

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

**Projekt neziskové organizace zajišťující sociálně aktivizační služby pro
rodiny s dětmi**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Autor: Bc. Veronika Garaiová

Vedoucí práce: Ing. Renata Švestková, Ph.D.

24. 5. 2010

Abstract

I described topics related to the title of the thesis in its theoretical part and in that way I made a comprehensive survey focused on the social fieldwork in families.

The first target of the thesis was - to learn the experience of some chosen non-profit-making organizations which deliver socially activating services to families with children. The qualitative research, the method of questioning and the technique of semi-standardized interview were used for achieving my objective. The same kinds of research, method and technique were used for achieving my second objective, i.e. - to map the status of delivering socially activating services to families with children in the South Bohemia region which realize saving of families. I carried out two kinds of interviews; the first one - in non-profit-making organizations; the second one - with some OSPOD's¹ women-workers in České Budějovice. The set aims were fulfilled. Then, on the base of the detected data, I formulated my findings. My findings confirmed that the experience of organizations which deliver socially activating services to families with children is consistent. Employees of non-governmental non-profit-making organizations indicated that the functioning of their organizations is successful and that they cope with their purposes and aims. The women-workers of OSPOD² concurred in their statements that the kind of work with families seemed beneficial and the women-workers were open for cooperation with organizations in that field, which is an important aspect for those organizations. The current situation in delivering socially activating services to families with children in the South Bohemia region is not unsatisfactory, but it is not fully covered yet. There is no organization fully focused on the saving of families, especially in some border areas of the region.

My interviews contributed to the creation of my project design of a non-governmental, non-profit-making organization. On the base of the project design

¹ **OSPOD** – Czech abbreviation for Oddělení sociálně-právní ochrany dětí – *Socio-legal division for protection of children*

² **OSPOD** – Czech abbreviation for Oddělení sociálně-právní ochrany dětí – *Socio-legal division for protection of children*

socially activating services (fieldwork form) for families with children in the South Bohemia region could be realized (under the law No. 108/2008 of Collection of Law – Social Services Act). In this way the project is the practical output of my thesis and it can be used for the creating of an organization focused on the saving of families in the South Bohemia region.

The project and its implementation expect cooperation with experts qualified in that field. If the project is realized, the number of socially activating services in the South Bohemia region will increase and the only organization focused wholly on the saving of families will be created.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Projekt neziskové organizace zajišťující sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi“ vypracovala samostatně, pouze s použitím pramenů a literatury uvedené v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě nebo v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích 24. 5. 2010

.....

podpis studenta

Poděkování

Chtěla bych velice poděkovat Ing. Renatě Švestkové, Ph.D., za odborné vedení práce, poskytování rad a za věnovaný čas.

Obsah

1. Současný stav	10
1.1 Rodina a dítě.....	10
1.1.1 Vývoj rodiny.....	11
1.2 Základní funkce rodiny.....	12
1.3 Typologie rodin	13
1.4 Rodinné interakce a rodinné systémy.....	16
1.5 Vliv rodiny na dítě.....	17
1.5.1 Negativní působení dysfunkční rodiny na osobnost dítěte	19
1.6 Sociální práce s rodinou.....	20
1.6.1 Historie sociální práce s rodinou	20
1.6.2 Principy sociální práce s rodinou.....	21
1.7 Sanace rodiny.....	22
1.7.1 Co je sanace rodiny.....	22
1.7.2 Cíl sanace rodiny	23
1.7.3 Klienti sanace rodiny	24
1.7.4 Vybrané skutečnosti vedoucí ke vzniku sanace rodiny.....	24
1.7.5 Role OSPOD ve vztahu k sanaci rodin.....	25
1.8 Sociální služby	26
1.8.1 Služby sociální prevence	26
1.8.2 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.....	27
1.8.3 Cíle poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi.....	27
1.9 Sociálně právní ochrana dětí	28
1.9.1 Vybrané činnosti sociálně právní ochrany dětí	28
1.9.2 Vydávání pověření k výkonu sociálně právní ochrany dětí.....	29
1.10 Nestátní neziskové organizace.....	30

1.10.1	<i>Legislativní normy vztahující se k nestátním neziskovým organizacím</i>	31
1.10.2	<i>Nejvýznamnější role nestátních neziskových organizací</i>	31
1.10.3	<i>Právní formy nestátních neziskových organizací</i>	32
1.10.4	<i>Financování nestátních neziskových organizací</i>	33
1.10.5	<i>Řízení nestátní neziskové organizace</i>	34
1.10.6	<i>Strategické plánování</i>	35
1.10.7	<i>Fundraising a public relations</i>	35
1.10.8	<i>Projektová činnost nestátních neziskových organizací</i>	36
1.11	<i>Projekty nestátních neziskových organizací realizující sanaci rodin</i>	37
2.	Cíl práce a výzkumné otázky	40
2.1	<i>Cíle práce</i>	40
2.2	<i>Výzkumné otázky</i>	40
3.	Metodika výzkumu	41
3.1	<i>Použité metody a techniky výzkumu</i>	41
3.2	<i>Charakteristika výzkumného souboru</i>	41
4.	Výsledky výzkumu	43
4.1	<i>Výsledky polostandardizovaných rozhovorů s pracovníky NNO poskytujících sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi</i>	43
4.2	<i>Výsledky polostandardizovaných rozhovorů s pracovníci OSPOD</i>	77
4.3	<i>Návrh projektu nestátní neziskové organizace</i>	88
5.	Diskuze	103
6.	Závěr	116
7.	Seznam použitých zdrojů	117
8.	Klíčová slova	124
9.	Přílohy	125

Úvod

Diplomovou práci, jejíž téma je „Projekt neziskové organizace zajišťující sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi“, jsem si vybrala pro aktuálnost tématu a pro důvěru v efektivitu preventivního působení i možnosti lepší výchozí situace pro děti z problémových rodin.

V teoretické části se věnuji pohledu na několik prolínajících se témat, a těmi jsou například problémové rodiny, neziskové organizace, sociální služby a sanace rodin. Problémové rodiny jsou ty, jež vychovávají ve většině případů další problémové jedince. Proto je důležité působení na tyto rodiny, a dosažení tak zlepšení jejich situace a pohledu na život, kdy se mohou přiblížit většinovému způsobu života rodin a oddálit se od mnohproblémových situací. Neziskové organizace se v České republice mohly začít rozvíjet až od roku 1990, kdy zákonodárci vytvořili legislativní normy, které stanovují právní rámec jejich činnosti. Téměř jako ve všech oblastech života společnosti mají i ony své nedostatky, ale postupně se pracuje na novelách, které snad budou vést ke zlepšení situace. Tou aktuální je novela z července roku 2009, kdy vláda České republiky na svém jednání schválila novelu zákona o obecně prospěšných společnostech. Sociální služby jsou také čerstvou vlnou v oblasti legislativy. K její implementaci do praxe organizací došlo v roce 2007. Pojem „sanace rodiny“ se nám do povědomí začíná dostávat postupně. Vyskytuje se v řadě publikací Ministerstva práce a sociálních věcí. Prvním uceleným pohledem na tento přístup k dysfunkčním rodinám se ukázala být kniha Běchyňové V. a Konvičkové M. s jednoznačným názvem – „Sanace rodiny“.

Z teoretických podkladů a přehledu v této oblasti jsem vycházela i v praktické části, ve které jsem k úplnosti tématu zjišťovala stav poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi realizující sanaci rodin v Jihočeském kraji. Zároveň jsem získávala informace od organizací, které již tuto službu poskytují. To bylo výchozím bodem pro zpracování projektu. V tomto projektu jsem specifikovala poslání, cíle takové organizace a další oblasti potřebné k představě, jak by taková organizace mohla fungovat. Díky tomuto praktickému výstupu se mohou lidé, kteří se chtějí věnovat dané

problematice, inspirovat předkládanými výsledky výzkumu a případně mohou takovou organizaci založit. Samozřejmě tato situace je předložena poměrně teoreticky, v praxi nastanou situace, které se musí řešit operativně, kreativně a s potřebnými zkušenostmi a znalostmi v dané problematice.

Vnímám potřebu věnovat se rodinám, jejichž koheze je ohrožena, a tím především vývoj dětí. Sanací rodiny rozumíme efektivní práci s rodinou, která působí preventivně a zvyšuje kvalitu života nejen rodiny, dětí, ale také společnosti, která následovně nemusí být vystavena následkům, jakými jsou dětská kriminalita, kriminalita dospělých, drogová problematika, psychicky nestabilní jedinci, lidé s psychiatrickým onemocněním, apod.

1. Současný stav

1.1 Rodina a dítě

RODINA

Rodinu můžeme chápat jako malou primární skupinu, založenou na svazku muže a ženy, na vztahu rodičů a dětí, na společné domácnosti. Její členové plní společensky určené a uznané role, vyplývající ze soužití a souhrnu funkcí, jež podmiňují existenci tohoto společenství a dávají mu vlastní význam ve vztahu k jedincům a k celé společnosti (Dunovský, 1999).

Rodina je nejstarší základní společenskou skupinou či společenstvím, které je nejtěsněji spjaté nejrůznějšími vztahy uvnitř i navenek. Toto společenství má svou historii, prochází neustálými změnami co do své velikosti, významu i začlenění do společnosti. Adaptuje se přitom na její nejrůznější proměny či vývojové stupně (Dunovský, 1999).

Rodina je nejvýznamnější sociální skupinou, která zásadním způsobem ovlivňuje psychický vývoj dítěte. Člověka provází, nebo se ho aspoň nějak dotýká, ve všech fázích jeho života (Sobotková, 2001).

Rodina může být definována i jako institucionální zajištění lidské reprodukce, které je legitimní v dané společnosti, anebo jako společností uznávaný způsob, jak mít děti a vychovávat je (Možný, 2006).

Rodina je univerzální lidská instituce a zároveň i základní kámen sociální nerovnosti. To se projevuje v oblastech jakými jsou reprodukční chování, rozdílný způsob péče o děti i povaha výbavy v podobě kulturního a sociálního kapitálu. Rodina působí jako nejmocnější prvek, který maří soudobé úsilí západních společností o vyrovnání lidských šancí alespoň v době sociálního startu (Možný, 2006).

Rodina je definována jako sociální skupina tvořená dospělými jedinci obou pohlaví, v níž partneři žijí pod jednou střechou a udržují sociálně akceptovatelný

sexuální vztah. Součástí rodiny jsou děti zplozené či přijaté dospělými partnery (Satirová, 2007).

DÍTĚ

Česká legislativa stanovuje dítětem osobu nezletilou shodně s Úmluvou o právech dítěte. Ta říká, že dítětem se rozumí každá lidská bytost mladší osmnácti let, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě vztahuje, není zletilosti dosaženo dříve. V České republice je touto podmínkou uzavření manželství.

Počaté dítě získává narozením svá práva a povinnosti, po dosažení zletilosti jako fyzická osoba disponuje způsobilostí k právním úkonům (zákon č. 109/ 2002 Sb.).

DĚTSTVÍ

Dětství je období vývoje, kdy se malá bytost připravuje na dospělost. Toto období tak můžeme chápat jako sociální jev, kdy pojetí dětství, jeho hodnota, ale i trvání záleží na řadě společenských faktorů, a to nejen biologických a psychologických (Dunovský, 1999).

C.G. Jung uvádí, že dětství je obdobím fragmentárnosti a dezintegrace. Tato fáze je ovládána instinkty, ovlivněna vnějšími a především sociálními vlivy (Vágnerová, 2005).

OHROŽENÉ DÍTĚ

Za ohrožené děti jsou považovány děti ohrožované nejen svým okolím, ale i samy sebou. Do této skupiny lze zařadit děti s nedelikventními i delikventními rysy chování (zákon č. 359/ 1999 Sb.).

1.1.1 Vývoj rodiny

Vývoj rodiny s sebou nese nároky na její jednotlivé členy, aby se stále znovu přizpůsobovali novým podmínkám a změnám u ostatních členů rodiny. Model cyklu rodinného vývoje může mít normativní význam (Gjuričová, Kubička, 2003).

Vývoj rodiny v čase je uspořádan do rozlišitelných fází, mezi kterými jsou patrné přechody. Vnitřní vývojová struktura rodiny je relativně autonomní v tom,

že mechanicky nesleduje biologický ani kalendářní čas. Všeobecně rozlišujeme sedm nebo osm fází vývojového cyklu rodiny, období aktivního rodičovství zaujímá jen dvě nebo tři fáze (Možný, 2006).

1.2 Základní funkce rodiny

Základní funkce rodiny uvádím dle Dunovského (1999):

1) Biologicko-reprodukční funkce

Tato funkce má zabezpečovat udržení života početím a porodem nového člověka. Někdy se označuje jako funkce sexuální, čímž se naznačuje oddělení sexuálních aktivit „pro radost“ od sexuálních aktivit pro „reprodukcí“. Vztah muže a ženy tu v podstatě nachází svůj vlastní smysl. Vznikne-li z něj nový jedinec, pak nachází novou genetickou výbavu. Tato funkce se sice může uplatnit mimo rodinu, v rodině však nabývá svůj plný význam. Nejde jen o to přivést dítě na svět, ale je třeba zabezpečit mu potřebné podmínky pro jeho život a další vývoj.

2) Ekonomicko-zabezpečovací funkce

Tato funkce se nevztahuje jen na dítě v rodině, vztahuje se na všechny její členy. V minulosti byla zvláště důležitá její výrobní složka. V současné době se stala rodina spíše spotřební jednotkou, zcela závislou na výrobní činnosti společnosti. Ovšem i dnešní rodina si udržuje určité prvky výroby, za něž lze především pokládat vnitřní činnosti rodiny, vytvářející její hmotné zabezpečení. Zabezpečovací funkce se týká i oblasti materiální, ale postupně přechází do oblasti sociální, duševní a duchovní. Má tedy také v nejširším pojetí poskytovat svým členům životní jistoty.

3) Funkce emocionální

Emocionální funkce v rodině je zcela vázána na plně rozvinutého člověka, pro něhož citový vztah není ničím chvilkovým, ale trvalou bází jistoty a citovým

zázámím pro všechny její členy. Emocionalita se tak stává nejdůležitějším kohezivním faktorem rodiny. Ovšem poslední dobou v některých kruzích vystupují v tomto směru do popředí faktory hmotné povahy. Emocionální funkce rodiny je potřebná jak pro děti, tak i pro dospělé, i když v různé podobě. Přitom je třeba zdůraznit, že zájem o dítě a sledování jeho prospěchu pramení především z emotionality, která tedy zajišťuje harmonický život rodiny i pocit celkového uspokojení a životního naplnění pro všechny její členy.

4) *Funkce socializačně-výchovná*

Tato funkce spočívá v opravdovém zájmu o dítě, ve kvalitní péči o ně, v jeho výchově a v celkovém přijetí dítěte. Důležité je dítěti porozumět v jeho vývoji, potřebách

a požadavcích, jež je nutno včas, náležitým způsobem a s plným zaujetím uspokojovat, a současně je třeba rozvíjet všechny jeho schopnosti a síly. Při tom je vhodné vždy prosazovat nejlepší zájema prospěch dítěte, ochraňovat je před nepříznivými situacemi a učit je tomu, aby bylo samo schopno jim čelit a překonávat je.

Smyslem této funkce je v podstatě prosazování a ochrana dětských práv tak, jak jsou obsaženy v Úmluvě o právech dítěte.

1.3 *Typologie rodin*

Rodiny můžeme dělit např. podle jejich složení anebo podle plnění funkcí.

1) *Rozdělení rodin podle složení:*

Přírozená rodina – jedná se o rodinu, ve které muž a žena, kteří počali a zplodili dítě, se o ně starají až do dospělosti.

Neúplná rodina – neúplnost rodiny nastává tehdy, když jeden z rodičů zemře, rodinu opustí anebo se s partnerem rozvede, a celá výchova spočívá na bedrech druhého rodiče.

Smíšená rodina – v takové rodině jsou děti vychovávány nevlastními, adoptivními či homosexuálními rodiči nebo pěstouny.

Institucionální rodina – v ní se skupiny dospělých starají o skupiny dětí, například v ústavech, ve společenstvích nebo v rozšířených rodinách (Satirová, 2006).

Rodiny, které vzniknou dalšími sňatky, se z různých hledisek odlišují od rodin přirozených (biologických). Tyto rodiny chtějí co nejrychleji žít klidně a normálně. Právě to však bývá zdrojem obtíží. Jeden nebo oba partneři mají za sebou vlastní rodinné historie, respektovat je v nové rodině však není snadné. V běžném modelu se muž připojuje k rodině ženy s dětmi a k jejich tradicím, což bývá snazší, než když vstupuje nová žena do rodiny otce s dětmi (Gjuričová, Kubička, 2003).

2) *Rozdělení rodin podle funkčnosti*

Posuzování funkčnosti rodiny vyžaduje delší přímý kontakt s rodinou, čas a dovednosti, které se dají získat pouze tréninkem (Matoušek, 2003).

Při posuzování funkčnosti rodiny sledujeme tato kritéria:

- jakou má rodina stabilitu
- jaká je formální struktura rodiny
- jestli je tato v situaci, která členům umožňuje sociální zabezpečení
- posuzujeme osobnost rodičů a jejich zájem o dítě
- jak rodina o dítě pečuje (Brožková, 2004)

Poruchy rodiny

Poruchou rodiny rozumíme takové situace, kdy rodina v různě velké míře neplní základní požadavky a úkoly dané společenskou normou a vyjádřené v očekávání na přiměřené začlenění jejích členů do společnosti. Poruchu rodiny lze také vyjádřit selháním některého člena nebo členů rodiny, které se projevuje v nedostatečném plnění některých nebo většiny základních rodinných funkcí (Dunovský, 1999).

Problémy v rodině mohou vznikat na vůli rodičů nezávisle, na vůli rodičů závisle nebo je vznik potíží smíšený (Dunovský, 1999).

Funkční rodina

V této rodině je zajištěn vyvážený vývoj dítěte a jeho kladný prospěch (Dunovský, 1999). Manželství v harmonické podobě je optimálním prostředím pro výchovu dětí a pro všestrannou péči o ně (Novák, 2006).

Ve funkčních rodinách se její členové respektují a berou na sebe ohledy. Takové rodiny jsou charakteristické pevnou koalici mezi rodiči, kterou žádný vnější vliv trvale neohrozí, a současně mají jasně stanovenou hierarchii odpovědnosti. Jedinečnost jednotlivců je hodnocena pozitivně. V rodině se nachází rovnováha mezi intimitou a potřebou sdělení (Satirová, 2006).

Ve zdravé rodině jsou její členové i na pohled půvabní, obličej mají uvolněné. Dívají se jeden na druhého, ne skrze druhého nebo na zem, hovoří sytým, jasným hlasem. Jejich vzájemné vztahy jsou prostoupeny harmonií. Děti, dokonce už jako velmi malé, jsou otevřené a přátelské. Zbytek rodiny se k nim chová do značné míry jako k osobnostem (Satirová, 2006).

Atmosféra je v takové rodině je pozitivní, její členové dávají najevo potěšení ze vzájemného kontaktu. Rodina zvládá hladce a bez velkého dohadování domácí provoz. Závažnější záležitosti řeší rodiče domluvou, kterou dodrží. Někdy může být dětem dovoleno s rodiči diskutovat a při konečném rozhodování je na ně brán ohled (Matoušek, 2003).

Komunikace ve funkčních rodinách má zřetelné sdělování a jednoznačnost. Většina sdělení má jasné téma, které je účastníky komunikace sdíleno, lze při něm vyjadřovat souhlas i nesouhlas. V komunikaci se objevuje mnoho dialogů, které mezi sebou plynule přecházejí, jejich „kořením“ bývá i humor. Emoční doprovod komunikace není extrémně intenzivní, na druhé straně jsou však emoce v komunikaci dobře patrné (Matoušek, 2003).

Problémová rodina

Jedná se o rodinu, ve které se vyskytují závažnější poruchy některých anebo všech jejích funkcí. Tyto poruchy však vážněji neohrožují rodinný systém či vývoj dítěte. Rodina je schopna tyto problémy vlastními silami řešit nebo kompenzovat pomocí

případně jednorázové či krátkodobé porady zvenčí. Pro pracovníky orgánu sociálně právní ochrany dětí představují takové rodiny potřebu zvýšené pozornosti a sledování (Dunovský, 1999).

Dysfunkční rodina

V rodině se vyskytují vážné poruchy jejích některých anebo všech funkcí, které bezprostředně ohrožují nebo poškozují vývoj a prospěch dítěte a také rodinu jako celek. Tyto poruchy již rodina není schopna zvládnout sama, a proto je nutno učinit řadu opatření zvenčí, známých pod pojmem sanace rodiny. Toto pásmo je nejsvízelnější, protože jde o to, kam až podporovat takovou rodinu a od kdy se postavit v zájmu dítěte proti ní (např. zbavením rodičovských práv), (Dunovský, 1999).

Negativní působení dysfunkční rodiny blíže uvádím v kapitole 1.5 na str. 18.

Afunkční rodina

Poruchy jsou tak velkého rozsahu, že rodina přestává plnit svůj základní úkol a dítěti závažným způsobem škodí nebo je dokonce ohrožuje na samé existenci. Sanace takové rodiny je bezpředmětná a zbytečná. Jediným řešením, které může dítěti prospět, je vzít je z této rodiny a umístit do rodiny náhradní, popř. není-li to možné, do ústavního zařízení (Dunovský, 1999).

1.4 Rodinné interakce a rodinné systémy

Rodinný systém je základním učebním kontextem pro osvojení si chování, myšlení a prožívání. Způsob, jakým rodiče učí své dítě, je stejně důležitý jako obsah toho, co je učí. Vzhledem k tomu, že se na výchově dítěte podílejí většinou oba rodiče, musíme pro porozumění kontextu rodinného prostředí studovat rodinnou interakci jako celek (Satirová, 2007).

Koncepce systému „rodina“ se opírá o několik jednoduchých principů. Prvky tohoto systému nejsou jednotliví lidé sami o sobě, nýbrž lidé ve vzájemných interakcích a vztazích, hovoří se tedy o sítích vztahů. Rodinu nemůžeme analyzovat pouze na

základě znalosti jednotlivců, neboť chování každého ovlivňuje všechny ostatní (Matějček, 1992).

Systém má zpravidla své subsystémy. V rodině jsou dány nejčastěji generační příslušností. Přírozeným subsystémem mohou být například děti. Pro nás je zvláště důležitý poznatek, že porucha v jednom prvku, v jedné části nebo v jednom subsystému se projeví ve funkci celku (Matějček, 1992).

Rodičovství má své stinné stránky, které mohou přinést konfliktní pocity. Manželé mohou být emočně nezralí, nepřipravení na přijetí dítěte, na péči o něj a na vytvoření nukleární rodiny. Oba manželé mohou být paralyzováni tíhou odpovědnosti a bezmeznou důvěrou ze strany dítěte (Satirová, 2007).

Všechny rodiny jsou pod vlivem materiálních a filozofických proměnných, které ovlivňují společnost jako celek. Úkolem rodiny je tak poskytovat pocit bezpečí, lásky a přijetí, který lidé nemohou najít ve společnosti. Tento požadavek vytváří na rodinu neúnosný tlak (Satirová, 2007).

1.5 Vliv rodiny na dítě

Rodina má pro dítě nezastupitelný význam. Dítě se do ní rodí, dostává od svých rodičů genetickou výbavu, která má rozhodující vliv na celkový rozvoj jeho osobnosti, především v nejranějším období jeho dětství. K tomu dochází jak v oblasti somatické, duševní, tak i sociální (Dunovský, 1999).

Společenská adaptace dítěte, jeho začleňování do společnosti se děje v rodině a rodinou. V kontaktu s blízkým prostředím si vytváří jakýsi vnitřní obraz světa, který do jisté míry odpovídá tomu, jak je mu realita předkládána a jak svět vidí rodiče (Dunovský, 1999).

Rodina tak určuje společenský status dítěte, ten má vliv na sebeuvědomění a na jeho sociální prestiž. Prostřednictvím rodiny si dítě uvědomuje své místo a svou roli ve společnosti (Dunovský, 1999).

Rodina zásadním způsobem ovlivňuje psychický vývoj dítěte, je pro ně nejvýznamnější sociální skupinou. Všichni členové rodiny jsou ve vzájemné interakci,

a tak se často i neuvědoměle, vzájemně ovlivňují a přizpůsobují. Rodina dítěti individualizovaně a pro ni typickým způsobem zprostředkovává sociokulturní zkušenosti (Vágnerová, 2005).

Rodina je důležitá i proto, že dítěti poskytuje základní zkušenosti, které ovlivňují způsob, jakým bude přijímat různé informace a jak na ně bude reagovat. Jednotliví členové rodiny a vztahy mezi nimi slouží jako model, který dítě napodobuje, eventuálně se s ním může ztotožňovat. Pro dítě je rodina důležitým zdrojem informací, které zobecňuje, a očekává, že stejným způsobem se budou chovat všichni lidé. Dítě si tak osvojí určitý způsob interpretace různých sociálních signálů, vzorce chování, které se ukázaly jako účelné či jsou vyžadovány. Naučí se projevat svoje city, názory, apod., (Vágnerová, 2005).

Rodina dítě ovlivňuje biologicky i sociálně. Rodiče děti vychovávají podle svých schopností, vývoj dětí je závislý na osobnosti a míře vzdělanosti rodičů, jež je alespoň z části spoluurčena genetickými předpoklady. To vše se odrazí i v jejich výchovném přístupu. Rodiče, kteří dosáhli vyšší sociokulturní úrovně, bývají v tomto směru motivovanější a považují vzdělání svých dětí za důležité (Vágnerová, 2005).

Pro dítě je rodina významným prostředím, které by mělo sloužit jako citové zázemí, zdroj jistoty a bezpečí. Rodina modifikuje základní postoj dítěte ke světu. Vysokou měrou se dále podílí na rozvoji pocitů sebejistoty a sebedůvěry, na nichž závisí uplatnění schopností dítěte. Jeho výkon při školních i volnočasových aktivitách není jen záležitostí kompetencí, ale i způsobu jejich využití (Možný, 2006).

Rodinné prostředí určuje, které schopnosti a dovednosti jsou ceněny nebo naopak, co je považováno za zbytečné. Odráží se zde hodnotový systém rodičů i jejich celková úroveň, resp. úroveň všech dospělých členů rodiny. Rodinné prostředí posiluje rozvoj důležitých schopností a dovedností dítěte a cíleně nerozvíjí ty, které jsou nevýznamné. Některé může i potlačovat. Význam určitých kompetencí zdůrazňuje rodina různým způsobem – verbálními projevy, ale i svým vlastním chováním, které dítě napodobuje, hodnocením dětských projevů (odměny a tresty), jež dítěti pomáhá, aby se v situaci orientovalo (Možný, 2006).

Rozvoj dětské osobnosti ovlivňuje i styl rodinné výchovy. Jako nejvýhodnější se ukázala kombinace rodičovské lásky a disciplíny, fungující jako opora a výzva. Další možností je propojení individuální citové vazby s tolerancí k individualitě a k vývojově přiměřenému odpoutávání. Požadavky rodiny, spojené s poskytnutím opory při zvládnání těchto nároků, přispívají k rozvoji dětských kompetencí, sebedůvěry a cílevědomosti (Vágnerová, 2005).

Děti přicházejí na svět zcela bezmocné. Vše, co potřebují k přežití, jim musí dospělé okolí poskytnout nebo je to naučit. Nikdo se nerodí s návodem, co má na světě dělat a kým se má stát. To vše se dítě učí od lidí, se kterými žije (Satirová, 2007).

Má-li se dítě vyvíjet v osobnost psychicky zdravou a zdatnou, musí být jeho životně důležité psychické potřeby náležitě a v pravý čas uspokojovány (Matějček, 2007).

Ovšem na druhé straně vyvstávají nové poznatky - primární postavení rodičů při socializaci dítěte začíná být zatlačováno do pozadí vlivem vrstevníků a jejich skupin. Vrstevnické skupiny si své hodnoty vytváří s pomocí hromadných sdělovacích prostředků. Autonomie rodičů se stává omezenou v důsledku vlivu veřejných institucí. Socializace k mužské a ženské sociální roli se stává nesamozřejmou, protože právě tyto role prošly a dále procházejí hlubokou a historicky jedinečnou přestavbou (Možný, 2006).

1.5.1 Negativní působení dysfunkční rodiny na osobnost dítěte

Každé dítě se vyvíjí. Na své pouti k tělesné, emoční a sociální zralosti překonává určité překážky a splňuje mnoho složitých úkolů. Když dítě ve svém emočním růstu narazí na překážku, kterou není schopno samo překonat, jeho psychický růst se zpomalí nebo zastaví. Může se tak stát v důsledku ublížení či ztráty důležité osoby, anebo v důsledku chronického nedostatku péče a lásky. Kvalita sociálního a psychického fungování v dospělosti hodně závisí na tom, jak se „nalomený“ vývoj znovu nastartuje a jakým směrem se bude ubírat (Poethe, 2008).

Vlivem rodiny může docházet ke vzniku psychické deprivace dítěte, a to v případě, kdy rodina hrubě neplní své funkce. Deprivace je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu. Tento stav vzniká nedostatečným přívodem určitých žádoucích podnětů. Současně však je psychickou motivační základnou pro specifické formy chování. Pokud jsou psychické potřeby od počátku v náležitě míře uspokojovány, dítě se bude vyvíjet v psychicky zdravou a zdatnou osobnost (Matějček, 1992).

Klinická zkušenost i dlouhodobé výzkumy ukazují, že většina „nehod“ na cestě k psychické a sociální zralosti vzniká vinou nejbližších osob. Na kvalitě vztahu novorozence s rodičem anebo s jiným primárním pečovatelem záleží, jestli vůbec fyzicky přežije. Čím je dítě méně vyzrálé, tím více je na vztah s nejbližšími lidmi odkázané. Míra jeho závislosti na kvalitě vztahu je přímo úměrná míře jeho zranitelnosti. V počátcích života je dítě mimořádně citlivé na citové projevy rodičů, dokonce více než na materiální stránku jejich péče. Už v tomto období může zažít první deprese nebo stavy úzkosti, které se v případě opakování nebo dlouhého trvání mohou stát základem psychiatrických poruch v dospělosti. Minimálně v prvních dvou letech života se tvoří struktura mozku, do kterého se miniaturní deprese či úzkostné stavy mohou natrvalo obtisknout (Poethe, 2008).

1.6 Sociální práce s rodinou

1.6.1 Historie sociální práce s rodinou

Sociální práce s rodinou vznikající jako samostatný obor se primárně věnovala chudým rodinám. V popředí zájmu byly příjmy rodin, hospodaření s nimi, přítomnost, respektive nepřítomnost abnormit u dospělých i u dětí. Sociální pracovníci byli první pomáhající profesionálové, kteří navštěvovali rodiny v jejich přirozeném prostředí. I první vzdělávací programy pro sociální pracovníky vyučovaly metodiku domácích návštěv. Mimo jiné se doporučoval současný rozhovor s oběma manželi, aby bylo možné získat úplný obraz o rodině (Matoušek, 2003(a)).

Od počátku profesionalizace sociální práce stojí rodina ve středu zájmu sociálních pracovníků jako sociální prostředí, které při vzniku, ale i řešení problémů jednotlivců sehrává významnou roli. Postupně se rozvíjela myšlenka, že těžkosti jednotlivců by mohly být vyřešeny o mnoho účinněji, kdyby se procesu pomoci zúčastnila celá rodina. V současné době se oblasti sociální práce s rodinou dotkne téměř každý sociální pracovník (Smutková, 2007).

1.6.2 Principy sociální práce s rodinou

Sociální práce je profese, kterou vykonávají sociální pracovníci, kteří pomáhají zlepšit život lidí, řešit jejich problémy a vyrovnat se s nimi v každodenním životě. Pomáhají rodinám, které mají závažné problémy, poskytují sociální služby a pomoc ke zlepšení sociálního a psychického fungování dětí a jejich rodin. Pracovníci v této oblasti posuzují potřeby klientů a nabízejí pomoc ke zlepšení jejich situace. To zahrnuje koordinaci dostupných služeb, které pomáhají rodině a dítěti (www.bls.gov).

Problémy, kvůli kterým se sociální pracovníci s rodinami setkávají, se většinou týkají dětí nebo dospívajících, méně často jsou impulzem k práci s rodinou problémy dospělých (Matoušek, 2003(a)).

Subjekt, který práci s rodinou iniciuje, skoro vždy disponuje určitou mocí. Možnost použití této moci je rodině známa a představuje pro ni hrozbu. Pracovník poskytující služby proto musí počítat s defenzivním postojem zejména u dospělých členů rodiny (Matoušek, 2005).

Ochota členů docházet do instituce poskytující odbornou pomoc nebude vysoká. Problémová rodina často nedodrží dohodnuté termíny nebo se nedostaví všechny osoby. Proto je lepší pracovat s rodinou v domácím prostředí, které jí dává pocit jistoty (Matoušek, 2005).

Zásadní věcí při sociální práci s rodinou je získání si její důvěry. Pokud s rodinou pracuje více organizací je potřeba koordinovat jejich vzájemné působení na rodinu (Matoušek, 2005).

Kvalita vztahu mezi pomáhajícími pracovníky, rodiči a jejich dětmi má vliv na otevřenost a schopnost rodičů pracovat na kvalitativních změnách v průběhu sociální práce s rodinou (Bechyňová, Konvičková, 2008).

Poskytovatel pomoci rodině by měl dosáhnout toho, aby ho rodina vnímala jako partnera. Proto je vhodné, aby pracovník nedisponoval žádnou regresivní mocí vůči rodině (Matoušek, 2005).

Podstatou práce s rodinou je zaměření se na podporu osobního růstu, nezávislosti uživatele a jeho setrvání v přirozeném, většinou rodinném prostředí. Takto pojatá podpora respektuje požadavek vyplývající z principu subsidiarity, kdy k intervenci dochází až tehdy, pokud dotyčný není schopen svoji odpovědnost sám naplnit (Šrajfer, Musil, 2008).

Sociální práce se zaměřuje především na změnu fungování rodinného systému, kdy by mělo docházet k adaptaci celé rodiny na nové podmínky. Práce s rodinou je proces, během kterého je nezbytné reflektovat a analyzovat více důležitých skutečností (Smutková, 2007).

1.7 Sanace rodiny

1.7.1 Co je sanace rodiny

Slovo „sanace“ pochází z latinského slova „sanatio“, které znamená zhojení, uzdravení, vyléčení.

Sanace rodiny je v českém prostředí novým, dosud nedefinovaným fenoménem v oblasti sociální práce. Jedná se o moderní a efektivní způsob sociální práce s dysfunkčními rodinami v celém jejím kontextu. Děti z těchto rodin jsou ohrožené v důsledku nevyhovujícího rodinného a sociálního prostředí (Bechyňová, Konvičková, 2008).

Sanaci rodiny tak můžeme charakterizovat jako soubor opatření orgánu sociálně-právní ochrany dětí, sociálních služeb a dalších programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům a jejich dětem, jestliže je sociální, biologický a psychologický vývoj dítěte ohrožen. Důsledkem neřešené situace nebo akutního ohrožení dítěte může být jeho umístění mimo rodinu. Základním principem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci dítěti a jeho rodině (Bechyňová, Konvičková, 2008).

Sanace rodiny je definována jako postupy podporující fungování rodiny. Práce s rodinou může mít formu podpory od zaškoleného dobrovolníka nebo terapie poskytované profesionálem. Tato služba je poskytována rodině v domácím či jiném prostředí (Matoušek, 2003(b)).

Sanace rodiny je jedním z nástrojů podpory rodičů, kteří péči o své děti zvládají obtížně. Důsledkem těchto obtíží bývá neprospívání dítěte. Jde o rodiny, které se často dlouhodobě ocitají v situaci nejrůznějších starostí a problémů. Důsledkem může být špatné prospívání dítěte, které nebývá podmíněno záměrným ubližováním ze strany rodičů, ale spíše projevem jejich snížené schopnosti „vyladit se“ na dítě a jeho potřeby. V těchto případech obvykle hovoříme o zanedbávání péče (Bechyňová, Konvičková, 2008).

Během práce s rodinou v rámci sanace rodiny leží před profesionály nelehký úkol, a to umět včas rozpoznat riziko ohrožení dítěte a být schopen začít komunikovat s rodiči – neobviňovat je, ale nabídnout jim podporu a pomoc při stabilizaci situace rodiny a v péči o dítě (Bechyňová, Konvičková, 2008).

Sanace rodiny jsou aktivity směřující k zachování nebo obnovení funkcí rodiny v domácnostech klientů za pomoci profesionála pomáhající profese. Sanace je chápána jako práce s rodinami sociálně vyloučenými nebo s rodinami, které zanedbávají své děti. Může pomoci především rodinám, kde zůstávají zachovány citové vazby a jsou zde dobré vztahy (MPSV).

1.7.2 Cíl sanace rodiny

Cílem sanace rodiny je eliminovat, zmírnit a předcházet příčinám ohrožení dítěte a poskytnout rodičům i dítěti pomoc a podporu k zachování rodiny jako celku. Konkrétně se jedná o činnosti směřující k odvrácení možnosti odebrání dítěte z rodiny, realizaci kontaktů dítěte s rodinou v průběhu jeho umístění do ústavního zařízení nebo k umožnění jeho návratu zpět do bezpečného domova. Nedílnou součástí sanace rodiny jsou činnosti podporující udržitelnost kvalitativních změn v rodině dítěte po jeho návratu ze zařízení pro výkon ústavní výchovy (Bechyňová, Konvičková, 2008).

1.7.3 *Klienti sanace rodiny*

Klientem je celá rodina jako systém, který je ohrožený špatnou sociální situací, izolovaností, zvýšenou mírou stresu, frustrací rodičů i jejich výchovnou nezkušeností, která má přímý dopad na prospívání dítěte. Členové sanované rodiny mají své specifické potřeby. Aby se sociálně ohrožená rodina mohla stát bezpečným podpůrným místem pro všechny své členy, zejména pro děti, potřebuje podporu. Sanace je jedním z nástrojů podpory v případech ohrožení dítěte zanedbáváním péče. Účinnost podpory zvyšuje její včasnost a dobrá cílenost (Bechyňová, Konvičková, 2008).

Cílovou skupinou jsou rodiny, jejichž děti jsou v ústavní výchově, nebo jimž odebrání do ústavní výchovy hrozí. Charakteristickým znakem této cílové skupiny je společenský nebo ekonomický propad (MPSV).

1.7.4 *Vybrané skutečnosti vedoucí ke vzniku sanace rodiny*

Česká republika ratifikovala dne 7. ledna 1991 *Úmluvu o právech dítěte*, která společně s *Listinou základních práv a svobod* (ratifikována 9. ledna 1991) tvoří mezinárodně závazný právní rámec vztahující se k dodržování dětských práv (Matoušek, Pazlarová, Šabatová, 2008).

Situace v péči o ohrožené děti a jejich rodiny je v České republice nevyhovující. Evropský soud pro lidská práva ve svých rozsudcích opakovaně odsoudil Českou republiku pro porušení čl. 8 Úmluvy o právech dítěte, tedy pro nerespektování rodinného a soukromého života (Matoušek, Pazlarová, Šabatová, 2008).

Mezinárodní organizace UNICEF ve zprávě OSN kritizuje Českou republiku za příliš vysoký počet dětí vyrůstajících v ústavní péči a za pojmání ústavní péče jako dlouhodobé řešení situace dítěte (Štochllová, Kozlová, 2008).

Ochrana dětí v České republice nedosahuje úrovně vyspělých evropských států, zejména přihlédneme-li k již zmíněnému vysokému počtu dětí v ústavní péči a k nedostatečné nabídce alternativních forem práce s ohroženým dítětem a jeho rodinou. Za výchozí nedostatek je považována roztržitost agendy péče o ohrožené děti. Doposud nebyla dostatečně vymezena ani role jednoho koordinujícího orgánu odpovědného za propojování rezortních aktivit (MPSV).

1.7.5 Role OSPOD ve vztahu k sanaci rodin

Výkonným orgánem v oblasti sociální péče o děti a rodinu je odbor sociálně právní ochrany dětí (dále jen „OSPOD“). Práce OSPOD je ovšem nedostatečně resocializační a intervenční, jejím cílem by měla být úprava rodinných poměrů a co nejčasnější návrat dítěte zpět do rodiny. Role OSPOD spočívá v péči o ohrožené děti. Problémem však je, že práce tohoto orgánu bývá podceňována, jeho pracovníků je málo, jsou přetěžováni administrativními úkony, mnozí mají nedostatečné vzdělání, chybí jim supervize a metodické vedení. Důsledkem tohoto stavu je nedostačující kontinuální práce s rodinami dětí v raných stádiích vzniku problémů (Gjuričová, 2008).

Jednou z kompetencí OSPOD je pověření k výkonu sociálně právní ochrany právnické a fyzické osoby. Ty pak mohou poskytovat sociálně právní ochranu na základě „rozhodnutí o pověření“, a to v rozsahu, který zákon o sociálně právní ochraně dětí umožňuje. Toto „rozhodnutí“ je blíže vymezeno ve vztahu ke konkrétní pověřené osobě (MPSV).

Pokud hovoříme o alternativních formách práce s ohroženým dítětem a rodinou, jsou to právě nestátní neziskové organizace, které poskytují sanaci rodin a doplňují tak činnost OSPOD. Kompetenci k této činnosti jim dává splnění několika podmínek, které upravují legislativní normy, ať jsou to zákony ze sociální oblasti nebo zákony upravující činnost nestátních neziskových organizací. O nejdůležitějších z nich budou zmínky v následujících kapitolách.

Sanaci rodiny může doporučit rodičům každý odborník, který je v kontaktu s ohroženým dítětem. V praxi to bývají učitelé, pediatři, pracovníci nejrůznějších poraden, sociální pracovníci, atp. Důležité je koordinovat tým lidí, který je zapojen do práce s rodinou společně s pracovníky OSPOD (Bechyňová, Konvičková, 2008).

Sanaci nejčastěji doporučuje rodině pracovník OSPOD. Pokud rodina souhlasí a projeví zájem o využití této služby (nestátní neziskové organizace poskytující sanaci rodin jsou registrovány jako sociální služba), pracovník OSPOD informuje organizaci, která s rodinou domluví první schůzku. Ta probíhá za účasti pracovníka OSPOD nebo bez jeho přítomnosti.

Následně sociální pracovník ke spolupráci s uživatelem vypracovává sanační plán. Sanační plán je aktivitou, která slouží jako podpora aktivního přístupu rodin k řešení jejich problémů (MPSV).

1.8 Sociální služby

Sociální služby představují specifickou oblast a zároveň těžiště sociální pomoci jako formy sociálního zabezpečení v rámci sociální politiky státu. Jedná se tak o významný nástroj k odstraňování sociálního vyloučení ve společnosti (Hyánek, Prouzová, Škarabelová, 2007).

Sociální služby, potažmo sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou nástrojem sanace rodin.

Sociální služby upravuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, pro účely tohoto zákona se rozumí sociální službou soubor činností zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení (zákon č. 108/2006 Sb).

Sociální služby zahrnují:

- sociální poradenství
- služby sociální péče
- služby sociální prevence

1.8.1 Služby sociální prevence

Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou takovou situací ohroženy. Může tomu tak být z důvodů krizové sociální situace, životních návyků i způsobu života vedoucího ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňujícího prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby.

Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů (zákon č. 108/2006 Sb).

1.8.2 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi patří do služeb sociální prevence - jedná se o služby pro rodiny s dětmi. Služby jsou zajišťovány terénní, popř. ambulantní formou a poskytují se rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobé krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje (zákon č. 108/2006 Sb).

Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi zahrnuje 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 (zákon č. 108/2006 Sb).*

Tento typ služeb je velice přínosný. Díky zákonu o sociálních službách, dotacím MPSV a novému trendu komunitního plánování vznikají nestátní neziskové organizace (dále také „NNO“) poskytující sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, které jsou nástrojem sanace rodin. Obce s rozšířenou působností tak dostávají nástroj k naplňování zákona o sociálně právní ochraně dětí prostřednictvím vznikajících NNO, se kterými mohou vytvářet síť služeb (Bechyňová, Konvičková, 2008).

1.8.3 Cíle poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi

- umožnit dětem, které jsou umístěny v ústavních zařízeních, návrat do domácího prostředí
- snížit počty dětí umístěných do ústavní výchovy z důvodů nefunkčnosti, sociálních či bytových problémů rodiny
- přispět ke zvýšení práva dětí vyrůstat v přirozeném prostředí rodiny
- posilovat kontakt dětí umístěných v zařízení ústavní výchovy s jejich rodiči nebo s jinými příbuznými

- ovlivnit snižování případů poskytování nekvalitních sociálních služeb cílovým skupinám
- posílit možnosti sociálně slabých rodin v tom směru, aby tyto uměly uplatňovat svá práva a nároky, a tak přispět k naplňování jejich základních práv a svobod
- ovlivnit systémové změny, včetně legislativních, s cílem snížit počet dětí v ústavní výchově (MPSV)

1.9 Sociálně právní ochrana dětí

Činnost odborníků, kteří se podílejí na sanaci rodiny, musí být dále v souladu se zákonem č. 359/1999 Sb. a s jeho novelou č. 134/2006 Sb. o sociálně právní ochraně dětí (dále jen „zákon SPOD“), kterou se rozumí zejména ochrana práv dítěte a právo na příznivý vývoj, řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění, a působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny (Bechyňová, Konvičková, 2008).

Zákon SPOD umožňuje, aby vymezené činnosti sociálně právní ochrany dětí vykonávaly vedle OSPOD i fyzické nebo právnické osoby (dále jen „pověřené osoby“). Činnosti stanovené v zákoně však mohou vykonávat jen na základě pověření k výkonu sociálně právní ochrany dětí (Vašíčková, 2007).

1.9.1 Vybrané činnosti sociálně právní ochrany dětí

Sociálně právní ochrana dětí spočívá ve vyhledávání dětí, na které se sociálně právní ochrana zaměřuje, na pomoc rodičům při řešení problémů souvisejících s péčí o dítě. Sociálně právní ochrana dětí poskytuje nebo zprostředkovává rodičům poradenství při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené. Pořádá v rámci poradenské činnosti přednášky a kurzy zaměřené na řešení problémů souvisejících s péčí o dítě a s jeho výchovou. Sociálně právní ochrana dětí vykonává činnosti zaměřené na ochranu dětí před škodlivými vlivy, předchází jejich vzniku a zřizuje zařízení sociálně právní ochrany (zákon č. 359/1999 Sb.).

Obecní úřad obce s rozšířenou působností může uložit rodičům povinnost využít pomoc odborného poradenského zařízení, a to tehdy, pokud sami rodiče dítěti nezajistili takové odborné poradenství, ačkoliv dítě tuto pomoc nezbytně potřebuje, a pokud rodiče nejsou schopni řešit problémy spojené s výchovou dítěte bez odborné pomoci, zejména při sporech o úpravě výchovy dítěte nebo o styku s dítětem (zákon č. 359/1999 Sb.).

Obecní úřad obce s rozšířenou působností je povinen poskytnout rodiči pomoc při umístění dítěte do zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc tak, aby byl umožněn návrat dítěte do rodiny (zákon č. 359/1999 Sb.).

1.9.2 Vydávání pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí

O pověření rozhoduje příslušný krajský úřad. Podmínkou pro vydání pověření je podání písemné žádosti, která musí obsahovat prokázání odborné způsobilosti u všech osob, které budou sociálně-právní ochranu přímo poskytovat; dále zde bude doklad o ukončení jejich vzdělání a bude předložen seznam jejich dřívějších zaměstnání a dalších pracovních činností. Součástí žádosti musí dále být potvrzení o bezúhonnost všech fyzických osob, které budou přímo sociálně-právní ochranu poskytovat, zajištění odpovídajících hygienických podmínek pro výkon sociálně-právní ochrany prokázané posudkem příslušného orgánu hygienické služby; vlastnické nebo užívací právo k objektu nebo prostorám, v nichž bude poskytována sociálně-právní ochrana, prokázané příslušným dokladem; potřebné materiální a technické podmínky pro poskytování sociálně-právní ochrany a provozování zařízení sociálně-právní ochrany; předložení výroční zprávy o činnosti a hospodaření, a pokud pověřená osoba nevydává výroční zprávu, předložení jiného dokladu, který obsahuje popis její činnosti a pravidla hospodaření (zákon č. 359/1999 Sb.).

Pro účely rozhodování o vydání pověření si krajský úřad vyžádá vyjádření obecního úřadu obce s rozšířenou působností o dosavadní činnosti žadatele. Žádost o vydání pověření musí obsahovat náležitosti stanovené zákonem SPOD (zákon č. 359/1999 Sb.).

1.10 Nestátní neziskové organizace

Autoři Salamon a Anheier chápou nestátní neziskový sektor jako soubor institucí, které jsou vně státních struktur, avšak působí v zásadě pro veřejné zájmy, na rozdíl od zájmů nestátních. Za určující považují tito autoři pět základních vlastností, podle kterých jsou organizace:

1. institucionalizované (organized) – mají jistou institucionální strukturu a organizační skutečnost
2. soukromé (private) – nejsou řízeny státní správou a jsou od ní institucionálně odděleny, na druhé straně to neznamená, že nemohou mít státní podporu
3. neziskové (non-profit) – nepřipouští se u nich žádné přerozdělování zisků vzniklých z činnosti organizace mezi vlastníky nebo vedení organizace, mohou svou činností vytvářet zisk, ovšem ten musí být použit na cíle dané posláním organizace.
4. samosprávné a nezávislé (self-governing) – organizace jsou vybaveny strukturami a vlastními postupy
5. dobrovolné (voluntary) – užívají dobrovolnou účast na svých činnostech (Škarabelová, 2005).

Existence nestátní neziskových organizací (dále také NNO) vychází ze schopnosti určitého společenství lidí, žijících a kooperujících ve vymezeném prostoru, organizovat a vzájemně usměrňovat své jednání. Jedná se tak o podíl na veřejné politice státu v rámci občanské společnosti, kdy se občané sdružují do různých typů NNO. Tato sdružování umožňuje svoboda sdružování jako jedna ze základních svobod demokratického státu. (Škarabelová, 2005).

Nestátní organizace jsou všechny organizace, které nespádají do veřejného sektoru, to je tzv. *první sektor*, a rozdělují se na:

tzv. *druhý sektor*: ziskové – soukromé komerční organizace

tzv. *třetí sektor*: neziskové (Tomeš, 2009).

Neziskové organizace jsou nástrojem zprostředkování nejrůznějších zájmů, jsou rozděleny podle sfér působnosti do deseti kategorií, přičemž jednou z těchto kategorií je právě poskytování sociálních služeb (Rakušanová, Stašková, 2007).

Obecně můžeme charakterizovat neziskové organizace těmito znaky:

- jsou právníckými osobami,
- nejsou založeny za účelem podnikání ani tvorby zisku,
- snaží se uspokojovat konkrétní potřeby občanů a komunit (Šimková, 2006).

Neziskové organizace jsou institucionalizovanou formou a součástí občanské společnosti (Rakušanová, Stašková, 2007).

1.10.1 Legislativní normy vztahující se k nestátním neziskovým organizacím

Právní úprava jednotlivých typů organizací občanského sektoru je dosud roztržštěná a promítá se do několika obecných zákonů a celé řady samostatných zákonů pro jednotlivé typy neziskových organizací (Dohnalová, 2005).

Neziskový sektor je obecně jako celek regulován pouze zákonem č. 586/92 Sb., o daních z příjmů, jde o organizace charakteru právnické osoby, které nebyly zřízeny nebo založeny za účelem podnikání (Hyánek, Škarabelová, Řežuchová, 2005).

Zákony pro jednotlivé typy NNO jsou tyto: zákon č. 83/1990 Sb. o sdružování občanů, zákon č. 248/1995 Sb. o obecně prospěšných společnostech a zákon č. 210/2002 o nadacích a nadačních fondech.

K činnosti NNO se vztahuje i obchodní zákoník, občanský zákoník (sdružení fyzických a právnických osob), zákon o účetnictví, daňové a sociální zákony, apod. (Hamerníková, 2000).

1.10.2 Nejvýznamnější role nestátních neziskových organizací

Participativní role – občané vyjadřují prostřednictvím NNO své společné zájmy a požadavky, sdružují se s cílem řešit své problémy.

Servisní role – NNO poskytují služby zejména pro takové skupiny lidí, které své potřeby nemohou uspokojit jinde. NNO tak vyplňují mezeru v nabídce služeb, které poskytuje většinou stát nebo obec. Služby nabízené neziskovým sektorem jsou

zpravidla velice efektivní, levnější a bývají také mnohem cílenější (Rakušanová, Stašková, 2007).

1.10.3 Právní formy nestátních neziskových organizací

Existují různé typy NNO, ale v této kapitole se věnuji pouze těm, které ve vztahu k sanaci rodin přicházejí v úvahu. Jedná se o tyto dva typy:

Občanské sdružení

Vznik občanského sdružení podmiňuje zákon č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů, ve znění pozdějších předpisů, který stanovuje právo občanů svobodně se sdružovat bez povolení státního orgánu. Občanské sdružení je samostatnou právnickou osobou, jejími členy mohou být fyzické i právnické osoby (Růžičková, 2003).

Návrh na registraci spolu se stanovami sdružení podávají nejméně tři občané ČR u civilně správního úseku Ministerstva vnitra se současnou evidencí u Českého statistického úřadu (Tomeš, 2009).

Obecně prospěšná společnost

Obecně prospěšná společnost je právnickou osobou, která je založena za účelem poskytování obecně prospěšných služeb za předem stanovených a pro všechny uživatele stejných podmínek. Přičemž platí, že její hospodářský výsledek nesmí být použit ve prospěch zakladatelů ani zaměstnanců obecně prospěšné společnosti, ale musí být vždy použit na poskytování služeb, pro které byla společnost zřízena (Růžičková, 2003).

Obecně prospěšná společnost vzniká zápisem do rejstříku obecně prospěšných společností, který vede příslušný soud (Tomeš, 2009).

1.10.4 Financování nestátních neziskových organizací

Financování NNO má vícezdrojový charakter, to znamená., že organizace mohou být financovány z různých zdrojů, které můžeme rozdělit na:

1. Financování z veřejných rozpočtů – systém veřejného financování, na kterém se podílejí státní správa a samospráva (např.: veřejné zdroje, dotace, veřejné zakázky, smlouvy o poskytování služeb, nadační investiční fond).

2. Finance z neveřejných zdrojů, kam patří:

- nadace tuzemské i zahraniční,
- firemní dárcovství a firemní nadace
- individuální dárcovství tuzemské i zahraniční
- příjmy z vlastní činnosti
- členské příspěvky (ty se týkají především občanských sdružení)
- část příjmů z loterií a her
- daňová a poplatková zvýhodnění, daňové úlevy, podle zákona o dani z příjmu 586/1992 Sb. si mohou fyzické osoby odečíst od základu daně hodnotu darů poskytnutých právnickým osobám na financování mj. humanitárních, sociálních a zdravotnických účelů, maximálně je možné odečíst 10% ze základu daně
- vlastní příjmy (Hyánek, Škarabelová, Řežuchová, 2005).

Státní dotační politika vůči neziskovým organizacím

Zásady pro poskytování dotací nestátním neziskovým organizacím ze státního rozpočtu se řídí usnesením vlády České republiky č. 114 z roku 2001, zákonem č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a zákony s problematikou souvisejícími (Hyánek, Škarabelová, Řežuchová, 2005).

Dotace se poskytují podle § 7 zákona č. 218/2000 Sb.: občanským sdružením, obecně prospěšným společnostem a dalším právnickým osobám, založeným za účelem poskytování služeb, např. v oblasti zdravotnické, sociální a za účelem poskytování sociálně právní ochrany dětí, pokud tak rozhodne ústřední orgán státní správy. Dotace

lze poskytnout v souvislosti s uskutečněním projektů, které jsou v souladu s cíli státní politiky. Na čerpání dotací organizace nemají právní nárok (Hyánek, Škarabelová, Řežuchová, 2005).

1.10.5 Řízení nestátní neziskové organizace

Řízení (management) NNO je procesem systematického plánování, organizování, kontrolování a vedení lidí, který směřuje k dosažení cílů organizace (Cimbálníková, 2001).

Řízením NNO bývá pověřena osoba nebo skupina osob, obvykle zvolená většinou hlasů zakládajících členů nebo jimi jmenovaná, anebo zvolená v souladu se stanovami či zakládací listinou organizace. Tato skupina osob rozhoduje o realizaci činnosti dané jednotky, o využívání technicko-ekonomických zdrojů, včetně zapojení ostatních placených zaměstnanců neziskové instituce (Vebrová, 2005).

Problematika řízení představuje značně specializovanou činnost, bez které se neobejde žádná větší NNO. Řízení organizace tak představuje soubor názorů, zkušeností, doporučení, přístupů a metod, které vedoucí pracovníci užívají ke zvládnutí specifických činností, jež jsou nezbytné k dosažení záměrů organizace. Tyto činnosti mobilizují lidské a věcné činitele při respektování norem, kvality, nákladů a lhůt k uskutečnění určité akce či projektu (Cimbálníková, 2001).

Know-how úspěšné NNO podle Šedivého a Medlíkové (2009):

- Má srozumitelné poslání.
- Má funkční statutární orgány (správní radu).
- Strategicky plánuje.
- Je vidět a slyšet.
- Zajímá se o budoucnost, je schopna odhadnout změny.
- Rozvíjí firemní kulturu.
- Má jasné vnitřní procesy a pravidla.
- Má vícezdrojové financování a fundraisera.

1.10.6 Strategické plánování

Strategické plánování představuje pohled, kde se chce organizace v průběhu následujícího období nacházet, či více, jakým způsobem se do tohoto směru chce dostat, a jak bude zjišťovat, jestli se tam dostala či nikoli. Strategický plán je obvykle zaměřen na celou organizaci, zatímco podnikatelský záměr bývá směřován k určitému výrobku, službě nebo programu (McNamara, 2007).

Strategické plánování je vysoce efektivní proces, který zajišťuje dlouhodobou udržitelnost NNO. Smysl plánování tkví v dobré definici stavu, ve kterém se organizace nachází a ve kterém by se chtěla nacházet. Nástrojem takového plánování jsou analýzy (Šedivý, Medlíková, 2009).

Jednou ze základních metod je SWOT analýza, která se zaměřuje na hodnocení vnitřního a vnějšího prostředí. Definují se zde silné a slabé stránky organizace na straně jedné a na straně druhé se uvádějí příležitosti a ohrožení (Šedivý, Medlíková, 2009).

Pro zajištění rozvoje organizace je nutné definovat její poslání, cíl a strategie, které vedou k jeho dosažení. K těmto účelům slouží sestavení strategického projektu, který se tvoří při založení organizace nebo při jejím významnějším rozšíření, restrukturalizaci či modernizaci. Projekt udává směr, jímž by se činnost organizace měla ubírat minimálně po dobu tří let (Šimková, 2006).

1.10.7 Fundraising a public relations

Pro NNO je prioritním zájmem naplňovat své poslání a dosahovat cílů s nimi spojených. Organizace ke své stabilitě potřebuje být financována z různých zdrojů a mít silnou značku s pozitivní image. Právě k tomu slouží fundraising – získávání finančních prostředků a public relations – udržování vztahů s veřejností (Šedivý, Medlíková, 2009).

Fundraising můžeme definovat jako hledání zdrojů, které mají NNO napomoci zbavit se nedostatku prostředků. Fundraising zahrnuje různé metody a postupy, jak získat finanční a jiné prostředky na činnost organizace (Rektořík, 2007).

Největší prioritou manažera neziskové organizace je poslání organizace, další jeho prioritou je potom fundraising. Každý rok se objevují nové techniky a metody

fundraisingu, ale úsilí fundraisingu by mělo být zaměřeno na základní prvky, které již v organizaci fungují a osvědčily se (Fritz, 2010).

Jedním z klíčových úkolů fundraisingu je nutnost zajistit pro NNO více zdrojů financování, aby tato nebyla závislá pouze na jednom z nich (Šedivý, Medlíková, 2009).

Mezi metody fundraisingu patří veřejná sbírka, benefiční akce, vytvoření projektu a sepsání žádosti o grant nebo dotaci, telefonické oslovení dárce, osobní setkání, dárcovská textová zpráva, sdílený marketing, odkaz ze závěti, prodej vlastních výrobků a služeb, poštovní kampaň (Šedivý, Medlíková, 2009).

Public relations (dále také „PR“) jsou sociálně komunikační aktivitou. Jejím prostřednictvím působí organizace na veřejnost se záměrem vytvářet a udržovat s ní pozitivní vztahy, a dosáhnout tak mezi oběma stranami vzájemné komunikace, pochopení situace, porozumění a důvěry (Svoboda, 2006).

Public relations se týká pěstování příznivých vztahů organizace s veřejností prostřednictvím různých komunikačních kanálů a nástrojů. Role PR zahrnují budování povědomí a zlepšení obrazu o organizaci v příslušných médiích; sleduje reakce médií na řízení a poskytované služby organizace; řízení krizí, které ohrožují organizaci a její poslání; budování dobrého jména mezi organizacemi prostřednictvím speciálních programů a akcí (www.knowthis.com).

Prostřednictvím PR vstupují organizace do dění společnosti a sladují své vlastní zájmy se zájmy veřejnosti. Veřejnosti naslouchají, a korigují tak svůj postup, aby nedocházelo ke konfliktům (Svoboda, 2006).

Prostředky v oblasti public relations jsou např. tyto: posilování firemní kultury a image organizace, provoz webových stránek, vydávání tištěných materiálů, pořádání akcí, komunikace s důležitými partnery a subjekty, komunikace s médii (Šedivý, Medlíková, 2009).

1.10.8 Projektová činnost nestátních neziskových organizací

Projekt má dočasný charakter, pevně daný začátek a konec, jeho výsledkem je vytvoření unikátní služby nebo produktu. Projekt je dokončen, jestliže jsou naplněny cíle a záměry investorů (Marek, Kantor, 2009).

Projekty mají různý rozsah, cíle a záměry. Před zahájením projektu je vhodné provést finanční a ekonomickou analýzu, která prokáže, že přínos projektu převyšuje jeho náklady (Marek, Kantor, 2009).

Projekt bývá často definován jako série aktivit provedených jednotlivcem nebo týmem, které jsou zaměřené na splnění konkrétních cílů do určitého termínu a v rámci definovaného rozpočtu (Marek, Kantor, 2009).

Smyslem projektů je zavedení dosud neexistujících produktů nebo služeb, po nichž existuje v dané chvíli poptávka (Marek, Kantor, 2009).

Projekt musí splňovat formální náležitosti a být v souladu s podmínkami programu, tzn. přispívat k naplnění cíle, zaměření a monitorovacích ukazatelů příslušného opatření. Projekt musí být udržitelný minimálně po stanovenou dobu (MMR).

Neúspěch projektu nastává tehdy, pokud je nedostatečně specifikován. Další ohrožení představuje nerealistické časové rozvržení (Marek, Kantor, 2009).

Rozlišujeme dva typy projektů:

Investiční projekty jsou zaměřeny na pořízení investičního majetku, který dále slouží jako nástroj k realizaci výstupů a naplňování cílů projektu (Marek, Kantor, 2009).

Neinvestiční projekty se zaměřují na podporu realizace činností. U takových projektů se efekty projeví již v průběhu. Příkladem mohou být realizace projektů v oblasti poskytování sociálních služeb (Marek, Kantor, 2009).

1.11 Projekty nestátních neziskových organizací realizující sanaci rodin

Název organizace: STŘEP o.s.

Název projektu: **Doprovázení rodin – alternativa k umístování dětí mimo domov**

Projekt probíhal v letech 1998 – 2006, od roku 2007 je tato činnost registrovanou službou. Projekt byl určen pro cílovou skupinu rodičů ohrožených dětí ve věku 4 - 15 let, které vykazovaly různou míru zanedbávání a žily v rodinách nebo v zařízeních pro

výkon ústavní výchovy. Základním nástrojem projektu byla sanace rodinného prostředí, tedy soubor služeb a programů poskytovaný multidisciplinárním týmem, zaměřený přímo na odstranění anebo zmírnění příčin sociálního selhávání dítěte a jeho rodiny.

Cílem projektu byla prevence před odebráním dětí z rodiny, nebo pomoc při jejich bezpečnému návratu zpět domů ze zařízení pro výkon ústavní výchovy či z jiných typů rezidenčních služeb (www.strep.cz).

Název organizace: Centrum praktických studií při Fakultě sociálních studií UM

Název projektu: **Asistent do rodiny**

Projekt vychází z reálné potřeby v oblasti rodinného práva a problematiky sociálně právní ochrany dítěte v České republice. Umístění dítěte do ústavní péče z důvodu dysfunkčnosti rodiny je považováno za poslední a ne příliš optimální řešení situace dítěte a jeho rodiny. Ukazuje se, že dítěti z hlediska jeho dlouhodobého psychického rozvoje a stability prospívá domácí péče více než péče v ústavních zařízeních. Proto projekt nabízí řešení pomocí realizace Asistenta do rodiny.

Primárním cílem projektu je posilovat ohrožené rodiny v tom směru, aby navzdory své obtížné životní situaci dokázaly svým dětem poskytnout přiměřenou péči (Faktorová, Kohoutková, 2009).

Název organizace: Slezská diakonie, Ostrava, církevní organizace

Název projektu: **Sociální asistence v rodinách**

Sociální asistence v rodinách Slezské diakonie podporuje rodiče s dětmi z města Ostravy, kteří se ocitli v dlouhodobě nepříznivé životní situaci. Jedná se o situaci, kterou rodina nedokáže řešit vlastními silami, a důsledkem je ohrožení vývoje dítěte v rodině.

Cílem projektu je prostřednictvím pravidelných návštěv (intervencí) asistenta v rodině podporovat rodinu v řešení problémů a hledat možnosti zlepšení situace společně s rodinou (Czubaj, 2007).

Název organizace: Sdružení sociálních asistentů Ostrava, o.s.

Název projektu: **Sociální asistence pro znevýhodněné rodiny s dětmi**

Projekt se zaměřuje na rodiny s dětmi, jejichž společné soužití je ohroženo či komplikováno vnějšími nebo vnitřními vlivy.

Jeho primárním cílem je zachování nebo obnovení funkcí rodiny v jejím přirozeném prostředí a udržení dítěte v podmínkách funkční rodiny (www.socialniasistence.cz).

Název organizace: Amalthea, o.s.

Název projektu: **Děti potřebují rodinu**

Projekt navazuje na úspěšný dvouletý projekt „Učíme se a hrajeme si společně“. Projekt „Děti potřebují rodinu“ je navíc rozšířen o pomoc dětem, kterým hrozí odebrání z jejich biologické rodiny nebo již z rodiny byly odebrány a žijí mimo ni, v ústavu. Rozšířením projektu o sanaci biologických rodin organizace sleduje předcházení umístění dítěte do ústavní péče. Projekt usiluje o podporu zdravého vývoje osobnosti dítěte v rodinném prostředí.

Hlavním cílem projektu je podpora harmonického rozvoje osobnosti dítěte v přirozeném prostředí. V oblasti sanace rodiny je cílem naučit rodiče to, jak se o děti starat, jak zvládat rodičovské povinnosti a uspokojovat potřeby dětí (www.amalthea.pardubice.cz).

2. Cíl práce a výzkumné otázky

Pro potřeby této práce s názvem „Projekt neziskové organizace zajišťující sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi“ byly stanoveny cíle a výzkumné otázky.

2.1 Cíle práce

1. Zjistit jaké mají vybrané nestátní neziskové organizace zkušenosti s poskytováním sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi.
2. Zmapovat stav v poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi realizujících sanaci rodin v Jihočeském kraji.
3. Vytvořit návrh projektu nestátní neziskové organizace, na jehož základě by se mohly realizovat sociálně aktivizační služby (terénní forma) pro rodiny s dětmi v Jihočeském kraji (podle zákona č. 108/ 2006 Sb. o sociálních službách).

2.2 Výzkumné otázky

1. Naplňují organizace z výzkumného souboru své poslání v oblasti sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi?
2. Jaký je současný stav v poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi v Jihočeském kraji?
3. Jsou v Jihočeském kraji podmínky pro realizaci sociálně aktivizačních služeb a pro vznik neziskové organizace, která bude tyto služby poskytovat?

3. Metodika výzkumu

3.1 Použité metody a techniky výzkumu

Informace potřebné ke zpracování kapitoly Současný stav byly získány prostřednictvím studia odborných materiálů. Před vytvořením zadání diplomové práce jsem provedla předvýzkum, kde jsem využila metody dotazování, techniky dotazníku s otevřenými otázkami a zjišťovala jsem potřebné informace k formulaci zadání diplomové práce. Zároveň jsem vytvořila první nástin SWOT analýzy.

Pro splnění cíle č. 1 i cíle č. 2 byl použit kvalitativní výzkum, jeho metoda dotazování a jako technika byl zvolen polostandardizovaný rozhovor. Rozhovorů bylo provedeno celkem 11, z toho 6 rozhovorů proběhlo v neziskových organizacích poskytujících sociálně aktivizační služby a 5 rozhovorů s pracovníci OSPOD. Otázek pro nestátní neziskové organizace bylo celkem 30 a pro pracovníce OSPOD celkem 18.

Rozhovory jsem si zaznamenala na MP3 přehrávač, potom jsem je sepsala a zařadila do kapitoly „Výsledky výzkumu“.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Kvalitativní výzkum byl proveden u dvou skupin respondentů.

První skupinu tvořili pracovníci nestátních neziskových organizací poskytujících sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Organizace byly vybrány náhodným výběrem z internetového „Registru poskytovatelů sociálních služeb“³, ze sekce poskytovatelů sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi. Zpočátku jsem

³ Internetová adresa:

http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do;jsessionid=44A5E9BC7AA9A6E283608A65B325B80C.node1?SUBSESSION_ID=1271274866549_1

telefonickou formou oslovila sedm organizací a rozhovor mi umožnilo šest organizací (Ostrava dvakrát, Pardubice, Hradec Králové, Brno, Praha).

Druhou skupinu respondentů tvořily pracovníce OSPOD na Magistrátu města České Budějovice a pracovníce OSPOD na Krajském úřadě Jihočeského kraje. Telefonickou formou jsem kontaktovala vedoucí oddělení a domluvila se na realizaci rozhovorů. Na Magistrátu města České Budějovice jsem oslovila šest pracovníků sociálně právní ochrany dětí, s rozhovorem souhlasily pouze tři. Na Krajském úřadě s uskutečněním rozhovoru souhlasily dvě pracovníce. Dohromady jsem tedy uskutečnila pět rozhovorů.

4. Výsledky výzkumu

4.1 *Výsledky polostandardizovaných rozhovorů s pracovníky NNO poskytujícími sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi*

ROZHOVOR č. 1

1. **Jaký má název Vaše organizace?**

Slezská diakonie, Ostrava.

2. **Jaké je poslání Vaší organizace?**

Sociální asistence Slezské diakonie podporuje rodiče s dětmi, kteří se ocitli v dlouhodobě nepříznivé životní situaci, kterou rodina nedokáže řešit vlastními silami a důsledkem je ohrožení vývoje dítěte. Posláním služby je prostřednictvím pravidelných návštěv asistenta podporovat rodinu v řešení problémů a hledat možnosti zlepšení společně s rodinou.

3. **Jaké je Vaše pracovní zařazení v organizaci?**

Sociální pracovnice, sociální asistent.

4. **Jak dlouho Vaše organizace vykonává činnost SAS⁴, sanaci rodin?**

Tři a půl roku.

5. **Jaká je působnost Vaší organizace (regionální, krajská)?**

V Ostravě a v blízkém okolí – Vratimov, Šenov, tedy region spadající pod Ostravu.

6. **Charakterizujte mi prosím formy poskytování služby?**

Službu poskytujeme jak formou terénní, kterou provádíme v rodinách, přímo v jejich domácnostech, tak i formou ambulantní, kdy klienti za námi přijdou, a to většinou v podobě volnočasových aktivit, pro děti s rodinami, pořádáme tady různé akce nebo taky, když si klient potřebuje zavolat, něco si vyhledat na internetu, tak tady si může přijít, ale převážně se jedná o formu terénní.

⁴ SAS – Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

7. Pokud poskytujete formu terénní i ambulantní, která forma je efektivnější a proč?

Terénní forma je rozhodně efektivnější. Rodiny jsou raději ve svém přirozeném prostředí, lépe se s nimi pracuje.

8. Kolik rodin prošlo programem? Z toho kolik rodin úspěšně?

Od počátku fungování služby byla navázána spolupráce s 68 rodinami. Z toho se 14-ti rodinami se stále aktuálně pracuje. Ve zbylých rodinách došlo ve více než 2/3 k naplnění nebo částečnému naplnění stanovených cílů. Dalo by se tedy říci, že spolupráce byla úspěšná.

9. Kolik dětí se vrátilo z ústavní péče do rodin?

Spolupracujeme zpravidla s rodinou, které odebrání dětí hrozí. Setkali jsme se s případy 3 rodin, kde k odebrání dětí došlo – z toho 2 rodiny nebyly dostatečně motivované, spolupráci záhy ukončily a situace není dořešena dodnes. Ve třetí rodině uživatelka aktivně spolupracovala a dceru získala zpět do své péče.

10. Poskytujete svým pracovníkům možnost supervize? Pokud ano, v jaké podobě je supervize realizována, jak často a kdo jí vede?

Ano, poskytujeme, máme pravidelně čtyřikrát do roka na tři hodiny, je to výborné. Máme stejného supervizora, ale jednou byl záskok a supervize nebyla tak vydařená. Supervizor je myslím psycholog, externista.

11. Které skutečnosti považujete za problémové, které Vám znesnadňují realizaci poslání a cílů organizace?

Uživatel si přeje něco, co my neposkytujeme, často si myslí, že budeme děti doučovat. My dětem můžeme pomoci s prospěchem, ale v tom smyslu, že pomůžeme rodiči naučit se, jak se s dítětem učit. V rámci cílů funguje vše, jak má být.

12. Daří se Vám plnit Vaše poslání a cíle?

Většinou ano.

13. V čem spatřujete preventivní složku Vaší činnosti?

V situaci, kdy hrozí odebrání dítěte z rodiny, se snažíme rodiče nějak aktivizovat, aby se o děti začali starat, posílali je do školy. Pak k odebrání nedojde. OSPOD, když ví, že se s rodinou pracuje, jí dá větší šanci.

14. Odkud na Vás klienti získávají kontakt?

Kontakty získávají převážně od sociálních pracovníků z OSPODU, potom dále od svých známých, kteří s námi už třeba spolupracují, od sousedů nebo se nějak sami dozvědí, že někde vidí letáček (na zastávkách), ze škol, to je asi všechno.

15. Popište přesně, jak probíhá Vaše spolupráce s OSPOD, v čem by se ještě mohla tato spolupráce zlepšit?

S vedoucími pracovníky spolupracujeme jen ze začátku, představíme jim službu, potom už probíhá spolupráce s jednotlivými pracovníky. Ty nám předávají kontakt na rodinu a rodinu informují o naší službě. Do rodin chodíme již sami, zpočátku jsme chodili s pracovníky OSPOD, ale teď už sami s manažerkou projektu. Spolupráci s OSPOD hodnotím ze svého hlediska kladně, ono je to strašně individuální, záleží na osobnosti pracovníce, jak ona spolupráci pochopí, tu službu a jak ji vnímá.

16. Využíváte v organizaci dobrovolnické služby?

- a) Ano
- b) Ne

17. Jak probíhá první kontakt s rodinou, dětmi?

Nejdříve rodinu telefonicky kontaktuje manažerka projektu. Začátky bývají různé, záleží jak u koho, ale jsou trochu pomalejší. Pravda je, že tak po měsíci už je to lepší.

18. Mají rodiny zájem o spolupráci? Uveďte, jak se tento zájem projevuje?

Převážně je spolupráce dobrá, rodiny o ni mají zájem. Záleží na tom, jestli rodina chce nějak svůj problém řešit, když chce, tak všechno jde. Funguje to v pohodě, ale když nějakým způsobem jsou přinuceni a sociální pracovníci jim spolupráci vyloží tak, že si klienti myslí, že musí přistoupit na spolupráci s naší organizací, tak už spolupráce moc nefunguje.

19. Snažíte se motivovat rodiny, které nestojí o spolupráci, pokud ano, jak?

Snažíme se, využíváme motivačních rozhovorů, co by jim to mohlo přinést, poradíme, mají často strašně velké dluhy, zajistíme jim nějaký odborný kontakt.

20. Poskytuje rodina zpětnou vazbu, kladnou nebo zápornou?

Kladnou. Dáváme každý rok dotazníky do rodin a většinou je hodnocení kladné, rodiny nás vnímají dobře, spolupráce jim vyhovovala a hodnotí ji tak, že jim pomohla.

21. Jsou rodiny aktivně účastné na nápravě své nepříznivé situace?

Jak kdy, je to strašně individuální. Některá rodina, která chápe, že má problém, tak se ho snaží řešit. Některá to nechápe, ale jak říkám, snaží se, všichni se snaží.

22. Jak dlouho trvá průměrně terénní schůzka?

Většinou tak hodinu až dvě, když je nějaké doprovázení, tak tři i čtyři hodiny.

23. Jaká je četnost těchto schůzek?

Jednou až třikrát za týden, zpočátku jsou častěji a postupem času, dejme tomu za půl roku, rok, se četnost návštěv sníží.

24. Kdo určuje harmonogram setkání?

Většinou ho navrhne pracovnice a s uživatelem se dohodne na základě časových možností.

25. Po jak dlouhé době opouští rodiny program sanace?

Smlouva je s rodinou podepsána vždy na jeden rok, ale většinou spolupráce trvá i dva roky, když prodlužujeme. Taková obvyklá délka je dva roky, záleží na tom, jaká je zakázka rodiny.

26. Vrací se rodiny do programu sanace?

Už se to tak stalo dvakrát, jedna rodina po roce.

27. S jakými problémy se potýkáte při realizaci sanace?

Těch problémů je mnoho, např. prostředí pro sanaci je špatné, byt je malý, malý prostor nebo v rodině vznikne nějaká hádka, práce pak nemůže dál pokračovat. Nebo ten den nechce klient spolupracovat, špatně se vyspal. Domluvíme se s uživatelem a on není doma, neotvírá. Pokud neprojevuje zájem po dobu třech měsíců, vypovíme smlouvu.

28. S jakými problémy se nejčastěji rodiny potýkají?

Zadluženost, špatné bytové podmínky, problémy s výchovou, školní prospěch dětí, hospodaření s časem, penězi, občas i hygienické návyky, podmínky.

29. Na škále od 1 do 10 (1- nejhorší, 10- nejlepší) ohodnoťte:

Jak zdařilé je fungování organizace?

Jak hodnotíte podporu státu:

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – **9** – 10

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – **7** – 8 – 9 – 10

Přínos Vaší činnosti pro rodiny:

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – **8** – 9 – 10

Přínos Vaší činnosti pro veřejnost:

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – **8** – 9 – 10

ROZHOVOR č. 2

1. Jaký má název Vaše organizace?

Sdružení sociálních asistentů, Ostrava.

2. Jaké je poslání Vaší organizace?

Vytváření podmínek pro navázání kontaktu a pomáhajícího vztahu s rodinami, které žijí dlouhodobě v nepříznivé životní situaci. Prevence a včasné odhalení ohrožení dětí, sociálního vyloučení rodiny a odebrání dítěte z rodiny. Prevence špatného uplatnění mladistvých na trhu práce, rizikového chování nebo jeho opakování. Zvyšování kvality života všech členů, pomoc při řešení konkrétních problémů rodiny, které jsou formulovány v plánu spolupráce.

3. Jaké je Vaše pracovní zařazení v organizaci?

Vedoucí projektu a metodik.

4. Jak dlouho Vaše organizace vykonává činnost SAS, sanaci rodin?

Sdružení vzniklo v roce 2003 a vykonáváme stejný typ činnosti celou dobu, sociálně aktivizační službou je to až od roku 2007.

5. Jaká je působnost Vaší organizace (regionální, krajská)?

My máme působnost Ostrava a širší správní obvod, což je taková těžko definovatelná oblast, to jsou obce, které vyjádřily přání spadat pod Magistrát města Ostravy. Jsou to některé vybrané přilehlé obce.

6. Charakterizujte mi prosím formy poskytování služby?

Službu poskytujeme pouze formou terénní, což znamená návštěvu rodin v jejich přirozeném prostředí.

7. Kolik rodin prošlo programem? Z toho kolik rodin úspěšně?

V programu je vždy 30 rodin, jinak provádíme evaluaci, nezávislým evaluátorem a úspěšnost je necelých 90%.

8. Kolik dětí se vrátilo z ústavní péče do rodin?

Ve čtyřech rodinách došlo k odebrání a z toho u jedné rodiny se nepodařilo děti vrátit zpět.

9. Poskytujete svým pracovníkům možnost supervize? Pokud ano, v jaké podobě je supervize realizována, jak často a kdo jí vede?

Máme tzv. systém profesního rozvoje, kde supervize je jenom jednou ze služeb. Do tohoto systému patří i aktivity organizované zevnitř. Hlavní aktivitou je metodické vedení, to se dále dělí na intervize, to je něco jakoby místní případové supervize vedené pracovníkem sdružení, plus jsou tam tematické skupiny, ve kterých se řeší, jak se např. postavíme k nějakému etickému dilematu nebo nějaké společné téma. Pracovníci třeba přijdou a řeknou, nedaří se nám dělat individuální plány, tak se k tomu udělá tematická skupina a není to o konkrétních rodinách, ale o společném problému. Pak jsou ještě jiné nástroje a vedle toho je externí supervize zajišťovaná psychologem, která není zaměřená na to, jestli dobře, tzn. v souladu s vedením, metodikou služby, dělám dobře práci v rodině, ale spíš na to, jak to mám zvládnout, na psychohygienu, na nějakou prevenci syndromu vyhoření, je to podpůrná supervize.

10. Které skutečnosti považujete za problémové, které Vám znesnadňují realizaci poslání a cílů organizace?

To asi říkají všichni, že finanční prostředky. Neřekla bych, že je to náš aktuální problém, my druhým rokem fungujeme z veřejné zakázky individuálního projektu, takže jsme poprvé financování ve víceletém období. V období jednoletých dotací je to opravdu problematické.

Druhou věcí jsou zákonné požadavky, kdy si nemyslím, že standardy kvality nepřinesly nic pro sociální služby, nic méně pokus nanormovat všechny typy služeb různých kategorií, to přineslo obtíže, které se nedaří odstranit. A výklad standardů se zpříšňuje. Pro nás je obtížné individuální plánování, to, proč se naši klienti dostávají do služby, je způsobeno tím, že nejsou schopni něco plánovat, je to jejich životní problém. A když

pak v celém procesu mají pořád něco plánovat, myslím, že je to dost obtěžuje, reagují negativně, je pro nás složitější je k tomu přimět.

11. Daří se Vám plnit Vaše poslání a cíle?

Tak ta procenta vypovídají, že se to daří. Nicméně bych si zase tak nevyskakovala, že je to dobrý výsledek, za prvé to může být vždycky lepší a za druhé se cítíme trochu svázání formálními požadavky, např. inspektorů kvality, které nás omezují tím, jaký cíl si klient může stanovit. Myslím si, že kdyby v tom byla větší svoboda, úspěšnost by byla větší.

12. V čem spatřujete preventivní složku Vaší činnosti?

Myslím, že ty služby jsou celkem ortodoxně preventivní tím, že mohou zabránit umístění dítěte mimo rodinu, což je cílem sociální služby. Možná v tom vidím taky problém ve vztahu k individuálnímu plánování, že vlastně chceme, aby cíl klienta byl v souladu s posláním naší služby, což předpokládá, že si je rodina schopná uvědomovat rizika, do kterých se může dostat současným chováním. Což může být někdy problematické, trvá to strašně dlouho, než se třeba podaří přijít na to, že to, co dělám teď, má nějakou souvislost s tím, jak se budu mít v budoucnu. Řada rodin toto spojení prostě nemá. Nikdy ho neviděli, nenaučili se, že to tak může fungovat a obecně služby sociální prevence mají připravit klienty na definování cíle ve vztahu k něčemu, co ještě není, což je pro ně obtížné.

13. Odkud na Vás klienti získávají kontakt?

Takových 90% klientů k nám přijde přes OSPOD. Vůbec nemusíme dělat depistáž, funguje to tak, že oni řeknou svým klientům, že by pro ně byla vhodná tato služba, klient si poslechne sociální pracovníci a sociálního asistenta a řekne buď ano, nebo ne.

14. Popište přesně, jak probíhá Vaše spolupráce s OSPOD, v čem by se ještě mohla tato spolupráce zlepšit?

Jsme úplně od začátku silně navázáni na OSPOD tým, že vedoucí pracovníce OSPOD přednášela na Ostravské univerzitě a společně se schopnými studenty vypsala dotační program, o který se katedra ucházela a v roce 2004 začala naše činnost. Vazba na OSPODY byla silná, ale teď už se oslabuje. Je to v lidech, na obvodech jsou výborné sociální pracovníce, se kterými je radost spolupracovat, ony rozumí dobře tomu, o čem

je služba, vědí i dobře, jaké máme možnosti dané zákonem. Pak jsou pracovnice, které tomu rozumí méně. Takový náš relativně častý problém při spolupráci s OSPODY je, že buď mají představu, že naše pracovnice jsou asistenti OSPODU nikoliv rodiny a budou chodit vykonávat činnosti, které jim stanoví OSPOD. Především kontrolní činnosti, a to až po ty představy, že budou chodit kontrolovat skříně. Taky máme trošku problém s tím, že jsou často na OSPODECH bezradní, chtěli by v rodinách pomoci, jsou motivovaní, v rodinách pracovat, ale kapacitně to nemůžou zvládnout a současně ví, že rodina by měla mít nějakou službu, že by k nim někdo měl chodit, tzv. pro jejich klid. Jenom aby věděli, že ta rodina je nějakým způsobem pokrytá, zabezpečená a v důsledku toho někdy zkreslují informace, když nás představují rodinám, tak aby nás tam dostaly. Zejména v tom smyslu, že rodiny budou muset taky samy něco dělat, že tam asistent není od toho, aby si hrál s dětmi. Rodina pak zjistí, že jejich přání je jiné, než aby se od ní něco očekávalo, a pak to většinou nedopadne, asistent tam chodí tři, čtyři měsíce a vyjde najevo, že představy jsou jiné.

15. Využíváte v organizaci dobrovolné služby?

- a) Ano
- b) Ne

16. K čemu je využíváte a jak hodnotíte jejich působení v rámci sanace?

Jsou to frekventanti psychoterapeutického kurzu, dělají pro naše klienty terapeutické služby. Dělají to pod supervizí svých výcvikových rodičů. Jejich činnost je přínosná, rodiny jsou spokojené.

17. Jak probíhá první kontakt s rodinou, dětmi?

Spolupráce je navazována různě. Tím, že my máme většinu klientů zprostředkovaných OSPODEM, tak se někdy stává, že to místo, kde se vidí poprvé, je buď přímo na OSPODU anebo jde asistent do rodiny s pracovníkem OSPODU, a to hlavně tam, kde má pracovník s rodinou dobré vztahy (službu doporučuje ten pracovník a já mu věřím). Písemnou smlouvu můžete mít tehdy, pokud o to žádá jedna ze stran a my jsme ti, kteří o to žádají vždycky, klient má právo odmítnout, ale vždycky to navrhujeme i proto, že je to takové gesto závazku pro klienta. Musím říct, že na to klienti reagují dobře. Umožňujeme i anonymní evidenci. Když se smlouva navazuje, tak to nebývá většinou

při prvním setkání, protože je to poměrně zdlouhavé, složité a necháváme, až se trošku poznají s asistentem. Asistent si s tím člověkem sedne, vysvětlí mu všechny věci kolem ochrany osobních údajů, ono je to poměrně složité, dlouho trvá vysvětlení smlouvy. Je to tak na dvě hodinky.

18. Mají rodiny zájem o spolupráci? Uveďte, jak se tento zájem projevuje?

Asistent se je snaží přimět k tomu, aby případně přehodnotili zakázku. Pokud to není, to co jste chtěl, vidím, že spolupráce na tomto tématu vážne, možná je to jenom něco jiného a máme špatně vymezený cíl spolupráce. Někdy klient zakázku přehodnotí, řekne, že chtěl vlastně něco jiného. Někdy nebyl připravený se zapojit do spolupráce nebo v sobě nedovede najít sílu a nedá se ani namotivovat při spolupráci s asistentem a smlouva končí.

19. Snažíte se motivovat rodiny, které nestojí o spolupráci, pokud ano, jak?

My se snažíme nabídnout jim službu. Pokud jim nabízíme spolupráci, tak většinou nevidí problém, a pokud ho nevidí, tak potom není moc čím je motivovat. Už třeba, když mají dohled z OSPODU, chodí jim tam pracovník, kterého nechtějí, tak už tady je možnost nějak je motivovat – jestliže ho doma nechcete, tak můžete udělat všechno proto, aby k vám nechodil, co by to mohlo být? Jestliže jim nevadí nic, s ničím nemají problémy, tak potom o motivaci vůbec nemůže být řeč. Protože my nemáme možnost do rodiny docházet bez jejich přání.

20. Poskytuje rodina zpětnou vazbu, kladnou nebo zápornou?

Když se jim daří, tak kladnou, poděkují, jsou spokojenější.

21. Jsou rodiny aktivně účastné na nápravě své nepříznivé situace?

Měly by být.

22. Jak dlouho trvá průměrně terénní schůzka?

Těžko se to průměruje. Podle požadavků klientů, něco jiného je, když tam jsou cíle zaměřené na vývoj dětí, tak tam asistent může být třeba čtyři hodiny. Pokud se řeší majtkové, bytové záležitosti, tak to může být třeba hodina a půl, dvě hodiny plus doprovod na úřady, pochůzky...

23. Jaká je četnost těchto schůzek?

Tak jednou až třikrát týdně.

24. Kdo určuje harmonogram setkání?

Rodiny si řeknou, když se spolupráce navazuje, tak mají možnost v podstatě individuálně nasmlouvat podmínky včetně toho, jak dlouhá spolupráce bude. Jsou v podstatě takové tři typy: rodiny, které nemají odhad, tak řeknou třeba, že to chtějí na dobu neurčitou, to znamená, že až prostě přijdeme na to, že spolupráce už není potřeba, smlouvu ukončíme. Nebo rodiny, které si přejí konkrétní termín, často se točí kolem prázdnin nebo kolem kalendářního roku. Potom jsou ještě rodiny, které už mají malou frekvenci setkávání s asistentem, ale smlouva jim pořád běží. Pokud už si klient poradí, nechce pomoci, tak to pak vede k ukončení spolupráce.

25. Po jak dlouhé době opouští rodiny program sanace?

Podle potřeb rodiny.

26. Vrací se rodiny do programu sanace?

Není to nějaká velká výjimka, většinou se to stává tehdy, když se problém, znovu objeví a rodina má vyzkoušeno, že pomocí této služby se to může podařit zvládnout nebo zastavit. Nebo zjistí, že na ukončení nebyli připraveni.

27. S jakými problémy se potýkáte při realizaci sanace?

Určitě vnímáme malou mezioborovou spolupráci, i třeba od dětských psychiatrů i psychiatrů pro dospělé, vůbec u odborníků v oblasti zdraví je to velmi slabé se spoluprací. Taky možná mezi neziskovými organizacemi je malinko zbytečně konkurenční prostředí, i v oblastech, kde se nijak neohrožujeme. Taky spolupráce by mohla být lepší, i když v posledním roce se konalo hodně akcí, které byly zaměřené na snížení tady toho problému, a myslím, že se to dařilo. Ty výsledky budou, jenom to chce trpělivost. Naši klienti se do služby dostávají spíše ze sociálních důvodů, než že by měli problémy bezprostředně ve vztahu k dětem. V podstatě v Ostravě velmi vážne sociální bydlení, takže dokud my rodinám nebudeme mít co nabídnout nebo kam je naváza, tady v této sféře, problémy budou stát.

28. S jakými problémy se nejčastěji rodiny potýkají?

Často je to bydlení, pak jsou to výchovné problémy, způsobené různými faktory. My máme zásadu, že se nesnažíme vystopovat... My si totiž nemyslíme, že děláme sanaci rodiny, to bych chtěla ještě upřesnit. Jednak jsme proti tomu pojmu víceméně z těch

důvodů, že nám připadá stigmatizující, já bych taky nechtěla, aby moje rodina byla sanována. My spíš mluvíme o spolupráci s klienty než o sanaci a za druhé ani se nestavíme do role těch expertů, kteří mají recepty, jak se mají dělat některé věci správně a zejména pak, jak se mají vychovávat děti a spíše než sebe považujeme za odborníky rodiče. Pokud tam asistent působí v tom výchovném smyslu, spíše působí jako vzor, než aby říkal, vychovávejte to dítě takto.

Dalším problémem jsou nedostatečné kompetence na straně rodičů nebo na straně dětí, často ty potíže, které s sebou rodina nese, jsou mezigeneračně předávané, takže ti rodiče vlastně sami nic takového neviděli, dejme tomu, že vyrůstali v nízkopodnětném prostředí a potom nízkopodnětné prostředí poskytují svým dětem a není se moc čemu divit, jak můžete po někom chtít, aby si přál něco, co nikdy neviděl a neví, že to může být a jaké to může být. Ty OSPODY mají někdy představu, že je to snadné, já jim přece řeknu, jak by to mělo fungovat. Ten rodič to nezná, pro něho je to jako mluvení v cizím jazyce. My proto pracujeme na těch kompetencích, což si myslím, že jsou ty rodiny, které máme nejdéle v projektu, kde to je opravdu běh na dlouhou trať. Oni se to nenaučí za rok, někdy ani za ty tři. Máme třeba klienty, kteří nejsou gramotní, u nich je vidět, že ta služba jim pomáhá, nejen v orientaci, ale i s tím sebevědomím to umí pohnout a to jsou motivovaní klienti.

Další oblastí jsou mezigenerační vztahy, často u soužití mnohgeneračních rodin. Žije jich mnoho v bytě, domě. Máme rodiny, u kterých jsme si museli kreslit rodinný strom. Do takových posíláme i třeba více pracovníků, kteří si berou na starosti jednotlivé skupinky.

29. Na škále od 1 do 10 (1- nejhorší, 10- nejlepší) ohodnot'te:

Jak zdařilé je fungování organizace?

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

Jak hodnotíte podporu státu:

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

Přínos Vaší činnosti pro rodiny:

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

Přínos Vaší činnosti pro veřejnost:

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – **6** – 7 – 8 – 9 – 10

ROZHOVOR č. 3

1. Jaký má název Vaše organizace?

Amalthea, o.s.

2. Jaké je poslání Vaší organizace?

Posláním programu Sanace rodiny je poskytovat odbornou pomoc a podporu rodičům z Pardubického kraje při vytváření bezpečného rodinného prostředí, které umožňuje setrvání dítěte v jeho biologické rodině anebo návrat z ústavní výchovy.

3. Jaké je Vaše pracovní zařazení v organizaci?

Člen týmu, terénní sociální pracovník.

4. Jak dlouho Vaše organizace vykonává činnost SAS, sanaci rodin?

Od roku 2007.

5. Jaká je působnost Vaší organizace (regionální, krajská)?

Naše působnost je v Pardubickém kraji.

6. Charakterizujte mi prosím formy poskytování služby?

Ambulantně se můžou rodiny s pracovníky setkávat v konzultovně. Musím říct, že je to spíše ve výjimečných případech, těžiště práce spočívá v přímé práci v domácnosti klientů.

7. Pokud poskytujete formu terénní i ambulantní, která forma je efektivnější a proč?

Gró práce v sanaci je práce v „terénu“, já říkám v uvozovkách proto, že podle zákona o sociálních službách to samozřejmě není terénní práce sanace rodiny, ale dá se to tak nazvat, protože opravdu převážná většina konzultací se odehrává v domácnostech klientů.

8. Kolik rodin prošlo programem? Z toho kolik rodin úspěšně?

Za rok 2009 prošlo programem Sanace rodiny celkem 33 rodin. Vyhodnocování úspěšnosti nebo neúspěšnosti je obtížné; většina rodin zůstává ve službě delší dobu než 1 rok.

9. Kolik dětí se vrátilo z ústavní péče do rodin?

V naprosté většině případů pracujeme s rodinami v situaci, kdy jsou děti ještě v rodině a jejich odebrání pouze potencionálně hrozí. Rodin, kde by bylo dítě v ústavu, je minimum.

10. Poskytujete svým pracovníkům možnost supervize? Pokud ano, v jaké podobě je supervize realizována, jak často a kdo jí vede?

Všichni pracovníci mají u nás supervizi, teď je to tak, že jednou za tři měsíce jezdíme za naším supervizorem do Prahy, naším supervizorem je pan doktor Šikl. Máme možnost si vyžádat individuální supervizi. Běžně si v rámci týmu poskytujeme intervize a pak máme ještě dobrovolnický tým, který má svého supervizora, své supervize v místě sídla organizace. I management má svoje supervize.

11. Které skutečnosti považujete za problémové, které Vám znesnadňují realizaci poslání a cílů organizace?

Když to vezmu z pohledu pracovníka, který dělá tu případovou práci, tak si myslím, že vysoce převyšuje poptávka nad nabídkou, tzn., že se nám hlásí OSPODY, které mají klienty vhodné do programu sanace rodiny, ale my nemůžeme jejich poptávku uspokojit.

12. Daří se Vám plnit Vaše poslání a cíle?

Daří. Vzhledem k možnostem intervizí, což znamená, že případ je sledován ze všech možných úhlů pohledů, průběžně hodnocen, vyhodnocován, takže by nemělo docházet k tomu, že cíle nejsou naplňovány a spolupráce se nedaří, protože se to včas odhalí, že tam je nějaký problém, včas se odhalí, kdyby klíčový pracovník s rodinou stagnoval, kdyby se spolupráce neposouvala, nevyvíjela, včas je to diagnostikováno a najde se jiné vhodnější řešení včetně změny klíčového pracovníka, což je naprosto v pořádku. Klient má právo žádat o změnu klíčového pracovníka, vždycky se hledá způsob, jak zefektivnit spolupráci, aby nestagnovala, aby neskončila nezdarem.

13. V čem spatřujete preventivní složku Vaší činnosti?

Myslím si, že v programu sanace rodiny je významná preventivní složka už prostě jenom v tom, že když vstupujeme do rodiny, ve které hrozí odebrání dětí z rodiny a umístění do ústavní péče a tou spoluprací se zamezí odebrání dětí z rodiny, tak si myslím, že je to výrazný preventivní účinek.

14. Odkud na Vás klienti získávají kontakt?

Především přes ty OSPODY a teďka zcela nově se nám začali hlásit noví klienti, kteří si někde přečtou naše webové stránky, vidí někde leták nebo se o nás dozví od jiných klientů.

15. Popište přesně, jak probíhá Vaše spolupráce s OSPOD, v čem by se ještě mohla tato spolupráce zlepšit?

Spolupracujeme s OSPOD, musím říct, že naše práce je přímo postavená na úzké spolupráci s OSPODEM, takže třeba v případě chrudimského OSPODU ji hodnotíme vysoce kladně, tam je opravdu těsná spolupráce, Polička, Svitavy... Samozřejmě jsou OSPODY, kde je spolupráce trošičku složitější, ale myslím si, že to není nic, co by vybočovalo z nějakých běžných problémů. V Pardubicích spolupracujeme už dlouho, máme některé rozdílné pohledy a názory na tu práci sanaci rodiny. Spolupráce je rozdílná, hodně pracovník od pracovníka na OSPODU. Oni mají třeba úplně jiný pohled na sociální práci, než máme my. Možná někdy mají pocit, že pracovník sanace dělá práci místo OSPOD a bude se chovat tak, jak by se chovali oni, ale tam to samozřejmě může narážet na sebe, protože my do rodiny vstoupíme, uděláme si diagnostiku a vidíme jiné problémy, než vidí pracovnice OSPODU a než je její zakázka s rodinou. Očekávání pracovníků jsou někdy taková, že po vstupu sanace do rodiny se rychle všelepší i včetně prospěchu dětí, tak to samozřejmě není, ale lze zaznamenat i zlepšení v tomto směru.

16. Využíváte v organizaci dobrovolnické služby?

- a) Ano
- b) Ne

17. K čemu je využíváte a jak hodnotíte jejich působení v rámci sanace?

V tuhle chvíli se dobrovolnický program rozjíždí, takže máme dobrovolníky už přímo v některých rodinách, zatím je to převážně v Chrudimi a Pardubicích, ale vím, že koordinátor dobrovolníků dělá intenzivní nábor v celém Pardubickém kraji, aby všichni klíčoví pracovníci⁵ v sanačních rodinách měli k dispozici dobrovolníky. Ne ve smyslu docházení do rodin s klíčovým pracovníkem, který funguje jako casemanager rodiny a zároveň je vedoucím dobrovolníka, který je zaangažován v té rodině, takže pravidelně se s ním schází na schůzkách, kde vyhodnocují práci dobrovolníka v rodině a zároveň mu může poskytovat intervize. Určitě tak vnímáme velký přínos dobrovolníků a velkou pomoc, protože dobrovolník může zastat činnosti, které by zbytečně zahlcovaly pracovníka, který se pak může soustředit na odbornou práci v rodině.

18. Jak probíhá první kontakt s rodinou, dětmi?

Já bych to vzal od začátku. OSPOD vytipuje ve svém regionu rodinu, o které si myslí, že je vhodná pro zařazení do programu sanace rodiny, v téhle fázi nám pošle anonymní kazuistiku rodiny, kterou my si vezmeme na poradu týmů, vyhodnotíme si ji, jestli je rodina vůbec vhodná do programu sanace. OSPOD může mít dojem, že rodina je vhodná pro sanaci, ale my máme nějaká kritéria, kdy je rodina vhodná pro sanaci, kdy není. Po vyhodnocení informujeme pracovníka OSPODU a pracovník OSPODU oslovuje rodinu a táže se jí, jestli může domluvit spolupráci, pokud rodina souhlasí, docházíme pracovník OSPODU a klíčový pracovník do rodiny na první schůzku. První seznamovací schůzka obsahuje zase nabídku, kterou my dáváme, připomínáme OSPODŮM, aby nabídku dávali, že konzultace může být v domácnosti klienta nebo může být na neutrální půdě, příp. na OSPOD, necháváme na klientovi, aby si vybral. První schůzka může být v nejistotě, obavách, neví, co může čekat, takže dáváme na výběr, pokud klient souhlasí, tak jdeme do domácnosti, občas se stává, že klienti řeknou, že nepůjdou do spolupráce, ta je samozřejmě dobrovolná. V případě že se to stane, OSPOD rodině nabídne, že první schůzka může být naprosto nezávazná a na základě první schůzky se rodina může rozhodnout, jestli do spolupráce půjde. Máme

⁵ Klíčovým pracovníkem je sociální pracovník organizace působící v rodinách.

zkušenost, že po nezávazné schůzce změní názor. Na první schůzce my chceme, aby OSPOD řekl nahlas zakázku klientovi, proč pozval program sanace rodiny. Je to důležité, protože pokud by se to neudělalo, tak někdy rodina vůbec netuší nebo tuší a nepřipouští si, proč byla zaangažována sanace. Oni třeba neví, že pokud se nebudou alespoň trochu snažit, že OSPOD hrozí odebráním dětí z rodiny, protože jim to nikdo neřekl. Proto mi OSPODŮM neustále klademe na srdce, říkejte to klientům, proč nás zvete do spolupráce, musí vědět proč, musí to zaznít při trojstranném setkání na první schůzce. Potom děláme individuální diagnostiku v rodině. Je to samozřejmě období někdy kratší, někdy delší, ale spíše delší. Říkáme tomu období budování důvěry, kdy si na nás rodina teprve zvyká, spousty věcí vám řekne až po nějakém čase, až si u nich vybudujete důvěru. Takže my samozřejmě netlačíme na pilu, často je to na začátku taková pouhá ventilace, kdy si klient sedne do křesla a povídá všechny informace, problémy, životní příběhy, testuje vás, získává si důvěru. Samozřejmě my na první schůzce s rodinou musíme mít podepsaný souhlas se zpracováním osobních údajů a souhlas s poskytováním údajů třetím osobám. Jinak my jsme teďka na zakázku Pardubického kraje vypracovali metodiku sanace rodiny. Vypracoval to tým sanace rodiny, připomínkovali to různí odborníci. Metodika je ve fázi finálních korektur, mělo by to být vytištěno v první polovině letošního roku a redistribuováno na všechny OSPODY v kraji a samozřejmě volně přístupné. Metodiku financuje kraj a vyjde v podobě brožury. S rodinami děláme individuální plány, kde se stanovují cíle, kroky, jak cíle dosáhnout, revize na konzultacích. Pracujeme také s modelem případových konferencí. To je setkání všech zainteresovaných subjektů nad případem rodiny, kdo je zainteresovaný subjekt? Samozřejmě klíčový pracovník, pracovník OSPOD, psycholog, pedagogicko-psychologická poradna, učitelé, ale třeba i fotbalový trenér, soudce... První případovou konferenci děláme do tří měsíců od započetí spolupráce s rodinou. V každé rodině postupuje spolupráce jiným tempem, diskutujeme nad případem, rozdělujeme si kompetence, aby se některé služby nedublovaly. Někteří klienti jsou rádi, když využívají všech možných sociálních služeb, rádi si testují, co jim to může nabídnout. Potom je zbytečné, když jeden člověk dělá to, co druhý. Takže si to řekneme, co, kdo, kdy a jak bude mít na starosti, včetně klientů. Klient je o tom všem

informován, nemusí být přítomen na případové konferenci, může být přítomen na části případové konference nebo na celé, zase je to individuální případ od případu, ale vždycky je o ní informován, o tom, že se bude konat a o jejím průběhu.

19. Mají rodiny zájem o spolupráci? Uveďte, jak se tento zájem projevuje?

Musím říct, že zatím zájem je a taky musím říct, že začátky spolupráce s rodinou jsou takové, řekl bych přece jen je to běh na dlouhou trať.

20. Snažíte se motivovat rodiny, které nestojí o spolupráci, pokud ano jak?

Jak jsem vám říkal, ze začátku pokud rodina ani po první jednorázové nezávazné schůzce to nevyhodnotí tak, že by chtěla se sanací spolupracovat, tak spolupráce není možná vzhledem k tomu, že je založená na dobrovolnosti.

21. Poskytuje rodina zpětnou vazbu, kladnou nebo zápornou?

Řekl bych, že obojí. Pokud se spolupráce naváže a podaří se vybudovat důvěra, tak není nouze o zpětnou vazbu.

22. Jsou rodiny aktivně účastné na nápravě své nepříznivé situace?

Ano, velmi aktivně jsou účastny na nápravě své situace. Dokonce jsou všemožně v aktivním přístupu podporováni. Jednou z nabízených služeb je doprovázení na úřady, k soudnímu jednání, ale vždycky je to doprovod a podpora, nikdy to není tak, že bychom něco vyřizovali za klienta. Samozřejmě zase tomu může předcházet zjištění, že klient má nějaké problémy v komunikaci, není schopen komunikovat s úřednicí na druhé straně přepážky, můžeme si modelovat situace. Zahrajeme úředníka, on se snaží komunikovat, my mu pak dáváme zpětnou vazbu, kde může být problém, co by se dalo zlepšit a pak mu můžeme nabídnout podporu, že na to jednání jdeme a tam mu třeba dovysvětlujeme některé problémy. Klienta i učíme, aby jeho jednání bylo sebevědomé, čitelné, na druhou stranu slušné, klidné. Klient si klade sám cíle, je kladen důraz na to, aby to byl cíl klienta, reálný a realizovatelný cíl, aby to nebyly nějaké vzdušné zámky. Samozřejmě klient si může namodelovat nějaký nereálný cíl, kterého nemůže dosáhnout a v tuhle chvíli je tam role klíčového pracovníka, aby činnost korigoval, usměrňoval, doprovázel klienta při hledání cíle.

23. Jak dlouho trvá průměrně terénní schůzka?

Jednohodinová konzultace je základ, ale samozřejmě je to individuální, může se protáhnout, najednou se stane, že klient otevře téma z minulosti, dětství, v jedné chvíli se konzultace nad dluhovou problematikou může přesmyknout do krizové intervence. Pak se samozřejmě musí klíčový pracovník přizpůsobit pružně vývoji situace v rodině, samozřejmě má naplánované další konzultace, tohle všechno musí rychle vyhodnotit a něco upřednostnit, ale základ je hodina.

24. Jaká je četnost těchto schůzek?

Jednou týdně. Samozřejmě, když jsou problémy, může to být i třikrát, čtyřikrát týdně, říkám velmi individuální.

25. Kdo určuje harmonogram setkání?

Klíčový pracovník společně s rodinou.

26. Po jak dlouhé době opouští rodiny program sanace?

Většinu smluv teď uzavíráme do 31. 12. 2010, ale samozřejmě když končí smlouva, nekončí spolupráce, uzavře se nová smlouva, reviduje se zakázka, pokud je to indikované, jede se dál, podle potřeb klienta. Smlouvy uzavíráme záměrně do konce roku, protože se domníváme, že to je doba vhodná na délku spolupráce, že klient by, podle mého názoru, neměl déle zůstat v programu (třeba tři roky) ale musím říct, že v rámci týmu na to není v tuhle chvíli jednotný názor, jsou samozřejmě různé zkušenosti v Čechách i zahraničí. V zahraničí jsou modely, kdy organizace spolupracují s rodinou v podstatě do 18 let věku dítěte. Rodinu kontinuálně provázejí, zatím u nás převažuje názor, že toto my poskytovat v sanaci rodiny nebudeme.

27. Vrací se rodiny do programu sanace?

Domnívám se, že zatím takovou rodinu nemáme, ale nebyl by v tom problém, tzn., může být ukončena spolupráce s rodinou, pokud se nám ozve OSPOD nebo sama rodina a zjistíme, že je znovu potřeba do rodiny vstoupit, neviděl bych v tom žádný problém.

28. S jakými problémy se potýkáte při realizaci sanace?

Tak to by byla asi celá řada problémů, ale teď nevím jak to uchopit, z mého pohledu můžu mluvit o případové práci, ale znám spousty problémů, které souvisí s provozem sanace rodiny, s managementem sanace. V různých fázích se potýkáme s různými

problémy, i s přítomností členů rodiny při konzultaci je někdy problém, nemusí to být tím, že to rodina sabotuje, ale už jenom třeba technicky zajistit, aby celá rodina byla pohromadě, je někdy obtížné až nemožné. Při konzultacích můžete narazit na téma, které je pro klienta citlivé a můžete se setkat s odporem.

29. S jakými problémy se nejčastěji rodiny potýkají?

Ve většině našich rodin se nám objevuje nějaká finanční problematika, ať už to je při mapování rodinných rozpočtů, zjistíme třeba, že klienti neumí hospodařit s rozpočtem, nedosahují na všechny dávky, na které mají nárok, je to častá problematika. Často se také objevuje dluhová problematika, je to jako na běžícím páse. Nicméně to, co my děláme, je základní orientace v dluhové problematice, ale pokud je potřeba věnovat se tomu problému více do hloubky, děláme zprostředkovatele s nějakou nejbližší občanskou poradnou, kdy tam spolu s tím klientem dojdeme. My uděláme takovou před přípravu, podáme jim základní informace, pomůžeme jim se zorientovat a klient nám snosí veškeré dokumenty, přebereme je a připravíme na konzultaci v občanské poradně, kde už jsou kompetentní odborníci.

30. Na škále od 1 do 10 (1- nejhorší, 10- nejlepší) ohodnot'te:

Jak zdařilé je fungování organizace?

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – **8** – 9 – 10

Jak hodnotíte podporu státu:

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – **6** – 7 – 8 – 9 – 10

Přínos Vaší činnosti pro rodiny:

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – **10**

Přínos Vaší činnosti pro veřejnost:

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – **10**

ROZHOVOR č. 4

1. Jaký má název Vaše organizace?

Střep, české centrum pro sanaci rodiny, o.s.

2. Jaké je poslání Vaší organizace?

Posláním sdružení je pomáhat dětem do patnácti let, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku existence rizik nebo různé míry zanedbávání péče v rodinách. Nástrojem pomoci je poskytování sociálních služeb. Příjemcem je celá rodina. Prostředkem jsou sociální

a rodičovský výcvik, který umožňuje stimulaci a rozvoj osobnosti dítěte, nácvik a podporu rodičovského chování, úpravu rodinných a sociálních podmínek celé rodiny.

3. Jaké je Vaše pracovní zařazení v organizaci?

Ředitelka organizace.

4. Jak dlouho Vaše organizace vykonává činnost SAS, sanaci rodin?

Střep aktivně v oblasti sanace rodin působí od dubna 1997, takže skoro už třináct let.

5. Jaká je působnost Vaší organizace (regionální, krajská)?

My máme tři střediska v Praze, Kladně, Berouně a v podstatě jako každá služba musíme mít definovanou spádovou působnost, kterou máme definovanou tak, že mají klienti buď trvalé bydliště, nebo se zdržují v místě dostupnosti maximálně do hodiny dojezdu, tam, kde je přímo středisko. Takže je to ve městě i nějakých příměstských částech. Služba musí být ze zásady dostupná, nejenom nám ale i klientům, protože nikdy nevíme, co se v rodině stane.

6. Charakterizujte mi prosím formy poskytování služby?

Tak je to ambulantní, protože ji po nás chce zákon, ale upřímně, v době našich ambulancí přijde minimální počet klientů. Tím, že jsem pracovala i na návrhu zákona o sociálních službách a tam je povinnost 70% práce v terénu buď v klientských rodinách, nebo s nimi na úřadech, tak určitě je výhodnější pracovat přímo v terénu, protože specifikace klientely jsou takové, že málo kdy někam dojdou. Takže abychom jim vyšli co možná nejvíc vstříc, tak jim nabízíme, že budeme chodit k nim a že si v jejich přirozeném prostředí budeme povídat o tom, co bychom společně mohli udělat. Jinak tato místnost je mimo jiné i pro ambulance, abychom měli možnost, se někde setkat, pokud nás klienti nechtějí pustit ještě domů.

7. Pokud poskytujete formu terénní i ambulantní, která forma je efektivnější a proč?

Otázka byla zodpovězena v otázce č. 6

8. Kolik rodin prošlo programem? Z toho kolik rodin úspěšně?

Od roku 1998 zveřejňujeme na našich webových stránkách výroční zprávy, tam máme udělané statistiky, jak kolik rodin, tak tu „úspěšnost“ podle situace v době umístění dítěte. Tam, kde pracujeme jako prevence, tak máme 90% úspěšnost, že dítě zůstane

doma. Vysoká úspěšnost je i u dětí, které přišly do programu ve chvíli, kdy byly odebrány z rodiny na předběžné opatření, tam je kolem 70ti% dětí, kdy se nenařídí ústavní výchova a dítě se může vrátit do sanované rodiny, tudíž do kvalitativně změřitelného zlepšeného rodinného prostředí a ty návraty dětí do ústavní výchovy, tam jsme kolem 25ti% dětí, kdy se dostanou domů. Někdy bereme i úspěch, že se děti stýkají s rodiči.

9. Kolik dětí se vrátilo z ústavní péče do rodin?

Otázka byla zodpovězena v otázce č. 8

10. Poskytujete svým pracovníkům možnost supervize? Pokud ano, v jaké podobě je supervize realizována, jak často a kdo jí vede?

Ano, samozřejmě. Naši zaměstnanci mají intervizně-supervizní systém, který je součástí naší metodologie. Co se supervizí týče, máme tento systém, jedenkrát za měsíc případová supervize 4 hodiny (Mgr. Hartošová), jedenkrát za dva měsíce 4 hodiny týmové supervize (PhDr. Šikl) a manažerskou víceméně podle potřeby, což je zpravidla jedenkrát za tři měsíce na 2 hodiny (PhDr. Havránková).

11. Které skutečnosti považujete za problémové, které Vám znesnadňují realizaci poslání a cílů organizace?

Možná někdy jsou to těžkosti v týmové spolupráci institucí, které s rodinou pracují. Necítí potřebu se sejít a společně plánovat nějaký postup, aby jejich doporučení nešla proti sobě. Potom když se podíváte, že chceme po rodině, aby se starala o děti, chodila ke kurátorovi, chodila do Střepu, do střediska výchovné péče a třeba ještě někam k psychologovi, tak to už je to nějakých šest, sedm věcí a pracovní týden má pět dní, takže jak oni to mají stihnout. Někdy je ta rodina neefektivně „přeslužbovaná“, pak samozřejmě nikam nepřijdou.

12. Daří se Vám plnit Vaše poslání a cíle?

Jo, tak to naštěstí ano.

13. V čem spatřujete preventivní složku Vaší činnosti?

Otázka je prevence k čemu, to je od prevence psychické deprivace dětí po prevenci vězeňství, krádeží, potřebnost azylových zařízení pro lidi, kteří se vrátí z vězení, to je strašně široký pojem. V podstatě, když se podaří posílit vlastní rodina, tak je to

prevence všech možných negativních věcí, do kterých potom stát musí vkládat strašně moc peněz. Zároveň je to o tom, aby ten konkrétní osud byl trochu šťastnější, těm dětem ani rodičům se taky nežije dobře, když mají nejrůznější těžkosti.

14. Odkud na Vás klienti získávají kontakt?

Úplně nejčastěji přes OSPODY a v Praze přes opatrovnické soudce.

15. Popište přesně, jak probíhá Vaše spolupráce s OSPOD, v čem by se ještě mohla tato spolupráce zlepšit?

Já si myslím, že tato spolupráce se za těch 13 let o 150% zlepšila, nicméně si myslím, že kdybyste se zeptala OSPOD na spolupráci s neziskovým sektorem, tak vám řekne to samé, je to o lidech. S některými sociálními pracovníci se spolupracuje výborně, stejně tak jako s některými ústavy spolupracujeme výborně, protože v době umístění dítěte se s nimi spolupracovat musí. A jsou místa, kde se nedohodneme, ani kdybychom jim nabízeli nejkrásnější strategii práce s rodinou, jsou „zaseknutí“, chce to prostě výměnu pracovníků a čas. Stejně tak se někdy těžko domluví neziskovka s neziskovkou. Vůbec ta týmová spolupráce je velká móda, z druhé strany když se podíváte, jak vypadají takové případové konference, jak to vypadá v praxi, tak skutečně to záleží jenom na lidech, ať jsou z jakéhokoliv sektoru, ale lepší se to.

16. Využíváte v organizaci dobrovolnické služby?

c) Ano

d) Ne

17. Jak probíhá první kontakt s rodinou, dětmi?

Většinou přes člověka, který sanaci doporučuje. To je úplně nejlepší. Většinou probíhá na OSPODU nebo v ústavu podle toho, kde jsou děti umístěny, kdo se o ně stará. My se tam s nimi sejdeme, dohromady dáváme věci, co je zapotřebí, jaký společný úkol dostane naše služba s rodinou, se sociální pracovníci, tak abychom společně na něm mohli něco upracovat.

18. Mají rodiny zájem o spolupráci? Uveďte, jak se tento zájem projevuje?

Samozřejmě všechno je otázka motivace rodiny. Když bych se zeptala vás, jestli byste chtěla, abych k vám chodila do rodiny pomáhat, tak mi taky řeknete, že ne. Nikdo na to není zvědavý, aby jim někdo chodil domů a ještě si dával zvětšovací lupu na nějaké

nedostatky, takže se snažíme s kolegyněmi pracovat tak, aby uměly dobře služby nabízet, aby co nejméně tlačily, na to jsou techniky a metody sociální práce. Takže my ten odpad klientů máme malý. Máme každý den ráno případové porady na třičtvrtě hodiny, jenom na rodiny, se kterými se bude pracovat ten den. Obzvláště, když přichází rodina do služby, tak se tomu opravdu týmově věnujeme a dáváme podněty, hledáme možnosti, aby tzv. odpad rodiny byl minimální, a já věřím tomu, že když se umí dobře nabídnout služba, tak i spousta klientů řekne, že to třeba párkrát zkusí. Takový malý „figl naší kuchyně“ řekněme: „Vy vlastně nevíte v čem to pro vás, co může znamenat, neznáte nás, co kdybychom se domluvili na třech konzultacích? Po těch třech konzultacích si sedneme, s vámi, s paní sociální pracovnící a řekneme si, co vám přišlo smysluplné, co ne, jestli chcete spolupracovat, nechcete...“ z takových 90ti% se ta spolupráce povede. Je to na výběru personálu na komunikačních dovednostech, na schopnosti týmově pracovat. Na tom všem záleží motivace klientů, když se setkají s pracovnící, která jen nařizuje nebo je unuděná, od té samozřejmě nic nepřijmou.

19. Snažíte se motivovat rodiny, které nestojí o spolupráci, pokud ano jak?

To už jsme zmínili. Většina jich na začátku nestojí o spolupráci.

20. Poskytuje rodina zpětnou vazbu, kladnou nebo zápornou?

Rodina poskytuje takovou, jakou cítí, převažuje pozitivní zpětná vazba, ale to je otázka, někdo i ty věci, které se mu nelíbí, říká nerad, ale naši klienti dost často, co na srdci, to na jazyku. Ani se tomu pak nedá říct zpětná vazba spíš kritika, s tím nemají takový problém. Většinou jsou s naší spoluprací spokojení, ale minimálně na každé konzultaci musí být zpětná vazba, co jsme dělali, co máme na příště, ale to nezapisujeme nebo více méně děláme zápis z konzultace. Po tom půl roce s nimi děláme zpětnovazební rozhovor, který má systém otázek, aby si uměli dobře změřit, kam pokročili, kam ne, jestli chtějí spolupracovat dál, jestli jim to dává smysl nebo jestli služba naplnila jejich očekávání.

21. Jsou rodiny aktivně účastné na nápravě své nepříznivé situace?

Víte co, my to za ně neuděláme, každý je aktivní, tak jak umí a jak je to v něm, je to různé, ale když jsem vám říkala tu úspěšnost, tak to jsou prostě změřitelná čísla, takže každý tak, jak má kapacitu se posunout, tak se posune. V tom je ten rozdíl, když já

říkám, že někdo šanuje rodinu, když dělá věci za ně nebo neumí pojmenovávat rodiny nebo neumí měřit konkrétní výsledky třeba v míře zanedbávání, tak potom k čemu ta práce v rodině je. Takže každý posun je nejenom v energii našich pracovníků, ale musí tam být i energie rodiny.

22. Jak dlouho trvá průměrně terénní schůzka?

Maximálně hodinu a půl, ale spíš jsem ráda, když se to povede do hodiny, protože klienti mají svá specifika, dokáží se soustředit určitou dobu, jsou odbíhaví, takže čím víc je necháme odběhnout, tak tím hůř se pak vracíme k tématu. Do hodiny je časové optimum. Někteří rodiče s dětmi nevydrží déle než půl hodiny. Musí se vnímat energie v rodině.

23. Jaká je četnost těchto schůzek?

Zprůměrované věci nemáme, nicméně vždycky, když to vypadá, že musíme do rodiny víc jak dvakrát v týdnu, tak už s rodinou i se sociální pracovníci je potřeba pojmenovat nějaká rizika, že to není na terénní službu. My rodinu nemůžeme chodit hlídat, ani cokoliv dělat za ně, ale můžeme, když je nějaká akutní situace jít dvakrát v týdnu na půl hodiny. Vždycky musíme vědět i rodina, co tam budeme dělat a proč, ale pokud je to tak, že rodina je na tom tak špatně, že jsou třeba děti v nebezpečí a chtěla by sociální pracovnice, abychom tam šli třikrát, čtyřikrát v týdnu, abychom to tzv. pohlídali, tak hledáme, jaké může být jiné řešení, jestli dobrovolné umístění dětí nebo služba homecare, která řeší zdravotní stav dětí. To je individuální. Takže maximálně dvakrát týdně a minimálně jednou za měsíc. Podle problému, protože sanace a sociálně aktivizační služba jako jedna složka je intenzivní práce s rodinou, která má sestupnou tendenci, pokud se daří. Pokud bychom tam měli chodit jednou za šest neděl, jednou za dva měsíce, tak už potřebují taky jinou službu, už nepotřebují nás.

24. Kdo určuje harmonogram setkání?

Sociální pracovník s klientem.

25. Po jak dlouhé době opouští rodiny program sanace?

Každá sociální služba musí být na dobu určitou, my máme půl roku s tím, že se nemusí dodržet, když je ukončena dřív, tak může být ukončená dřív, ale zpravidla, protože

máme víc než rok průměrnou délku služby, se po půl roce vyhodnotí a nakontrahuje se na dalších půl roku.

26. Vrací se rodiny do programu sanace?

Jo to se stane.

27. S jakými problémy se potýkáte při realizaci sanace?

S tím, že nám není systém nakloněn. Uměla bych si představit podstatně užitečnější trávení svého času jako šéfa, manažera v případové práci než že musím spoustu času věnovat zajištění vůbec toho, aby všechno fungovalo. To je úplně největší problém. Jinak při návštěvě rodiny, rodiče na schůzku někdy zapomenou, někdy se jim prostě nechce spolupracovat nebo mají návštěvu, někdy jim zrovna něco běží v televizi, co je pro ně důležité a s tím vším musíme počítat a umět to vykomunikovat. Ale myslím si, že máme méně problémů s klienty než se systémem.

28. S jakými problémy se nejčastěji rodiny potýkají?

Ono je to vždycky kombinace, nemůžu vám říct, jaký by to byl jeden nejčastější problém, já s oblibou říkám, že rodina začíná v domově rodičů a to cituju prof. Matějčka. Tam se řetězí výchovné styly, tak zacházení s penězi, tak systém toho, jak se lidem spojuje peníze a práce. Ty problémy se vlastně generačně kumulují.

29. Na škále od 1 do 10 (1- nejhorší, 10- nejlepší) ohodnot'te:

Jak zdařilé je fungování organizace?

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – **9** – 10

Jak hodnotíte podporu státu:

1 – 2 – 3 – 4 – **5** – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

Přínos Vaší činnosti pro rodiny:

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – **9** – 10

Přínos Vaší činnosti pro veřejnost:

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – **9** – 10

ROZHOVOR Č. 5

1. Jaký má název Vaše organizace?

Centrum praktických studií, Fakulta sociálních studií – Masarykova univerzita. Projekt asistent do rodiny.

2. Jaké je poslání Vaší organizace?

Asistence v rodinách podporuje soudržnost a fungování rodin s dětmi, které se nacházejí v obtížné životní situaci, ve kterých se objevuje riziko zanedbání péče o dítě.

3. Jaké je Vaše pracovní zařazení v organizaci?

Koordinátorka projektu.

4. Jak dlouho Vaše organizace vykonává činnost SAS, sanaci rodin?

Projekt asistent do rodiny vznikl v roce 2005.

5. Jaká je působnost Vaší organizace (regionální, krajská)?

Asistence je poskytována rodinám pouze v Brně.

6. Charakterizujte mi prosím formy poskytování služby?

Pouze terénní forma.

7. Kolik rodin prošlo programem? Z toho kolik rodin úspěšně?

S novými to bude asi tak kolem 40. Takhle se to asi nedá říct, kolik úspěšně. Asi se nám podařilo, ve většině pomoci s některými problémy i dílčími problémy, nevím, ale jestli by se dalo říci, že v některé rodině se nám podařilo vyřešit všechny jejich problémy.

8. Kolik dětí se vrátilo z ústavní péče do rodin?

Tak to moc nevím.

9. Poskytujete svým pracovníkům možnost supervize? Pokud ano, v jaké podobě je supervize realizována, jak často a kdo jí vede?

Členům týmu, kteří realizují projekt asistence, byla poskytována supervize, ale momentálně je projekt ve špatné finanční situaci, takže supervize týmů není, ale asistentům, kteří chodí do rodin, je poskytována supervize a právě těmi členy týmu, což jsou pedagogové fakulty sociálních studií a mají za sebou supervizní výcvik, jejich supervize je realizována jednou měsíčně a trvá podle počtu asistentů a podobu si řídí supervizor.

10. Které skutečnosti považujete za problémové, které Vám znesnadňují realizaci poslání a cílů organizace?

Možná někdy to, že některé organizace, zejména OSPOD, některé rodiny, které nám doporučuje, takže je tam situace tak neúnosná, že už jim v podstatě nejde pomoci a že už jsou v totální krizi a hrozí riziko odebrání dětí a v podstatě asistent tam efektivně zasáhnout nemůže, tak to je taková jedna. A potom finance, nespolupracující klient, apod.

11. Daří se Vám plnit Vaše poslání a cíle?

Já myslím, že jo.

12. V čem spatřujete preventivní složku Vaší činnosti?

Asi v tom, že klademe velký důraz na navázání vztahu s rodinou a pak teprve na nějakou činnost. Tím, že se tam vytvoří nějaký vztah, tak je rodina ochotnější spolupracovat a jde tam o to víc pracovat preventivně. No preventivní složka, záleží na konkrétním problému v rodině. Samozřejmě když problém není nějak rozvinutý, tak tam působíme preventivně, ale pokud už tam jsou ty problémy nějak rozvinuté, tak už tam preventivně moc působit nejde.

13. Odkud na Vás klienti získávají kontakt?

Je to zejména na doporučení přes OSPOD, když nějaká sociální pracovníce uvidí potřebu v rodině, tak jí doporučí naši službu a buď nás kontaktuje pracovníce nebo rodina, nebo jiná organizace než OSPODY i klienti sami, ale to není časté.

14. Popište přesně, jak probíhá Vaše spolupráce s OSPOD, v čem by se ještě mohla tato spolupráce zlepšit?

Snažíme se o sobě dávat informace, posíláme jim letáčky atp., OSPOD vytipuje rodiny, u kterých by byla vhodná asistence a kontaktují nás. První schůzka probíhá na OSPOD. Pracovník se s asistentem domluví na cílech práce s rodinou a potom v průběhu asistence se domluví pracovník s pracovníkem OSPOD, jakým způsobem budou komunikovat a vyměňovat si informace. Myslím, že spolupráce je dobrá, možná zlepšit vzájemnou informovanost třeba o tom, co mi nabízíme a co si oni představují, někdy si to pracovníci OSPOD představují jinak, než to ve skutečnosti je.

15. Využíváte v organizaci dobrovolnickou službu?

- a) Ano
- b) Ne

16. K čemu je využíváte a jak hodnotíte jejich působení v rámci sanace?

Jako dobrovolníky máme studenty magisterského programu sociální práce na Masarykově univerzitě. Působí v rodinách, kde vykonávají asistenci. Jejich přínos je značný, projekt je postavený na fungování s těmito studenty.

17. Jak probíhá první kontakt s rodinou, dětmi?

To záleží na tom, jestli nás rodina kontaktuje sama nebo nás kontaktuje nějaká organizace a pokud nás rodina kontaktuje sama, domluvíme si s ní schůzku, kdy by se jí to hodilo. Sejdeme se s nimi v našich prostorách nebo u rodiny doma, pokud s tím rodina souhlasí, na první schůzce se ujasní pravidla, popíše se náš projekt a rodina pak může podepsat smlouvu. Když to zprostředkuje jiná organizace, tak asistent se setká s pracovníci OSPODU a na OSPOD se sejdou klient, asistent, pracovníce a vzájemně si popovídají, asistent představí projekt, pracovníce OSPOD představí rodinu, řekne svoji představu i rodina vyjádří svou představu.

18. Mají rodiny zájem o spolupráci? Uveďte, jak se tento zájem projevuje?

Vlastně podmínkou asistence je, že rodina souhlasí a chce tu asistenci, takže musí mít zájem o spolupráci, ale samozřejmě i když souhlasí, tak někdy odmítá spolupracovat a třeba odmítá schůzky, apod. ale většinou je to takový dílčí problém, ale ve většině případů zájem mají a projevuje se tak, že plní to, na čem se s asistentem domluvili.

19. Snažíte se motivovat rodiny, které nestojí o spolupráci, pokud ano, jak?

Určitě se snažíme, řekneme jim, co by se asistencí mohlo zlepšit, hodně velká motivace jsou děti, můžeme jim pomoci ohledně toho, co se týká dětí, najdeme jim kroužky atp. To na ty rodiče hodně působí.

20. Poskytuje rodina zpětnou vazbu, kladnou nebo zápornou?

Nejvíce se to projevuje v odmítání schůzek, a pokud spolupráce funguje normálně a plní vše, na čem se domluvili s asistentem, tak to bych považovala za kladnou vazbu.

21. Jsou rodiny aktivně účastné na nápravě své nepříznivé situace?

To je vlastně taky podmínka, že musí být aktivně účastné na nápravě situace. Posláním projektu je podpořit rodinu, aby si zvládla vyřešit své problémy sama, aby nepotřebovala asistenci napořád, aby byla schopná se po čase osamostatnit, takže je to hodně velká složka projektu, že musí být rodina motivovaná, aby se sama účastnila na řešení své nepříznivé situace.

22. Jak dlouho trvá průměrně terénní schůzka?

Takový průměr je hodina a půl až dvě hodiny týdně a tento čas se může přizpůsobit tomu, jak se asistent s rodinou domluví, podle toho, jak to rodině vyhovuje.

23. Jaká je četnost těchto schůzek?

Je to asi tak jednou týdně, záleží na domluvě.

24. Kdo určuje harmonogram setkání?

Je to společná domluva rodiny a asistenta, někdy když vidí asistent velkou potřebu na něčem pracovat, tak to navrhne rodině, ale samozřejmě je nemůže nutit.

25. Po jak dlouhé době opouští rodiny program sanace?

U nás je to spíše naopak, jak opouští rodinu asistent, je to dáno délkou studia na magisterském oboru, takže vlastně je spolupráce ukončena po těch dvou letech, průměrně se to nedá říct, každá rodina to má jinak.

26. Vrací se rodiny do programu sanace?

Někdy a některé ano.

27. S jakými problémy se potýkáte při realizaci sanace?

Mně se teda to slovo sanace nelíbí, ale když to teda tak nazveme. Problémy... někdy je problém s OSPOD, s představou pracovníků, že můžeme děti doučovat, hlídat, nespolečnosti rodiny, jejich jiná představa.

28. S jakými problémy se nejčastěji rodiny potýkají?

Nejčastěji bytová situace, dluhy, nezaměstnanost, práce na černo, další oblastí může být volný čas dětí, že ho nemají žádným způsobem zajištěný, to jsou asi takové nejhlavnější problémy.

29. Na škále od 1 do 10 (1- nejhorší, 10- nejlepší) ohodnoťte:

Jak zdařilé je fungování organizace?

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – **7** – 8 – 9 – 10

Přínos Vaší činnosti pro rodiny:

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – **7** – 8 – 9 – 10

Přínos Vaší činnosti pro veřejnost:

1 – 2 – **3** – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

Jak hodnotíte podporu státu:

Nejsme na ni závislý, tak to nemůžu hodnotit.

ROZHOVOR č. 6

1. Jaký má název Vaše organizace?

Salinger o.s., služba Triangl, program Sanace rodiny.

2. Jaké je poslání Vaší organizace?

V programu poskytujeme pomoc a podporu rodinám s dětmi, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku dopadů obtížné životní situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat. Nabídkou služeb směřujeme ke stabilizaci rodinné situace klientů a pracujeme s nimi především v jejich přirozeném prostředí rodiny.

3. Jaké je Vaše pracovní zařazení v organizaci?

Odborný sociální pracovník.

4. Jak dlouho Vaše organizace vykonává činnost SAS, sanaci rodin?

Je to dva roky, od roku 2008.

5. Jaká je působnost Vaší organizace (regionální, krajská)?

Jsme pro Hradec Králové, Nový Bydžov, Chlumeck nad Cidlinou, protože patří pod ten náš OSPOD. Teď ještě expandujeme do měst jako je Jičín a budeme klíčovat Nové Město nad Metují, takže v tom Královéhradeckém regionu. Protože jsme početně malí, tak v těchto městech to budou dělat externí pracovníci.

6. Charakterizujte mi prosím formy poskytování služby?

Máme 70% terénní formu a 30% ambulantní, že docházejí sem do našeho zařízení.

7. Pokud poskytujete formu terénní i ambulantní, která forma je efektivnější a proč?

Bez toho, že bych koukal do statistiky, tak je logické, že ta terénní forma, protože je v přirozeném prostředí klienta, tzn. v domácnostech, pro rodiny je to jednodušší. I když v některých případech mám dojem, že motivace klienta není špatná, aby docházel ambulantně.

8. Kolik rodin prošlo programem? Z toho kolik rodin úspěšně?

Tyto údaje nemáme změřené.

9. Kolik dětí se vrátilo z ústavní péče do rodin?

Tři děti za tu dobu.

10. Poskytujete svým pracovníkům možnost supervize? Pokud ano, v jaké podobě je supervize realizována, jak často a kdo jí vede?

Ano, máme supervizi, jednou měsíčně s externím pracovníkem, který má akreditovaný supervizní výcvik. Formou případové a týmové supervize.

11. Které skutečnosti považujete za problémové, které Vám znesnadňují realizaci poslání a cílů organizace?

To je taková složitější otázka v tom smyslu, že každá neziskovka má nějaké problémy, je to o lidech. Nám třeba znesnadňuje to, že zatím nemáme auto. Organizace jako taková auta nemá vůbec. Pro terénní služby by ovšem bylo více než vhodné, ale teď je koupě v jednání.

12. Daří se Vám plnit Vaše poslání a cíle?

Tato otázka je taky velmi obecná, když řeknu ano, tak mám pocit, že to musím dovysvětlit, když řeknu, že ne nebo z části... Z hlediska financí jsme teď v pohodě, protože jsme pod individuálními projekty do roku 2012. Personálně to nás netrápí, ale jeden pracovník by se určitě ještě uživil. Praxe nám běží, ale ta práce na těch metodikách, standardech nám trošku kulhá, nemáme je dopracované. Myslím si, že se to teď trošku posune, ale není to vše hotové.

13. V čem spatřujete preventivní složku Vaší činnosti?

Já bych řekl, že ale my nejsme prevence, protože přicházíme do těch rodin v tom smyslu, že většina klientů přichází přes OSPOD, mnohdy pracujeme s rodinami, kdy i ta úspěšnost je slabá, že přestanou chodit, protože motivace je malá, kontakt je z úřadu... Určitě v takovém základu napomůžeme, aby se problémy nerozvíjely dál.

14. Odkud na Vás klienti získávají kontakt?

Nejvíce přicházejí přes OSPOD, my se budeme teď snažit podchytit kontakty, dávat letáčky, programky a vizitky, tak aby klienti nechodili jen přes tuto sféru. Myslím, že je důležitý, aby to nebylo jednostranný.

15. Popište přesně, jak probíhá Vaše spolupráce s OSPOD, v čem by se ještě mohla tato spolupráce zlepšit?

My to máme tak, že jsme před rokem měli setkání s pracovníky OSPOD, byli jsme v horách a tam jsme tři dny přemýšleli o naší práci, demonstrovali jsme jim kazuistiku, povídali jsme jim o tom, kde bychom se mohli vidět v tom přesahu, bylo to docela dobré, myslím si, že je to potřeba jednou za rok obnovit, znovu připomenout. Většinou jsou to kurátoři, kteří jsou víc v obraze, tak se to i dělí na takový ten kolektiv, který na nás slyší, myslím, že jsou to spíše opatrovnice, pro které nejsme jen služba, která by byla jimi doporučována. Nejprve se sejdeme na OSPOD, kde probíhá první informativní schůzka o rodině, potom první schůzka společně s rodinou, které se představíme, představíme službu, náš plán, jak bychom mohli spolupracovat. Děláme písemné smlouvy a následuje jednání se zájemcem o službu. Řekneme jim o možnosti výběru formy služby a domluvíme si s klientem další schůzku buď v přirozeném prostředí, nebo on přijede k nám. To slouží pak k dojednání kontraktu a potom tvoříme individuální plán klienta, tak abychom se dozvěděli tu jeho zakázku.

Zlepšení ve spolupráci, myslím, že je dobré jednou za rok připomenout tu problematiku, zajistit znovu informovanost.

16. Máte i dobrovolníky?

- c) Ano
- d) Ne

17. Jak probíhá první kontakt s rodinou, dětmi?

Většinou bývá na tom OSPODU, kde může být i pouze zástupce matka nebo otec a potom jedeme do té rodiny, kde proběhne seznámení. Pobavíme se o formě tykání, vykání (s mladistvými). Vysvětlíme vše tak, aby tomu rozuměly i děti a začínáme vyjednávat, chceme se dostat k tomu, co by mohlo být předmětem vyjednávání, na čem by se mělo pracovat.

18. Mají rodiny zájem o spolupráci? Uved'te, jak se tento zájem projevuje?

No, je to individuální. Pokud ten zájem je, tak se to projevuje třeba tím, že se nám klient neustále svěřuje a zahrnuje svými problémy. Poznává se to na tom, že klient problémy chce řešit, je motivovaný, připravený, neruší schůzky, je připraven řešit nové věci.

19. Snažíte se motivovat rodiny, které nestojí o spolupráci, pokud ano jak?

Voláme třeba po týdnu, když se neozvou, zkusíme jim několikrát (opakovaně) nabídnout setkání. Motivujeme je, že OSPOD se na ně bude dívat jinak, bude to pro ně kladný bod. Říkáme, že při práci s nimi budeme hledat to, na čem budeme pracovat, co bude předmětem, co by chtěli.

20. Poskytuje rodina zpětnou vazbu, kladnou nebo zápornou?

My se o to snažíme v rámci sezení, na konci se ptáme, jaké to pro ně bylo, někdy když to jde, tak aby třeba oznámkovali schůzku, jaký mají teď pocity nálady, jestli jsou nahoře nebo dole, jestli se něco zlepšilo, změnilo.

21. Jsou rodiny aktivně účastné na nápravě své nepříznivé situace?

To je zase individuální, těch pár rodin, které sanaci dokončily, určitě ano. Pak jsou ty, kterým musíme volat. Pokud je situace tak těžká, že je to na odebrání dětí, tam se to moc nedaří. Musel bych jít do konkrétních případů, mám ty případy, kdy jo a kdy ne.

22. Jak dlouho trvá průměrně terénní schůzka?

Většinou hodinu někde i hodinu a půl. Méně ne a déle je pak už praxe, že děti jsou unavený, my ostatně taky.

23. Jaká je četnost těchto schůzek?

Jednou za týden, jednou za 14 dní, to je tak jako nejčastější většinou do těch měst, která nejsou hradecká, jezdíme jednou za 14 dní, ale není problém, kdyby to byla rodina, která potřebuje každý týden. Může se to v průběhu měnit.

24. Kdo určuje harmonogram setkání?

Na tom se domlouváme společně, to je ještě zajímavý, že my chodíme dva pracovníci, což se teď objevuje, jestli je to jakoby efektivní, jestli je to potřeba. Protože v rámci republiky sanaci dělají po jednom.

25. Po jak dlouhé době opouští rodiny program sanace?

To je zase individuální rok, tři. Určitě je to služba střednědobá až dlouhodobá.

26. Vrací se rodiny do programu sanace?

Jo, stane.

27. S jakými problémy se potýkáte při realizaci sanace?

Napadá mě demotivace, únava klientů, nedůvěra k tomu, že to může dopadnout dobře, vyčerpání všech jejich možností, energií. V tom, že ne všichni pochopí podstatu procesu. Je to na nastavení klienta, jestli to bude chápat.

28. S jakými problémy se nejčastěji rodiny setkávají?

Většinou člověk dospívající má svůj názor a rodiče tyto věci neumějí pobrat, dělají opak. Přicházejí s tím, my si s dítětem nerozumíme, nechce to s námi řešit, nechodí do školy. Existenční, sociální, partnerské problémy, nezaměstnanost. Děti jsou na hranici, že tam hrozí ústavní výchova.

29. Na škále od 1 do 10 (1- nejhorší, 10- nejlepší) ohodnot'te:

Jak zdařilé je fungování organizace?

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – **6** – 7 – 8 – 9 – 10

Jak hodnotíte podporu státu:

1 – 2 – 3 – 4 – **5** – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

Přínos Vaší činnosti pro rodiny:

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – **7** – 8 – 9 – 10

Přínos Vaší činnosti pro veřejnost:

1 – 2 – 3 – **4** – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

Tabulka č. 1 Hodnocení fungování organizace, působení na rodinu, veřejnost a podpory státu

Otázky pro respondenty:	Průměrná hodnota odpovědí:
Jak zdařilé je fungování organizace?	<u>7,7</u>
Přínos Vaší činnosti pro rodiny?	<u>8</u>
Přínos Vaší činnosti pro veřejnost?	<u>6,7</u>
Jak hodnotíte podporu státu?	<u>5,4</u>

Zdroj: vlastní výzkum

Hodnocení (na stupnici 1- nejhorší, 10- nejlepší) fungování organizace se pohybovalo v rozmezí mezi 6 – 9. Přínos své činnosti pro rodiny organizace hodnotily v rozmezí 7 – 10. Přínos pro veřejnost je v rozmezí 4 – 7. Podporu státu hodnotilo pět organizací v rozmezí 4 – 7.

4.2 Výsledky polostandardizovaných rozhovorů s pracovníci OSPOD

1. Slyšel/a jste termín „sanace rodiny“, máte povědomí o tom, co tento druh práce s rodinou obsahuje, jak se realizuje?

R 1: Ano slyšela. Sanace je ozdravení rodiny za pomoci zvenčí a vlastní svépomocí rodiny. Potažmo sanaci děláme my nebo samostatná instituce.

R 2: Je to sociální práce s rodinou, podpora rodiny k ozdravení. Tento druh sociální práce dělá například o.s. Střep v Praze. OSPOD a nezisková organizace společně spolupracují na pomoci rodině.

R 3: Já bych řekla, že sanace rodiny je podstata naší práce. Pracovníci OSPOD musí vždycky zjistit všechny příčiny, proč se rodina potýká s problémy, proč se nachází v tak

nepříznivém stavu nebo z jakých příčin se dítě nachází v nepříznivé situaci. Potom nastává sanace rodiny, to je takový základ.

R 4: Slyšela jsem pojem sanace rodin, je to zapojení rodiny do jejího fungování. Když je v rodině špatná péče o dítě, tak by sociální pracovnice měly rodinu sanovat. Měly by pomáhat rodině, aby se vrátily zpátky její funkce, aby se dítě mohlo eventuálně vrátit z ústavního zařízení zpátky do rodiny. Sociální pracovnice chodí do rodin a navštěvují rodiče, motivují je, aby zlepšili své rodinné prostředí. To je různé, co v té rodině zrovna je. Pokud byla špatná péče o dítě nebo v rodině nebyly finanční prostředky. Pomáhají, tak aby se rodina o dítě postarala, poskytují rodině poradenství, například kolem dávek, a odkazují na další instituce, sdělí, kde se žádá o dávky a kde se vyplácejí.

R 5: Termín jsem slyšela, co obsahuje taky a pravdou je, že je to potřebné s rodinou spolupracovat a pomáhat jí, ale je pravda, že si myslím, že ne každá rodina se dá sanovat a je potřeba, aby i ta rodina spolupracovala, ne jen aby měli přístup „státe starej se“. Ono teď se to slovo hodně používá, řekla bych, že až přes přiliš, je to takové moderní. Myslím si, že jde o to, do jaké míry by se s rodinou mělo pracovat, není to časově nikterak omezené. Jde o to, že pokud se dítě nachází v ústavním zařízení, tak jak dlouho rodině pomáhat, aby si podmínky přizpůsobila natolik, aby si dítě vzaly zpátky. Protože pak je pro dítě vhodnější řešit situaci nějakou jinou alternativou, třeba náhradní rodinnou péčí, než aby dítě zůstávalo celou dobu v ústavním zařízení, než si rodiče vytvoří schopné podmínky. Měla by to být otázka jednoho roku, dvou a pak už by se opravdu mělo jednat o dítěti, co s ním dál a nespoléhat na to, že když rodina bude mít pomoc, bude se moci dítě vrátit zpět do původní rodiny. Pokud nedojde ke zlepšení, nemůže se vyčkávat do nekonečna. Já si myslím, že realizace sanace je, když pracovníci nabídnou možnosti, sepíší individuální plán rodiny. Pokud je třeba v rodině něco zlepšit, sociální pracovníci pomůžou s jednáním na úřadech, aby si vyřídili vše, co potřebují. Je to i odborná pomoc rodině, na jakého odborníka se mají obrátit a v případě, že dojde k umístění dítěte, tak s rodinou pracovat dál. Povinnost má pracovník úřadu, ale ne rodič, v tom vidím také problém. Jsou případy, kdy sociální pracovníci musí defakto nutit rodiče, aby se začali zajímat o dítě, což si myslím, by mělo být naopak, aby ten rodič docházel za sociálním pracovníkem a domluvil se, co teda je potřeba

udělat, aby se dítě vrátilo zpátky domů. Mnohdy se stává, že rodiče nadávají sociálním pracovníkům, že je otravují každé tři měsíce, stále po nich chtějí, aby se začali zajímat a je fakt, že pokud ta rodina chce spolupracovat, tak spolupracovala i předtím a měla snahu, ale pokud spolupracovat nechce... podle mě se nedá sanovat každá rodina.

2. Jaký máte názor na tento typ práce s rodinou?

R 1: Ano, souhlasím s tím, mám na to kladný názor.

R 2: Myslím, že sanace je přínosná a má smysl.

R 3: Ono není tolik organizací, co sanaci vykonávají a ve většině případů to vítáme, protože oni nás kontaktují nebo mi kontaktujeme je. Musíme samozřejmě informovat rodinu, jestli se chce účastnit spolupráce, my samozřejmě nemůžeme předávat informace o rodině neziskovce bez jejich souhlasu, takže to je všechno nejdříve taková domluva, když s tím rodina souhlasí, tak potom nám neziskovka pomáhá se sanací, protože my nemáme tolik času, abychom do všech rodin chodily. Takové ty hodně závažné případy si necháváme, takové, kde už jsou lehčí případy, tak to nám pomáhají ty neziskovky.

R 4: Určitě dobrý, sanovat by se mělo. To je vlastně hlavní práce sociální pracovníce na OSPOD.

R 5: Více méně bych řekla, že už jsem na to odpověděla. Já si myslím, že je potřeba spolupráce. Je dobře, když se do toho zapojují i nestátní organizace, protože sociálních pracovníků je málo, je potřeba, aby se do toho zapojili, ale aby v NNO byli odborníci, kteří by do rodin docházeli, a myslím si, že jsou i projekty i tady v Budějovicích, kdy se do rodin se docházelo, pak samozřejmě projekt skončil, protože skončily prostředky a dostalo se to zpátky, kde to bylo, takže určitě pomoc těm rodičům je potřebná, ale do určité míry.

3. Hodnotíte tento typ práce s rodinou jako přínosný?

R 1: Všude, kde jsou lidi a pomůžou, je to přínosné, i když je to asi někdy hodně náročné.

R 2: Určitě, pokud se s tou rodinou pracuje, pracuje tam nějaký tým odborníků, určitě to má smysl a přínos, to v každém případě.

R 3: Tak to je samozřejmé, že to je přínosné, jak jinak s rodinou pracovat, než se snažit o její nápravu.

R 4: Ano, určitě.

R 5: Určitě je přínosný, protože já si myslím, že v rodině vše začíná. Teď se hodně mluví o zrušení dětských domovů, ale začátek je vytvořit nějaká centra pro rodiny, kde by pracovníci do rodin docházeli pravidelně a rodinu by učili jak pečovat o dítě, jak hospodařit, protože tím by došlo k zamezení, že by se děti dostaly do ústavních zařízení, protože zde je opravdu takový ten začátek, který je potřeba si stanovit, organizace spolupracují s rodinami, které chtějí spolupracovat, kdežto pracovníci OSPOD mají všechny rodiny, i ty, které spolupracovat nechtějí, měla by být stanovena i povinnost rodiče, aby spolupracoval.

4. Která forma sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi je podle Vás efektivnější, ambulantní nebo terénní a proč?

R 1: Asi spíš terénní práce, přímo v rodině, protože je to přímý kontakt a přímé vyhodnocení situace v rodině, atd. anebo kombinace, všechno je to hrozně individuální.

R 2: No myslím si, že určitě terénní. Ono by to asi mělo být spojené, ale myslím, že ta terénní, protože pro tu rodinu je vždycky lepší a lépe se jim komunikuje v jejich přirozeném sociálním prostředí. Mně osobně přijde, že ty terénní by měly být to gró.

R 3: Podle mě jak u koho, ale efektivnější bude samozřejmě ta terénní, to určitě. No protože ambulantně vám lidi můžou napovídat, co chtějí, kdežto v tom terénu to vidíme.

R 4: Jako to se asi takhle nedá říct. To záleží na rodině, někdo bude docházet, jiný o to nebude mít zájem, to bude rodina od rodiny.

R 5: No v tomhle případě si myslím, že to je spíš terénní, je potřeba za rodinami dojíždět, než to že by rodiče dětí docházeli do ambulantního zařízení, to už je problém. On je problém služeb, které jsou v okrajových částech, tam ty služby ani nejsou. Pro rodiny je problém i z finančního hlediska se někam dopravit nehledě na to, že mnohdy ani nechtějí, v tomhle případě bych tedy spíš preferovala terénní služby.

5. Přejde Vám nabídka terénních služeb v péči o problémové rodiny v Českých Budějovicích, potažmo v Jihočeském kraji dostatečná?

R 1: Dnes jsme zrovna dostaly průvodce sociálními službami, tak bych řekla, že asi jo. Pro rodiny je největší problém dluhová problematika a od toho odvíjející se další a další problémy.

R 2: No asi spíš ne. Protože rodin, které se ocitají ve „špatné“ situaci je čím dál víc. Těch sociálních služeb, terénní práce je zapotřebí více. My také děláme terénní práci, akorát mi přijde, že na ni máme čím dál méně času na úkor úřednické práce, samozřejmě to také musí být. Určitě by nabídky mohlo být víc, myslím si, že pole pro neziskové organizace tu určitě je.

R 3: V Českých Budějovicích dostatečná není, protože není dost peněz na to, aby se pokryly všechny neziskovky. Mohlo by jich být samozřejmě víc.

R 4: Co se týče těch neziskovek, terénní práci s rodinou dělají například farní charity. V některých okresech služba zastoupená je a někde není, takže jako dostatečná nabídka mi až tak nepřijde, protože někde je jich málo. Takový ty menší okresy, kolem Blatné, Vodňan, tam by to chtělo posílit, takže se nedá říct, že bych si myslela, že jich je dostatek.

R 5: Já si myslím, že ty služby, už jsem o tom mluvila, jsou zastoupené v těch větších městech, myslím si, že Budějovice budou zastoupené, těch služeb je tady více, ale ty okrajové části, tam si myslím, že je to složitější. Na to navazují střednědobé plány sociálních služeb, které mohou ty služby zmapovat a zjistit, kde služby jsou. V okrajových místech tam je to sporadické, není to v takové míře, jak by to bylo potřeba.

6. V čem vidíte úskalí fungování organizace poskytující SAS, sanaci rodin?

R 1: Nepřístupnost, nevole klientů.

R 2: Úskalí vidím v tom, že někdy mi přijde, že neziskové organizace to dělají dobře pro tu rodinu, akorát by vždycky měla organizace vědět, kam sahají její pravomoce. Někdy se dostávají do střetu, co oni můžou a co může OSPOD, aby znali své kompetence, co můžou, kam můžou jít, na čem by měly spolupracovat s úřadem. Tam vidím problém v těch kompetencích. Mně přijde, že oni se dostávají do určitého rizika, tím že jdou dál, než by podle toho, co mají zaregistrované, mohly jít.

R 3: Podle mě jsou hlavním úskalím peníze, v neziskovém sektoru není jistota, že tu práci budou moct vykonávat i další rok. V organizacích jsou většinou lidi vzdělaný, ale nikdy není znám počet financí do budoucna, takže nevíme, jak to bude dál.

R 4: Já to vidím spíš z pohledu těch sociálních pracovníků, to by vám asi spíš řekly pracovníce, co dělají registrace, já vám to takhle asi neřeknu.

R 5: Jde o to, jací tam jsou odborníci, jestli tam jsou lidé, kteří mají to vzdělání, které mají mít. Pak samozřejmě je tam problém s financemi, protože když je nějaký projekt na nějakou určitou dobu a pak ta organizace nemá zajištěno, že opravdu ty peníze dostane. Myslím si, že by mělo být víc projektů na sanaci rodin, aby organizace věděla, že to bude mít na nějakou dobu ne na rok dva, tím to neskončí, že se opravdu bude rodinou zabývat. Pokud by měli docházet do rodin, tak je to práce náročná a je potřeba věnovat se pouze tomu a myslím si, že by to mohlo být v pořádku.

7. V čem vidíte přínos organizace poskytující SAS, sanaci rodin?

R 1: Nevím, když to rodině pomůže, jejich nepříznivá situace se zlepší, tak v tom vidím přínos, že se organizace snaží rodině pomoci, aby si později rodina uměla pomoci sama.

R 2: Já vidím přínos určitě ten, že rodiny k pracovníkům neziskových organizací mají větší důvěru než k úředníkům. Úřad má nějaké sankce, opatření, které může přijímat, navrhopvat, což samozřejmě ty neziskové organizace nemůžou, můžou maximálně s námi spolupracovat. Klienti tak k nim mají blíže. Úřad vidí jako jako nástroj zla. Může to skončit tím, že úřad vezme rodině děti, což ta nezisková organizace nemůže a lidi k nim mají větší důvěru, jsou otevřenější a daleko lépe spolupracují bez strachu, bez vidiny toho biče nad sebou.

R 3: Mají víc času, nejsou svázaný administrativou, různými povinnostmi jako my, úředníci. My máme několik různých povinností, které oni nemají a mají na rodinu víc času a někdy i rodina je vítá, protože to nejsou úředníci, že si můžou rodinu lépe získat ke spolupráci.

R 4: Je to právě vypomáhání pracovnícím OSPOD, pracovníků je málo, mají spoustu případů za rok, stíhají takovou tu rutinní práci a nestíhají se rodinám až tolik věnovat, takže určitě je dobré, aby fungovala nějaká neziskovka, která by chodila do rodiny,

spolupracovala s pracovníci OSPOD a s rodinou pracovala intenzivněji. Posílení sociální práce je určitě plus.

R 5: Přínos... to vlastně vyplývá z toho celého povídání, že pro rodinu je to další efektivní služba, která jí může být poskytnutá. Docházelo by ke spolupráci s OSPOD a cílem by mělo být, aby se buď dítě nedostalo do ústavního zařízení, nebo když se tam dostane, tak aby se mohlo vrátit zpátky do rodiny, která by nějakým způsobem fungovala pro dítě.

8. Je organizace v Jihočeském kraji, která by prováděla sanaci rodin?

R 1: Myslím si, že ne. V Praze funguje o.s. Střep.

R 2: Tady se o to asi trochu snaží Fond ohrožených dětí, ale že by se vysloveně nějaká organizace zaměřovala na sanaci rodiny jako celkovou, tak taková organizace tu není.

R 3: Podle mě je to určitě Charita, Fond ohrožených dětí, to jsou asi dvě hlavní. Nejvíce nám teda pomáhá Charita.

R 4: Tak organizace pod Farními charitami. Víím, že charita Prachatice poskytuje terénní služby. To ostatní nevím.

R 5: Tak ono jako že by měli v názvu, že je to organizace na sanaci rodin, tak si myslím, že není, ale jsou tady jiné subjekty, které se snaží pomáhat. Jsou organizace, které to mají v projektu, ale podle mě to není třeba na úrovni, jako je Střep, který je v Praze, tak taková organizace tady není.

9. Pokud není, uvítali byste tuto službu?

R 1: Asi jo, můžete se toho ujmout.

R 2: Určitě bych uvítala organizaci, která se výhradně zaměřuje na sanaci.

R 3: No určitě.

R 4: Určitě.

R 5: Určitě by to bylo dobře.

10. Umíte si představit spolupráci s organizací poskytující sanaci rodin, popište mi ji prosím blíže (jak byste si ji představoval/a)?

R 1: Ano, to se přiznám, že nevím. Třeba tak, že by pracovník organizace pomáhal v rodině a mě jako pracovníci OSPOD informoval, co bude třeba. Fungovala by kooperace, prostě spolupráce.

R 2: Jednak se může stát, že my třeba vidíme, že nějaká rodina by potřebovala sanaci, dovedu si představit, že v případě nějaké rodiny bych se na ně obrátila se žádostí o spolupráci na řešení situace rodiny, to si umím představit nebo samozřejmě i oni by se mohli obrátit, pokud by zjistili takovou rodinu. Vím, že třeba Fond ohrožených dětí to takhle dělá. Já si to dovedu představit, nevím, jak ostatní kolegyně a myslím se, že by to bylo přínosné. Byla by potřeba spolupráce, vytvoření plánu práce s rodinou, atd. Já myslím, že tady by se tomu nikdo nebránil, vždycky je pro všechny nejdůležitější, když to vezmeme z pohledu dítěte, aby vyrůstalo v rodině a mělo podmínky, které mu náleží.

R 3: No určitě, měli by jednodušší činnost, že by nebyli svázaní jinými povinnostmi.

R 4: Já nemůžu mluvit za sociální pracovníce na městských úřadech, protože my jsme tady trochu jiný, jako krajský úřad nechodíme přímo do rodin, ale myslím, že ony by to uvítaly. Fungovaly by s OSPODEM, že by se domlouvali, kdo do té rodiny půjde, podle toho jaké tam v rodině budou problémy, protože třeba pracovníce OSPOD má povinnost do rodiny jednou za tři měsíce jít, ale během by tam mohla chodit pracovníce neziskové organizace a pomáhat matkám, ukázat péči, takové ty praktické věci by mohly dělat terénní pracovníce.

R 5: Spolupráci bych si dovedla představit, samozřejmě by tam musela být stanovená nějaká pravidla, mantinely, aby spolupráce byla přínosná, aby to nebyla nějaká rivalita. Samozřejmě sociální pracovník musí dodržovat zákon a organizace to mají trošku jinak nastavené. Pokud mají pověření k výkonu sociálně právní ochraně dětí, tak už jsou samozřejmě taky zákonem vázané.

11. Jaké byste měl/a očekávání vůči takové organizaci?

R 1: Že se rodině bude snažit maximálně pomoci a bude mít větší prostor na to, věnovat se rodině.

R 2: Jednak bych měla očekávání, že tam budou pracovat lidi, kteří mají adekvátní vzdělání a že to budou lidi, kteří mají zkušenosti se sociální prací a bude to na principu nějaké spolupráce a důvěry. Stává se, že toho tolik o sociální práci neví, hlavně praxe není dostatečná a kolem sociální práce je to důležité. Měl by tam být garant, který to zaštiťuje, určitě supervize jsou dobré.

R 3: Že by nám pomáhali, tam kde už síly nestačí. Každý má už tolik rodin na starosti, že se nedá už tolik v terénu pracovat.

R 4: Větší pomoc sociálních pracovníků, naučit praktické úkoly, třeba matky když se špatně starají o děti, pokud rodina špatně hospodaří s financemi, tak by mohly terénní pracovníce s nimi sestavit plán financí, nějak to ohlídat. Taková větší pomoc v těchto ohledech.

R 5: To, že rodině bude schopna nějakým způsobem pomoci, že do toho procesu zapojí rodinu, že schůzky budou pravidelné, že organizace bude spolupracovat s OSPODEM, stanoví se plán, který se bude dodržovat, aby organizace a OSPOD nešli zvlášť, aby byli propojení a spolupracovali společně na tom, aby se problémy rodiny odstranily.

12. Jaké by si měla klást cíle taková organizace?

R 1: Pomoc rodině odstranit patologie, které se tam nachází, problémy. Snaha o to, aby se minimalizovaly. Většinou se pracuje s rodinami, ve kterých jsou transgenerační problémy.

R 2: Cílem by mělo být to, aby rodina zdravě fungovala, aby byla schopna vychovávat děti, zabezpečit je, aby byla zajištěna finančně, bytově.

R 3: To nevím, jak bych formulovala, jestli pomoc rodinám, to už by pak záleželo, jestli by chtěli pomáhat nám nebo jestli by si mysleli, že by si sami vystavěli nějaký projekt, ale nedovedu si představit, jak by oni vyhledávali rodiny.

R 4: No cílem je sanace rodiny, jinak mě nenapadá, to je fakt hrozně individuální, to se takhle nedá říct, každá rodina je jiná. Takže cílem je sanovat rodinu, spolupráce s OSPODEM i s jinými organizacemi, pokud se v rodině objeví trestná činnost tak například s probační a mediační službou.

R 5: Cílem by mělo být pomoc rodině tak, aby děti, pokud hrozí odebrání, se do zařízení nedostaly, aby pomoc byla odborná a profesionální, aby vedla k tomu, že dítě se do ústavu nedostane. Problém pak je když klient řekne: „Já vás tu nechci.“ Pak organizace nemá možnost tam docházet, takže tam by musely být i legislativní změny, aby organizace měla větší pravomoc, ale musela by být i víc odborná.

13. Byl/a byste otevřen/á spolupráci s takovou organizací? Domníváte se, že by měla dostatečné podmínky ke své činnosti?

R 1: Ano, já si myslím, že jo. Ale hodně se problémovým rodinám věnuje Charita – Poradna Eva a ty jim pomáhají, svým způsobem sanují.

R 2: Otevřená bych byla spolupráci, podmínky by taky měla, pokud se samozřejmě zaregistruje, bude mít pověření k výkonu. Samozřejmě jsou závislí na dotacích, to už pak záleží na organizaci, jak si finance dokáže obstarat. Určitě to není jednoduché, velký problém jsou finance.

R 3: No tak jestli budou mít dostatek financí, na tom to všechno stojí.

R 4: Ano, to je široký pojem, finance a všechno možné, když bude mít tyhle věci, tak určitě si myslím, že tady se třeba uchytí v Budějovicích nebo právě v těch okresech, kde nic není, tak si myslím, že by takovou organizaci uvítali, a když budou spolupracovat s OSPODEM, tak ty to jedině uvítají. Třeba v těch Prachaticích, tam je spolupráce dobrá a pracovnice OSPODU to mají rádi.

R 5: Podmínky si myslím, že ano, akorát problém by byl finanční zajištění. Vše se odvíjí od financí, tam vše začíná a končí. Spousta věcí, které by byly dobré, by se daly, ale bohužel je to omezeno finančními prostředky, na druhou stranu záleží na schopnostech organizace, jaký ty lidi jsou, jakým způsobem to mají nastavené.

14. Pokud spolupracujete s organizací poskytující sanaci rodin, jaké máte zkušenosti se spoluprací s těmito organizacemi?

R 3: Zkušenosti mám dobré.

15. Jak dlouho s organizací poskytující sanaci spolupracujete?

R 3: Většinou od počátku jejich vzniku, oni nás potřebují zrovna tak, jako my je, oni se musí k těm rodinám nějak dostat.

16. V čem konkrétně spočívá Vaše spolupráce?

R 3: Předáváme si informace, ale musí se předávat na základě souhlasu rodin.

17. Hodnotíte práci organizace jako přínosnou?

R 3: Práci hodnotím určitě jako přínosnou.

18. Co by se dalo ve Vaší spolupráci zlepšit?

R 3: Aby jim dávali víc peněz, aby jich mohlo být co nejvíc. Jinak v naší spolupráci, já myslím, že tam není nějaký problém.

4.3 Návrh projektu nestátní neziskové organizace

Tato kapitola obsahuje popis jednotlivých kroků, které by vedly k založení NNO ve vztahu ke mnou zkoumanému tématu.

Příprava vlastního projektu:

- 1) monitoring situace v poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi v Jihočeském kraji
- 2) právní forma nestátní neziskové organizace
- 3) název a sídlo organizace personální zajištění organizace
- 4) SWOT analýza jako metoda strategického plánování
- 5) časový harmonogram, který obsahuje rozvahu nad jednotlivými fázemi, jimiž bude organizace procházet (předinvestiční fáze, investiční fáze, fáze realizace, udržitelná fáze, rozvojová fáze)
- 6) zdroje financování
- 7) finanční rozvaha, která představuje nástin předpokládaných výdajů a možných příjmů
- 8) vlastní popis služby.

1) Monitoring situace v Jihočeském kraji

PROJEKTY a REGISTROVANÉ SLUŽBY

Výchozí situace v oblasti poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, které realizují sanaci rodin (viz obrázek č. 1) je následující:

- ***Služba mentor – aplikace služby mentor – Projekt posílení rodiny v Jihočeském kraji – Jindřichův Hradec, Český Krumlov, Písek a Milevsko***

Záměrem projektu je zlepšení poměru rodinné péče na úkor péče ústavní v případě dětí a mladistvých ze sociálně vyloučených rodin hlásících se k romské minoritě, a to formou poskytování poradenství, preventivní péče a dalších služeb zaměřených na sanaci těchto ohrožených rodin. Stěžejní část projektu tvoří terénní práce mentorů (laiků vyškolených v rámci projektu) a terénního rodinného pracovníka (odborníka v oblasti

rodinné terapie a efektivní komunikace) s ohroženými rodinami, dětmi a mladistvými klienty. Kvalita poskytované služby je zajištěna pravidelnými supervizemi zaměřenými na profesní rozvoj mentorů (www.spj.cz).

- ***Fond ohrožených dětí, o.s., pobočka České Budějovice, Tábor – registrovaná služba – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.***

Služba poskytuje služby terénní formou. Fond ohrožených dětí nabízí pomoc dětem a mládeži žijících v sociálně slabých rodinách, podporu ve spolupráci s rodiči, pomoc s výchovou dětí, rozvíjení jejich dovedností a schopností. Zajišťuje podmínky a podporu pro vzdělávání dětí, vedení rodičů k zodpovědnosti a vztahu k dítěti, dále vedení hospodaření, udržování domácnosti, jednání na úřadech (www.fod.cz).

- ***Diecézní charita České Budějovice, Poradna Eva pro ženy a dívky v nouzi – registrovaná služba – terénní programy.***

Poradna poskytuje základní poradenství, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů, pomoc při obstarávání osobních záležitostí, služba je převážně poskytována v domácnostech uživatelů (Odbor sociálních věcí ČB).

- ***Středisko Naděje Písek – Svatoplukova – registrovaná služba – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.***

Pracovníci střediska nabízejí těmto rodinám pomoc při hledání řešení prakticky ve všech oblastech života (péče o děti a rozvíjení jejich schopností, péče o domácnost, hospodaření s financemi, zaměstnání, komunikace s úřady, komunikace se školou, bydlení, atd.) (www.nadeje.cz).

- ***Oblastní charita Vimperk – registrovaná služba – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.***

Posláním služby je pomoc rodinám s dětmi při výchově a vzdělávání dětí či při řešení problémových situací. Služba podporuje rodinu, aby byl zajištěn všestranný zdravý rozvoj dítěte. Podporuje aktivní trávení volného času dětí, zejména dětí ze sociálně slabých rodin a z méně podnětného sociálního prostředí. Svým působením napomáhá prevenci sociálního vyloučení těchto rodin (www.fch-vimperk.cz).

Obr. č. 1: Mapa Jihočeského kraje s vyznačením měst, ve kterých se nacházejí organizace poskytující sociální služby a realizující sanaci rodin



Zdroj: <http://spravnimapa.topograf.cz/jihocesky-kraj>

DOKUMENTY

Sřřednědobý plán rozvoje pro Jihočeský kraj v analýze SWOT v oblasti slabé stránky uvádí – Jihočeský kraj není rovnoměrně pokryt nabídkou sociálních služeb, ty absentují zejména v okrajových částech kraje přiléhajících ke státní hranici; nabízí málo sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi; vyskytuje se zde vysoký počet nefunkčních a neúplných rodin.

V oblasti příležitostí uvádí – pro obce, kraj, NNO příležitost rozvinout činnost zařízení sociálně právní ochrany dětí pro děti žijící v málo podnětném prostředí; spolupráce obcí a kraje s nestátními neziskovými organizacemi; směřovat tendenci neumístování dětí do ústavní péče.

V oblasti ohrožení uvádí – poměrně málo dostupných služeb mimo sídla obcí s rozšířenou působností; nebezpečí sociálního vyloučení rodin; zvyšující se trestná

činnost dětí a mládeže; zvyšující se agresivita dětí; zvyšující se nezáměr rodičů o rodinný život (rodiče+děti); malý zájem o společné trávení času.

Rozvojový plán sociálních služeb města České Budějovice pro rok 2010 se věnuje v prioritě *Podpory sítě poskytovaných sociálních služeb* opatření *Vznik nových sociálních služeb pro danou cílovou skupinu* (děti a mládež) za pomoci aktivity *Rozšíření kapacity sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi*.

Návrhová část Rozvojového plánu sociálních služeb města České Budějovice na roky 2009-2013 uvádí ve SWOT analýze v oblasti příležitostí – rozšíření a zkvalitnění terénní práce.

2) Právní forma NNO

Právní formy nestátních neziskových organizací byly teoreticky popsány již v kapitole 1.9.3. na str. 28. V tomto bodě navrhuji typ formy NNO ve vztahu k vhodnosti jejího typu pro záměr projektu.

Vzhledem k faktu, že organizace bude poskytovat sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb. stanovené cílové skupině jakožto veřejnosti, nabízí se spíše forma obecně prospěšné společnosti. Tu upřednostňuje i fakt, že občanské sdružení proti obecně prospěšné společnosti není oprávněno čerpat některé finanční zdroje Ministerstva práce a sociálních věcí (Šedivý, Medlíková, 2009). *Při zajišťování své činnosti se obecně prospěšná společnost může ucházet také o dotace ze státního rozpočtu, z rozpočtu územních samosprávných celků nebo ze státního fondu* (zákon č. 248/1995).

Obecně prospěšná společnost je také transparentnější, podle zákona musí vypracovávat a zveřejňovat výroční zprávu o činnosti a hospodaření v termínu, který stanoví správní rada, nejpozději však do šesti měsíců po skončení hodnoceného období. Hodnoceným obdobím je kalendářní rok. Výroční zprávy musí být přístupné veřejnosti.

Zakládacím dokumentem o.p.s.⁶ je zakládací listina, která musí obsahovat:

- *název a sídlo o.p.s.,*
- *identifikace zakladatelů o.p.s.,*

⁶ o.p.s. – obecně prospěšná společnost

- *druh obecně prospěšných služeb a podmínky jejich poskytování,*
- *dobu, na kterou se o.p.s. zakládá, pokud není založena na dobu neurčitou,*
- *hodnotu a označení majetkových vkladů jednotlivých zakladatelů, jsou-li vkládány,*
- *identifikace členů správní rady, dozorčí rady nebo revizora,*
- *způsob zveřejňování výroční zprávy o činnosti a hospodaření o.p.s. (Hroncová, 2010).*

Organizace bude žádat o registraci poskytovatele sociálních služeb. O registraci rozhoduje místně příslušný krajský úřad. Místní příslušnost se řídí místem sídla právnické osoby nebo místem trvalého či hlášeného pobytu fyzické osoby. Zároveň bude žádat o vydání pověření k výkonu sociálně právní ochrany, o němž rozhoduje krajský úřad, jehož místní příslušnost se řídí místem trvalého pobytu nebo místem sídla žadatele o vydání pověření.

V souvislosti s typem NNO a případným vypracováním zakládacích dokumentů je potřebné definovat poslání a cíle organizace.

Poslání organizace

Posláním organizace bude zajišťovat terénní služby pro rodiny s dětmi, u kterých dochází k poruchám a je ohrožen vývoj dětí v důsledku nepříznivé rodinné a sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat. Nástrojem bude sanace takové rodiny, jakožto efektivní způsob práce s rodinou, který využívá souboru opatření sociálně právní ochrany dětí, sociálních služeb a dalších programů, které rodinu směřují k ozdravení tak, aby nedocházelo k zanedbávání dětí, nehrozilo riziko odebrání dětí nebo byl umožněn za pomoci zlepšení nepříznivé situace rodiny návrat dětí z ústavní výchovy. Služba bude obsahovat výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Cíle organizace

- obnova a zachování funkcí rodiny,
- prevence a minimalizace sociálního vyloučení rodiny,
- prevence ohrožení vývoje dětí,
- prevence života dítěte v ústavním zařízení,
- zajištění optimálního vývoje dětí,
- posilovat schopnosti rodiny tak, aby byla schopna překonat nepříznivou sociální situaci
- umocňovat vztah rodičů a dětí v emocionální i výchovné oblasti
- podpora a doprovod při jednání s úřady

3) Název organizace, sídlo

Název organizace se řídí určitými zásadami, měl by být výstižný, jednoznačný, měl by korespondovat s posláním organizace a být snadno zapamatovatelný. V úvahu tak připadá například – *Besidka*. Název je odvozen z anglického „be beside” což v překladu znamená – být po boku.

Vedle názvu musí být přítomno i logo organizace. Vytvoření loga předpokládá, že bude poutavé, jednoduché, bude naplňovat symboliku poslání organizace a odrážet název organizace.

Sídlo organizace bude v Českých Budějovicích. Vzhledem k tomu, že podstata služby je v terénní práci, není potřeba zajišťovat velké prostory. Organizace by měla tyto prostory v pronájmu. Prostor by měl mít rozlohu minimálně 18 m², byl by rozdělen na dvě části. V jedné části (kancelář) by byla čtyři pracovní místa s PC, druhá část (kontaktní místnost) by sloužila k setkání s klienty, ke schůzkám týmu, supervizím, apod. Kontaktní místnost by byla vybavena knihovnou, 6 místy k sezení a stolem, dále také hračkami pro děti. Dalším potřebným prostorem je zajištění sociálního zařízení pro personál i klienty a potom skladového prostoru, který by sloužil i k archivaci dokumentů.

4) Personální zajištění

Pro začátek činnosti NNO budou potřeba 3 pracovníci k přímé práci s rodinami, přičemž jeden pracovník bude ve vedoucí pozici jako vedoucí sociální pracovník a koordinátor projektu.

Externě bude pracoviště potřebovat supervizora, účetní.

V rámci strategického plánu by bylo vhodné počítat s rozšířením týmu a případně služeb, což by mohlo dít např. tímto způsobem:

V případě vhodných uchazečů o zaměstnání se může využít tohoto člověka k rozšíření týmu a zároveň dotací z úřadu práce na společensky účelné pracovní místo. Dále by bylo možno využít dobrovolníky.

Jednalo by se o studenty navazujících magisterských programů – např. oborů sociální práce na TF JU⁷ a rehabilitační psychosociální práce o postižené děti, dospělé a seniory ZSF JU⁸.

⁷ TF JU – Teologická fakulta Jihočeské univerzity

⁸ ZSF JU – Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity

5) SWOT analýza ve vztahu k projektu

<p style="text-align: center;">SILNÉ STRÁNKY</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ nezávislost neziskové organizace ✓ aktivita a vstupní elán zapojených lidí ✓ vyplnění bílých míst v poskytovaných službách ✓ poskytování služeb zdarma ✓ možnost čerpat zkušenosti od organizací s letitou praxí ✓ potřebnost poskytované služby v Jihočeském kraji ✓ podpora společnosti pro tyto aktivity ✓ aktuálnost problematiky ✓ preventivní působení na rodiny ✓ spolupráce se studenty a Úřadem práce ✓ potřebnost služby vyjádřená v „rozvojových plánech“ 	<p style="text-align: center;">PŘÍLEŽITOSTI</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ nedostatečné naplnění kraje službou realizující sanaci rodin ➤ možnost působit na rodiny v pohraničním pásmu a v okresech, kde je zvýšená potřeba služby ➤ využití studentů zdravotně sociální a teologické fakulty k přímé práci s rodinami ➤ využití dlouhodobě nezaměstnaných kvalifikovaných jedinců ➤ změna nepříznivé situace u několika rodin ➤ preventivní působení na děti a rodiče ➤ multidisciplinární přístup k práci s rodinou ➤ transformace systému péče o děti
<p style="text-align: center;">SLABÉ STRÁNKY</p> <ul style="list-style-type: none"> • nezkušenost s vedením obecně prospěšné společnosti • nedostatečně kvalifikovaný personál • nedostatečný počet pracovníků • závislost na finančních zdrojích • neochota rodin spolupracovat • špatná spolupráce s orgány sociálně právní ochrany • riziko syndromu vyhoření sociálních pracovníků • nedostatečná informovanost veřejnosti o náplni a práci sdružení 	<p style="text-align: center;">OHROŽENÍ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ nepodpoření služby státní správou a samosprávou (dotace, nezaregistrování sociální služby) ▪ nedostatečná spolupráce mezi odborníky a NNO ▪ špatná spolupráce s OSPOD, nepochopení služby ▪ nedostatek finančních prostředků ▪ málo motivovaní klienti ▪ klienti odmítající spolupráci ▪ nedostatečné zázemí ▪ časté změny pracovníků na pozicích sociální pracovník ▪ nedostatek prostředků na zajištění supervize ▪ nekvalitní, neuspokojivá supervize

6) Časový harmonogram

Klíčové fáze projektu jsou rozvrženy do období dvou let (tj. 24 měsíců).

a) předinvestiční fáze

- 1) zjištění aktuálního postoje v Jihočeském kraji ke vzniku sociálně aktivizační služby poskytující sanaci rodin
- 2) vypracování projektu
- 3) získávání finančních prostředků na investiční fázi
- 4) vyjasňování spolupráce s OSPOD
- 5) nalezení finančně dostupných prostorů k pronájmu

Měsíc / činnosti	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
zjištění situace v Jihočeském kraji	x	x								
vypracování projektu		x	x	x						
získávání finančních prostředků na investiční fázi				x	x	x	x	x	x	x
vyjasňování spolupráce s OSPOD				x	x	x				
nalezení prostorů k pronájmu							x	x	x	x

b) investiční fáze

- 1) nákup potřebných věcí k vybavení pronajatého prostoru
- 2) realizace úprav pronajatého prostoru
- 3) zařizení interiéru
- 4) koupě automobilu

Měsíc / činnosti	11.	12.	13.	14.	15.
nákup věcí na vybavení prostoru	x	x	x		
realizace úprav pronajatého prostoru			x	x	
zařizení interiéru				x	x
koupě automobilu	x	x	x		

c) fáze realizace

- 1) žádost o registraci sociální služby sociálně aktivizační pro rodiny s dětmi na Krajském úřadu Jihočeského kraje
- 2) žádost o vydání pověření k výkonu sociálně právní ochrany na Krajském úřadu Jihočeského kraje
- 3) zajištění finančních prostředků na provoz organizace
- 4) zajištění personálu
- 5) navázání spolupráce s OSPOD, Úřadem práce, studenty ZSF JU, TF JU

Měsíc / činnosti	16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.	23.	24.
žádost o registraci sociální služby	x								
žádost o pověření k výkonu sociálně právní ochrany	x								
zajištění finančních prostředků na provoz organizace		x	x	x	x	x	x	x	x
zajištění personálu		x	x	x	x				
navázání spolupráce s OSPOD, úřadem práce, studenty ZSF JU, TF JU		x	x	x	x	x	x		

d) udržitelná fáze

- 1) udržení kvalitní spolupráce se spolupracujícími organizacemi
- 2) získávání klientů
- 3) získávání finančních prostředků
- 4) udržování dobré supervize

e) rozvojová fáze

- 1) rozvoj multidisciplinární spolupráce
- 2) rozšíření poskytovaných služeb organizace
- 3) expanze působení organizace v dalších městech v Jihočeském kraji

7) Zdroje financování

Financování organizace bude vícezdrojové. Organizace bude žádat o dotace z Ministerstva práce a sociálních věcí, o dotace z krajů a obcí. Dále může žádat o financování z nadací, v úvahu připadají např. Nadace Terezy Maxové, Nadace O2, Nadace rozvoje občanské společnosti, Slunečnice nadační fond Heleny Houdové. V úvahu připadají také Operační programy – Lidské zdroje a zaměstnanost. V případě vytvoření společensky účelného pracovního místa dojde k částečnému financování z Úřadu práce. V neposlední řadě se financování organizace bude opírat také o dary a sponzorství firem.

8) Finanční rozvaha

Finanční rozvaha je zpracována jako roční rozpočet organizace, její charakter je orientační.

Výdaje

➤ *Investiční*

▪ Úprava interiéru	10 000 Kč
▪ Vybavení interiéru	87 500 Kč
▪ Automobil	100 000 Kč

➤ *Neinvestiční výdaje*

▪ Mzdové náklady organizace – výpočet je proveden pro tři pracovníky na hlavní pracovní poměr v hrubé mzdě (včetně zdrav. a soc. poj.) a supervizora	870 240 Kč
▪ Pronájem a spotřeba energií	180 000 Kč
▪ Provozní náklady auta	72 000 Kč
▪ Spotřeba materiálu	24 000 Kč

VÝDAJE CELKEM	<u>1 343 740 Kč</u>
---------------	---------------------

Příjmy

➤ Příjmy na investice

- | | |
|---|-----------|
| ▪ Žádost o dotaci na Ministerstvo práce a sociálních věcí
100 000 Kč | |
| ▪ Žádost o dotaci Jihočeský kraj | 70 000 Kč |
| ▪ Žádost o dotaci město České Budějovice | 50 000 Kč |
| ▪ Sponzorské dary firem | 10 000 Kč |

➤ Příjmy na neinvestiční náklady

- | | |
|---|------------|
| ▪ Žádost o dotaci MPSV | 400 000 Kč |
| ▪ Žádost o grant Nadaci Terezy Maxové | 250 000 Kč |
| ▪ Žádost o grant Nadaci Slunečnice | 200 000 Kč |
| ▪ Žádost o grant Operační program, Lidské zdroje a zaměstnanost | 400 000 Kč |
| ▪ Dotace Úřadu práce České Budějovice | 258 720 Kč |
| ▪ Sponzorské dary firem | 10 000 Kč |

PŘÍJMY CELKEM

1 748 720 Kč

9) Popis služby podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

Druh poskytovaných sociálních služeb

Služba bude poskytována terénní formou v přirozeném prostředí klientů. V případě prostorových možností a zájmu klientů by připadala v úvahu i forma ambulantní, která by byla zastoupena 30 procenty.

Okruh osob, pro které je sociální služba určena

Služba bude poskytována rodinám s dítětem/děťmi.

Popis realizace poskytování sociálních služeb

Nabídka služby bude rodině představena pracovníci OSPOD. Ve chvíli, kdy rodina o sanaci projeví zájem, domluví se schůzka, které se účastní pracovník organizace, klienti a pracovník OSPOD. Místo setkání si vybere klient (pracoviště

pracovnice OSPOD, prostory organizace, přirozené prostředí klienta). Zde se specifikuje spolupráce, vyjasní se očekávání od služby, bude představeno to, co služba poskytuje.

Na první konzultaci, která již probíhá v přirozeném prostředí klienta, bude s pracovníkem organizace sepsána smlouva a začne být zpracováván sanační plán. Rodina si s pracovníkem domluví harmonogram setkávání. Na další konzultace dochází pracovník podle sjednaného harmonogramu a věnuje se rodině, pomáhá jí řešit problémy, které jí znesnadňují fungování. Ke konci schůzky pracovník a rodina ohodnotí setkání, shrnou to, co si řekli a zároveň si sdělí, co bude předmětem další schůzky. Před zahájením spolupráce by rodina měla vyplnit dotazník zaměřený na vnímání své situace a na spokojenost se svým fungováním. Tento dotazník by následně vyplnila i po ukončení spolupráce, kde by zároveň tuto spolupráci ohodnotila, a tak by organizace měla výsledky práce s rodinou monitorovány.

Časový rozsah poskytování sociálních služeb

Služba bude poskytována po dobu jednoho roku s možností prodloužení smlouvy. Schůzky by měly trvat jednu až tři hodiny, např. při doprovázení, s frekvencí jedenkrát až třikrát v týdnu. Pokud rodina neprojeví o službu zájem, nabídne se jí využití nezávazné schůzky a tří konzultací. K předčasnému ukončení služby může docházet z důvodu nedodržení podmínek smlouvy a spolupráce. K takovému rozhodnutí může dojít ze strany rodiny nebo pracovníků organizace, kteří se k tomuto kroku rozhodnou po společném jednání.

Zda se po roce spolupráce bude sepisovat nová smlouva, na tom se domlouvá rodina společně s týmem organizace.

Kapacita poskytovaných sociálních služeb

Projekt je nastaven tak, aby mohlo být optimálně pracováno s 25 rodinami za měsíc. Přičemž vedoucí pracovník by pracoval s pěti rodinami, na každého ze sociálních pracovníků by připadlo 10 rodin.

Role spolupracujících zařízení

1) OSPOD

Hlavní spolupráce organizace bude s OSPOD na Magistrátu města České Budějovice. Dále by v úvahu připadala spolupráce s OSPOD v příhraničních městech jako je Jindřichův Hradec, Třeboň, Kaplice, Český Krumlov. Vhodná bude také spolupráce s Úřadem práce v Českých Budějovicích, která by se týkala zřízení společensky účelného pracovního místa na pozici pracovníka v přímé práci s rodinou.

Díky spolupráci s OSPOD bude organizace získávat klienty. Navázání spolupráce začne oslovením OSPOD, kdy organizace pracovníkům představí službu a důkladně vysvětlí princip její práce a návrhy na fungování spolupráce. Pracovníci OSPOD by se mohli doptat na nejasnosti a zároveň by se vyjádřili k návrhu spolupráce. Společnou diskuzí by se spolupráce konkretizovala a všichni pracovníci OSPOD by věděli o organizaci potřebné informace, zároveň by se seznámili pracovníci obou stran. Obdobná setkání by se opakovala jednou za jeden až dva roky.

Pracovníci OSPOD by službu náležitým a efektivním způsobem nabízeli rodinám (letáčky, kontakty), které by se do programu sanace hodily.

První schůzka s rodinou a pracovníkem organizace by probíhala za účasti pracovnice OSPOD. Místo setkání by si vybral klient.

Organizace ve fázi spolupráce s rodinou bude pracovníky OSPOD informovat o průběhu a o situaci v rodinách.

2) Odborníci, kteří jsou zaangažováni na pomoci rodině a dětem

V oblasti spolupráce s odborníky, kteří se rodině nebo jejím členům již věnují (např. psycholog, psychiatr, pedagog, osoba realizující volnočasové aktivity u dětí, pedagogicko-psychologická poradna), by organizace realizovala případové konference, které slouží k setkání všech odborníků, kteří s rodinou a ohroženými dětmi pracují. Tyto konference umožňují multidisciplinární vyjádření k situaci rodiny a k možnostem nápravy její nepříznivé situace.

3) NNO, které mají praxi v sanaci rodin

Organizace bude vycházet z monitoringu organizací, které již úspěšně fungují v oblasti poskytování sociálně aktivizačních služeb, jejichž cílem je sanace rodiny.

V případě úspěšného fungování organizace připadá v úvahu i přeshraniční spolupráce s podobnými organizacemi.

5. Diskuze

V teoretické části diplomové práce jsem se věnovala oblastem a tématům, které se problematice váží, tak aby daly teoretický základ informacím v praktické části.

První část kvalitativního výzkumu jsem realizovala v šesti NNO, což je téměř polovina z počtu krajských měst v České republice. Sídla organizací byla ve městech Praha, Pardubice, Hradec Králové, Brno a dva rozhovory jsem uskutečnila v Ostravě. Rozhovor mi neumožnila pouze jedna organizace, a to z časových důvodů. V ostatních případech jsem se setkala se sounáležitostí a s ochotou předat mi informace, které pracovníci získali na základě své praxe a zkušeností.

V rámci organizace jsem oslovila vždy pracovníka na nejvyšším postu a ten mě nasměroval buď k sociálnímu pracovníkovi v terénu (ve dvou případech), v dalších organizacích to byli vedoucí projektu, koordinátorka projektu a ředitelka organizace, jedna organizace měla na webových stránkách pouze kontakt na sociální pracovníce působící v terénu, a tak jsem se domluvila na rozhovoru přímo s ní.

Činnost sanace rodin organizace vykonávají 13 let, 8 let, 5 let, 4 roky, 3,5 roku a 2 roky. V jednom případě působí pouze v krajském městě a v pěti mají působnost širší, podle spádové oblasti OSPOD, se kterým spolupracují, hodinu dojezdu od střediska, krajskou a regionální.

Ve čtyřech případech poskytují organizace služby formou terénní i ambulantní, ve dvou poskytují pouze formu terénní. Což odpovídá znění zákona č. 108/2006 o sociálních službách: „*Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou terénní, popřípadě ambulantní služby...*“ Proto se pracovníci shodují, že terénní forma je efektivnější, s rodinou se lépe pracuje v jejím přirozeném prostředí, gró práce v sanaci rodiny je skutečně v práci v terénu. V jednom případě jsem se setkala i se zkušeností, že někteří klienti jsou dostatečně motivovaní i k docházení ambulantně.

MPSV uvádí: „*Náklady na péči o ohrožené dítě jsou vysoké, neboť je upozaděn význam preventivních opatření, spolupráce se školami, zdravotnickými zařízeními, nestátními neziskovými organizacemi a dalšími subjekty. Náklady na pozdní zásah ve složité situaci jsou násobně vyšší než včasná prevence. Jedna koruna vynaložená na*

prevenci má hodnotu sta korun vynaložených na nápravu, rehabilitaci, terapii, výstavbu a udržování ústavních zařízení.“⁹

Počet rodin, kterým sanace byla poskytována, se liší podle délky poskytování služby. Úspěšnost se ve třech organizacích pohybuje kolem 90%, v Ostravě je služba účinná ze dvou třetin, v Brně nemají úspěšnost měřenou.

Pokud byly děti odebrány z rodiny, podařilo se je navrátit zpět do rodiny ve 44 % (průměr údajů, které poskytly organizace v Ostravě, Pardubicích a Praze), Hradec Králové udává, že tři děti se jim podařily vrátit do rodiny (ovšem celkový počet rodin, který prošel organizací, mi nebyl sdělen) a v Brně tuto informaci koordinátorka projektu nevěděla.

Supervize pracovníkům v terénu poskytují všechny organizace, v jednom případě dojíždí za supervizorem, ostatní mají supervize v místě sídla organizace. Intervize fungují ve třech organizacích, ve třech organizacích mají případové supervize, ve třech mají týmové supervize, v Brně týmovou supervizi měli, ale nyní ji není možné realizovat pro nedostatek finančních prostředků. Dvě organizace uvedly, že aplikují „Systém profesního rozvoje“ a „Intervizně supervizní systém“. Supervize probíhají ve frekvenci čtyřikrát do roka až jedenkrát za měsíc.

Standard kvality č. 10 má název „Profesní rozvoj zaměstnanců“, jeho kritéria jsou: *„Poskytovatel má písemně zpracován postup pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, který obsahuje zejména stanovení, vývoj a naplňování osobních profesních cílů a potřeby další odborné kvalifikace. Poskytovatel má písemně zpravován program dalšího vzdělávání zaměstnanců; podle tohoto programu poskytovatel postupuje. Poskytovatel má písemně zpracován systém výměny informací mezi zaměstnanci o poskytované sociální službě; podle tohoto systému poskytovatel postupuje. Poskytovatel má písemně zpracován systém finančního a morálního oceňování zaměstnanců; podle tohoto systému poskytovatel postupuje, kritérium není zásadní. Poskytovatel zajišťuje pro zaměstnance, kteří vykonávají přímou práci*

⁹ MPSV, tisková zpráva. *Transformace a sloučení systému péče o ohrožené děti* [online]. [cit: 2010-22-02]. 2008. Dostupné z: <<http://www.poradna-prava.cz/folder05/mpsv-030408.pdf>>.

s osobami, kterým je poskytována sociální služba podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka.“¹⁰

Překážky v realizaci poslání a cílů, vidí organizace v tom, že si někdy uživatelé služby představují něco jiného (pasivní přístup), než služba nabízí. Organizace se shodují v tvrzení, že OSPOD často chybně vysvětlí rodině poslání organizace a realizaci jejich služeb. Primárně většinu organizací zasáhnou obtíže s financemi, ale nedostatek financí není aktuálním problémem ani jedné NNO z vybraného souboru. Také poptávka po službě převyšuje nabídku, každá organizace vnímá velké množství problémových rodin, ale kapacita organizací této poptávce neodpovídá.

Molek J. uvádí: *„Vybavenost jednotlivých obcí, měst a regionů sociálními službami vesměs neodpovídá jejich potřebám. Výsledkem je nesoulad mezi poptávkou po službách a jejich nabídkou. Nabídka v jednotlivých lokalitách (obcích, městech, regionech a jejich spádových oblastech) zpravidla neodpovídá poptávce, a to jak z hlediska kvantity (kapacity), tak i struktury.*“¹¹

Další těžkosti mohou vznikat v oblasti multidisciplinární spolupráce, která může vést k neefektivní „přeslužbovanosti“ a rodina pak nikam nepřijde. V Ostravě zmiňují také zákonné požadavky, které normují všechny typy služeb různých kategorií, což v praxi přináší obtíže. Koordinátorka z Brna uvádí názor, že jim někdy OSPOD doporučuje rodiny, u kterých už nejde pomoci a kterým hrozí riziko odebrání dítěte.

MPSV uvádí: *„V současné době není podíl terénní práce s rodinou na výkonu sociálně právní ochrany dětí optimální. Pracovníci mají někdy málo informací a poznatků o realitách života svých klientů a rodin. Tento stav nastává i v důsledku nedostatečné kapacity pracovníků pro práci s klientem z důvodu velkého množství klientů na jednoho pracovníka. Často absentuje multidisciplinární spolupráce na úrovni terénu, dělení klíčových kompetencí a sdílení informací mezi jednotlivými odborníky*

¹⁰ vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

¹¹ MOLEK, J. *Marketing sociálních služeb. [Marketing of Social Services.]* Praha: VÚPSV, v.v.i., 2009. 163 s. ISBN 978-80-7416-026-4.

participujícími na systému péče o ohrožené děti. Je nutné zvýšit kapacity OSPOD a vytvořit systém multidisciplinární spolupráce.“¹²

V názoru, že OSPOD doporučuje rodiny, kterým již nejde pomoci, cítím jistou skepsi, že takové rodiny nemá cenu doporučovat, ale zkušenosti ostatních zařízení jsou takové, že díky jejich působení k odebrání dítěte nedojde. I když bude odebráno, s rodinou se bude pracovat tak, aby byl umožněn návrat dítěte. Na ústavní výchovu je potřeba myslet jako na poslední možnost a nebrat ji jako trvalou, bez snahy o změnu a o pomoc rodině, aby děti mohly vyrůstat v ní a ne ve výchově ústavní.

Nešporová O., Svobodová K. uvádí: *„Vybrané problémy fungování NNO – personální vybavenost a vzdělávání, spolupráce s jinými institucemi, vztah s místní samosprávou na úrovni obcí, problematické oblasti ve vztahu občanského sektoru a státu (z perspektivy NNO), zdroje a financování, nedocenění činnosti NNO, formální pravidla fungování, administrativa, specifické problémy, legislativa, vztah mezi NNO a veřejností.*“¹³

Všechny organizace se shodly na tom, že se jim daří plnit jejich cíle a poslání.

Organizace jsou v úzké spolupráci s OSPOD. Klienti získávají kontakt na organizace především přes OSPOD, své známé, kteří služby využívají, popř. z letáčků, ze škol a z webových stránek. Za pomoci OSPOD se zprostředkuje kontakt s klientem, a to buď na OSPOD, v místě sídla organizace nebo přímo v rodině. První kontakt probíhá buď za přítomnosti pracovnice OSPOD nebo bez ní. Organizace hodnotí spolupráci s OSPOD vesměs kladně, vyslovují názor, že záleží na lidech a spolupráce může být rozdílná člověk od člověka. Většinou jsou nejasnosti v kompetencích organizace, pracovníci OSPOD nerozumí službě a špatně ji vyloží klientovi, mají nereálná očekávání vůči organizacím, mají jiný pohled na sociální práci s rodinou. Zlepšit by se

¹² MPSV, tisková zpráva. *Transformace a sloučení systému péče o ohrožené děti* [online]. [cit: 2010-22-02]. 2008. Dostupné z: <<http://www.poradna-prava.cz/folder05/mpsv-030408.pdf>>.

¹³ NEŠPOROVÁ, O., SVOBODOVÁ, K. *Nestátní sféra v oblasti podpory rodin a služeb pro rodiny. [Non-governmental organizations and their involvement in family support.]*. Praha: VÚPSV, 2006. 59 s. ISBN 80-87007-30-1.

spolupráce dala v informovanosti a v komunikaci mezi OSPOD a pracovníkem organizace, uvádí pracovníci NNO.

Pracovníci organizací spatřují preventivní složku své činnosti v oblasti, kdy nedojde k odebrání dítěte z rodiny a k jeho umístění do ústavní péče. Pracovníci organizace v Hradci Králové a v Brně vyslovili názor, že nepůsobí preventivně, pokud v rodinách už jsou přítomny problémy, které jsou rozvinuté. S tím nelze souhlasit, pokud si uvědomujeme existenci prevence primární (specifická a nespecifická), sekundární a terciární a především znění zákona č. 108/2006 o sociálních službách, který zahrnuje sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi do oblasti služeb sociální prevence. Můj názor potvrzuje výrok ředitelky organizace, jejíž působnost v této oblasti trvá 13 let. Ta vidí nutnost prevence ve většině sociálně patologických jevů, a to od prevence psychické deprivace dětí po prevenci vězeňství, krádeží, až k potřebnosti azylových zařízení. Dále se vyjadřuje k otázce, že v situaci, kdy se podaří posílit vlastní rodinu, je to prevence všech možných negativních jevů, do jejichž nápravy potom stát musí vkládat velké množství peněz.

MŠMT uvádí: *„Primární prevenci rozumíme veškeré konkrétní aktivity realizované s cílem předejít problémům a následkům sociálně patologických jevů, případně minimalizovat jejich negativní dopad, včetně dalšího šíření.“*¹⁴

Jak uvádí Kunák: *„Sekundární prevence je zaměřená na rizikové jednotlivce a skupiny, kam je možné zařadit prevenci delikvence zaměřenou na děti ze socioekonomicky znevýhodněných skupin. Sekundární prevence je zacílená na ohrožené rizikové skupiny či jednotlivce, u kterých se předpokládá, že se dostanou do situace, kdy jeho činnost bude klasifikována jako sociálně-patologická. Vykonávání sekundární prevence je v kompetenci psychologických, zdravotnických, sociálních a edukačních zařízení.“*¹⁵

¹⁴ MŠMT. *Prevence rizikového chování*. [online]. [cit: 2010-22-04]. 2009. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/prevence-ptj>>.

¹⁵ KUNÁK, S. *Vybrané možnosti primárnej prevencie negatívnych vplyvov na deti a mládež*. 1. vyd. Bratislava: IRIS, 2007. ISBN 978-80-89256-10-5.

Tři organizace využívají dobrovolnické služby, v Brně je činnost organizace postavena na dobrovolnících, v Pardubicích dobrovolníci rozšiřují tým, v Ostravě využívají studenti psychoterapeutického výcviku rodiny k možnosti aplikace terapeutických technik. Pracovníci vnímají práci dobrovolníků jako velký přínos. Ostatní organizace dobrovolníky nemají ani o nich v budoucnu neuvažují.

Jak uvádí Tutr a Novotný: *„Dobrovolníci mohou plnit v sociálních službách významnou úlohu. Oproti jiným sektorům dobrovolnictví jsou sociální služby specifické svým rozsahem, klientelou i samotným cílem služby. Dobrovolnictví přináší do vztahu poskytovatel – klient v rámci sociálních služeb nejen kvantitativní zvýšení kapacity poskytovatele. Jako osoba, která není zaměstnancem, může být dobrovolník klientovi blíže. Možnosti uplatnění dobrovolníka v organizaci poskytující sociální služby jsou mnohostranné. Pomoc dobrovolníků lze využít prakticky na všech úsecích sociální práce. Mnoho poskytovatelů, kteří mají dnes podobu profesionálních institucí, prošlo fází kdy veškerá jejich činnost, nebo alespoň podstatná část, nebyla myslitelná bez účasti dobrovolníků.“*¹⁶

Když rodiny souhlasí se spoluprací, nastává začátek sanace rodiny, pokud rodiny nejeví zájem, můžou jim být nabídnuty tři nezávazné schůzky. Snaha spolupracovat se odvíjí od pochopení služby, od poznání, že nikdo neudělá nic za ně, ale organizace jim naopak může pomoci, např. poradenstvím. Organizace věnují pozornost případovým poradám, a proto by se mělo včas odhalit, pokud práce s klientem stagnuje. Snaží se rodiny motivovat, začátky jsou pozvolné a celá práce je „během na dlouhou trať“. Pokud rodiny nejeví zájem o spolupráci a o aktivní účast ani po opakovaných výzvách a snahách rodinu motivovat, tehdy spolupráce končí. Zájem rodiny se projevuje plněním dohodnutých schůzek, připraveností na schůzku, sdělováním informací, svěřováním se, připraveností řešit další věci.

Zpočátku Rodiny zpočátku o spolupráci příliš nestojí. Pracovníci rodinu motivují motivačními rozhovory, vysvětlí rodině, že pokud chce udělat něco proto, aby k ní už

¹⁶ TUTR, V., NOVOTNÝ, M. *Metodika dobrovolnictví v sociálních službách pracujících s klienty ohrožených exkluzí* [online]. Národní dobrovolnické centrum Hestia. [cit: 2010-24-04]. Dostupné z: <<http://www.hest.cz/pruvodce.shtml>>.

nechodili pracovní OSPOD, mohou jí pomoci. Nebo také, pokud rodině hrozí odebrání dítěte, může této události s pomocí pracovníka NNO zabránit. Pracovníci rodině vysvětlují, co jí spolupráce může přinést, jak se její situace může zlepšit.

Spokojenost klientů se spoluprací se sociálním pracovníkem organizace zjišťují pomocí zpětnovazebních dotazníků, po každé schůzce klient a pracovník také zrekapitulují, co si řekli, a klient se vyjádří k tomu, jaké má dojmy z této konzultace. Zpětnou vazbu poskytují takovou, jakou ji cítí, ale většinou kladnou. Záporná zpětná vazba se nejvíce projevuje v odmítání schůzek.

Pracovníci vedou rodinu k samostatnosti, k tomu, aby se aktivně účastnila na nápravě své nepříznivé situace. Rodiny jsou nejrůznějšími způsoby podporovány v aktivním přístupu. Klient si klade sám cíle a pracovník ho koriguje tak, aby to byly cíle reálné. Každá rodina je tak aktivní, jak umí a jak může, ale většina se snaží. Posláním je podpořit rodinu, aby si zvládla vyřešit své problémy sama, aby potřebovala pomoc pracovníka co nejkratší dobu.

Terénní schůzka trvá 1 – 4 hodiny, podle tématu, delší čas je vyhrazen na doprovázení, např. na úřady, ale většinou se jedná o 1 hodinu, déle ani rodiny neudrží pozornost. Na harmonogramu setkávání se domlouvá pracovník s rodinou. Frekvence schůzek bývá 1- 3 krát do týdne, zpočátku mohou být schůzky častější, postupně se četnost setkávání snižuje. V průměru je to jednou za týden. Doba trvání spolupráce je většinou 1 rok, na tuto dobu je uzavírána smlouva, ale je možné ji prodloužit. Organizace uvádějí, že je těžké to průměrovat, ale nejčastěji se doba spolupráce pohybuje mezi jedním rokem až třemi, podle potřeb a situace rodiny. Nicméně v Brně díky tomu, že sociální práci s rodinou vykonávají studenti magisterského oboru, se doba spolupráce řídí spíše podle názorů studentů.

Stává se, že rodiny se vrací do programu sanace, téměř všechny organizace s tím mají zkušenost, většinou je to z důvodu znovuoživení se problémů. Takových rodin je však minimum, proti celkovému počtu rodin, které programem projdou.

Při realizaci sanace rodiny se pracovníci potýkají s problémy, jakými jsou nejčastěji např. bytové podmínky klientů, hádky v rodině, momentální rozpoložení

klienta, nejsou přítomni všichni členové rodiny, demotivace klientů, nedostatečné kompetence na straně rodičů, soužití multigeneračních rodin.

Problémy, se kterými rodiny zápasí, jsou nejčastěji finančního rázu, týkají se i kvality bydlení, hygieny. Tyto rodiny mají často problém s hospodařením s penězi a časem, s plánováním, častá je nezaměstnanost, neřešený volný čas dětí, rodiny se nevěnují názorům a chování dospívajících dětí, mají problémy s výchovou. Problémy rodiny se generačně kumulují.

Singer uvádí: *„Zadlužování nízkopříjmových kategorií roste a splátky spotřebitelských úvěrů v roce 2005 byly velkou zátěží pro nízkopříjmové domácnosti. Nízkopříjmové domácnosti jsou mnohem citlivější na výdajové šoky s následným dopadem do spotřeby. Nejchudší domácnosti vycházejí s příjmy velmi obtížně. Pokračuje zvyšování zadlužování domácností, i když s klesající dynamikou. Určitým rizikem je zadlužování nízkopříjmových domácností a domácností s jedním živitelem.“*¹⁷

¹⁷ SINGER, M. Zadluženost domácností v ČR podle poznatků ČNB. In *Euro setkání „Život na dluh“* [online]. [cit: 2010-08-04]. Praha, 2007. Dostupné z: <http://www.cnb.cz/m2export/sites/www.cnb.cz/cs/verejnost/pro_media/konference_projevy/vystoupeni_projevy/download/Singer_20070525_zadluzenost.pdf>.

Druhou část kvalitativního výzkumu jsem realizovala formou rozhovorů s pracovníky OSPOD ve městě České Budějovice. Vzhledem k tomu, že potenciální činnost organizace by byla v Jihočeském kraji, bylo by vhodné uskutečnit rozhovory i s pracovníky OSPOD v jiných městech, ale pro potřeby a rozsah této práce byly rozhovory vedeny pouze s pracovníky z Českých Budějovic. Domnívala jsem se, že získám informace od co největšího počtu pracovníků, ale bohužel jsem se nesešla s jejich ochotou. Pracovníci nebyli přístupní tomu, aby se rozhovor nahrával a nepodařilo se mi je přesvědčit, i přes snahu vysvětlit jim situaci. Vzhledem k tomuto faktu by možná bylo lepší zvolit kvantitativní výzkumnou metodu, tedy dotazník, který by byl poslán pracovníkům, a tak by bylo snazší podchytit i názory pracovníků v dalších městech kraje. Toto zjištění беру jako informaci z praxe, ale nemyslím si, že bych se dopustila metodické chyby. Zároveň jsou pracovníci OSPOD často žádáni o příspěvek do výzkumu studentů, čímž je způsobena jejich přetíženost v tomto ohledu. Sama bych výzkum nestavěla na pracovnících OSPOD, ale vzhledem k tomu, že téma diplomové práce je úzce propojeno s jejich činností, bylo nutné věnovat se jejich názorům a pohledům na situaci v poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi.

V rozhovorech měly pracovníky OSPOD podobné názory a často se shodovaly. O termínu sanace rodiny měly povědomí všechny, věděly i o tom, co tento druh práce s rodinou obsahuje, nicméně vlastní proces, tedy jak se realizuje a v čem tkví spolupráce s organizací zajišťující sanaci rodin, jim tolik znám nebyl. Jedna pracovníce vyjadřuje názor, že sanovat se nedají všechny rodiny, když nemají zájem, ale NNO spolupracuje s rodinami, které zájem mají, služba je poskytována na základě dobrovolnosti.

Dotazované pracovníky hodnotí tento typ práce s rodinou kladně, smysluplně a především jako přínosný.

Jako efektivnější formu práce s rodinou hodnotí shodně pracovníky OSPOD i pracovníky NNO formu terénní. Zároveň se objevuje názor, že záleží na konkrétní rodině, některá bude mít zájem docházet do organizace, jiná nebude.

Bubleová V., Šlesingerová K. uvádí: „*Praktickou sociální práci v terénu považujeme za stěžejní oblast péče o děti. Domníváme se, že vytvoření týmového*

přístupu k péči o děti a také k jednotlivým případům dětí, by přispělo ke zlepšení v této oblasti. Prostředky a energie vynaložené do prevence jsou efektivnější a levnější než pozdější nápravná opatření. Doporučili bychom, aby se ještě více pracovalo na preventivních opatřeních ochrany dětí před sociálně patologickými vlivy a také na programech prevence sociálního osíření, sanace rodin a dalších.“¹⁸

Nabídka služeb pro problémové rodiny je zajištěna, ale není dostatečná, organizace realizující sanaci rodin by v Jihočeském kraji určitě měla své uplatnění.

Večerka K., Holas J., Tomášek J. uvádí: „*V řadě oblastí však manažeři prevence hodnotí síť nestátních subjektů jako nedostatečnou – je to především péče o mládež ohroženou sociálním selháním a také o výchovně selhávající rodiny. Zde je činnost nestátních sdružení zatím nejméně přítomná.*“¹⁹

Problémy, které by mohly nastat při chodu organizace, pracovníce OSPOD viděly hlavně v nepřístupnosti klientů, ve znalosti kompetencí pracovníků NNO a zákonných limitů, v dostatečné praxi pracovníků s problémovými rodinami, v nedostatku finančních prostředků. Jmenovaný výčet se tak shoduje i s názory pracovníků NNO.

Přínos organizace realizující sanaci rodin pracovníce OSPOD vidí ve zlepšení situace rodiny, v tom, že rodiny budou ochotněji spolupracovat s někým, kdo není „úředník“. Plusem takové organizace bude i větší možnost věnovat se pouze rodinám, s minimem administrativy v práci terénního sociálního pracovníka, a tak doplnit činnost pracovníků OSPOD o celkové posílení sociální práce s rodinou.

Čistě sanaci rodin nerealizuje v Jihočeském kraji žádná organizace, jako jednu z činností ji vykonává podle pracovníků OSPOD FOND ohrožených dětí, Charita České

¹⁸ BUBLEOVÁ V., ŠLESINGEROVÁ K. *Připomínky k sociálně právní ochraně dětí*. [online]. [cit: 2010-08-04]. Sředisko NRP, 2004. Dostupné z: <<http://www.vzd.cz/pripominky-k-socialne-pravni-ochrane-deti>>.

¹⁹ VEČERKA, K., HOLAS, J. TOMÁŠEK, J. *Prevence kriminality na úrovni obcí a krajů (Závěrečná zpráva z výzkumu)*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2009. 117 s. ISBN 978-80-7338-085-4.

Budějovice, Farní charita Prachatic. Více je pojednáno o situaci v poskytování sociálních služeb pro rodiny s dětmi v kapitole 4.3 str. 89, 90.

Všechny pracovnice by uvítaly službu, která by realizovala sanaci rodin.

Spolupráci OSPOD a organizace by pracovnice OSPOD viděly v informovanosti rodin o organizaci, ve sjednání prvního kontaktu rodiny s pracovníkem organizace. Následně v průběhu sociální práce s rodinou by organizace podávala informace OSPOD o tom, jak její spolupráce s rodinou funguje.

Pracovnice OSPOD by potom očekávaly, že pracovník organizace se bude snažit rodině pomoci, bude mít dostatečný prostor se rodině věnovat, v organizaci budou pracovat kvalifikovaní lidé, kteří budou učit rodiče praktickým dovednostem.

Na spolupráci s NNO a očekávání od NNO pracovnice OSPOD nahlížejí reálně, tak, jak tomu v praxi v jiných městech skutečně je.

Organizace by si podle pracovnic OSPOD měla klást za cíl pomoci rodině při řešení jejích problémů, aby ta správně a zdravě fungovala, byla schopna vychovávat děti, zabezpečit je, aby byla zajištěna finančně, měla dobré bytové podmínky, prostě aby organizace vykonávala sanaci rodin a spolupracovala s jinými organizacemi zainteresovanými na problematice rodiny.

Pokud by si organizace uměla zajistit finance a celkové zázemí, měla by v Jihočeském kraji podmínky pro svou činnost.

Třetí část mé diplomové práce zahrnovala tvorbu projektu. Zde jsem vycházela ze zkušeností NNO, které jsou registrovány jako sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi a realizují sanaci rodin. Samotný pojem sanace rodin byl vnímán některými odborníky jako nevyhovující, vzhledem k výrazu „sanace“, který je pocíťován jako stigmatizující. Možná se nejedná o úplně nejšťastnější název, na druhou stranu se pojem ujal a stále více odborné veřejnosti ví, co si pod ním představit.

Jak uvádí Rychlík: „*Hovoříme-li o pomoci ohroženému dítěti, jehož rodinné prostředí selhává, pak se v poslední době stále častěji hovoří o sanaci biologické rodiny. Mohlo by se zdát, že se jedná o pojem v sociálně právní ochraně nový. Ovšem tak tomu není, již 10 let starý zákon SPOD, fakticky sanaci rodiny považuje za svou významnou prioritu, když hned ve svých úvodních ustanoveních hovoří o tom, že sociálně právní ochranou dětí se rozumí zejména působení směřující k obnovení porušených funkcí rodiny.*“²⁰

Vytvořený projekt navazuje na předchozí získané informace. Výzkumná část umožňuje vhléd do sociální práce s rodinou, která se odvíjí od spolupráce NNO realizujících sanaci rodin s OSPOD.

Jak uvádí Vavražovská: „*Neziskové organizace mají působit tam, kde činnost státních organizací nestačí. Vzniká spolupráce neziskového a státního sektoru na principu partnerství.*“²¹

Projekt obsáhl témata, která je potřebné pojmenovat a zvažovat pro jejich možnou realizaci. Při tvorbě projektu jsem postupovala podle fází, jak je uvádí Hroncová a Šedivý, Medlíková. Popis služby je zpracován podle zákona č. 108/2006 o sociálních službách.

²⁰ RYCHLÍK, D. Sanace biologické rodiny. In *Právo a rodina* [online]. [cit: 2010-24-04]. Praha: Linde, 2009. 2. vyd. Dostupné z: < <http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:jswE9nivfB8J:www.linde-nakladatelstvi.cz/getfile.php4%3Ffileid%3D25861%26website%3D20+nov%C3%BD+pojem+sanace+rodiny&hl=cs&gl=cz&sig=AHIEtbTaXFchrP128t8T-TIfIazreJ4YVA>>.

²¹ VAVRAŽOVSKÁ, P. *Vliv neziskových organizací na veřejnou politiku* [online]. [cit: 2010-10-04]. Dostupné z: <www.agris.cz/etc/filereader.php?iId=6099&PHPSESSID=bb>.

V rámci finanční rozvahy můžeme celkem dobře uvažovat o tom, jaké budou náklady, avšak příjmy nelze přesně odhadnout, a proto rozvaha nad touto otázkou zachycuje pouze pomyslné možnosti.

Návrh projektu neziskové organizace vyplývá z potřeby sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi v Jihočeském kraji realizující sanaci rodin.

Při přípravě celého projektu jsem také vycházela z definice Evropského sociálního fondu, kdy projekt „*by měl řešit určitý jasně definovaný problém či nedostatek. Žadatel musí být schopen zdůvodnit potřebnost projektu. Zdůvodnění by mělo nejlépe vycházet z analýzy či studie identifikující daný nedostatek, nebo může vyplynout ze zjištěných praktických potřeb.*“²²

²² EVROPSKÝ SOCIÁLNÍ FOND ČESKÉ REPUBLIKY. *Jak postupovat při přípravě projektu* [online]. [cit: 2010-24-04]. Dostupné z: <<http://www.esfcr.cz/04-06/oprlz/jak-postupovat-pri-priprave-projektu>>.

6. Závěr

Moje diplomová práce se věnovala několika tématům, jejichž společným cílem je náprava funkcí rodiny. V diplomové práci jsem se dotkla všech oblastí, které se váží k tématu, a zpracovala praktické výstupy.

Zmapování poskytování sociálně aktivizační služby v Jihočeském kraji a zjištění zkušeností organizací poskytujících sanaci rodin bylo realizováno formou kvalitativního výzkumu. Byly provedeny rozhovory, které jsou zapsány v praktické části diplomové práce. Rozhovory byly vedeny s pracovníci OSPOD v Českých Budějovicích a s pracovníky organizací poskytujících sanaci rodin. Pracovnice OSPOD projevíly potencionální zájem o spolupráci s organizací, vnímají potřebnost služby, která by tak doplňovala jejich činnost. V Jihočeském kraji nefunguje nestátní nezisková organizace, která by se věnovala pouze sanaci rodin. Využitelnost takové organizace by byla velká především v pohraničních oblastech kraje. Realizace činnosti by spočívala v dojíždění sociálních pracovníků z Českých Budějovic (maximálně do hodiny dojezdu), anebo by v daném okrese byla zajištěna spolupráce s kvalifikovaným jedincem, který by zde vykonával činnost terénní sociální práce s rodinou. Rozhovory uskutečněné s pracovníky organizací umožnily vhled do činnosti těchto organizací, ten potom propojil teoretické znalosti s praxí.

Informace získané z rozhovorů s pracovníky neziskových organizací a s pracovníky OSPOD vedly ke zpracování projektu. Ten zahrnuje monitoring situace v Jihočeském kraji a definování jednotlivých kroků potřebných k jeho realizaci. Projekt by měl sloužit jako dobře zpracovaný výstup použitelný k uskutečnění.

Diplomovou práci mohou využít studenti ke studiu a dále především veřejnost, která se zajímá o tuto problematiku, jako inspiraci při zakládání organizace zajišťující sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, a to nejen v Jihočeském kraji.

7. Seznam použitých zdrojů

1. BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ M. *Sanace rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 152 s. ISBN 978-80-7367-392-5.
2. BROŽKOVÁ, A. *Rodinná terapie z pohledu sociálního pracovníka* [online]. 2004. [cit: 2008-02-06]. Dostupné z: <<http://www.viap.cz/ppf-zp-rtzpohledusocprac.doc>>.
3. BUBLEOVÁ V., ŠLESINGEROVÁ K. *Připomínky k sociálně právní ochraně dětí*. [online]. [cit: 2010-08-04]. Sředisko NRP, 2004. Dostupné z: <<http://www.vzd.cz/pripominky-k-socialne-pravni-ochrane-deti>>.
4. BUREAU OF LABOR STATISTICS, U. S., DEPARTMENT OF LABOR, OCCUPATIONAL OUTLOOK HANDBOOK, 2010-11 EDITION. *Social Workers*. [online]. 2009. [cit: 2010-01-04]. Dostupné z: <<http://www.bls.gov/oco/ocos060.htm>>.
5. CIMBÁLNÍKOVÁ, L. Managerské dovednosti. *In Rádce pro neziskové organizace: Sborník pracovních materiálů moderní školy pro neziskovky*. Olomouc: Epico, 2001. 212 s. ISBN neuvedeno.
6. CZUBAJ, O. *Sociální asistence v rodinách, Ostrava* [online]. 2007. [cit: 2009-28-11]. Dostupné z: <http://www.slezskadiakonie.cz/rodina__socialni_asistence_v_rodinach_osrava.html>.
7. DOHNALOVÁ, M. Občanský sektor. *In Definice neziskového sektoru: Sborník příspěvků z internetové diskuze CVNS*. Brno: Centrum pro výzkum neziskového sektoru, 2005, 52 s. ISBN 80-239-4057-0.
8. DUNOVSKÝ, J. a kol. *Sociální pediatrie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. 279 s. ISBN 80-7169-254-9.
9. EVROPSKÝ SOCIÁLNÍ FOND ČESKÉ REPUBLIKY. *Jak postupovat při přípravě projektu* [online]. [cit: 2010-24-04]. Dostupné z: <<http://www.esfcr.cz/04-06/oprlz/jak-postupovat-pri-priprave-projektu>>.

10. FAKTOROVÁ, V., KOHOUTKOVÁ, Š. *Podrobný popis projektu* [online]. Asistent do rodiny Centra praktických studií při Fakultě sociálních studií Masarykovy [cit: 2009-28-11]. Dostupné z: <<http://www.socialnipracovnik.cz/asistent/view.php?cislocclanku=2006050001>>.
11. FRITZ, J. *Fundraising fundamentals* [online]. About com: Nonprofit Charitable Orgs [cit: 2010-01-04]. Dostupné z: <<http://nonprofit.about.com/od/fundraising/a/fundraising101.htm>>.
12. GJURIČOVÁ, J. Analýza efektivity fungování systému péče o ohrožené děti vyplývající z průzkumu osudu dětí, které v letech 1995-2004 opustily institucionální péči. In *Děti potřebují rodinu (Inovativní přístupy v práci s ohroženými rodinami): sborník příspěvků z mezinárodní konference*. Praha: Člověk hledá člověka o.s., 2008, s. 105. ISBN 978-80-254-2683-8.
13. GJURIČOVÁ, Š., KUBIČKA, J. *Rodinná terapie. Systematické a narativní přístupy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2003. 184 s. ISBN 80-247-0415-3.
14. HAMERNÍKOVÁ, B. *Financování ve veřejném a neziskovém nestátním sektoru*. 1. vyd. Praha: Eurolex Bohemia, 2000. 213 s. ISBN 80-902752-3-0.
15. HRONCOVÁ, M. *Moderní nezisková organizace (základy jejího řízení, metodika a praktické rady v kostce)*. 1. vyd. Ateliér vzdělávání, o.p.s., 2010. ISBN 978-80-904519-0-2.
16. HYÁNEK, V., PROUZOVÁ, Z., ŠKARABELOVÁ, S. a kol. *Neziskové organizace ve veřejných službách*. 1 vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2007. 292 s. ISBN 978-80-210-4423-4.
17. HYÁNEK, V., ŠKARABELOVÁ, S., ŘEŽUCHOVÁ, M. *Rozbor financování nestátních neziskových organizací z vybraných veřejných rozpočtů (metody, problémy, řešení)*. 1 vyd. Brno: CVNS, 2005, 40 s. ISBN 80-239-5262-5.
18. KNOW THIS LLC. *What is Public Relations?* [online]. [cit: 2010-01-04]. Dostupné z: <<http://www.knowthis.com/principles-of-marketing-tutorials/public-relations/what-is-public-relations/>>.
19. KUNÁK, S. *Vybrané možnosti primárnej prevencie negatívnych vplyvov na deti a mládež*. 1. vyd. Bratislava: IRIS, 2007. ISBN 978-80-89256-10-5.

20. MAREK, D., KANTOR, T. *Příprava a řízení projektů strukturálních fondů Evropské unie*. 2. vyd. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2009. 215 s. ISBN 978-80-87029-56-5.
21. MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. 1 vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. 223 s. ISBN 80-04-25236-2.
22. MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíc potřebují*. 4. vyd. Praha: Portál, 2007. 108 s. ISBN 978-80-7367-272-0.
23. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. (a) . 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 379s. ISBN 80-7178-548-2.
24. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. (b) . 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 288 s. ISBN 80-7178-549-0.
25. MATOUŠEK, O. a kol.: *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X.
26. MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H., ŠABATOVÁ, A. *Potřeba systémových změn v péči o ohrožené děti a rodiny. In Děti potřebují rodinu (Inovativní přístupy v práci s ohroženými rodinami): sborník příspěvků z mezinárodní konference*. Praha: Člověk hledá člověka o.s., 2008, s. 105. ISBN 978-80-254-2683-8.
27. McNAMARA, C. *Field Guide to Nonprofit Strategic Planning and Facilitation*. 3. vyd. Authenticity Consulting, LLC, 2007. 280 s. ISBN 1933719060.
28. MOLEK, J. *Marketing sociálních služeb. [Marketing of Social Services.]*. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2009. 163 s. ISBN 978-80-7416-026-4.
29. MOŽNÝ, I. *Rodina a společnost*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2006. 311 s. ISBN 80-86429-58-X.
30. MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ. *Příručka pro žadatele 7. a 8. Výzva – Společný regionální operační program* [online]. [cit: 2010-08-01]. 2006. Dostupné z: <[http://www.strukturalni-fondy.cz/Programy-2004-2006/Operacniprogramy/SPOLECNY-REGIONALNI-OPERACNI-PROGRAM-\(SROP\)/Pro_zadatele/Prirucka-pro-zadatele](http://www.strukturalni-fondy.cz/Programy-2004-2006/Operacniprogramy/SPOLECNY-REGIONALNI-OPERACNI-PROGRAM-(SROP)/Pro_zadatele/Prirucka-pro-zadatele)>.

31. MPSV: *Metodika poskytování sociálních služeb rodinám, které mají děti umístěné v ústavní výchově, nebo jimž umístění do ústavní výchovy hrozí zařízením sociálních služeb prostřednictvím komplexu sociálních služeb a jiných aktivit.*
32. MPSV, Odbor 21: *Poskytování sociálně-právní ochrany pověřenými osobami* [online]. [cit: 2010-22-02]. 2009. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/7257>>.
33. MPSV, tisková zpráva. *Transformace a sloučení systému péče o ohrožené děti* [online]. [cit: 2010-22-02]. 2008. Dostupné z: <<http://www.poradna-prava.cz/folder05/mpsv-030408.pdf>>.
34. MŠMT. *Prevence rizikového chování.* [online]. [cit: 2010-22-04]. 2009. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/prevence-ptj>>.
35. NEŠPOROVÁ, O., SVOBODOVÁ, K. *Nestátní sféra v oblasti podpory rodin a služeb pro rodiny. [Non-governmental organizations and their involvement in family support.]* Praha: VÚPSV, 2006. 59 s. ISBN 80-87007-30-1.
36. NOVÁK, T. *Manželské a rodinné poradenství.* Praha: Grada, 2006. 1. vyd. 108 s. ISBN 80-247-1316-0.
37. ODBOR SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, ODDĚLENÍ SOCIÁLNÍ POMOCI. *Průvodce sociální oblastí města České Budějovice 2010.* 1. vyd. České Budějovice: Odbor sociálních věcí Magistrátu města České Budějovice, 2010. 80 str. brož.
38. POETHE, P. *Emoční poruchy v dětství a dospívání. Psychoanalytický přístup.* Praha: Grada, 2008. 1. vyd. 160 s. ISBN 978-80-247-2131-6.
39. RAKUŠANOVÁ P., STAŠKOVÁ B. *Organizovaná občanská společnost v České republice.* 1. vyd. Praha: Profesional Publishing, 2007. 116 s. ISBN 978-80-86946-22-1.
40. REKTOŘÍK, J. a kol. *Organizace neziskového sektoru: základy ekonomiky, teorie a řízení.* 2. vyd. Praha: Ekopress, 2007. 187 s. ISBN 978-80-869-2925-5.
41. RŮŽIČKOVÁ, R. *Neziskové organizace: vznik, účetnictví, daně.* 5. vyd. Olomouc: Anag, 2003. 159 s. ISBN 80-7263-166-7.
42. RYCHLÍK, D. *Sanace biologické rodiny. In Právo a rodina* [online]. [cit: 2010-24-04]. Praha: Linde, 2009. 2. vyd. Dostupné z: <<http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:jswE9nivfB8J:www.linde->

nakladatelstvi.cz/getfile.php4%3Ffileid%3D25861%26website%3D20+nov%C3%BD+pojem+sanace+rodiny&hl=cs&gl=cz&sig=AHIEtbTaXFchrP128t8T-TIfIazreJ4YVA>.

43. SATIROVÁ, V. *Kniha o rodině*. 2. vyd. Praha: Práh, 2006. 357 s. ISBN 80-72-57-150-0.
44. SATIROVÁ, V. *Společná terapie rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 216 s. ISBN 978-80-7367-303-1.
45. SINGER, M. Zadluženost domácností v ČR podle poznatků ČNB. *In Euro setkání „Život na dluh“* [online]. [cit: 2010-08-04]. Praha, 2007. Dostupné z: <http://www.cnb.cz/m2export/sites/www.cnb.cz/cs/verejnost/pro_media/konference_projevy/vystoupeni_projevy/download/Singer_20070525_zadluzenost.pdf>.
46. SMUTKOVÁ, L. *Sociální práce s rodinou*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. 107s. ISBN 978-80-7041-069-1.
47. SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 176 s. ISBN 80-7178-559-8.
48. SVOBODA, V. *Public relations moderně a účinně*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2006. 244 s. ISBN 80-247-0564-8.
49. ŠEDIVÝ, M., MEDLÍKOVÁ, O. *Úspěšná nezisková organizace*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 154 s. ISBN 978-80-247-2707-3.
50. ŠIMKOVÁ, E. *Management a marketing v praxi neziskových organizací*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006. 171 s. ISBN 80-7041-859-1.
51. ŠÍMA, P. *Středisko Svatoplukova* [online]. Naděje, pobočka Písek – Středisko Svatoplukova. [cit: 2010-10-02]. Dostupné z: <<http://www.nadeje.cz/pisek/svatoplukova.htm>>.
52. ŠKARABELOVÁ, S. Vymezení pojmu nestátní nezisková organizace. *In Definice neziskového sektoru: Sborník příspěvků z internetové diskuze CVNS*. Brno: Centrum pro výzkum neziskového sektoru, 2005, s. 52. ISBN 80-239-4057-0.
53. ŠRAJER, J., MUSIL, L., (eds.) *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. Olomoučany: Albert, 2008. Vyd. 1. 152 s. ISBN 978-80-7326-145-0

54. ŠTOCHLOVÁ, P., KOZLOVÁ, L. Monitoring umístování dětí do osvojení a pěstounské péče v České republice. *In Děti potřebují rodinu (Inovativní přístupy v práci s ohroženými rodinami): sborník příspěvků z mezinárodní konference.* Praha: Člověk hledá člověka o.s., 2008, s. 105. ISBN 978-80-254-2683-8.
55. TOMEŠ, I. a kol. *Sociální správa, úvod do teorie a praxe.* 2. vyd. Praha: Portál, 2009. 304 s. ISBN 978-80-7367-483-0.
56. TUTR, V., NOVOTNÝ, M. *Metodika dobrovolnictví v sociálních službách pracujících s klienty ohrožených exkluzí* [online]. Národní dobrovolnické centrum Hestia. [cit: 2010-24-04]. Dostupné z: <<http://www.hest.cz/pruvodce.shtml>>.
57. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání.* 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. 467 s. ISBN 80-246-0956-8.
58. VAŠÍČKOVÁ, M. *Informace pro žadatele o postupu při vydání pověření k výkonu sociálně právní ochrany dětí* [online]. Informační portál, Zlínský kraj, 2007. [cit: 2010-10-04]. Dostupné z: <<http://www.kr-zlinsky.cz/docDetail.aspx?chnum=1&nid=6716&doctype=ART&docid=47963>>.
59. VAVRAŽOVSKÁ, P. *Vliv neziskových organizací na veřejnou politiku* [online]. [cit: 2010-10-04]. Dostupné z: <www.agris.cz/etc/filereader.php?iId=6099&PHPSESSID=bb>.
60. VEBROVÁ, L. Neziskové instituce a institucionální sektor neziskových institucí sloužících domácnostem a „nestátní neziskové organizace“. *In Definice neziskového sektoru: Sborník příspěvků z internetové diskuze CVNS.* Brno: Centrum pro výzkum neziskového sektoru, 2005, s. 52. ISBN 80-239-4057-0.
61. VEČERKA, K., HOLAS, J. TOMÁŠEK, J. *Prevence kriminality na úrovni obcí a krajů (Závěrečná zpráva z výzkumu).* Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2009. 117 s. ISBN 978-80-7338-085-4.
62. VYHLÁŠKA č. 505/2006 Sb., *kteřou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.*
63. ZÁKON č. 248/1995 Sb. *O obecně prospěšných společnostech.*
64. ZÁKON č. 359/ 1999 Sb. *O sociálně právní ochraně dětí.*
65. ZÁKON č. 108/2006 Sb. *O sociálních službách.*

66. ZÁKON č. 109/ 2002 Sb. *O výkonu ústavní výchovy*.
67. ZÁKON č. 104/ 1991 Sb. *Úmluva o právech dítěte*.
68. *Posílení rodiny* [online]. Sdružení pro probaci a mediaci v justici, o.s. [cit: 2010-10-02]. Dostupné z: <<http://www.spj.cz/index.php?page=30>>.
69. *Projekt Děti potřebují rodinu* [online]. Amalthea, o.s. [cit: 2010-24-02]. Dostupné z: <http://www.amalthea.pardubice.cz/ostatni_projekty_dpr.htm>.
70. *Projekt sociální asistence pro znevýhodněné rodiny s dětmi* [online]. Sdružení sociálních asistentů Ostrava – sociální asistence pro znevýhodněné rodiny s dětmi [cit: 2009-28-11]. Dostupné z: <<http://www.socialniasistence.cz/asistence.html>>.
71. *Sanace je spolupráce* [online]. Střep – české centrum pro sanaci rodiny [cit: 2010-10-02]. Dostupné z: <http://www.strep.cz/sanace_je_spoluprace1.php>.
72. *Služba pro rodiny s dětmi* [online]. Oblastní charita Vimperk [cit: 2010-10-02]. Dostupné z: <<http://www.fch-vimperk.cz/index.php/onas/sluzba-rodine>>.
73. *Založení a poslání* [online]. Fond ohrožených dětí [cit: 2010-28-03]. Dostupné z: <<http://www.fod.cz/>>.

8. Klíčová slova

Rodina

Sociální práce s rodinou

Sociální služby

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Sanace rodiny

Nestátní neziskové organizace

Projekt

9. Přílohy

Příloha 1: Polostandardizovaný rozhovor s pracovníky NNO zajišťujícími sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Příloha 2: Polostandardizovaný rozhovor s pracovníky OSPOD v Českých Budějovicích

Příloha 1: Polostandardizovaný rozhovor s pracovníky NNO zajišťujícími sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

1. Jaký má název Vaše organizace?
2. Jaké je poslání Vaší organizace?
3. Jaké je Vaše pracovní zařazení v organizaci?
4. Jak dlouho Vaše organizace vykonává činnost SAS, sanaci rodin?
5. Jaká je působnost Vaší organizace (regionální, krajská)?
6. Charakterizujte mi prosím formy poskytování služby?
7. Kolik rodin prošlo programem? Z toho kolik rodin úspěšně?
8. Kolik dětí se vrátilo z ústavní péče do rodin?
9. Poskytujete svým pracovníkům možnost supervize? Pokud ano, v jaké podobě je supervize realizována, jak často a kdo ji vede?
10. Které skutečnosti považujete za problémové, které Vám znesnadňují realizaci poslání a cílů organizace?
11. Daří se Vám plnit Vaše poslání a cíle?
12. V čem spatřujete preventivní složku Vaší činnosti?
13. Odkud na Vás klienti získávají kontakt?
14. Popište přesně, jak probíhá Vaše spolupráce s OSPOD, v čem by se ještě mohla tato spolupráce zlepšit?
15. Využíváte v organizaci dobrovolnickou službu?
16. K čemu ji využíváte a jak hodnotíte její působení v rámci sanace?
17. Jak probíhá první kontakt s rodinou, dětmi?
18. Mají rodiny zájem o spolupráci? Uveďte, jak se tento zájem projevuje?
19. Snažíte se motivovat rodiny, které nestojí o spolupráci, pokud ano, jak?
20. Poskytuje rodina zpětnou vazbu, kladnou nebo zápornou?
21. Jsou rodiny aktivně účastné na nápravě své nepříznivé situace?
22. Jak dlouho trvá průměrně terénní schůzka?
23. Jaká je četnost těchto schůzek?
24. Kdo určuje harmonogram setkání?

25. Po jak dlouhé době opouští rodiny program sanace?

26. Vrací se rodiny do programu sanace?

27. S jakými problémy se potýkáte při realizaci sanace?

28. S jakými problémy se nejčastěji rodiny potýkají?

29. Na škále od 1 do 10 (1- nejhorší, 10- nejlepší) ohodnoťte:

Jak zdařilé je fungování organizace?

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

Jak hodnotíte podporu státu:

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

Přínos Vaší činnosti pro rodiny:

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

Přínos Vaší činnosti pro veřejnost:

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10

Příloha 2: Polostandardizovaný rozhovor s pracovníci OSPOD v Českých Budějovicích

1. Slyšel/a jste termín „sanace rodiny“, máte povědomí o tom, co tento druh práce s rodinou obsahuje, jak se realizuje?
2. Jaký máte názor na tento typ práce s rodinou?
3. Hodnotíte tento typ práce s rodinou jako přínosný?
4. Která forma sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi je podle Vás efektivnější, ambulantní nebo terénní a proč?
5. Přejde Vám nabídka terénních služeb v péči o problémové rodiny v Českých Budějovicích, potažmo v Jihočeském kraji dostatečná?
6. V čem vidíte úskalí fungování organizace poskytující SAS, sanaci rodin?
7. V čem vidíte přínos organizace poskytující SAS, sanaci rodin?
8. Existuje v Jihočeském kraji organizace, která by prováděla sanaci rodin?
9. Pokud není, uvítali byste tuto službu?
10. Umíte si představit spolupráci s organizací poskytující sanaci rodin, popište mi ji prosím blíže (jak byste si ji představoval/a)?
11. Jaké byste měl/a očekávání vůči takové organizaci?
12. Jaké by si měla taková organizace klást cíle?
13. Byl/a byste otevřen/á spolupráci s takovou organizací? Domníváte se, že by měla dostatečné podmínky pro svou činnost?
14. Pokud spolupracujete s organizacemi poskytujícími sanaci rodin, jaké máte zkušenosti se spoluprací s těmito organizacemi?
15. Jak dlouho s organizací poskytující sanaci spolupracujete?
16. V čem konkrétně spočívá Vaše spolupráce?
17. Hodnotíte práci organizace jako přínosnou?
18. Co by se dalo ve Vaší spolupráci zlepšit?