



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Přístup OSPOD k sociální práci s rodinou při ochraně dětí

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Studijní program: **MANAGEMENT SOCIÁLNÍ PRÁCE V
ORGANIZACÍCH**

Autor: Bc. Radek Vistořín

Vedoucí práce: doc. Mgr. et Mgr. Jitka Vacková, Ph.D.

České Budějovice 2022

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Přístup OSPOD k sociální práci s rodinou při ochraně dětí*“ jsem vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

Podpis

Poděkování

Rád bych poděkoval doc. Mgr. et Mgr. Jitce Vackové, Ph.D. za odborné vedení a konzultace v průběhu tvorby této diplomové práce. Zároveň bych jí ale také rád poděkoval za teoretickou přípravu v průběhu studia, která vysokou měrou přispěla k vytvoření této práce.

Přístup OSPOD k sociální práci s rodinou při ochraně dětí

Abstrakt

Tato diplomová práce je zaměřena na přístup OSPOD k sociální práci s rodinou při ochraně dětí. Cílem této práce je zjistit, jak efektivně pracovníci OSPOD v České republice používají vybrané metody, techniky, přístupy a poradenství v rámci sociální práce s rodinou při ochraně dětí.

Cíle práce bylo dosaženo za využití kvantitativní strategie výzkumu a metody dotazování formou dotazníku vlastní konstrukce. Byl využit totální výběr OSPOD v České republice (234 OSPOD). Osloveni byli vedoucí pracovníci, kteří dále měli možnost dotazník distribuovat svým kolegům (potenciálně 1841 respondentů). Z tohoto počtu oslovených pracovníků OSPOD odpovědělo celkem 235 respondentů. Kvantitativní data byla analyzována v programu SPSS verze 24 a graficky upravena v programu Microsoft Excel. Nejprve bylo otestováno normální rozložení dat za pomoci testů Kolmogorov-Smirnovův souběžně s Lillieforsovým testem a test Shapiro-Wilkův. Následně byly zvoleny neparametrické testy Kruskal-Wallis Test a Mann-Whitney U Test. U všech testů je stanovena hladina statistické významnosti na hodnotě $p < 0,05$. Přidanou hodnotou výzkumu je analýza odpovědí na otevřené otázky. Tato kvalitativní data byla analyzována pomocí programu Atlas.ti verze 8.

Mezi stěžejní výsledky výzkumu patří statistické testování stanovených hypotéz. Nebyla prokázána statisticky významná závislost mezi délkou praxe a spokojeností s výkonem povolání ($p > 0,05$). Proto tuto hypotézu nelze potvrdit. Druhá hypotéza byla rozčleněna podle vybraných metod, technik, přístupů a poradenství. Statisticky významný vztah byl prokázán v rámci hodnocení dosaženého stupně vzdělání a efektivity sociální práce zaměřené na úkol $p < 0,05$ ($p = 0,034$).

Dopadem do praxe je zjištění potřeby zavedení určité formy hodnocení počtu klientů na jednoho sociálního pracovníka OSPOD. Dále hodnocení metod, technik, přístupů a poradenství může také poukázat na potřebu dalšího školení.

Klíčová slova

Sociální práce; sociálně právní ochrana dětí; metody sociální práce; techniky sociální práce; přístupy sociální práce; sociální poradenství

The Approach of Child Protection Services to Social Work with Families in the Process of Child Protection

Abstract

This thesis is devoted to the approach of child protection services to social work with families in the process of child protection. The main objective was to determine how effectively child protection services workers use selected social work methods, techniques, approaches and counselling in the process of child protection.

Quantitative strategy was used to work on this objective in a form of questioning method. The data collection part was realized by a questionnaire of my own construction. In this total selection method of social protection service offices in the Czech Republic was used (234 child protection service offices). Social workers working as a head of the department were asked first to fill in the questionnaire and to distribute it subsequently to their co-workers (1841 potential respondents). Of this number of reached child protection services workers 235 filled in the questionnaire. The data from quantitative research were further elaborated in the SPSS programme version 24 and graphically adjusted in the Microsoft Excel. First of all there were used Shapiro-Wilk Test and Komlmogorov-Smirnov Test accompanied by Lilliefors Test to identify normal data distribution. Afterwards nonparametric Kruskal-Wallis Test a Mann-Whitney U Test were used. The minimal level of significance for all of these test was $p < 0,05$. Value added of this thesis is open question answers analysis. These qualitative data were further elaborated in the Atlas.ti programme version 8.

The principal outcomes of this thesis are statistical tests results. Statistical significance level for the relationship between practice length and satisfaction with practising the proffesion was above the minimal level of significance ($p < 0,05$). Therefore this hypothesis was rejected. Second hypothesis was divided into smaller parts according to selected social work methods, techniques, approaches and counselling in the process of child protection. Statistical significance level between education level of the child protection services workers and effectivity of goal oriented social work was below the minimal level of significance ($p = 0,034$). Therefore this hypothesis was confirmed.

Practical effect of this thesis can be seen in finding that there exists a necessity of number of clients per one child protection worker evaluation. Furthermore selected social work

methods, techniques, approaches and counselling effectivity analysis can be used as a tool to point out a need for additional training of child protection services workers.

Key words

Social work; child protection services; social work methods; social work techniques; social work approaches; social counselling

Obsah

1. Úvod	10
2. Metody, techniky, přístupy a poradenství využívané v sociální práci s rodinami v České republice	11
2.1 Case management	11
2.1.1 Sociální práce zaměřená na úkol	12
2.2 Případová sociální práce	13
2.3 Případová konference	15
2.4 Sociální šetření v rodině	19
2.4.1 Rozdíly mezi home-visiting a sociálním šetřením v rodině	19
2.4.2 Rozdíly mezi návštěvou v rodině a sociálním šetřením v rodině	20
2.5 Základní a odborné poradenství.....	20
3. Zahraniční zkušenosti v práci s rodinou	21
3.1 Kanada a USA – Zapojování rodičů a znovusjednocení rodiny při umístění dítěte mimo domov	21
3.1.1 Rodinný soud pro léčbu drogové závislosti	22
3.1.2 Program na zapojování matek v rodinném soudu pro léčbu drogové závislosti	22
3.1.3 Angažování otce pro blaho dítěte	23
3.1.4 REPARE – přiměřené snahy o permanentnost skrze úsilí adopce a znovusjednocení	24
3.1.5 Intenzivní hledání rodiny	25
3.1.6 Mediační ochrana dětí.....	25
3.1.7 Program na návštěvy pod dohledem	25
3.1.8 Shrnutí.....	26
3.2 USA, Velká Británie, Austrálie, Nizozemsko, Belgie – Intenzivní služby pro zachování rodiny a pro prevenci umístění dětí mimo rodinu	26
3.3 Nizozemsko – Nástroje pro predikování týrání dítěte	27

3.4	USA, Austrálie, Velká Británie a další Evropské země – Efektivita osvědčených postupů ochrany dětí.....	28
3.4.1	Případová práce zaměřená na řešení.....	29
3.4.2	Sociální práce zaměřená na znovuzískání	30
3.4.3	Model zaměřený na známky bezpečí.....	30
3.4.4	Shrnutí.....	31
3.5	USA – Programy pro rodiče pro prevenci týrání dětí.....	31
4.	OSPOD.....	32
4.1	Předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka OSPOD.....	33
5.	Dětská práva	34
5.1	Sdělení č. 104/1991 Sb. federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech dítěte.....	34
5.2	Sdělení č. 209/1992 Sb., o sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních lidských svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících	36
5.3	Usnesení č. 2/1993 Sb., o usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky....	36
5.4	Všeobecná deklarace lidských práv	37
5.5	Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 120/1976 Sb., o Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech.....	37
5.6	Definice dítěte.....	38
5.7	Pojem nezletilý	38
5.8	Pojem dítě	38
5.9	Pojem dítě a mladistvý.....	38
6.	Cíl práce a hypotézy	40
6.1	Cíl práce.....	40
6.2	Hypotézy.....	40

6.3	Operacionalizace pojmů	40
7.	Metodologie.....	42
7.1	Popis výzkumné strategie	42
7.2	Sběr dat kvantitativní povahy	42
7.3	Charakteristika výzkumného souboru	42
7.4	Harmonogram výzkumu	43
7.5	Výzkumný soubor.....	43
7.5.1	Popis výzkumného souboru	43
7.6	Zpracování dat	44
7.7	Etika výzkumu	44
7.8	Rizika výzkumného záměru.....	44
8.	Výsledky výzkumu.....	45
8.1	Sociodemografické údaje.....	45
8.2	Hodnoty hodnocené subjektivním vnímáním sociálních pracovníků OSPOD....	51
8.3	Analýza subjektivních odpovědí na otevřené otázky	56
9.	Statistické testy	68
9.1	Testování normálního rozložení dat	69
9.2	Testování hypotéz neparametrickými testy	71
10.	Diskuse.....	75
11.	Závěr	79
12.	Seznam použité literatury	83
13.	Seznam příloh	92

1. Úvod

Tato diplomová práce se věnuje tématu přístupu OSPOD k sociální práci s rodinou při ochraně dětí. Problematika této oblasti je bohatě popsána jak tuzemskými, tak zahraničními autory. Hodnocení efektivity vybraných metod, technik a přístupů je tedy ovlivněno faktory jako například odlišný legislativní rámec vybraných zemí, ale také celkový přístup pracovníků k sociálně právní ochraně dětí.

Teoretická část práce je věnována popisu vybraných metod, technik, přístupů a poradenství realizovaných tuzemskými autory a legislativou. Dále jsou zde ale také popsány zahraniční zkušenosti v práci s rodinou. Jedná se o zkušenosti z USA, Kanady, Velké Británie, Austrálie, Belgie, Nizozemska a dalších Evropských zemí. Jsou zde patrné některé rozdíly, které jsou určovány například legislativou v daných zemích. Zároveň ze studií vyplývá i spousta podobností jako jsou například důraz na individuální přístup ke klientům nebo důraz na efektivní a správné využívání komunikačních dovedností sociálních pracovníků. Některé z těchto podobností se dále odrážejí také v samotném výzkumu této diplomové práce.

Cílem této práce je zjistit, jak efektivně pracovníci OSPOD v České republice používají vybrané metody, techniky, přístupy a poradenství v rámci sociální práce s rodinou při ochraně dětí. V rámci dosahování cíle práce byly stanoveny dvě hypotézy ve znění: „Délka praxe má vliv na spokojenost s výkonem povolání.“ a „Sociální pracovníci s dosaženým vyšším stupněm vzdělání vnímají vybrané metody, techniky, přístupy a poradenství jako efektivnější než pracovníci s dosaženým nižším stupněm vzdělání.“. Pro získání dat k testování hypotéz a dosažení cíle byla zvolena kvantitativní strategie výzkumu.

2. Metody, techniky, přístupy a poradenství využívané v sociální práci s rodinami v České republice

Teoretická část se zabývá metodami, technikami, přístupy a poradenstvím, které se praktikují v rámci sociální práce s rodinami v České republice, ale i v zahraničí. Dále teoretická část pojednává také o české legislativě, dotýkající se práv dětí.

Podle Pemové (2012) oddělení sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD) v rámci sociální práce s rodinou využívají celou řadu metod, technik, přístupů a poradenství:

- Case management, v rámci něhož se vykonává případová sociální práce a sociální práce zaměřená na úkol. Pemová (2012) ale i další autoři jako například Navrátil et al. (2017) v souvislosti s dříve zmíněnými uvádějí také důležitost případové konference.
- Sociální šetření v rodině. Pemová (2012) upozorňuje na zaměňování pojmů sociální šetření v rodině, home-visiting a návštěva v rodině.
- § 37 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách dále definuje základní a odborné poradenství.

Tyto metody, techniky, přístupy a poradenství jsou podrobněji popsány v následujících podkapitolách.

2.1 Case management

Pemová (2012) popisuje hlavní cíl case managementu jako aktivizaci klienta a snahu o jeho zplnomocnění vedoucí k řešení klientovy životní situace. Autorka dále vyzdvihuje, že sociální pracovník při používání case managementu nepracuje pouze s klientem jako takovým, ale zároveň pracuje i se sociálním prostředím klienta. Autorka uvádí, že při užívání tohoto přístupu je důležité, aby byl sociální pracovník schopen navázat, rozvíjet a nadále udržet pracovní vztah s klientem. Vedle toho autorka vztah popisuje jako vztah klienta a pomáhajícího. Pomáhajícím je v tomto případě míněna osoba, která má schopnost klientovi pomoci dosáhnout žádoucí změny. Canady (2016) uvádí, že case management je jádrem pracovní náplně sociálního pracovníka. Molnar et al. (2020), ale například i Russ et al. (2020) zmiňují vysokou míru psychické náročnosti při práci ve službách ochrany dětí. Molnar et al. (2020) i Russ et al. (2020) dále zmiňují důležitost odborné pomoci těmto pracovníkům například ve formě supervizí. Russ et al. (2020)

v rámci své studie vytvořil rámec pro zvýšení odolnosti sociálního pracovníka, který zahrnuje především důležitost vztahového kontextu napříč celou sítí vztahů. Russ et al. (2020) uvádí, že do této sítě vztahů spadají vztahy sociálního pracovníka sama se sebou, s klientem, vztahy s kolegy, supervizory, ale také vztahy na pracovišti. Russ et al. (2020) uvádí, že tyto vztahy mohou poskytnout přímou podporu, tzv. „debriefing“, ale také příležitosti reflektivní supervize. Russ et al. (2020) dále dodává, že tyto vztahy také přispívají k vnímání důležitosti, hodnot a smyslu těchto vztahů a jejich významu k odolnosti sociálního pracovníka.

Podle Pemové (2012) se case management využívá především při řešení sociálních nebo životních situací, jejichž příčiny jsou multikauzální, a pro které je v rámci úspěšnosti důležité zapojení klienta a multidisciplinárního týmu. Autorka uvádí kromě použití při sociálně-právní ochraně dětí také použití tohoto přístupu při sociální rehabilitaci, nebo při řešení závislostí na alkoholu nebo drogách. Podle autorky jde o model, ve kterém figuruje sociální pracovník jako klíčový pracovník rodiny, který má za úkol koordinaci služeb poskytovaných klientům. Autorka dále uvádí, že je důležité, aby byl klient sám aktivně zapojen do všech fází procesu. Specifikem pro praxi sociálně – právní ochrany dětí je podle autorky fakt, že pokud je klientem rodina, tak jsou do procesu zapojeny v závislosti na jejich věku i děti.

2.1.1 Sociální práce zaměřená na úkol

Sociální práce zaměřená na úkol je podle Pemové (2012) založena na předpokladu krátkodobé intervence, která je jasně zacílena. Její užitečnost autorka přirovnává k dlouhodobé a intenzivní terapeutické práci s klientem. Autorka dodává, že v tomto srovnání může v některých případech být sociální práce zaměřená na úkol dokonce i účinnější. Autorka sociální práci zaměřenou na úkol popisuje tak, že se zakládá na využívání silných stránek klienta a jeho osobnosti. Dále autorka uvádí, že se v rámci této práce klientovy problémy člení do dílčích těžkostí, které pak lze snadněji z klientova života odstranit. Díky tomu pak podle autorky problémy nepůsobí tak, že je nelze změnit ani vyřešit.

Pemová (2012) uvádí, že sociální pracovník v této práci také působí v roli poskytovatele alternativ, ze kterých si klienti následně vybírají tu nejvhodnější. Podle autorky jsou rodiče a děti považováni za ty, kteří mají největší kompetence ve způsobilosti řešení svých vlastních problémů. Autorka také zmiňuje důležitost stanovení nejkonkrétnějšího

možného obsahu spolupráce mezi klientem a sociálním pracovníkem, ale také důležitost vyjasnění formy požadované intervence.

Sudland (2019) ale identifikovala také některé možné obtíže v souvislosti s prací s rodinami, ve kterých se vyskytuje vysoká míra konfliktů. Autorka uvádí, že pro sociální pracovníky je v takovém prostředí obtížnější definovat, zda a jakým způsobem konflikt mezi rodiči ovlivňuje jejich rodičovské schopnosti a zda konflikt jako takový představuje riziko pro kvalitu života dítěte. Jako důvod zde autorka uvádí spolupráci sociálních pracovníků s novým klientem, kdy sociální pracovníci postrádají smysl v chování rodičů, jelikož jejich chování hodnotí na základě zažitých norem chování. Autorka dodává, že sociální pracovníci si pak nejsou jisti tím, jaké chování rodičů ještě lze tolerovat. Sudland (2019) uvádí jako druhý zdroj problémů v těchto rodinách obtížné udržení dobrých vztahů mezi sociálními pracovníky a rodiči dětí. Autorka uvádí, že je důležité, že je důležité, aby sociální pracovník vysvětlil, aby věnovali pozornost potřebám svých dětí a poučili rodiče o negativních účincích konfliktů v rodině na jejich děti. Podle autorky je pro úspěch sociálních pracovníků důležité především budování důvěry s rodinami. Dalším významným faktorem jsou dle autorky umění komunikace a naslouchání ze strany sociálních pracovníků.

2.2 Případová sociální práce

Navrátil et al. (2017) v souvislosti s případovou sociální prací zmiňuje, že její zakladatelkou byla Mary Richmond. Právě Mary Richmond v roce 1930 definovala případovou sociální práci jako: „*umění dělat rozmanité věci pro a s různými lidmi prostřednictvím spolupráce s cílem dosáhnout současně zlepšení jejich osobního fungování i zdokonalení společnosti*“ Richmond (1930).

Navrátil et al. (2017) dále uvádí, že na práci Mary Richmond navázali v roce 1934 manželé Krakešovi a především pak Marie Krakešová-Došková. Autor dále uvádí, že se případová sociální práce postupem času vyvinula v profesionální aktivitu, a jako taková v sobě zahrnovala teoretická východiska základních sociálních věd, zejména však psychologie a sociologie.

Podle tvrzení Navrátila et al. (2017) byla případová sociální práce v minulosti poskytovat techniky, které se díky jejich úspěšnosti začali následně používat při překonávání a řešení náročných sociálních podmínek. Autor uvádí, že mezi dříve zmiňované techniky

případové sociální práce se řadí především formulace cílů; určení aktivit a procesů, které slouží k jejich dosažení; hodnocení úspěchů i neúspěchů při překonávání obtížných sociálních událostí.

Případová sociální práce se vyskytuje v české legislativě jak v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen zákon o sociálních službách), tak i ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Na tyto spojitosti upozorňuje Navrátil et al. (2017)

Pokud tedy nahlédneme do zákona o sociálních službách, tak zjistíme, že se případová sociální práce objevuje v § 88 písmeni f) tohoto zákona, který říká:

„plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby, vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob, je-li to možné s ohledem na jejich zdravotní stav a druh poskytované sociální služby, nebo za účasti jejich zákonných zástupců nebo opatrovníků a zapisovat hodnocení a jeho výstupy do písemných individuálních záznamů“

Tento proces spadá v zákoně o sociálních službách do oblasti povinností poskytovatelů sociálních služeb. V tomto procesu si můžeme povšimnout i propojení s teoretickými východisky, která jsou zmiňována dříve v této podkapitole Navrátilem et al. (2017) (formulace cílů; určení aktivit a procesů, které slouží k jejich dosažení; hodnocení úspěchů i neúspěchů při překonávání obtížných sociálních událostí). Do popředí zde vystupuje formulace cílů, která je v zákoně o sociálních službách blíže specifikována na cíle osobní, které jsou stanovovány podle potřeb a schopností klientů. Dále je zde patrná technika hodnocení úspěchů i neúspěchů, která je v zákoně popsána tak, že průběh sociální služby je nutné hodnotit za přítomnosti klientů.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, zahrnuje případovou sociální práci v příloze č. 2 této vyhlášky, ve které je obsažen obsah standardů kvality sociálních služeb společně s kritérii. Konkrétně se tedy jedná o tato kritéria:

„1b) Poskytovatel vytváří podmínky, aby osoby, kterým poskytuje sociální službu, mohly uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace;“

„3b) Poskytovatel projednává se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby;“

„5b) Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby;“

„5c) Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda naplňovány její osobní cíle;“

I zde jsou v legislativě patrné techniky zmiňované Navrátilem et al. (2017) (formulace cílů; určení aktivit a procesů, které slouží k jejich dosažení; hodnocení úspěchů i neúspěchů při překonávání obtížných sociálních událostí). Například v kritériu 3b) vidíme techniku formulace cílů, která je zde obohacena o požadavky a očekávání klienta. Dále je zde patrné i propojení s kritériem 5b), které říká, že je potřeba brát při plánování sociálních služeb ohled na osobní cíle klienta. Technika hodnocení se zrcadlí v kritériu 5c).

Jak v § 88 písmeni f) zákona o sociálních službách, tak i v 1b); 3b); 5b); 5c) vyhlášky č. 505/2006 kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách si můžeme všimnout i zachování principů, vyplývajících z dříve zmiňované definice Mary Richmondové (1930).

2.3 Případová konference

Případovou konferenci popisuje Pemová (2012) jako techniku case managementu. Manuál k případovým konferencím od Ministerstva práce a sociálních věcí (2011) (dále jen MPSV), ale například i Solařová (2013) nebo Westphal et al (2021) popisují případovou konferenci jako nástroj pro setkání klienta se všemi lidmi, kteří pro ně představují, nebo by mohli potenciálně představovat, podpůrnou síť. Toto setkání by mělo být plánované a koordinované. Zároveň by podle manuálu k případovým konferencím od MPSV (2011) mělo při setkání docházet k naplnění řady cílů. Mezi tyto cíle podle manuálu k případovým konferencím od MPSV (2011) patří: *„výměna informací, zhodnocení situace dítěte a jeho rodiny, hledání optimálního řešení a plánování společného postupu, který povede k naplňování potřeb dítěte“*. Dále je v manuálu k případovým konferencím od MPSV (2011) zmíněno, že výstupem setkání by měl být individuální plán péče. Hollinshead et al. (2017) dodává k této problematice poznatek, že blaho dětí zaostává za ostatními oblastmi sociálních služeb v rámci využívání

tzv. evidence-based practice (praxi založené na důkazech). Liel et al. (2020) klade důraz na včasnost intervence, která dopomáhá ke včasné identifikaci dalších možných patologií, které se v rodině mohou vyskytovat (týrání, zanedbávání, zneužívání dítěte).

Mezi principy případové konference lze dle manuálu k případovým konferencím od MPSV (2011) zařadit:

- **Zájem dítěte a individuální přístup.**
 - V rámci tohoto principu by se mělo přihlížet ke skutečným potřebám dítěte a jeho včasné podpoře a pomoci. Azzopardi et al. (2019) v problematice individuálního přístupu k dítěti uvádí důležitost práce s dítětem takovým způsobem, aby práce byla legálně obhajitelná, podporovala emocionální potřeby dítěte a byla citlivá k vývojovému stadiu dítěte.
- **Aktuálnost**
 - Tento princip popisuje aktuálnost ve vztahu k popisu klienta (pro pracovníka OSPOD je jím dítě a jeho rodina), ale také přihlíží k aktuálním možnostem klienta a jeho životní situaci.
- **Objektivita**
 - Předností tohoto principu je objektivní posuzování problematiky a vyhýbání se subjektivním názorům a posuzováním klientů.
- **Důvěrnost, diskrétnost a bezpečí**
 - Účastníci případové konference se písemně zavazují k mlčenlivosti. To znamená poskytování informací o klientovi pouze s klientovým souhlasem nebo na základě výjimky stanovené zákonem. Tyto informace jsou určeny pouze pro řešení konkrétních situací v rámci případové konference.
- **Spolupráce**
 - Měla by probíhat jak mezi osobami, které představují podpůrnou síť, tak i mezi těmito osobami a klientem.
- **Koordinace**
 - Pomoc adresovaná klientovi by měla obsahovat jasně stanovený cíl, o kterém je jednotně rozhodnuto v rámci případové konference.

- **Efektivita**

- Právě dříve zmiňovaný jednotně a jasně stanovený cíl by měl do procesu vnést vysokou efektivitu poskytované pomoci.

Pemová (2012) k efektivitě případové konference přidává, že občasné potíže s sebou může přinášet zapojování lékařského a ošetrovatelského personálu do případových konferencí. Autorka spatřuje v podstatě jediný znatelnější problém při součinnosti sociálních pracovníků a lékařského a ošetrovatelského personálu v používané terminologii. Tato terminologie může být dle autorky zavádějící především proto, že sociální pracovníci využívají při hodnocení stavu dítěte především terminologii právní, kdežto lékaři naproti tomu terminologii medicínskou. U lékařského a ošetrovatelského personálu pak autorka spatřuje obtíže ještě v oblasti eticko-právní povinnosti dodržet lékařské tajemství. Pemová (2012) ale na druhé straně uvádí, že těmto problémům lze předcházet díky společnému vzdělávání všech odborníků, kteří jsou do případové konference zapojeni; vyjasnění postupů v rámci případové konference a v neposlední řadě autorka uvádí vyjasnění používané legislativy. Baker et al. (2021) dále uvádí v souvislosti s ohlašováním syndromu CAN (týraného a zanedbávaného dítěte), že existují nedostatky například ve školských a dalších zařízeních, které mají vyšší předpoklady k nahlášení syndromu CAN příslušným orgánům. Tyto nedostatky se podle Baker et al. (2020) týkají především nedostatku uchopitelných informací v souvislosti s definicemi, příklady a indikátory majoritních typů syndromu CAN. Podle Kobulsky et al. (2020) není mezinárodně ustanoven konsenzus na vnímání různých forem syndromu CAN. Syndrom CAN může podle Renner et al. (2020) nebo například i podle Basto-Pereira (2016) a Debowska et al. (2018) mimo jiné přispět k výskytu úzkostných a depresivních stavů nebo zlosti a agrese. Podle Debowska et al. (2017) se může v souvislosti se syndromem CAN jednat u dětí o rozvoj závažných socio-emocionálních problémů jako posttraumatická stresová porucha, autopunitivní jednání, sebevražedné sklony, nedostačující studijní úspěchy, rizikové sexuální chování. Podle Baker a Brassard (2019) je v rámci syndromu CAN také potřeba zmínit psychické týrání, jehož výskyt je podle autorů celosvětově odhadován na 36,3 %.

Případová konference je v české legislativě zakotvena v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. V tomto zákoně se v § 10, odstavci 3 písmeni e) dozvíme, že obecní úřad obce s rozšířenou působností je povinen: „*pořádat případové konference*

pro řešení konkrétních situací ohrožených dětí a jejich rodin, a to ve spolupráci s rodiči a jinou osobou odpovědnou za výchovu dítěte, dalšími přizvanými osobami, zejména zástupci škol, školských zařízení, zařízení poskytovatelů zdravotních služeb, orgánů činných v sociální oblasti, orgánů policie, státních zástupců, odborných pracovníků v oblasti náhradní rodinné péče, poskytovatelů sociálních služeb a pověřených osob; ...“

Právě zde v se v § 10 odstavci 3 písmeni e) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí dozvídáme, kým jsou manuálem pro případové konference MPSV (2011) zmiňované osoby tvořící podpůrnou síť klienta. Jedná se tedy o zástupce škol, školských zařízení, zařízení poskytovatelů zdravotních služeb, orgánů činných v sociální oblasti, orgánů policie, státních zástupců, odborných pracovníků v oblasti náhradní rodinné péče, poskytovatelů sociálních služeb a pověřených osob.

Dále se v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí setkáme s případovou konferencí znovu v § 14 odstavci 2 písmeni b). Zde zjistíme, že případová konference by měla „*předem projednat důvody podání návrhu...a zabývat se možnými způsoby jejich řešení*“. Tyto důvody jsou uvedeny v § 14 odstavci 1 tohoto zákona:

„Obecní úřad obce s rozšířenou působností podává za podmínek stanovených zvláštním právním předpisem návrh soudu

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

- j) *na zachování povinnosti a práva péče o dítě a osobního styku s dítětem u rodiče omezeného ve svéprávnosti,*
- k) *na zbavení rodiče práva dát souhlas k osvojení nebo dalších povinností a práv osobní povahy, zbavil-li soud rodiče rodičovské odpovědnosti. “*

2.4 Sociální šetření v rodině

Pemová (2012) sociální šetření v rodině vnímá jako činnost vykonávanou sociálním pracovníkem oddělení sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD). Sociální šetření je podle autorky často staveno proti termínům „home-visiting“ a „návštěva v rodině“. Autorka ale uvádí, že tyto dvě další činnosti jsou vykonávány jinými subjekty.

Sociální šetření v rodině popisuje Pemová (2012) jako nástroj vysoké důležitosti. Autorka jeho důležitost spatřuje především v tom, že sociální šetření v rodině je součástí komplexního hodnocení rodiny, které je provedeno před tím, než se vypracuje tzv. „individuální plán ochrany dítěte“ (dále jen IPOD). Účelem IPOD je podle Pemové (2012) stanovování strategií, pomáhajících při řešení dopadů nevhodné nebo nedostatečné péče o dítě, společně s klientem. IPOD by měl podle Pemové (2012) poskytnout jasný návod s konkrétními požadavky pro dosahování změn, a to jak pro klienta, tak i pro OSPOD. Autorka dále uvádí, že IPOD je možné použít také jako měřítko pro hodnocení postupu rodiny při dosahování potřebných změn.

Pemová (2012) uvádí, že sociálním šetřením v rodině by mělo dojít k získání povědomí o prostředí, ve kterém dítě žije, jakým způsobem je o dítě postaráno ve smyslu zajišťování jeho potřeb v domácnosti, ale také vyhledání rizik, které mohou být v domácím prostředí pro dítě ohrožující.

2.4.1 Rozdíly mezi home-visiting a sociálním šetřením v rodině

Pemová (2012) uvádí, že obě techniky mají rozdílné cíle. Podle autorky jde při sociálním šetření v rodině především o získání povědomí o prostředí, ve kterém žije dítě, kdežto u home-visiting je cílem poskytnutí psychosociálních služeb. Autorka dále uvádí i rozdíly v používaných metodách, kterými u sociálního šetření v rodině jsou dotazník, šetření, prohlídka domácnosti a jejího vybavení, kdežto u home-visiting se jedná o socioterapeutické a psychoterapeutické techniky. Tyto techniky popisuje například i Giallo et al. (2021) nebo Gubbels et al. (2021), kteří uvádí, že se jedná o model, který je navržen na míru určité rodině a má za cíl například zlepšení rodičovských dovedností

znalostmi a dovednostmi nebo popis rizikových faktorů. Další rozdíl autorka spatřuje v průběhu, kde sociální šetření v rodině může proběhnout bez ohlášení, a to i před uzavřením smlouvy a je řízeno především zájmem zhodnotit situaci dítěte a jeho rodiny. Na druhé straně autorka uvádí, že průběh home-visiting spočívá vždy v předběžné domluvě a smlouvou stanoveném přesném průběhu. Pemová (2012) zmiňuje, že rozdíl je i v tom, že sociální šetření v rodině může být co do četnosti realizováno jednorázově nebo nahodile, oproti home-visiting, které je realizováno opakovaně a systematicky. Autorka dále uvádí rozdíly v tom, kdo činnosti provádí. U sociálního šetření v rodině jsou to podle autorky OSPOD, policie nebo pracovníci soudu a home-visiting je především prováděn socioterapeuty a poradenskými pracovníky. Pemová (2012) dále uvádí i odlišnosti ve spolupráci s širším okolím klienta. U sociálního šetření v rodině je podle autorky širší okolí klienta zdrojem informací a může se provést i tzv. „šetření v komunitě“. Autorka dále uvádí, že u home-visiting je širší okolí klienta vnímáno jako potenciální zdroj pomoci.

Pemová (2012) shrnuje rozdíly tak, že **sociální šetření v rodině** je vykonáváno za účelem **kontroly** a **home-visiting** je vykonáváno za účelem **podpory**.

2.4.2 Rozdíly mezi návštěvou v rodině a sociálním šetřením v rodině

Pemová (2012) spatřuje jádro odlišnosti v tom, že návštěva v rodině se využívá jako klinická metoda diagnostiky rodiny, kde jde především pro účel doplnění potřebných informací a hranicích v rodině, funkčnosti rodiny a analyzování rolí, které zaujímají jednotliví členové rodiny

2.5 Základní a odborné poradenství

Pojmy „základní“ a „odborné poradenství“ jsou definovány především v § 37 zákona o sociálních službách, kde oba termíny spadají pod tzv. „sociální poradenství“ a zabývají se jimi odstavce 1–4.:

„1 Sociální poradenství zahrnuje

- a) základní sociální poradenství,*
- b) odborné sociální poradenství.*

2 Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Základní sociální poradenství je základní

činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit.

3 Odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností.

4 Služba podle odstavce 3 obsahuje tyto základní činnosti:

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

3. Zahraniční zkušenosti v práci s rodinou

V následujících podkapitolách jsou popsány zkušenosti v práci s rodinou z USA, Kanady, Velké Británie, Austrálie, Belgie, Nizozemska a dalších Evropských zemí.

3.1 Kanada a USA – Zapojování rodičů a znovusjednocení rodiny při umístění dítěte mimo domov

Maltais et al. (2019) zmiňuje, že znatelnou překážkou pro znovusjednocení rodiny po umístění dětí do ústavní péče nebo jiné dočasné péče mimo domov je nedostatek zapojování rodičů. Lünemann et al. (2019) v souvislosti s patologickým chováním rodičů vedle toho uvádí, že mnoho dětí, které se s takovým chováním setkají, nemají samy problémy se svým chováním v dospělosti. Podle Lünemann et al. (2019) nebo Widom et al. (2018) ale i tak existuje riziko, že malá část dětí si tyto patologické vzorce chování osvojí. Přenášení patologických vzorců chování z generace na generaci zmiňuje například i Mijkovitch et al. (2020) nebo Leach et al. (2016). Baiden et al. (2016) dochází k závěru, že dospělí, kteří jako děti zažili syndrom CAN se v dospělosti s tímto faktem mohou vyrovnávat formou subjektivního blahobytu. Subjektivní blahobyť je podle

Baiden et al. (2016) definován jako souhrn afektivních a kognitivních komponentů a typicky se skládá z emocionálních reakcí a celkového hodnocení životního uspokojení. Maltais et al. (2019) tedy ve své meta-analýze popisují možné intervence orientované na cíl, které podporují právě zapojování rodičů a jejich snahu o znovusjednocení rodiny.

3.1.1 Rodinný soud pro léčbu drogové závislosti

K této problematice se Maltais et al. (2019) vyjadřuje tak, že se jedná o intervenci, která má za cíl monitorovat a podporovat rodiče, kteří jsou závislí na drogách, ke znovusjednocení těchto rodičů se svými dětmi, které jsou umístěny v péči mimo domov. Autoři uvádí, že se tato intervence má dále snažit o ukončení závislosti rodičů na drogách a zlepšovat rodinný život tím, že koordinují soudní služby, orgány ochrany dětí a služby zaměřené na překonávání závislosti. Abajobir et al. (2017) vedle toho zmiňuje, že rodiče, kteří jsou závislí na drogách, mohli být sami v dětství součástí patologického chování v rodině, neboť podle autorů existuje možnost přenášení těchto patologických vzorců chování z generace na generaci.

Tito autoři dále uvádí, že tato intervence zahrnuje častá soudní slyšení, intenzivní soudní monitoring rodičů, intervence směřující k pomoci se zvládáním závislosti na drogách, mediaci, drogové testy, ale také odměňování i trestání rodičů podle toho, jak moc jsou konformní nebo nekonformní ke stanovenému intervenčnímu plánu. Autoři dále uvádí, že:

- tato intervence je ale zaměřena pouze na rodiče,
- využívá kárné strategie a strategie na podporu léčby závislosti na drogách
- vytváří na rodiče externí nátlak
- je zde kladen jen malý důraz na vztahy rodičů a pracovníků, starajících se o jejich děti

3.1.2 Program na zapojování matek v rodinném soudu pro léčbu drogové závislosti

V souvislosti s touto intervencí Maltais et al. (2019) přidává, že tato intervence cílí na facilitování přístupu k dříve zmiňovanému soudu pro léčbu drogové závislosti. Canfield et al. (2017) zmiňuje, že užívání drog matkou je považováno za vysoce rizikové z důvodů vyšší možnosti výskytu zanedbávání či týrání dětí v souvislosti se závislostí matky. Dále Ayers et al. (2019) zmiňuje psychické problémy, které mohou užíváním drog matkou také vzniknout. Podle Ayers et al. (2019) existuje vazba mezi duševními

problémy matky v perinatálním stadiu a rizikem špatného zacházení s dítětem. Maltais et al. (2019) vedle toho uvádí oblasti, na které se při facilitaci této intervence zaměřuje:

- a) Motivace a odhodlání matky k úspěchu při rodinném soudu pro léčbu drogové závislosti a ke změně vlastního života
- b) Emocionální propojení mezi matkou a dítětem
- c) Vztah matky se svou rodinou
- d) Rodičovské dovednosti
- e) Regulování emocí, řešení problémů a komunikační dovednosti

Podle Maltais et al. (2019) je tento program rozdělen do 3 hlavních kroků, které autoři zakládají na metodě multidimenzionální rodinné terapie:

1. Spojenectví a motivace
2. Změna chování
3. Počátek nezávislého života

Dle tohoto autora:

- tato intervence je zaměřena na rodinu
- využívá kárné strategie, strategie na podporu léčby drogové závislosti a strategie na podporu vztahu rodič – dítě
- intervence využívá externího nátlaku
- je zde kladen střední velký až vysoký důraz na vztahy rodičů a pracovníků, starajících se o jejich děti

3.1.3 Angažování otce pro blaho dítěte

Cílem této intervence je podle Maltais et al. (2019) zlepšování principů, zásad, a praktik působících na blaho dítěte při angažování otce do života dítěte. Leon et al. (2016) také zmiňuje, že i otec, který nežije na stejném místě jako dítě, může mít na dítě pozitivní vliv, pokud je angažován. Thompson-Walsh et al. (2021) na druhé straně zmiňuje, že problematičtější je i to, když otec sice žije ve společné domácnosti s dítětem, ale chová se emočně nedostupně, laxně a nereaguje emocionálně směrem k dítěti. Kratky a Schröder (2018) navíc uvádí, že pokud je na výchově dítěte angažován pouze jeden rodič, tak existuje vyšší riziko vzniku patologií v souvislosti s staráním se o dítě. Podle Maltais

et al. (2019) je tato intervence zaměřena na trénování angažování otce do procesu rozhodování pro blaho dítěte a následnou evaluaci změn v praxi.

Maltais et al. (2019) dodává, že:

- Tato intervence je zaměřena na pracovníky
- Intervence využívá strategii vzdělávací podpory
- je zde kladen nízký důraz na vztahy rodičů a pracovníků, starajících se o jejich děti

3.1.4 REPARE – přiměřené snahy o permanentnost skrze úsilí adopce a znovusjednocení

REPARE je dle názoru Maltais et al. (2019) intervence, jejímž cílem je zkrácení doby pobytu dětí v ústavní péči, snížení závažnosti emocionálních a behaviorálních problémů, zlepšení fungování rodiny a rodinných vztahů a dosažení znovusjednocení nebo permanentního umístění (adopce). Podle Chen a Chan (2016) jsou děti, které se ocitnou bez rodiny více zranitelné. Maltais et al. (2019) dále uvádí, že program je specificky navržen pro překonávání obtíží spojených s emocionálními či behaviorálními problémy u dětí, vyžadujících umístění do ústavní péče, zapojením rodiny do rozhodovacího procesu v průběhu léčby. Podle autorů se intervence zaměřuje na:

- a) vztahy v rodině
- b) rodičovské dovednosti
- c) běžné problémy, které se vyskytují mezi rodiči a personálem pečujícím o jejich dítě
- d) přechod dítěte z ústavní péče do rodinného prostředí

Maltais et al. (2019) v rámci této intervence dále zmiňuje, že:

- tato intervence je zaměřena na rodinu
- intervence využívá strategii vzdělávací podpory, strategii řešení problémů a strategii zaměřenou na silné stránky, která například podle Go et al. (2017) dokáže přenést pozornost jedince od problému k dovednostem, přínosům, zdatnosti a vnitřním zdrojům.
- je zde kladen střední velký až vysoký důraz na vztahy rodičů a pracovníků, starajících se o jejich děti

3.1.5 Intenzivní hledání rodiny

Ze zjištění Maltais et al. (2019) vyplývá, že tato intervence má za cíl pomoci dětem, umístěným mimo domov, při spojení se členy jejich rodiny. Autoři uvádí, že poskytnutím intenzivní podpory před, v průběhu a po znovushledání, nabízí tento program praktický rámec k prosazování změny a k adekvátnímu reagování na potřeby dětí skrze 5 klíčových komponentů:

- a) Sběr informací
- b) Dokumentace, vyhledávání a identifikace
- c) Kontaktování, zhodnocení a zapojení
- d) Rodinné vazby
- e) Přejít do rodiny a související dokumentace

Vedle toho tento autor uvádí, že:

- Tato intervence je zaměřena na rodinu
- Využívá pouze strategii edukační podpory ve vztahu rodič – dítě
- je zde kladen nízký důraz na vztahy rodičů a pracovníků, starajících se o jejich děti

3.1.6 Mediační ochrana dětí

Maltais et al. (2019) se domnívá, že tato intervence si klade za cíl zlepšení spolupráce mezi rodiči a personálem, který se stará o jejich děti v zařízeních určených k ochraně dětí za pomoci mediátora, pokud to situace dovolí (pokud není dítě v přímém ohrožení). Podle autorů je tato intervence na dobrovolné bázi a nabízí mediaci pro uspokojení potřeb obou stran (rodičů i pracovníků ochrany dětí)

Vedle toho tento autor zmiňuje, že:

- Tato intervence je zaměřena na rodinu
- Využívá pouze jednu strategii – řešení problémů
- Využívá dobrovolného principu a externího nátlaku

3.1.7 Program na návštěvy pod dohledem

Maltais et al. (2019) uvádí, že cílem této intervence je poskytnutí bezpečného a přátelského prostředí, které udržuje vztah mezi dítětem a rodičem během návštěvy

pod dohledem. Podle autorů existují specializovaná centra s profesionály, kteří jsou školeni na dohlížení nad takovými návštěvami.

Autor dále tuto intervenci člení takto:

- Tato intervence je zaměřena pouze na rodiče
- Využívá kárné strategie, strategie pro podporu léčby závislosti na drogách
- Využívá externího nátlaku

3.1.8 Shrnutí

Podle Maltais et al. (2019) výsledky meta-analýzy ukazují, že intervence, které jsou orientované na cíl mohou v porovnání se standardními službami úspěšně vylepšit zapojení rodičů a znovusjednocení rodiny. Autoři uvádí, že výsledky indikují, že rodiče vystavení intervencím orientovaným na cíl byli více nakloněni spolupráci se službami nebo intervenčními programy než rodiče, kteří se setkali pouze se standardními službami. Autoři dále uvádí, že u intervencí orientovaných na cíl existuje téměř 2,5krát větší pravděpodobnost návratu dětí do rodin než u dětí, využívajících standardní služby. Zumbach et al. (2018) také zmiňuje, že je dobré využívat konzultace psychologa napříč všemi fázemi intervence státu (soudů) do této problematiky.

Nedostatkem meta-analýzy Maltais et al. (2019) by mohl být autory zmiňovaný fakt, že všechny použité studie byly prováděny pouze ve Spojených Státech Amerických, a tedy byly analýzy limitovány pouze jednou zemí a jedním typem struktury systému ochrany dětí.

3.2 USA, Velká Británie, Austrálie, Nizozemsko, Belgie – Intenzivní služby pro zachování rodiny a pro prevenci umístění dětí mimo rodinu

Bezecky et al. (2020) popisuje tuto metodu jako podporu rodin s dětmi, které jsou nevyhnutelně ohroženy umístěním dítěte mimo rodinu. Autoři uvádí, že tato metoda cílí na snížení počtu dětí vstupujících do ústavní péče zbytečně, stabilizováním krize, kterou rodina prochází, zlepšením fungování rodiny a snížením rizika způsobení újmy. Tato újma může podle Dovran et al. (2019) u dětí znamenat například až vznik závislosti na drogách, sklony ke kriminálnímu jednání nebo pokusy o sebevraždu.

Systematická rešerše Bezecky et al. (2020) poukazuje na problematické zpracovávání dat v dané oblasti. Autoři vycházeli z vysoce kvalitních studií, ale i ze studií, u kterých hrozila určitá míra zkreslení dat.

Bezecky et al. (2020) vedle toho uvádí, že trvání intervence jako takové bylo ve studiích rozděleno do intervalů 3, 6, 12 a 24 měsíců a více než 2 roky. Autoři uvádí, že při používání intervence déle než 2 roky, nedochází ke snížení rizika umístění dítěte mimo rodinu. Autoři naopak uvádí, že byly indikovány významné snížení rizika umístění dítěte mimo rodinu při používání intervence v časovém intervalu do 12 měsíců. Autoři dále provedli také ekonomickou analýzu a došli k závěru, že tato intervence je ekonomicky šetrnější než umístění dítěte mimo rodinu. Treblay et al. (2020) také uvádí, že mimo jiné při umístění dítěte do ústavní péče narůstá oproti běžné populaci riziko výskytu problémů v sexuálním chování dětí.

3.3 Nizozemsko – Nástroje pro predikování týrání dítěte

Put et al. (2017) uvádí, že existují 2 typy nástrojů pro posuzování rizika týrání dítěte:

- a) Screeningové nástroje pro odhalování týrání v běžné populaci
 - Má za cíl zhodnotit míru rizika týrání dítěte v běžné populaci, ke je toto riziko relativně malé
- b) Nástroje pro zhodnocení rizika v populaci, která již byla prověřována pracovníky ochrany dětí
 - Má za cíl zhodnotit míru rizika (opakovaného) týrání dítěte ve vysoce rizikových skupinách jakými jsou rodiny zapojené ve službách ochrany dětí

Vial et al. (2020) na příkladu ukazuje i propojení rizikových faktorů: Rodič dítěte, který je závislý na drogách (rizikový faktor 1) se může kvůli závislosti dostat do finančních obtíží (rizikový faktor 2) a tyto obtíže mohou následně vést k sociálnímu vyloučení rodiče (rizikový faktor 3). Systematická rešerše Young-Southward et al. (2020) navíc ukazuje, že pokud je dítě do 12 let vystaveno extrémní formě týrání, tak může dojít ke snížení kognitivního fungování dítěte. Fallon et al. (2020) zmiňuje také rizika plynoucí z pandemie COVID-19. Fallon et al. (2020) v této souvislosti zmiňuje předpoklad vyššího rizika ekonomických obtíží pro rodiny a s nimi spojený výskyt patologického chování.

Zajímavým faktem, který Put et al. (2017) uvádí je, že v praxi se dostává více pozornosti druhé skupině a běžná populace je opomíjena. Autorka dodává, že do jisté míry má toto rozdělení pozornosti smysl. Podle autorky ale stojí za zamyšlení fakt, že vyšším využíváním screeningových nástrojů v běžné populaci by mohlo docházet ke včasné prevenci týrání dětí. Zafar et al. (2021) nebo například Jennisen et al. (2016) uvádí, že

násilí na dětech se může projevovat v mnoha formách. Autor uvádí například zanedbávání, fyzické zneužívání, emoční zneužívání, sexuální zneužívání nebo vystavení násilí. Sharrat et al. (2021) dodává, že děti, které zažívají tyto formy zanedbávání, týrání a zneužívání mají 2,48krát vyšší pravděpodobnost výskytu depresivní poruchy a 1,68krát vyšší pravděpodobnost výskytu úzkostné poruchy.

Meta – analýza Put et al. (2017) hodnotila tyto 3 přístupy k hodnocení míry rizika týrání dětí:

- Strukturovaný klinický úsudek
 - Jedná se o relativně novou metodu, ve které jsou hodnoceny proměnné stanovené empirickým výzkumem, ale ve které je hodnocení závažnosti rizikových faktorů a konečné rozhodnutí přenecháno profesionálům.
- Statistický přístup
 - V rámci tohoto přístupu jsou rozhodnutí založena výhradně na empiricky pevně stanovených vztazích mezi rizikovými faktory a týráním dětí.
- Přístup založený na konsenzu
 - Kliničtí profesionálové hodnotí charakteristiky považované za relevantní kvůli konsenzu mezi odborníky. Dále odborníci subjektivně zpracují tato hodnocení a dospějí k rozhodnutí na základě jejich vlastního úsudku.

Výsledkem této meta-analýzy také bylo, že statistický přístup si vedl lépe než strukturovaný klinický úsudek a přístup založený na konsenzu především proto, že dokázal lépe rozlišit mezi případy s nízkou a vysokou mírou rizika. Nevýhodou statistického přístupu je podle autorky především to, že sice dokáže statisticky predikovat riziko týrání dítěte, ale následně už nedokáže zhodnotit potřeby (identifikování cílů intervence pro přípravu případového plánování).

3.4 USA, Austrálie, Velká Británie a další Evropské země – Efektivita osvědčených postupů ochrany dětí

Isokuortti et al. (2020), že modely využívané v praxi managementu případové práce ochrany dětí by měly být založeny na teoretických východiscích, ale také na určitých hodnotách. Autoři také uvádí, že by tyto modely měly být nastaveny tak, aby je bylo možné plně integrovat a podporovat v rámci existujícího systému ochrany dětí. Model by podle autorů měl zřetelně vymezit a operacionalizovat specifické dovednosti a postupy pro danou případovou práci, které by měl pracovník ochrany dětí provádět napříč všemi

fázemi této případové práce. Autoři dále uvádějí, že tato případová práce by měla být nastavena tak, aby byla zajištěna bezpečnost, permanentnost a bylo v ní dbáno na blaho dětí, které prochází systémem ochrany dětí.

Tato systematická rešerše se podle těchto autorů zabývala třemi modely:

1. Případová práce zaměřená na řešení
2. Sociální práce zaměřená na znovuzískání
3. Model zaměřený na známky bezpečí

3.4.1 Případová práce zaměřená na řešení

Isokuortti et al. (2020) k tomuto modelu uvádí, že tento model upřednostňuje silné stránky klienta a ve středu pozornosti je partnerská spolupráce s rodinou. Autoři uvádějí, že tento model předpokládá, že rodina již disponuje určitými dovednostmi, díky kterým je schopna předcházet špatnému zacházení s dětmi. Yamaoka et al. (2021) v souvislosti s pandemií COVID-19 uvádí vhodné chování rodičů jako jednu z nejdůležitějších predispozic pro prevenci špatného zacházení s dětmi. Isokuortti et al. (2020) dále uvádějí, že tento model předjímá, že rodiny budou postupovat skrze vývojová stadia a většina problémů, se kterými se setkají bude možné popsat jako nepatologické, situační, universální. Konečně autoři dodávají, že pro prevenci návratu rodiny k vysoko rizikovému chování je rodičům poskytnuta asistence v identifikaci situací a vzorců chování, které jsou spojeny se špatným zacházením s dětmi. Podle autorů jsou případové plány formulovány jak na rodinné úrovni, tak na úrovni individuální.

Následně Isokuortti et al. (2020) zmiňuje, že tento model využívá následující teoretická východiska:

- Rodinná terapie zaměřená na řešení
- Teorie rodinného životního cyklu
- Strategie na prevenci relapsu, vycházející z kognitivně behaviorální terapie, kterou jako stěžejní zmiňuje například i Camilo et al. (2020)

Důležitými dovednostmi pracovníků ochrany dětí jsou podle Isokuortti et al. (2020) techniky rozhovoru zaměřené na řešení, které motivují rodiče k nalezení svých silných stránek a k identifikaci problematických situací. Rodiče jsou dle autorů také podporováni k rozvoji vlastních strategií pro vyhýbání se destruktivním vzorcům chování.

3.4.2 Sociální práce zaměřená na znovuzískání

Autoři Isokuortti et al. (2020) zmiňují, že se v tomto případě jedná o model systemického přístupu k ochraně dětí. Autoři uvádějí, že v rámci tohoto systému je rodina vnímána jako systém namísto skupiny individualit a je na ni nahlíženo z více perspektiv. Změna je podle autorů facilitována povzbuzováním reflektováním a nových náhledů na to jak přesvědčení a cirkulární vzorce chování ovlivňují ostatní. Podle autorů je v rámci udržení této spolupráce mezi sociálním pracovníkem a rodinou nezbytné, že spolupracují v malých systemických jednotkách, které jsou vedeny konzultujícím sociálním pracovníkem, který je zodpovědný za rozhodování v rámci případu. Autoři také uvádějí, že tato systemická jednotka se dále skládá z rodinného terapeuta a koordinátora, který poskytuje administrativní podporu.

Podle těchto autorů model využívá toto teoretické východisko:

- Milánská škola sociálně konstruktivistické rodinné terapie

Důležitými dovednostmi pracovníků ochrany dětí jsou dle názoru Isokuortti et al. (2020) techniky systemického přístupu jako používání genogramů k pochopení rodinných vzorců chování, používání reflektujících otázek a přístup k rodině se zvědavostí spíše než vytváření vlastních předpokladů.

3.4.3 Model zaměřený na známky bezpečí

Jedná se o model, který Isokuortti et al. (2020) popisují jako založený na silných stránkách a založený na bezpečí. Autoři uvádějí, že tento model má 2 hlavní principy: nastolení fungujícího vztahu mezi rodiči a profesionály a podporování zplnomocňování rodičů.

Vedle toho tito autoři zmiňují, že tento model využívá tato teoretická východiska:

- Přístup založený na silných stránkách
- Přístup založený na bezpečí
- Terapie zaměřená na řešení

Důležitými dovednostmi pracovníků ochrany dětí jsou dle zjištění Isokuortti et al. (2020) techniky terapie zaměřené na řešení jako práce se silnými stránkami rodiny a s jejími zdroji, hledání výjimek, stanovování cílů. Bustamante et al. (2019) v souvislosti s posilováním pocitu bezpečí uvádí potřebu dosahování vyššího sebevědomí,

identifikování osobní sítě důvěryhodných osob, rozlišování mezi dobrými a špatnými tajemstvími, identifikování vhodného a nevhodného dotýkání, vyhýbání se rizikovým situacím a naučení se říkat „ne“.

3.4.4 Shrnutí

Isokuortti et al. (2020) zmiňuje, že jejich systematická rešerše prokázala statistickou významnost pro predikování celkového bezpečí, permanentnosti a blaha dětí u modelu případové práce zaměřené na řešení, pokud jsou pracovníky využívány zmiňované klíčové dovednosti. Naproti tomu autoři uvádějí, že navzdory užívání těchto modelů v mnoha zemích světa nejsou jasné důkazy u jejich efektivitě. Autoři dodávají, že tento fakt je dán především malým počtem studií s vysokou kvalitou.

3.5 USA – Programy pro rodiče pro prevenci týrání dětí

Temcheff et al. (2018) uvádí, že tyto preventivní programy jsou jedním ze základních přístupů k práci s rodinou a je velice důležité identifikovat efektivní komponenty těchto preventivních programů. Podle Temcheff et al. (2018) jsou preventivní programy pro rodiče důležité proto, že jsou zaměřeny na stejný cíl jako služby ochrany dětí – ochránit děti a zajistit dětem blaho. Autoři uvádějí, že tyto programy se skládají ze 3 kategorií. První kategorií jsou podle autorů podpůrné programy, které rodičům nabízí sociální i emocionální podporu. Druhou kategorií jsou podle autorů programy zaměřené na vzdělávání, které se zaměřují na zvyšování vědomostí rodičů ve vztahu k vývoji dětí a pozitivním rodičovským strategiím. Autoři do třetí kategorie zahrnují programy zaměřené na rozvoj komunikace a vztahů mezi rodiči a dětmi. Wamser-Nanney a Campbell (2020) uvádí vliv dosaženého vzdělání rodičů na přiměřená očekávání rodičů od svých dětí – vyšší dosažené vzdělání spojují autoři s více přiměřenými postoji rodičů ke svým dětem. Liel et al. (2020) dále zmiňují, že existuje vyšší pravděpodobnost přiznání týrání, zanedbávání nebo zneužívání dítěte rodiči při jejich účasti v preventivních programech.

Temcheff et al. (2018) vedle toho upozorňuje také na fakt, že zkoumané preventivní programy sdílely zaměření na zlepšení rodičovských dovedností, zlepšení vztahů rodičů s dětmi a prevenci vzniku či relapsu týrání dětí. Autoři uvádí, že se při tvorbě studie zaměřovali na vybírání takových programů, které byly hodnoceny jako efektivní. Proto autoři uvádějí, že všechny programy, jimiž se studie zabývala ukázali, že dokážou zlepšit fungování rodiny. Autoři dodávají, že využívání těchto preventivních programů dokonce

sníží čas, který je běžně potřebný při využívání sociálních služeb nebo snížit periodický návrat rodin k sociálním službám. Zajímavým poznatkem zmiňuje Buller et al. (2020), který tvrdí, že v souvislosti s vystavováním dětí sexuálnímu násilí/zneužívání, se společnost historicky většinou k této problematice stavěla tak, že se zaměřovala na trestání spíše než na prevenci. Beier et al. (2016), ale i Manay a Collin-Vézina (2021) dodávají také potřebnost preventivních programů určených pro děti, a to zejména v tom smyslu, že je potřeba, aby děti samy poznaly, pokud jsou součástí patologických jevů v rodině. Odegar et al. (2010) v souvislosti s problematikou sexuálního zneužívání vedle toho dále zmiňují také fakt, že svědky tohoto kriminálního činu jsou často pouze oběti – děti, na kterých je páčáno.

4. OSPOD

Dle Borské (2019) se Česká republika zavázala k vykonávání státní správy v oblasti péče o nezletilé děti přijetím Úmluvy o právech dítěte. Autorka dále uvádí, že výkonem jsou pověřeny úřady obcí s rozšířenou působností, na kterých se ochranou práv a oprávněných zájmů nezletilých dětí zabývají orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD). Pemová (2012) uvádí, že moderní sociálně-právní ochrana dětí je charakteristická tím, že je centrálně garantovaná, ale lokálně provozovaná. Autorka dodává, že v rovině centrální garance je výhodou objektivita, transparentnost, ale i možnost využití externích analýz a kontrol zvolených postupů a možnost přenosu příkladů dobré praxe. V rámci lokálního provozu sociálně-právní ochrany dětí Pemová (2012) zmiňuje důležitost znalosti konkrétních anamnéz dítěte, rodiny, komunity nebo i širších okruhů klienta v rámci regionu.

Borská (2019) vedle toho uvádí také legislativní souvislosti OSPOD. Autorka zmiňuje především zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění, ale také zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, který dle autorky upravuje rodinné právo. V souvislosti s procesními předpisy a problematikou sociálně-právní ochrany dětí autorka uvádí zákon č. 99/1963, občanský soudní řád, ale také zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních. Podle této autorky dále můžeme říci, že v rámci procesního práva pak zaujímá OSPOD, jmenovaný soudem jako kolizní opatrovník, pozici účastníka řízení, hájícího zájmy nezletilých dětí.

Dle § 1, odstavce 1 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění se sociálně-právní ochranou dětí rozumí zejména:

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

4.1 Předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka OSPOD

Zákon o sociálních službách tyto předpoklady vymezuje v § 110 takto:

„1 Předpokladem k výkonu povolání sociálního pracovníka je plná svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost podle tohoto zákona.“

„4 Odbornou způsobilostí k výkonu povolání sociálního pracovníka je

a) vyšší odborné vzdělání získané absolvováním vzdělávacího programu akreditovaného podle zvláštního právního předpisu v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost,

b) vysokoškolské vzdělání získané studiem v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu zaměřeném na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku, akreditovaném podle zvláštního právního předpisu“

Zákon č. 312/2002 Sb., o úřednících územních samosprávných celků a o změně některých zákonů popisuje tyto předpoklady v § 4

„1 Úředníkem se může stát fyzická osoba, která je státním občanem České republiky, popřípadě fyzická osoba, která je cizím státním občanem a má v České republice trvalý pobyt, dosáhla věku 18 let, je způsobilá k právním úkonům, je bezúhonná, ovládá jednacím jazyk a splňuje další předpoklady pro výkon správních činností stanovené zvláštním právním předpisem.

2 Za bezúhonnou se pro účely tohoto zákona nepovažuje fyzická osoba, která byla pravomocně odsouzena

a) pro trestný čin spáchaný úmyslně, nebo

b) pro trestný čin spáchaný z nedbalosti za jednání související s výkonem veřejné správy, pokud se podle zákona na tuto osobu nehledí, jako by nebyla odsouzena.

3 Pracovní smlouvu k výkonu činnosti úředníka lze uzavřít jen s fyzickou osobou, která splňuje předpoklady podle odstavce 1;“

5. Dětská práva

Dětská práva jsou v českém právní řádu zakotvena především v následujících dokumentech:

5.1 Sdělení č. 104/1991 Sb. federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech dítěte

Toto sdělení upravuje následující práva dítěte:

- Článek 6 „*přirozené právo na život*“.
- Článek 7 „*je dítě registrováno ihned po narození a má od narození právo na jméno, právo na státní příslušnost, a pokud to je možné, právo znát své rodiče a právo na jejich péči.*“
- Článek 8 právo dítěte na „*zachování jeho totožnosti, včetně státní příslušnosti, jména a rodinných svazků v souladu se zákonem a s vyloučením nezákonných zásahů.*“
- Článek 10 „*Dítě, jehož rodiče pobývají v různých státech, má až na výjimečné okolnosti právo udržovat pravidelné osobní kontakty a přímé styky s oběma rodiči.*“
- Článek 12 „*dítě, které je schopno formulovat své vlastní názory, má právo tyto názory svobodně vyjadřovat ve všech záležitostech, které se jej dotýkají, přičemž se názorům dítěte musí věnovat patřičná pozornost odpovídající jeho věku a úrovni.*“
- Článek 13 „*právo na svobodu projevu*“.

- Článek 14 „*právo na svobodu myšlení, svědomí a náboženství*“.
- Článek 15 právo dítěte na „*svobodu sdružování a svobodu pokojného shromažďování*“.
- Článek 16 právo dítěte na „*zákonnou ochranu svévolnému zasahování do svého soukromého života, rodiny, domova nebo korespondence ani nezákonným útokům na svou čest a pověst*“.
- Článek 20 „*dočasně nebo trvale zbavené svého rodinného prostředí nebo dítě, které ve svém vlastním zájmu nemůže být ponecháno v tomto prostředí, má právo na zvláštní ochranu a pomoc poskytovanou státem*“.
- Článek 22 právo dítěte na „*přiznání postavení uprchlíka nebo které je v souladu s platným mezinárodním nebo vnitrostátním právem a postupem považovaného za uprchlíka, ať už je v doprovodu svých rodičů, jiných osob, anebo bez doprovodu, obdrželo potřebnou ochranu a humanitární pomoc při využívání práv stanovených touto úmluvou a jinými dokumenty v oblasti mezinárodního humanitárního práva a lidských práv, jichž jsou uvedené státy smluvními stranami*“.
- Článek 23 „*duševně nebo tělesně postižené dítě má požívat plného a řádného života v podmínkách zabezpečujících důstojnost, podporujících sebedůvěru a umožňujících aktivní účast dítěte ve společnosti*“.
- Článek 24 právo dítěte na „*dosažení nejvýše dosažitelné úrovně zdravotního stavu a na využívání léčebných a rehabilitačních zařízení*“
- Článek 25 právo dítěte „*na pravidelné hodnocení zacházení s dítětem a všech dalších okolností spojených s jeho umístěním při svěřeni příslušnými orgány do péče, ochrany nebo léčení tělesného či duševního zdraví náhradnímu zařízení*“
- Článek 27 právo dítěte na „*životní úroveň nezbytnou pro jeho tělesný, duševní, duchovní, mravní a sociální rozvoj*“.
- Článek 31 právo dítěte na „*odpočinek a volný čas, na účast ve hře a oddechové činnosti odpovídající jeho věku, jakož i na svobodnou účast v kulturním životě a umělecké činnosti*“.
- Článek 32 právo dítěte na „*ochranu před hospodářským vykořisťováním a před vykonáváním jakékoli práce, která může být pro něho nebezpečná nebo bránit jeho vzdělávání, nebo která by škodila zdraví dítěte nebo jeho tělesnému, duševnímu, duchovnímu, mravnímu nebo sociálnímu rozvoji*“.

➤ Článek 34 právo dítěte na „ochranu před všemi formami sexuálního vykořisťování a sexuálního zneužívání. K zabezpečení tohoto závazku státy zejména přijímají nezbytná vnitrostátní, dvoustranná a mnohostranná mezinárodní opatření k zabránění:

- a) svádění nebo donucování dětí k jakékoli nezákonné sexuální činnosti;
- b) využívání dětí k prostituci nebo k jiným nezákonným sexuálním praktikám za účelem finančního obohacování;
- c) využívání dětí v pornografii a při výrobě pornografických materiálů za účelem finančního obohacování“.

➤ Článek 40 „právo obviněného, obžalovaného nebo uznaného vinným z porušení trestního práva na takové zacházení, které rozvíjí smysl dítěte pro důstojnost a čest, které znovu posiluje úctu dítěte k lidským právům a základním svobodám jiných a bere ohled na věk dítěte, napomáhá znovuzачlenění a zapojení dítěte do prospěšného působení ve společnosti“.

5.2 Sdělení č. 209/1992 Sb., o sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních lidských svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících

Zde je zájem dětí zahrnut v článku 5, který pojednává o rovnosti mezi manželi:

„Při uzavírání manželství, za jeho trvání a při rozvodu mají manželé rovná práva a povinnosti občanskoprávní povahy mezi sebou a ve vztazích ke svým dětem. Tento článek nebrání státům přijmout opatření, jež jsou nezbytná v zájmu dětí.“

5.3 Usnesení č. 2/1993 Sb., o usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky

Zde je problematika dětských práv obsažena v Hlavě čtvrté, článku 32:

„1. Rodičovství a rodina jsou pod ochranou zákona. Zvláštní ochrana dětí a mladistvých je zaručena.

3. Děti narozené v manželství i mimo ně mají stejná práva.

4. Péče o děti a jejich výchova je právem rodičů; děti mají právo na rodičovskou výchovu a péči. Práva rodičů mohou být omezena a nezletilé děti mohou být od rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona.

5. Rodiče, kteří pečují o děti, mají právo na pomoc státu. “

5.4 Všeobecná deklarace lidských práv

Všeobecná deklarace lidských práv zmiňuje dětská práva především ve článku 25:

„1. Každý má právo na životní úroveň přiměřenou zdraví a blahobytu jeho i jeho rodiny, čítajíc v to potravu, šatstvo, bydlení, lékařskou péči, nezbytné sociální služby; má právo na zabezpečení v nezaměstnanosti, v nemoci, při pracovní nezpůsobilosti, při ovdovění, v stáří nebo v ostatních případech ztráty výdělečných možností, nastalé v důsledku okolností nezávislých na jeho vůli.

2. Mateřství a dětství mají nárok na zvláštní péči a pomoc. Všechny děti, ať manželské či nemanželské, požívají stejné sociální ochrany. “

5.5 Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 120/1976 Sb., o Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech

Zde se problematika dětských práv objevuje ve článku 10; 12 a 24.

Článek 10:

„3. Zvláštní opatření by měla být činěna pro ochranu a pomoc všem dětem a mládeži bez jakékoli diskriminace na základě rodinného původu nebo jiných podmínek. Děti a mládež by měly být ochraňovány před hospodářským a sociálním vykořisťováním. Jejich zaměstnávání prací, která by škodila jejich morálce nebo zdraví nebo byla nebezpečná jejich životu, nebo by mohla brzdit jejich normální vývoj, by měla být trestná podle zákona. Státy by měly také stanovit hranici, pod kterou by dětská námezdní práce měla být zakázána a trestána podle zákona. “

Článek 12:

„1. Státy, smluvní strany Paktu, uznávají právo každého na dosažení nejvýše dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví“

Odstavec 2 písmeno a) takto konkretizuje potřeby dětí: *„opatření ke snížení počtu potratů a kojenecké úmrtnosti a opatření ke zdravému vývoji dítěte;“*

Článek 24:

„1. Každé dítě má bez jakékoli diskriminace podle rasy, barvy, pohlaví, jazyka, náboženství, národnostního nebo sociálního původu, majetku nebo rodu právo na takovou ochranu, která mu přísluší s ohledem na jeho postavení nezletilce, ze strany jeho rodiny, společnosti a státu.

2. Každé dítě je registrováno okamžitě po narození a dostane jméno.

3. Každé dítě má právo na státní příslušnost.“

5.6 Definice dítěte

V české legislativě se vyskytují pojmy jako: „dítě“, „nezletilé dítě“, „dítě mladší patnácti let“ a „nezletilý“. Tyto pojmy se vyskytují v následujících zákonech:

5.7 Pojem nezletilý

Pojem „nezletilý“ se vyskytuje v zákoně č. 89/2012 Sb., občanský zákoník ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“).

§ 31 tohoto zákona popisuje pojem „nezletilý“ jako: *„každý nezletilý, který nenabyl plné svéprávnosti, je způsobilý k právním jednáním co do povahy přiměřeným rozumové a volní vyspělosti nezletilých jeho věku.“*

5.8 Pojem dítě

Pojem „dítě“ se vyskytuje v zákoně č. 40/2009 Sb., trestní zákoník ve znění pozdějších předpisů.

§ 126 tohoto zákona popisuje dítě jako: *„...osoba mladší osmnácti let, pokud trestní zákon nestanoví jinak.“*

5.9 Pojem dítě a mladistvý

Pojem „dítě“ a „mladistvý“ se vyskytuje v zákoně č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže) ve znění pozdějších předpisů.

§ 2 tohoto zákona uvádí: *„dítětem mladším patnácti let se rozumí ten, kdo v době spáchání trestného činu nedovršíl patnáctý rok věku.“* Dále stejný paragraf zmiňuje, že: *„mladistvým je ten, kdo v době spáchání provinění dovršíl patnáctý rok a nepřekročil osmnáctý rok svého věku; má se za to, že mladistvým je i ten, kdo v době spáchání*

provinění dovršil patnáctý rok věku, ale u něhož není možné bez důvodné pochybnosti určit, že v době spáchání provinění překročil osmnáctý rok věku.“

6. Cíl práce a hypotézy

6.1 Cíl práce

Zjistit, jak efektivně pracovníci OSPOD v České republice používají vybrané metody, techniky, přístupy a poradenství v rámci sociální práce s rodinou při ochraně dětí.

6.2 Hypotézy

H1: Délka praxe má vliv na spokojenost s výkonem povolání.

H2: Sociální pracovníci s dosaženým vyšším stupněm vzdělání vnímají vybrané metody, techniky, přístupy a poradenství jako efektivnější než pracovníci s dosaženým nižším stupněm vzdělání.

6.3 Operacionalizace pojmů

Přístupem se pro účely této práce rozumí kombinace níže uvedených operátorů, jako jsou efektivita a spokojenost. Tyto jsou respondenty subjektivně hodnoceny na stupnici 1–5.

Efektivita je v této práci hodnocena subjektivním vnímáním hodnocení metod, technik, přístupů a poradenství respondentů na stupnici 1–5, kde 1 je naprosto neefektivní, 2 je spíše neefektivní, 3 je průměrně efektivní, 4 je spíše efektivní a 5 je naprosto efektivní. Konkrétně je tato efektivita zkoumána otázkami 8 až 12. Respondenti se v otázce č. 15. vyjádří k pozitivům této práce a v otázce č. 16 mají možnost navrhnout určité změny v oblasti metod/technik/přístupů a poradenství.

Spokojenost je stejně jako dříve zmiňovaná efektivita hodnocena respondenty na stupnici 1–5, kde 1 je naprosto nespokojen/a, 2 je spíše nespokojen/a, 3 průměrně spokojen/a, 4 je spíše spokojen/a, 5 je naprosto spokojen. Zabývá se jí otázka č. 14.

Vzdělání se odráží od profesní způsobilosti sociálního pracovníka, uvedené v § 110 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Je zde tedy uvedeno vysokoškolské vzdělání a vyšší odborné vzdělání. Vzděláním se zabývá otázka č. 4.

Délkou praxe se pro potřeby této práce rozumí čas strávený na pozici referenta oddělení sociálně právní ochrany dětí. Pro její změření je určena otevřená otázka, do které respondenti odpracované roky vyplní. Tímto operátorem se zabývá otázka č. 3.

Vybrané metody, techniky, přístupy a poradenství jsou podle Pemové (2012) případová sociální práce, sociální práce zaměřená na úkol, případová konference, sociální šetření v rodině, základní poradenství, odborné poradenství a zabývají se jimi otázky č. 8–12.

7. Metodologie

7.1 Popis výzkumné strategie

V rámci výzkumu byla využita strategie kvantitativního výzkumu. Data byla získána metodou dotazování, při využití dotazníků. K výzkumu byl využit dotazník vlastní konstrukce (viz příloha č. 1). Cílem tohoto dotazníku je zjistit, jak efektivně pracovníci OSPOD v České republice používají vybrané metody, techniky, přístupy a poradenství v rámci sociální práce s rodinou při ochraně dětí. Respondenti výzkumu byli zvoleni metodou totálního výběru.

7.2 Sběr dat kvantitativní povahy

Jak již bylo zmíněno výše, sběr dat kvantitativní povahy byl realizován pomocí dotazníku vlastní konstrukce. Sběr dat byl zahájen 30. října 2021 a probíhal do 17. března 2022. V rámci výzkumu byly osloveny OSPOD v rámci všech krajů České republiky, včetně hlavního města Prahy. V rámci krajů byly OSPOD oslovovány podle jednotlivých obcí, ve kterých působí. Celkem se v rámci této diplomové práce jednalo o 234 obcí.

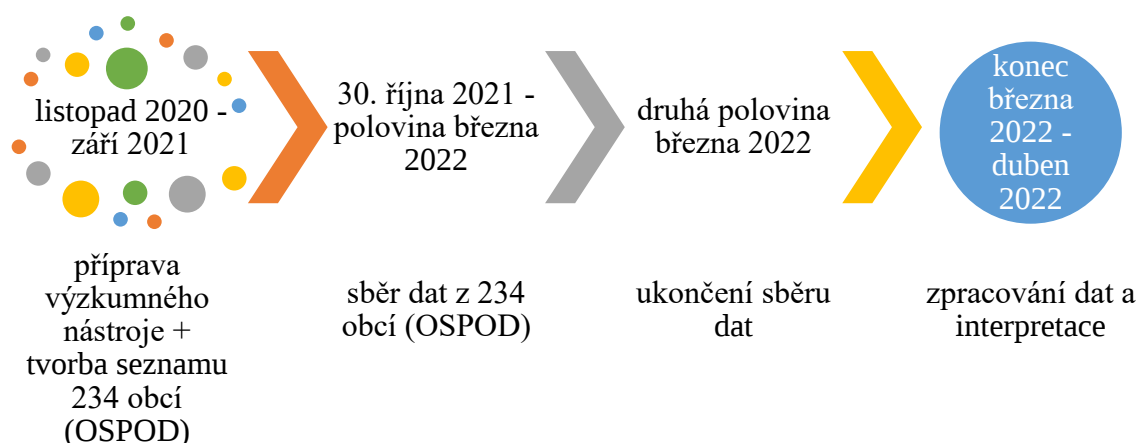
7.3 Charakteristika výzkumného souboru

Ve výše uvedených obcích byl realizován totální výběr OSPOD, jak již bylo zmíněno dříve. V rámci této diplomové práce bylo osloveno celkem 234 OSPOD skrze vedoucí pracovníky, kteří dále měli možnost dotazník dále distribuovat svým kolegům. Celkem se tedy dotazník mohl dostat přibližně k 1841 pracovníkům OSPOD. Z tohoto počtu oslovených pracovníků OSPOD odpovědělo celkem 235 respondentů s pracovním zaměřením:

- Vedoucí odboru sociálních věcí
- Vedoucí oddělení sociálně-právní ochrany dětí
- Referent sociálně-právní ochrana dětí
- Kurátor pro děti a mládež
- Opatrovnictví
- Náhradní rodinná péče

7.4 Harmonogram výzkumu

Schéma č. 1 – Harmonogram výzkumu



Zdroj: Vlastní výzkum

7.5 Výzkumný soubor

7.5.1 Popis výzkumného souboru

Tabulka č. 4 – Vybrané charakteristiky výzkumného souboru

Pracovníci	Pohlaví		Věk			Délka praxe						
	žena	muž	do 35	36–50	51 a více	0–5 let	6–10 let	11–15 let	16–20 let	21–25 let	26–30 let	31–35 let
Četnosti	210	25	62	123	50	88	59	27	26	15	13	7
Procenta	89.4	10.6	26.4	52.3	21.3	37.4	25.1	11.5	11.1	6.4	5.5	3.0
Celkem	235 (100 %)		235 (100 %)			235 (100 %)						

Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

V tabulce č. 4 jsou vyobrazeny základní charakteristiky výzkumného souboru. Z této tabulky dále vyplývá, že z celkového počtu 234 oslovených OSPOD odpovědělo 235 respondentů. Je také potřeba dodat, že pro úspěšné odeslání elektronického dotazníku museli respondenti odpovědět na všechny otázky. To znamená, že se v analýzách neobjevují žádné chybějící hodnoty. Procenta v četnostních tabulkách lze tedy vnímat zároveň jako validní procenta, která jsou vždy počítána z celkového počtu 235

respondentů. Data z této tabulky jsou dále rozpracována v následující kapitole – „Výsledky výzkumu“.

7.6 Zpracování dat

Data získaná výzkumem byla zpracována ve statistickém programu SPSS verze 24 společně s pomocí programu Microsoft Excel (vybrané případy jako grafická úprava tabulek, tvorba grafů apod.). Pro testování hypotéz byly využity vybrané statistické testy. Některá data byla kvůli své povaze dále graficky zpracována v programu Atlas.ti verze 8.

Jak je již patrné například z předchozí tabulky č. 4, deskriptivní statistika byla využita k popisu základních charakteristik výzkumného souboru této diplomové práce. Deskriptivní statistika je dále použita i dále v kapitole „Výsledky výzkumu“.

Distribuce dotazníků byla zahájena 30. října 2021 (viz schéma č. 1) prostřednictvím dotazníku vlastní konstrukce, který byl distribuován OSPOD v jednotlivých obcích. Distribuce těchto dotazníků byla ukončena ve druhé polovině března 2022.

7.7 Etika výzkumu

Respondenti byli v záhlaví dotazníku poučeni, že účast ve výzkumu je anonymní a dobrovolná. Dále byli respondenti poučeni, že všechny osobní údaje budou zpracovány v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES.

7.8 Rizika výzkumného záměru

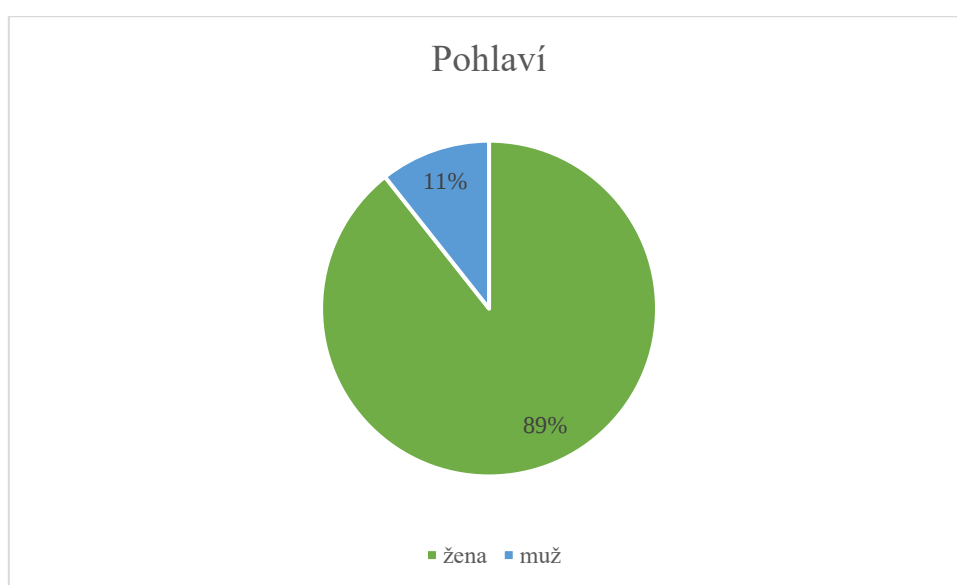
Cílem této diplomové práce není generalizace získaných poznatků na OSPOD v rámci celé České republiky. Jejím cílem je analýza vybraných metod, technik a přístupů, praktikovaných sociálními pracovníky, kteří byli pro účely této diplomové práce osloveni. Sběr dat byl ukončen několik dní po vypuknutí krize na Ukrajině, která s sebou přinesla situace, které byly pro pracovníky OSPOD v jistém ohledu nestandardní (například řešení případů příchodu nezletilých dětí bez svých rodičů do České republiky apod.). Dopady této krize na práci sociálních pracovníků OSPOD tedy nejsou předmětem analýz této diplomové práce.

8. Výsledky výzkumu

V této kapitole jsou analyzovány odpovědi na jednotlivé otázky distribuovaného dotazníku. Analýza byla provedena pomocí deskriptivní statistiky v programu SPSS verze 24 a následně byly ze vzniklých četnostních tabulek vytvořeny grafy v programu Microsoft Excel. Data z grafů č. 14–17 jsou dále graficky zpracována v programu Atlas.ti verze 8, jelikož se jednalo o odpovědi na otevřené otázky dotazníku.

8.1 Sociodemografické údaje

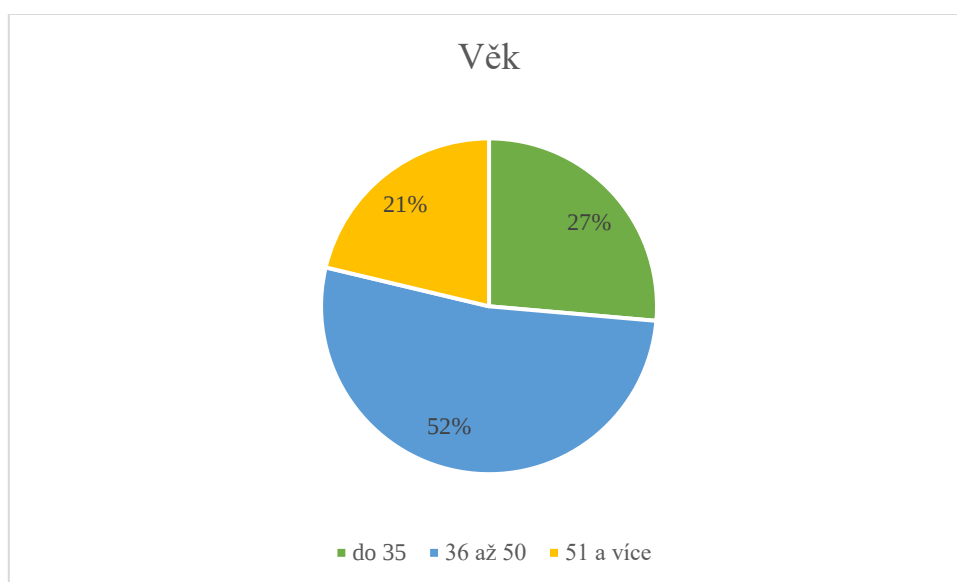
Graf č. 1 – Pohlaví respondentů



Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

Z grafu č. 1 vyplývá, že ve výzkumném souboru převažují ženy v procentním zastoupení 89 % nad muži, kteří jsou zde zastoupeni 11 %.

Graf č. 2 – Věk respondentů



Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

Věk byl respondenty do výzkumného nástroje zanesen ve formě číselného údaje. Následně byly tyto údaje rekategorizovány v programu SPSS verze 24 do 3 kategorií. Z grafu č. 2 vyplývá, že nejpočetnější věkovou skupinou tohoto výzkumného souboru je věková skupina 36–50 let, která je zde zastoupena 52 %. Druhá nejpočetnější je věková skupina do 35 let se svými 27 % a třetí je věková skupina 51 a více let (21 %).

Díky popisné statistice a četnostním tabulkám byly analyzovány také hodnoty průměru, mediánu a modusu věkového rozložení výzkumného souboru této diplomové práce (viz tabulka č. 5)

Tabulka č. 5 - Hodnoty průměru, mediánu a modusu věkového rozložení výzkumného souboru

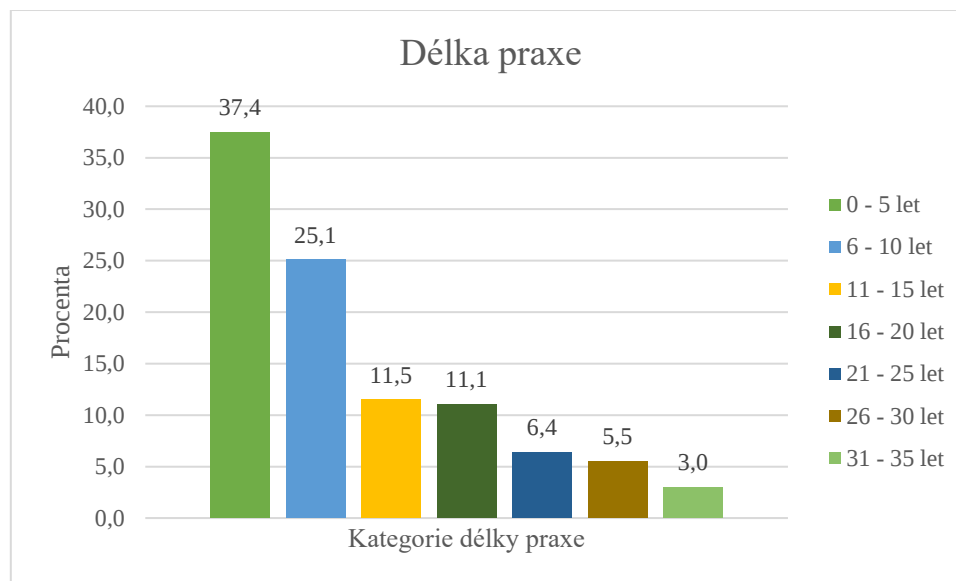
Věk	
Průměr	42, 30
Medián	43
Modus	43

Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

Tabulka č. 5 ukazuje, že průměrný věk výzkumného souboru je 42, 3 let. Medián je na hodnotě 43 let, což znamená, že ve výzkumném souboru se nachází početnější skupina

respondentů starších 42, 3 let. Z hodnoty modusu zjistíme, že nejčastěji opakovaný věk výzkumného souboru je věk 43 let.

Graf č. 3 – Délka praxe respondentů



Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

Při analýze délky praxe respondentů bylo postupováno obdobně jako při analýze věku respondentů. Délka praxe byla respondenty do výzkumného nástroje zanesena ve formě číselného údaje. Následně byly tyto údaje rekatégorizovány v programu SPSS verze 24 do 7 kategorií. Nejpočetnější je skupina respondentů s délkou praxe 0–5 let (37,4 %). Kategorie s délkou praxe 6–10 let je zde zastoupena 25, 1 %. Následující kategorie 11–15 let (11, 5 %) je početnější než kategorie 16–20 let (11, 1 %). Následující kategorie 21–25 let je zde zastoupena 6, 4 %, za ní následuje kategorie 26–30 let s 5, 5 % a poslední kategorie 31–35 let je zde zastoupena 3 %.

Také u délky praxe mohla být díky popisné statistice a četnostním tabulkám provedena analýza hodnot průměru, mediánu a modusu délky praxe výzkumného souboru této diplomové práce (viz tabulka č. 6)

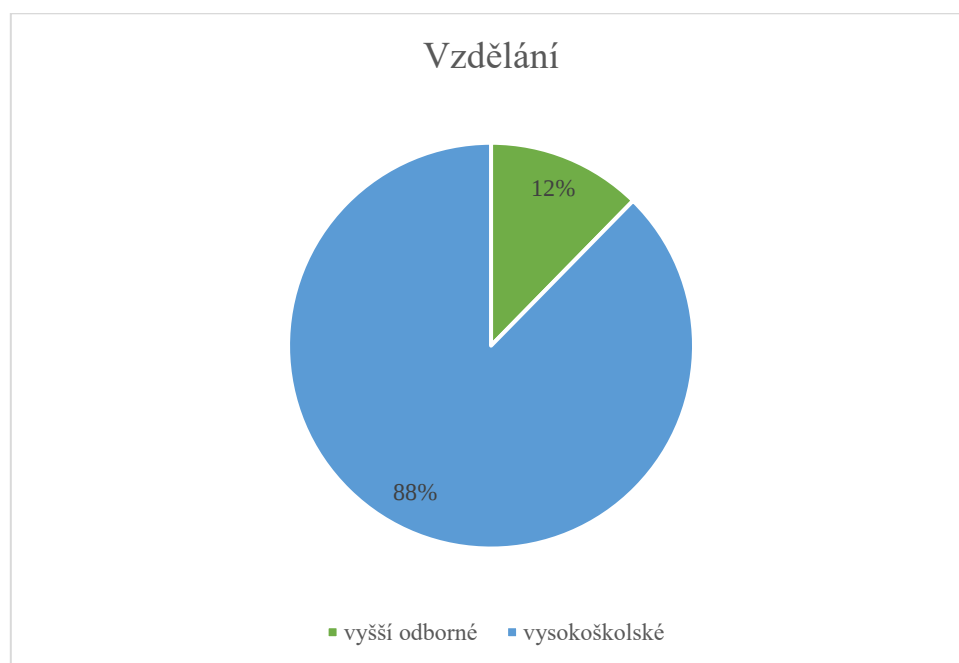
Tabulka č. 6 - Hodnoty průměru, mediánu a modusu délky praxe výzkumného souboru

Délka praxe	
Průměr	10.61
Medián	8.00
Modus	3

Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

Z tabulky č. 6 je patrné, že průměrná délka praxe výzkumného souboru je 10, 61 let. Medián je na hodnotě 8 let. Můžeme tedy předpokládat, že ve výzkumném souboru se nachází početnější skupina respondentů s praxí kratší než 10, 61 let. Hodnota modusu ukazuje, že nejčastěji opakovanou hodnotou délky praxe výzkumného souboru jsou 3 roky.

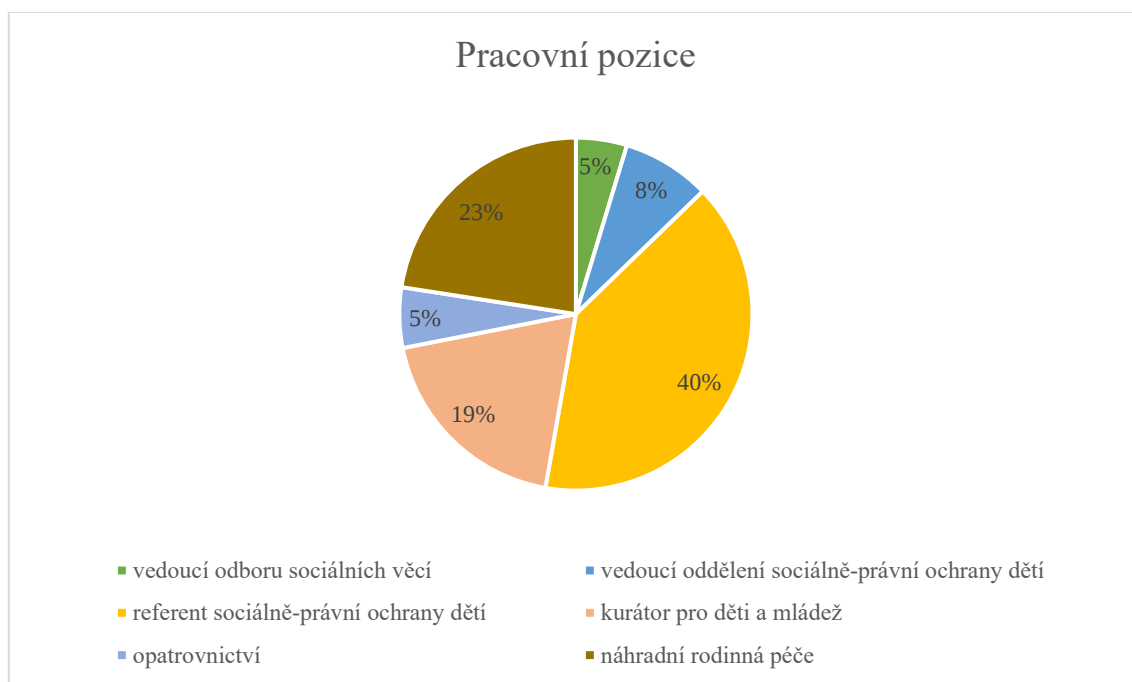
Graf č. 4 – Vzdělání respondentů



Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

Graf č. 4 ukazuje, že ve výzkumném souboru byla početněji zastoupena vysokoškolsky vzdělaná skupina respondentů (88 %) oproti skupině respondentů s vyšším odborným vzděláním (12 %).

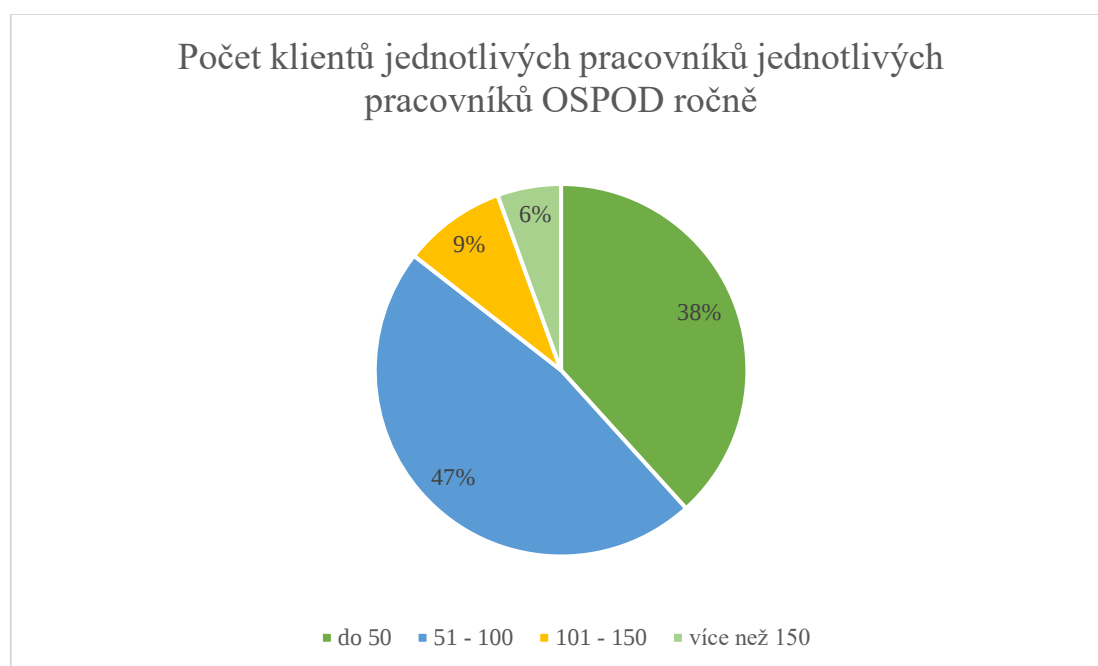
Graf č. 5 – Pracovní pozice respondentů



Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

Z grafu č. 5 plyne, že nejvíce zastoupená je ve výzkumném souboru skupina referentů sociálně-právní ochrany dětí (40 %). Na druhém místě jsou sociální pracovníci se zaměřením na náhradní rodinnou péči (23 %). Kurátoři pro děti a mládež jsou ve výzkumném souboru zastoupení 19 %. Vedoucích oddělení sociálně-právní ochrany dětí bylo mezi respondenty 8 %. Vedoucích pracovníků odboru sociálních věcí a opatrovníků se ve výzkumném souboru nachází po 5 %.

Graf č. 6 – Počet klientů jednotlivých pracovníků OSPOD ročně



Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

Při analýze počtu klientů jednotlivých pracovníků OSPOD ročně bylo postupováno obdobně jako při analýze věku a délky praxe respondentů. Počet klientů jednotlivých pracovníků OSPOD ročně byl respondenty do výzkumného nástroje zanesen ve formě číselného údaje. Následně byly tyto údaje rekatégorizovány v programu SPSS verze 24 do 4 kategorií.

Nejpočetnější kategorií je skupina respondentů, kteří mají na starost do 51–100 klientů ročně (47 %). Následuje skupina respondentů s počtem klientů do 50 ročně (38 %). Méně početnou je skupina respondentů se 101–150 klienty za rok (9 %). A konečně v grafu vidíme skupinu respondentů s více než 150 klienty ročně (6 %).

I při analýze počtu klientů OSPOD ročně mohla být díky popisné statistice a četnostním tabulkám provedena analýza hodnot průměru, mediánu a modusu počtu klientů OSPOD ročně (viz tabulka č. 7).

Tabulka č. 7 - Hodnoty průměru, mediánu a modusu počtu klientů jednotlivých pracovníků OSPOD výzkumného souboru ročně

Počet klientů jednotlivých pracovníků ročně	
Průměr	74, 36
Medián	60
Modus	50

Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

V tabulce č. 7 vidíme, že průměrný počet klientů jednotlivých pracovníků OSPOD ročně je 74, 36. Medián je na hodnotě 60. Můžeme tedy předpokládat, že ve výzkumném souboru se nachází početnější skupina respondentů s nižším počtem klientů ročně než 74, 36. Hodnota modusu ukazuje, že nejčastěji opakovanou hodnotou počtu klientů jednotlivých pracovníků OSPOD ročně je 50.

8.2 Hodnoty hodnocené subjektivním vnímáním sociálních pracovníků OSPOD

Níže jsou analyzovány hodnoty adekvátnosti počtu klientů ve vztahu k časové náročnosti, spokojenosti s výkonem povolání sociálního pracovníka OSPOD, efektivity základního a odborného poradenství, efektivity sociální práce zaměřené na úkol, efektivity případové konference a efektivity sociálního šetření v rodině. Tyto hodnoty jsou měřeny na základě jejich subjektivního hodnocení respondenty.

Graf č. 7 – Adekvátnost počtu klientů ve vztahu k časové náročnosti



Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

Data uvedená v grafu č. 7 ukazují, že 13, 2 % respondentů hodnotí adekvátnost počtu klientů vzhledem k časové náročnosti jako naprosto neadekvátní. Jako spíše neadekvátní ji hodnotí 23, 4 % respondentů. Hodnotu průměrně adekvátní zvolilo 41, 7 % respondentů. Možnost spíše adekvátní vybralo 17 % respondentů. A konečně jako naprosto adekvátní vnímá počet klientů ve vztahu k časové náročnosti 4, 7 % respondentů.

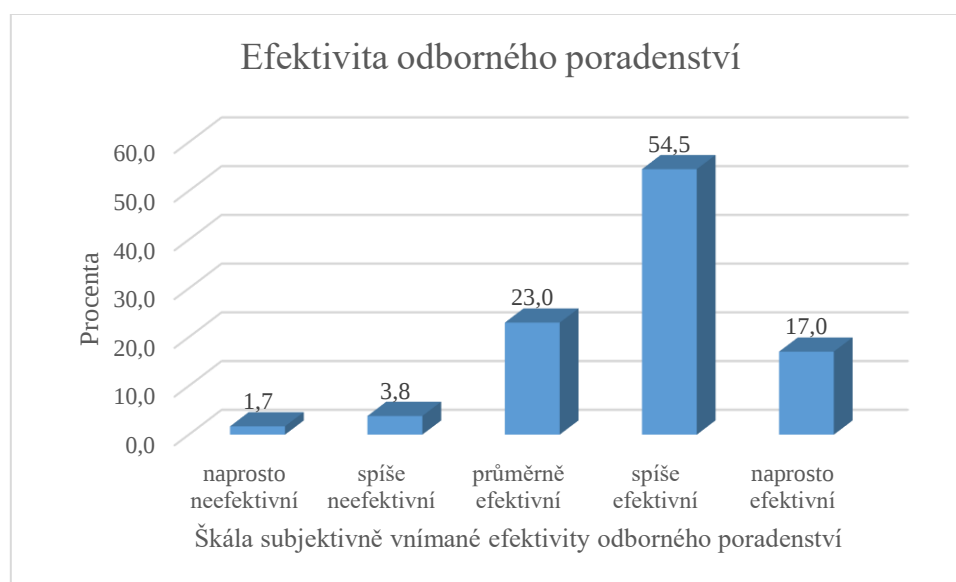
Graf č. 8 – Efektivita základního poradenství



Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

Z grafu č. 8 je patrné, že respondenti dotazníku hodnotí efektivitu základního poradenství jako nadprůměrně efektivní. Efektivitu základního poradenství vnímá jako naprosto neefektivní 1, 3 % respondentů. Hodnotu spíše neefektivní zvolilo 5, 5 % respondentů. Průměrně efektivní je základní poradenství pro 32, 3 % respondentů a spíše efektivní pro 45, 1 % respondentů. Na hodnotě naprosto efektivní se shodlo 15, 7 % respondentů.

Graf č. 9 – Efektivita odborného poradenství



Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

Z grafu č. 9 je patrné, že u odborného poradenství opět převládají spíše nadprůměrné hodnoty. Hodnota naprosto neefektivní je zastoupena 1, 7 % respondentů a hodnota spíše neefektivní 3, 8 % respondentů. Hodnotu průměrně efektivní zvolilo 23 % respondentů. Jako spíše efektivní vnímá odborné poradenství 54, 5 % respondentů a jako naprosto efektivní jej vnímá 17 % respondentů.

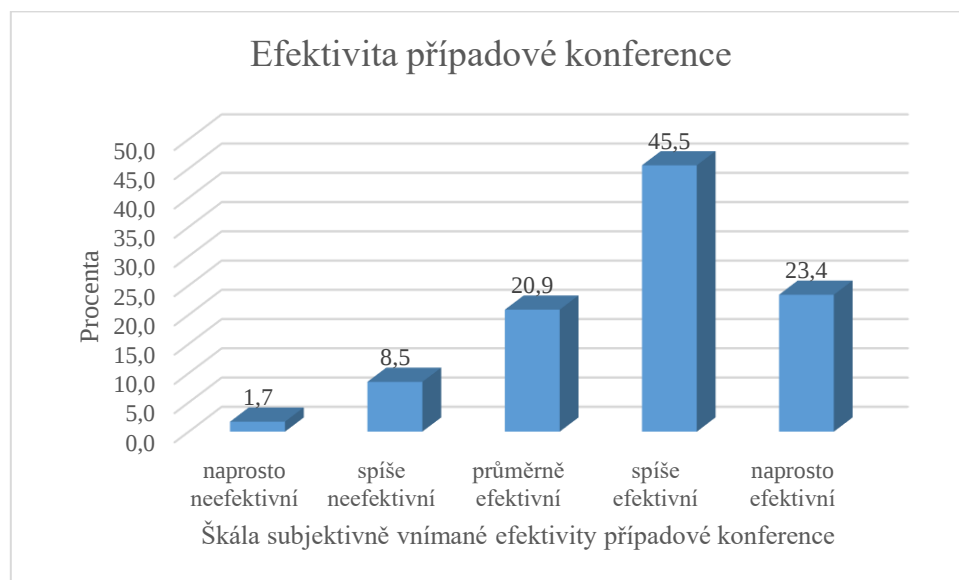
Graf č. 10 – Efektivita sociální práce zaměřené na úkol



Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

Z grafu č. 10 je patrné, že u sociální práce zaměřené na úkol převládají hodnoty průměrně efektivní (37, 9 %) a spíše efektivní (36, 6 %). Hodnota naprosto neefektivní je zde zastoupena 2, 6 % respondentů, hodnota spíše neefektivní 14, 9 % respondentů a hodnota naprosto efektivní 8, 1 % respondentů.

Graf č. 11 – efektivita případové konference



Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

V grafu č. 11 si opět můžeme povšimnout tendence spíše nadprůměrných hodnot hodnocení efektivity. Hodnota naprosto neefektivní je zde zastoupena 1, 7 % respondentů, hodnota spíše neefektivní 8, 5 % respondentů a hodnota průměrně efektivní 20, 9 % respondentů. Naopak hodnota spíše efektivní je zde zastoupena 45, 5 % respondentů a hodnota naprosto efektivní 23, 4 % respondentů.

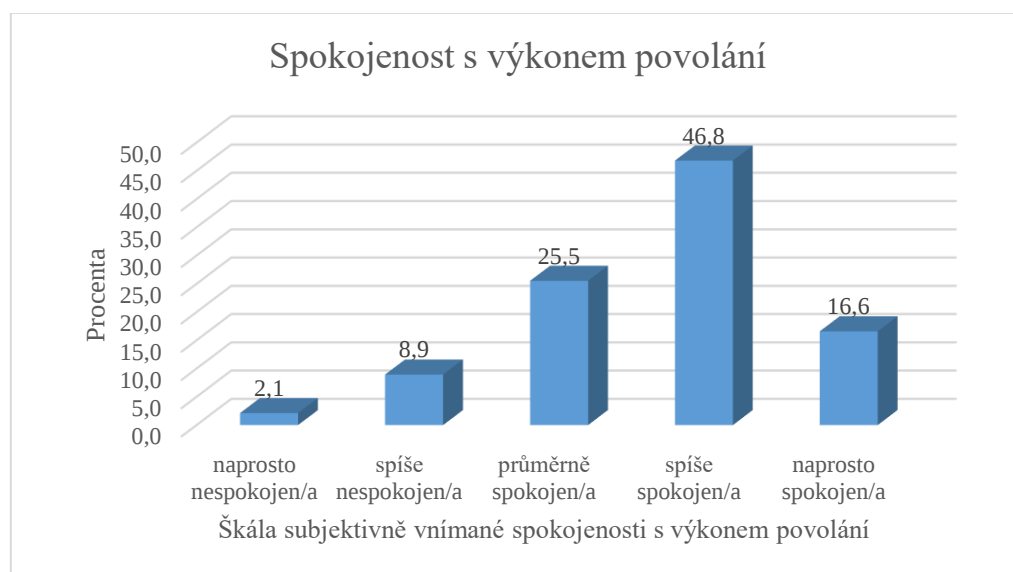
Graf č. 12 – Efektivita sociálního šetření v rodině



Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

Z grafu č. 12 vyplývá, že nejméně zastoupená je při hodnocení efektivity sociálního šetření v rodině hodnota naprosto neefektivní (0, 9 %). Následuje hodnota spíše neefektivní se 3, 4 %. Hodnota průměrně efektivní je zde zastoupena 13, 6 % respondenty. Největší procentní podíl pak zaujímají hodnoty spíše efektivní (40, 4 %) a naprosto efektivní (41, 7 %).

Graf č. 13 – Spokojenost s výkonem povolání sociálního pracovníka OSPOD



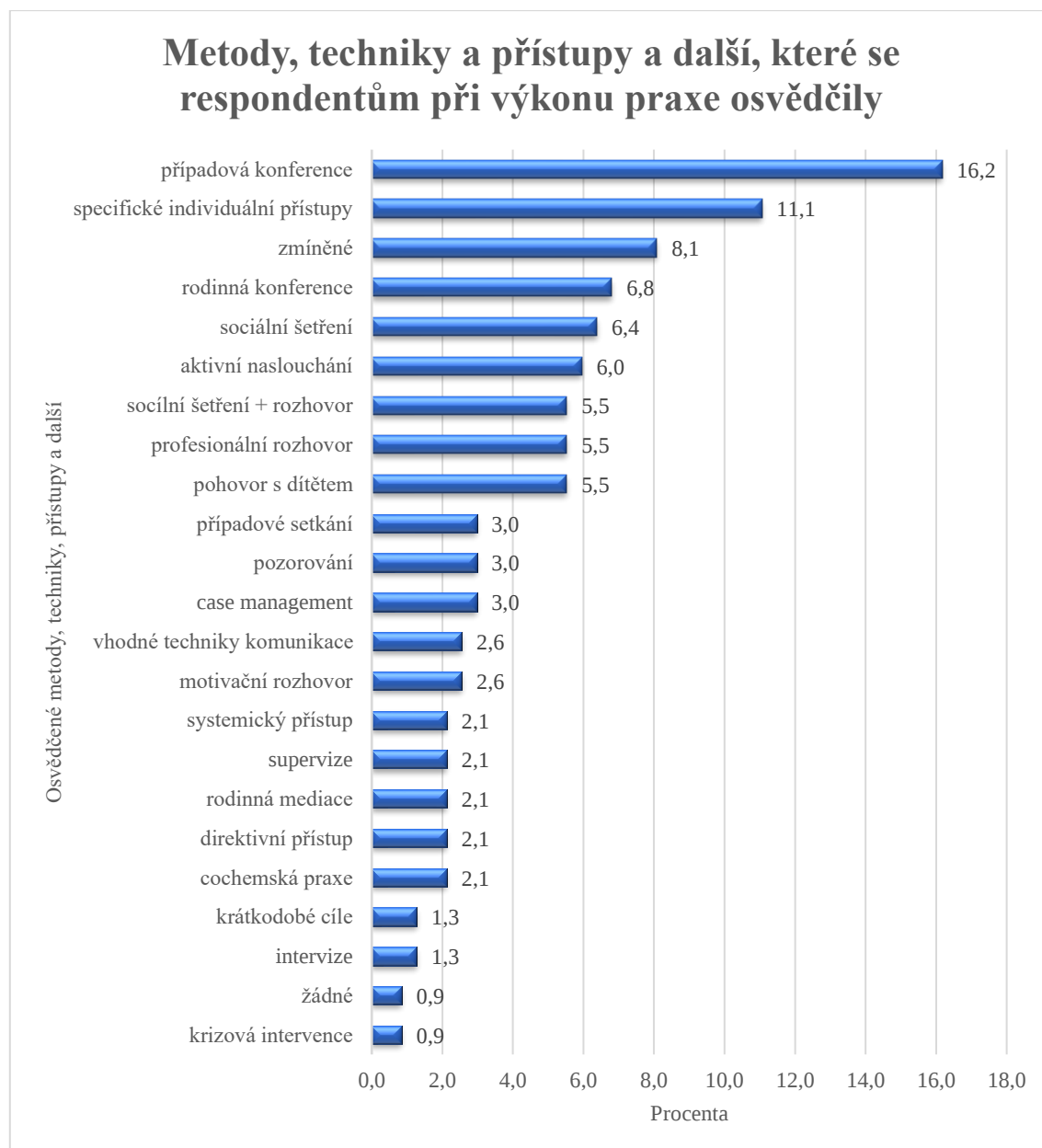
Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

Z grafu č. 13 je patrné, že 2, 1 % respondentů je naprosto nespokojeno s výkonem svého povolání a 8, 9 % respondentů je spíše nespokojeno s výkonem svého povolání. 25, 5 % respondentů je průměrně spokojeno s výkonem svého povolání. Nejvyšší podíl je zde u kategorie spíše spokojen (46, 8 %). Kategorie naprosto spokojen zaujímá podíl 16, 6 % respondentů.

8.3 Analýza subjektivních odpovědí na otevřené otázky

Níže jsou analyzovány odpovědi z otevřených otázek, které se zaměřovaly na metody, techniky a přístupy a další, které se respondentům při výkonu praxe osvědčily, na pozitiva práce sociálního pracovníka OSPOD, na věci, které by sociální pracovníci OSPOD chtěli ve své praxi změnit a konečně na metody, techniky a přístupy a další, které pracovníci OSPOD ve své praxi postrádají. I zde se opět jedná o hodnoty, které jsou hodnoceny subjektivním vnímáním sociálních pracovníků OSPOD. Data z grafů č. 14–17 byla analyzována jako podkategorie, které byly dále rozčleněny do zastřešujících kategorií. Vazby mezi kategoriemi byly následně graficky zpracovány v programu Atlas.ti verzi 8 a jsou graficky znázorněny ve schématu č. 2.

Graf č. 14 - Metody, techniky a přístupy a další, které se respondentům při výkonu praxe osvědčily



Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

Nejvíce zastoupena je v grafu č. 14 případová konference (16, 2 %), kterou respondenti komentovali například takto: „*Domnívám se, že všichni využíváme veškeré dostupné techniky cíleně tak, aby práce s klienty byla co nejefektivnější. Já si oblíbila případové konference.*“ nebo „*Základem je práce s celou rodinnou. Zbytek metod a technik kurátor přizpůsobuje situaci, klientovi a zákonné povinnosti např. kdy je nutné svolat případovou konferenci.*“. Další početnou kategorií jsou specifické individuální přístupy (11, 1 %).

Ty respondenti popisují například tak, že „každý klient je jiný, má jinak nastaveny hodnoty, nelze přesně specifikovat, osvědčilo se mi nejprve dát klientovi šanci, aby si dal svoji rodinnou situaci do pořádku sám, stanovena doba do kdy, po nesplnění pak je tato situace řešena rámci opatření dle §10 ZSPOD a výchovných opatření dle § 13. Pokud se jedná o znesvářené rodiče - např., když se nemohou dohodnout ohledně dětí (chtějí ho do péče oba) společným jednáním na OSPOD, kdy se někdy povede, dohoda rodičů.“ nebo „Každý jsme individualita a každý tak ke své práci přistupujeme. Nicméně bych doporučila, aby měli oči otevřené a uši nastražené. Nebát se přicházet s něčím novým a nesouhlasit se zastaralými postupy. Občas vystoupit ze své komfortní zóny.“ Dalším příkladem je například to, že „Všechny metody a techniky jsou při práci s klienty velmi důležité. Každý klient je individuální a stejně tak i jeho rodina. Někdy postačí základní poradenství, jindy je třeba s rodinou začít spolupracovat více a využít další metody a techniky. Ale máme zde samozřejmě i rodiny, kde tyto metody a techniky lze hodnotit jako naprosto neefektivní, protože rodina nebo jeden z rodičů prostě odmítá spolupracovat. Celkově výše uvedené hodnotím pozitivně, ale je třeba vnímat klienty a vybrat vhodnou metodu a techniku práce.“, ale také například „konkrétní osobní práce s klientem i s případným odklonem od MPSV propagovanými standardizovanými postupy, které pro klienta znamenají akorát bezduché papírování a odklon od důvěry mezi soc. pracovníkem a klientem“. Můžeme si zde tedy povšimnout například toho, že někteří sociální pracovníci vnímají specifické individuální přístupy směrem k individualitě klienta a někteří spíše k individualitě sociálního pracovníka.

Dále z grafu č. 13 vyplývá, že 8, 1 % nemá jiné osvědčené metody než ty, které byly zmíněny v části dotazníku zaměřující se na efektivitu. Respondenti ke zmíněným metodám uvádí například: „Všechny výše jmenované. Jejich efektivnost nezáleží na metodě, ale na tom, v jakém čase ji použijete, jak zvážíte konkrétní individuální situaci rodiny a zejména na tom, jak k rodině přistupujete, zda se vás, jako pracovníka bojí, nebo zda vám důvěřují a nechají si pomoci, pak i spolupracují. Obecně nejdůležitější je lidský přístup, vlídná a chápající komunikace, validizace jejich emocí, snaha pochopit jejich jednání, příp. nedostatky, a zejména získání důvěry, aby je pak pracovník byl schopen namotivovat ke spolupráci. Neboť potřebných změn v rodině dosáhne pouze vždy a jen člen rodiny, naším úkolem je pouze je edukovat a motivovat, navádět na správnou cestu a vhodně je podporovat.“. Dále 6, 8 % respondentů uvedlo jako osvědčenou rodinnou konferenci. Sociální šetření se osvědčilo 6, 4 % respondentů, nicméně se také jedná o již

zmíněnou techniku. 6 % respondentů hodnotilo jako osvědčené aktivní naslouchání a uváděli jeho různé techniky – například: „*empatie, reflektování očekávání soc. pracovník x klient, odlišné vnímání kvality života, empatické naslouchání, motivační techniky, oceňování silných stránek klienta, podpora, ...*“. Zajímavým poznatkem, který z grafu vyplývá je, že 5, 5 % respondentů sice zvolilo již zmíněné sociální šetření, ale nezávisle na sobě k němu přičlenili rozhovor. Další techniky spojené s komunikací, které se objevují v grafu jsou profesionální rozhovor (5, 5 %) a pohovor s dítětem (5, 5 %). Pohovor s dítětem respondenti popisují takto: „*pohovor s dítětem s využitím emočních kartiček*“, „*empatický přístup k dětem, pohovory/ rozhovory, aktivní přístup sociálního pracovníka*“, „*pohovor s nezl. ve dvou pracovnících ospod*“. Případové setkání stejně jako pozorování a case management zvolil stejný počet respondentů (3 %). Vhodné techniky komunikace zvolil stejný počet respondentů jako motivační rozhovor (2, 6 %). V souvislosti s komunikací zde respondenti uvedli například: „*Motivační rozhovory, různé sociálně-diagnostické a sociálně-terapeutické techniky a metody – práce s kamínky, knoflíčky, kresbami, šablonami, jinými pomůckami, focus box atd., také využívání mediačních dovedností, satirovský přístup.*“. Stejně zastoupení (2, 1 %) od respondentů obdrželi systemický přístup, supervize, rodinná mediace, direktivní přístup a cochemská praxe. K systemickému přístupu respondenti uvedli, že „*systemický přístup, pohled na rodinu a klienta jako celek, problém je vždycky širší, přejaté vzory chování z původní rodiny, umět s klienty pracovat i na poli hranic, to že oni jsou schopni svou situaci řešit, nedělat z nich oběti, ale ukázat jim že mohou plno věcí a situací zvládnout, viz systematika a přístup Steve Shizera.*“. Rodinnou mediaci by respondenti používali zejména při pomoci rodičům při hádkách. Kategorie krátkodobé cíle a intervize se osvědčily 1, 3 % respondentů. 0, 9 % respondentů uvádí, že se jim neosvědčily žádné metody, techniky, přístupy a jiné a 0, 9 % respondentů se osvědčila krizová intervence.

Graf č. 15 - Pozitiva práce sociálního pracovníka OSPOD

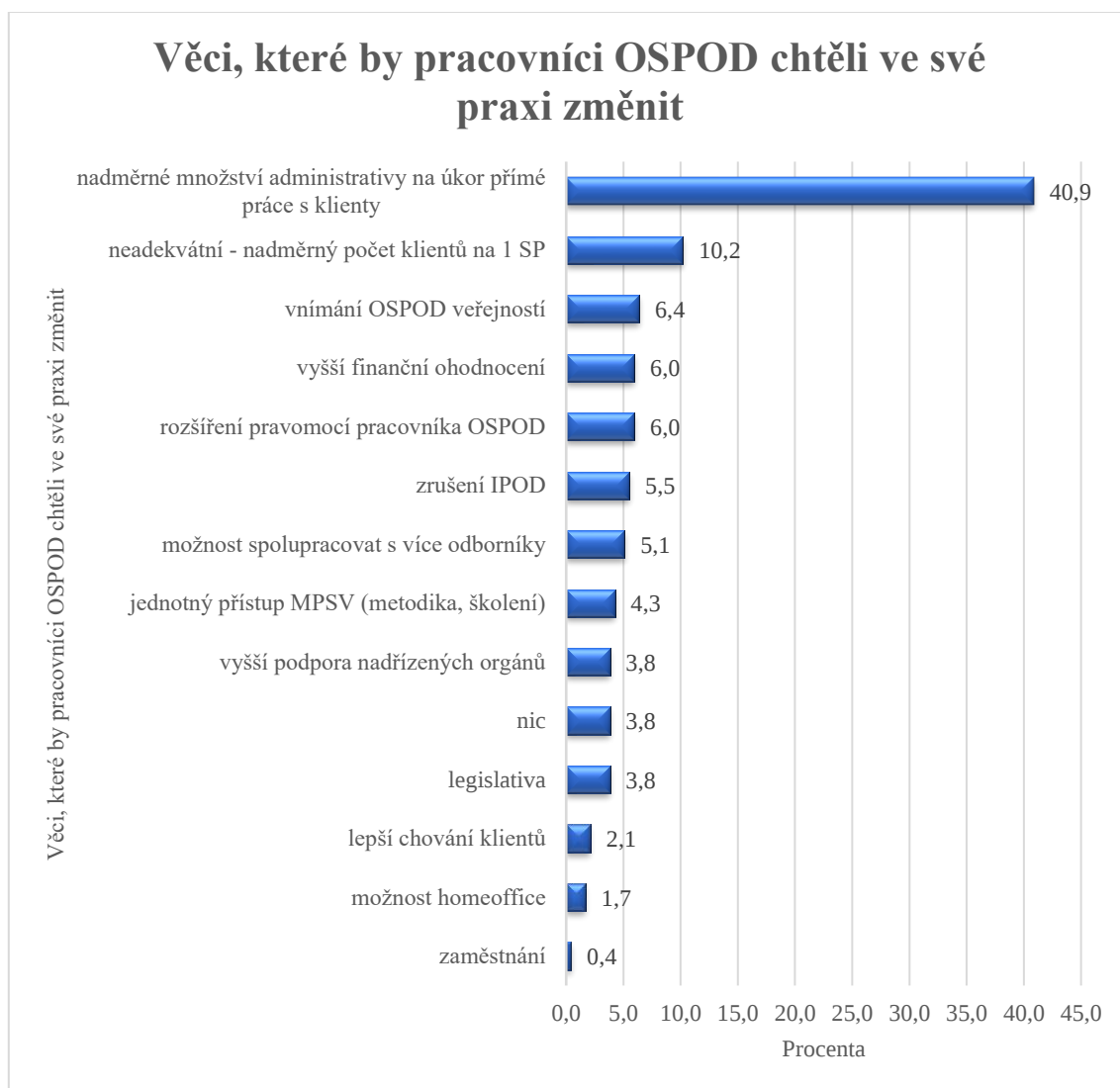


Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

Graf č. 15 pojednává o pozitivě práce sociálního pracovníka OSPOD. Největší podíl zde zaujímá pomoc dětem, rodinám a jejich podpora. Tato kategorie je zde zastoupena 43, 4 %. Kategorii pomoc dětem, rodinám a jejich podpora je respondenty popisována jako: „Např. když jsou rodiče po projednání na OSPOD schopni uzavřít dohodu o úpravě poměrů k nezl. dítěti; když se na nás rodiče obrátí s problémem a oba chtějí tuto situaci řešit v zájmu nezl. dítěte; když pomůžeme dítěti, které je postiženo syndromem CAN; když dokážeme rodiče tzv. nakopnout, aby řešili svoji životní situaci a nedošlo ke krajnímu řešení, kterým by mohlo být odebrání dětí“, „možnost pomoci lidem v obtížné životní situaci, možnost podílet se na zlepšení nepříznivé životní situace, možnost pracovat s mladými lidmi a dětmi, které jsou ohrožené“, „Možnost pomáhat rodinám, zejména dětem, v těžkých životních situacích.“, „Práce mě jednoduše baví. Ráda pomáhám lidem a uspokojuje mě pocit, že má práce má smysl.“, „I když "zachráním" jedno dítě ze sta případů, má práce má smysl“, „Práce je ohromně smyslná, společnosti prospěšná a nepostradatelná. Je velice různorodá, člověk zde může neustále uplatňovat nové a nové přístupy a postupy. Na této pozici je snadno viditelné, kdo má na tuto práci talent a kdo

nikoliv, člověk tedy může vynikat, neboť příliš nejsou předepsané jasné postupy, nemůže nás zastoupit nekvalifikovaný člověk, který by se naučil recept na postup v rodině. Výrazná pozitiva poté jsou, že pracujeme v první linii pomoci dětem, které nejsou spokojené, šťastné, jejichž zázemí není ideální, vhodné a příznivé. Jsme první, kdo v rodině působí, managuje další odbornou pomoc v rodině, "předepíše rodině léčbu", a poté pravidelně, opakovaně a soustavně dohlíží na to, aby se situace dítěte lepšila. Díky nám může být svět a děti v něm krásnější, spokojenější a radostnější.“. Následující kategorie různorodost, dynamičnost, kreativita je v grafu č. 14 zastoupena 21, 3 % respondentů, kteří v rámci této kategorie uváděli, že jako největší pozitivum své práce vnímají: „pestrost práce, určitá možnost samostatného plánování práce, moc často to nebývá, ale když se povede, že dosáhneme s klientem cílené změny, je to příjemná zpětná vazba, která motivuje“, „prostor pro vlastní rozvoj, vlastní odpovědnost, samostatnost, pestrost, vzdělávání, sebevzdělávání, setkávání se s životními situacemi klientů, které mi pomáhají vytvářet, ukotvovat, vlastní hodnotový systém“, „Není to nudné povolání, stále se učím novým věcem, zlepšení komunikace s problémovými lidmi, naučila jsem se dívat jinýma očima, naslouchat a respektovat jiné způsoby života.“, „Přicházejí stále nové výzvy - k prohlubování kvalifikace, učení se novým metodám a přístupům. Tvorba nových spoluprací = síťování. Změny pohledu na mladé dospělé (mladistvé) v procesu dospívání/osamostatňování se a přenášení těchto metodických názorů do praxe.“. Další kategorie práce s lidmi je v grafu zastoupena 12, 3 %. Tato kategorie byla respondenty popsána jako: „práce s lidmi v krizové životní situaci umožňuje sebepoznání, práci s vlastními emocemi, možnost nahlédnout na daný problém jinýma očima, ukázat rodičům také jejich silné stránky“, „přímá práce s lidmi, rozmanitost řešených úkolů“. Kategorie zaměstnanec státní správy je v grafu zastoupena 6, 4 % respondentů a ti toto pozitivum vnímali především ve smyslu stabilního zaměstnání a příjmu. 6 % respondentů vnímá jako největší pozitivum své práce pracovní kolektiv. Menší zastoupení v grafu mají kategorie smysluplnost a mezioborová spolupráce. Obě tyto kategorie mají 3, 8 %. Žádná pozitiva při výkonu svého povolání nevnímá 3 % respondentů.

Graf č. 16 - Věci, které by pracovníci OSPOD chtěli ve své praxi změnit

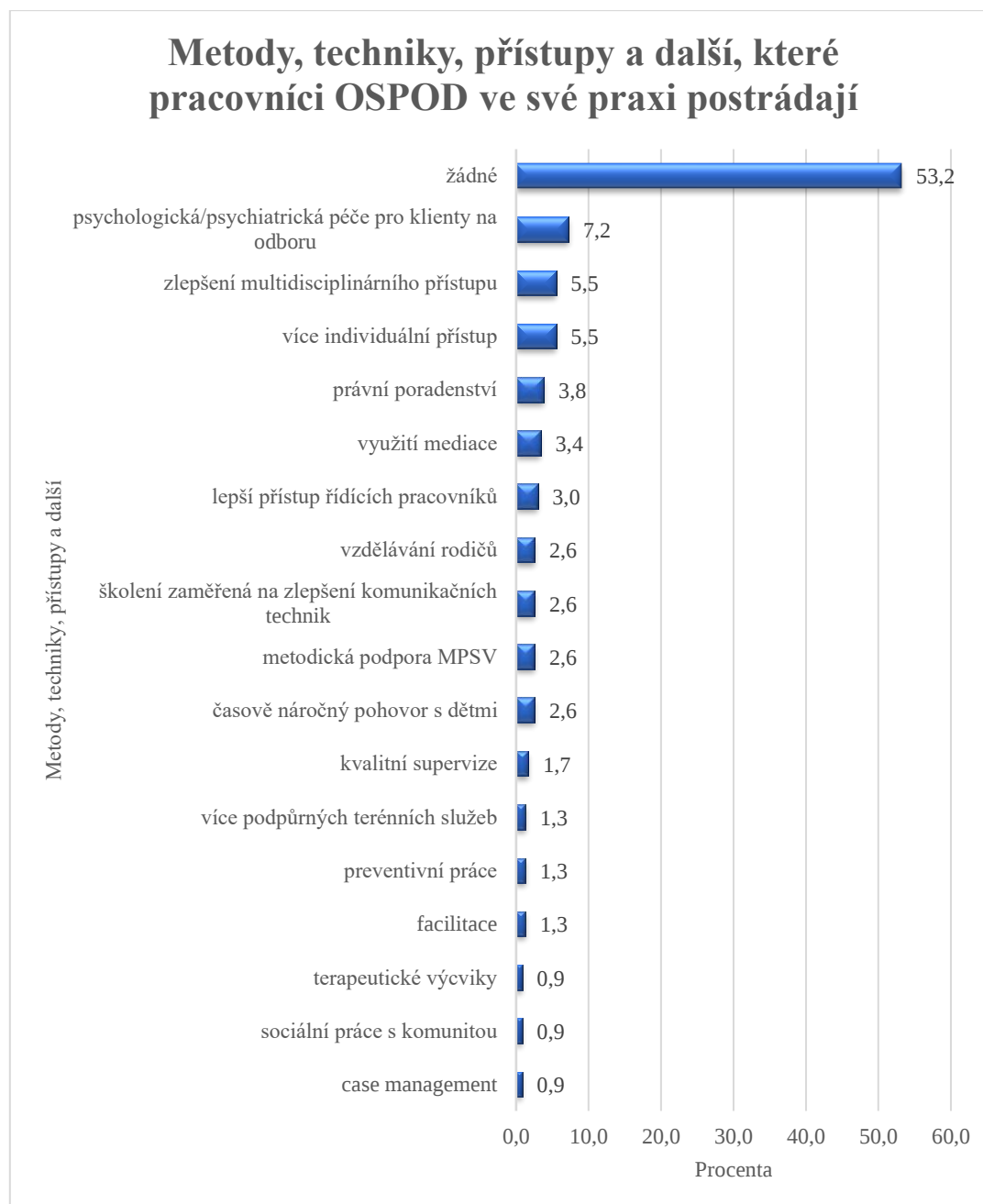


Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

V rámci věcí, které by pracovníci OSPOD chtěli ve své praxi změnit, a které popisuje graf č. 16 zaujímá nejpočetnější zastoupení kategorie nadměrné množství administrativy na úkor přímé práce s klienty (40, 9 %). Tuto kategorii vnímají respondenti takto: „Na první místo bych dala do popředí práce s rodinou a určitě bych omezila byrokracií. Je jí opravdu hodně.“, „Méně papírování, zbytečné tiskopisy a formuláře, více osobní práce s dětmi.“, „Preferovala bych větší prostor na klientkou práci oproti administrativě, která obrovsky narůstá.“, „Jednoznačně rapidně snížit papírovou činnost a tím získat daleko větší časový prostor pro přímou a fyzickou spolupráce s rodinami, na kterou díky nadměrnému zatížení všemožnou papírovou byrokracií zbývá minimum času.“, „Určitě bych vše zdigitalizovala, protože administrativa nám šíleně ztěžuje práci, vše děláme, jak

v papírové formě a to i několikrát dokola, tak i na PC. Přitom nemáme ani programy, které by práci ulehčily, takže například spis na jedno dítě, musím ručně data znovu a znovu zadávat, pokud po roce přijde něco nového, musím jej zadat znova do systému opakovaně. Přitom by stačilo jen udělat přístup či jiné nastavení, zvolit jiný program. V práci máme třeba jen kredit na služební mobil, bez internetu naprostý děs, ...“. 10, 2 % respondentů by rádo změnilo neadekvátní – nadměrný počet klientů na 1 sociálního pracovníka. 6, 4 % respondentů by si přálo změnu v oblasti vnímání pracovníků OSPOD veřejností. Tito respondenti uvádějí například: „*Vadí mi pohled laické veřejnosti, že jsme ten, kdo škodí. Dále i pohled odborné veřejnosti (např. školští pracovníci, zdravotníci, ...), která je většinou přesvědčena, že máme větší kompetence, než skutečně máme, rádi OSPODem "straší". Celkově tedy nepochopení naší role jako především toho, kdo má rodině pomáhat hledat zdroje (materiální i nemateriální) tak, aby děti mohly v rodinách zůstat v co nejbezpečnějším a nejpodnětnějším prostředí. Změnila bych tedy pohled na naši práci, pochopení její filozofie a jejího cíle.*“, „*Určitě bych chtěl změnit pohled veřejnosti na pracovníky oddělení SPOD. Většina lidí má na pracovníky negativní názor, který je hlavně ovlivněný postavami z filmů a seriálů, které nemají s realitou nic společného. Rád bych udělal i osvětu pro veřejnost. Často se stává, že rodiče přehazují své kompetence na nás pracovníky. Rodiče by si měli uvědomit, že za děti nesou zodpovědnost oni sami. Ne my. Rodiče často nevědí, jaké kompetence máme.*“, „*Větší osvěta společnosti o naší práci, aktuálně jsme vnímáni jako ti, co berou děti, ale to je jen zlomek z naší práce a nikdo už nevidí, co za práci tam bylo před tím, než bylo přistoupeno k tomuto kroku. Více informovat o dalších aspektech naší práce.*“. 6 % respondentů je zastoupeno v kategorii vyššího finančního ohodnocení. 6 % respondentů by si dále přálo rozšíření pravomocí pracovníka OSPOD. Kategorie zrušení IPOD je v grafu zastoupena 5, 5 % respondentů. 5, 1 % respondentů by uvítalo možnost spolupracovat s více odborníky. Jednotný přístup ze strany MPSV především s ohledem na metodiku práce a školení by si přálo změnit 4, 3 % respondentů. 3, 8 % respondentů by rádo spatřilo změnu v oblasti vyšší podpory nadřízených orgánů. Stejný procentní podíl 3, 8 % respondentů by na své praxi neměnil nic a 3, 8 % by uvítalo změny v legislativě. 2, 1 % respondentů by si přálo lepší chování klientů. Možnost homeoffice by uvítalo 1, 7 % respondentů. A konečně zaměstnání by si přálo změnit 0, 4 % respondentů.

Graf č. 17 - Metody, techniky a přístupy, které pracovníci OSPOD ve své praxi postrádají

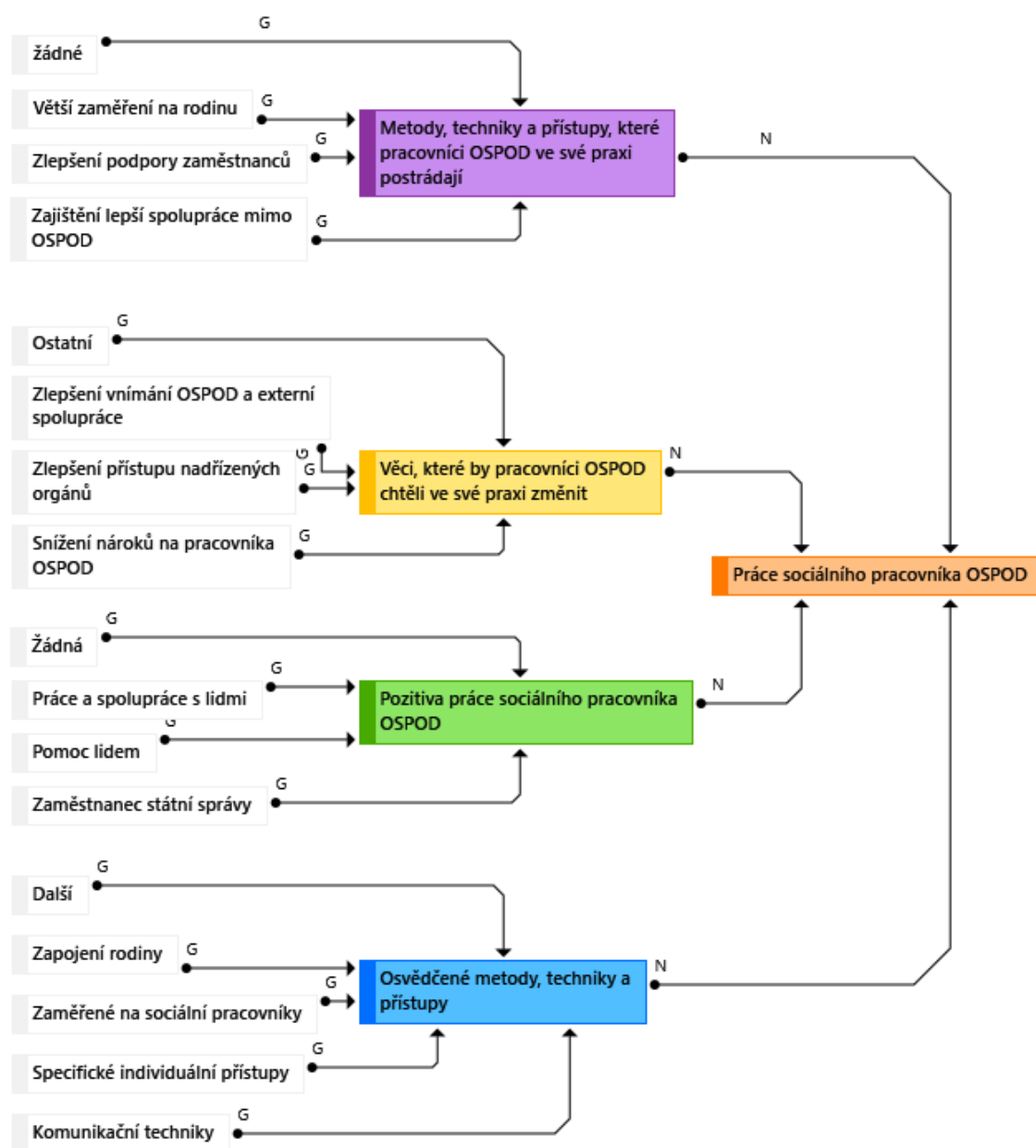


Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24 a graficky upraveno v MS Excel

Graf č. 17 popisuje metody, techniky, přístupy a další, které sociální pracovníci OSPOD ve své praxi postrádají. Z grafu vyplývá, že 53,2 % respondentů ve své praxi nepostrádá žádné. 7,2 % respondentů by uvítalo psychologickou/psychiatrickou péči pro klienty přímo v rámci odboru sociálních věcí. 5,5 % respondentů by si přálo zlepšení multidisciplinárního přístupu. Stejný procentní podíl respondentů 5,5 % by ve své praxi

uvítal více individuálního přístupu. Tuto kategorii klienti vnímají například takto: *„Především sjednocení přístupu ke klientům v rámci kraje, republiky. Všechny jednáme v intencích zákona, ale každý pracovník má jiný pohled. Řešit rodiny a zodpovídat za případy, které máme v našem obvodu, nemusel konzultovat postupy s úřadem, kde jsou rodiny trvale, protože je mnohdy vůbec neznají“*. Právní poradenství postrádá 3, 8 % respondentů. Mediace by při výkonu své praxe rádo využívalo 3, 4 % respondentů. 3 % respondentů by ve své praxi uvítalo lepší přístup řídicích pracovníků, například takto: *„intervize, podpora a motivace vedení, zájem o well-being zaměstnanců (mám podezření, že většina kolegů/kolegů nedělají svoji práci kvalitně, přistupují k rodinám a k dětem necitlivě, což může být pouze dopad vyhoření pracovníka, lze mu předcházet pozitivním a inspirujícím přístupem vedoucího zaměstnanců, který bude mezi pracovníky efektivněji rozdělovat práci, bude zaměstnávat tolik zaměstnanců, aby nebyli prací přehlceni, a nastaví zdravé prostředí pro sdílení mezi zaměstnanci, pro zpracovávání emocí, které plynou z krizových intervencí v rodinách atd.)“*. 2, 6 % respondentů postrádá možnost vzdělávání rodičů. Stejný procentní podíl 2, 6 % respondentů ve své praxi postrádá školení zaměřená na zlepšení komunikačních technik. Dále 2, 6 % respondentů vnímá jako potřebnou metodickou podporu ze strany MPSV. Oblast metodického vedení MPSV respondenti popisují takto: *„Možnost vyjádřit se k připravovaným novelizacím zákonů a metodik práce.“*, *„Často postrádám metodiku práce pro mladistvé pachatele – tedy jak s nimi pracovat a jaký k nim mít přístup.“*, *„Obecně postrádám konkrétnější vymezení pracovníka OSPOD – je trochu schizofrenní působit jako úředník a zároveň jako soc. pracovník, následně např. za toto být ohodnocen jako úředník, nikoliv jako soc. pracovník. Z metodických pokynů v poslední době se vytrácí ono sociální, je to zaměřené hlavně na "právní" oblasti.“*. 2, 6 % respondentů při výkonu své praxe postrádá pohovor s dětmi, a to především kvůli své časové náročnosti. Kvalitní supervize postrádá 1, 7 % respondentů. Shodný podíl 1, 3 % mají kategorie respondentů, kteří postrádají více podpůrných terénních služeb, preventivní práci, facilitaci. 0, 9 % respondentů uvedlo, že ve své praxi postrádají terapeutické výcviky. Stejný procentní podíl respondentů 0, 9 % následně náležel kategoriím postrádané práce s komunitou a postrádaného case managementu.

Schéma č. 2 – Analýza vazeb mezi kategoriemi plynoucími z grafů č. 14–17



Zdroj: Vlastní výzkum. Graficky zpracováno v programu Atlas.ti verze 8

- Legenda:

- G = je součástí
- N = je příčinou

Schéma č. 2 představuje grafické znázornění vazeb mezi kategoriemi, které vyplývají z grafů č. 14–17. Seznam kódů je pro přesnější specifikaci těchto kategorií uveden v příloze této diplomové práce (viz příloha 2). Ze schématu č. 2 je patrné, že v rámci metod, technik a přístupů, které pracovníci OSPOD ve své praxi postrádají převládají

čtyři kategorie. Těmito čtyřmi kategoriemi jsou: zajištění lepší spolupráce mimo OSPOD; zlepšení podpory zaměstnanců; větší zaměření na rodinu; žádné. Dále si ve schématu č. 2 můžeme povšimnout, že věci, které by pracovníci OSPOD chtěli ve své praxi změnit spadají také do čtyř kategorií: snížení nároků na pracovníka OSPOD; zlepšení přístupu nadřízených orgánů; zlepšení vnímání OSPOD a externí spolupráce; ostatní (sem spadají podkategorie – nic; zaměstnání; lepší chování klientů). Pozitiva práce sociálního pracovníka OSPOD se podle schématu č. 2 dělí opět do čtyř kategorií: zaměstnanec státní správy; pomoc lidem; práce a spolupráce s lidmi; žádná. Konečně si ve schématu č. 2 můžeme všimnout osvědčených metod, technik a přístupů. Mezi ně se řadí pět kategorií: komunikační techniky; specifické individuální přístupy; zaměřené na sociální pracovníky; zapojení rodiny; další (sem spadají podkategorie – zmíněné a žádné).

Barevně graficky upravené hlavní kategorie (fialová; žlutá; zelená; modrá) jsou ovlivňovány výše popsány kategoriemi (nejen ve schématu č. 2, ale také grafy č. 14–17). Toto schéma tedy slouží pro upřesnění vztahů mezi kategoriemi. Můžeme díky němu lépe pochopit, jak tyto čtyři vybrané hlavní kategorie ovlivňují výkon povolání sociálního pracovníka OSPOD.

9. Statistické testy

V rámci testování hypotéz byl k analýze dat použit program SPSS (Statistical Package for Social Science) verze 24. Pro statistické zpracování hodnot výzkumu byly využity níže uvedené statistické metody, které jsou podle Borůvkové et al. (2014).

- Nejprve bylo otestováno normální rozložení dat testy normality. Za tímto účelem byl využit test Kolmogorov-Smirnovův a test Shapiro-Wilkův. Borůvková et al. (2014) dále k těmto testům uvádí, že Shapiro-Wilkův test normality lze použít u souboru o rozsahu nižším než 2000 respondentů. Autoři dále uvádí, že Kolmogorov-Smirnovův test žádné omezující podmínky neklade. Zároveň se u většiny reálných dat využívá podle autorů Lillieforsův test souběžně s Kolmogorov-Smirnov testem, pokud neznáme parametry rozdělení dat. Pro testování normálního rozložení dat je stanovena hladina statistické významnosti $p > 0,05$. Pokud tedy hladina statistické významnosti bude $p < 0,05$, tak zamítáme nulovou hypotézu s tím, že data nemají normální rozložení a zvolíme příslušný neparametrický test pro testování.
- Pro testování dat neparametrickými testy, které jsou dle autorů vhodné pro ordinální proměnné, byly zvoleny testy Kruskal-Wallis Test a Mann-Whitney U Test. U obou testů je stanovena hladina statistické významnosti na hodnotě $p < 0,05$.

Pro statistické testování byla provedena rekatégorizace pro malé četnosti v některých kategoriích. Pro spokojenost s výkonem povolání byla z původní škály (viz graf č. 13) vytvořena nová škála (1 = podprůměrná spokojenost; 2 = průměrná spokojenost; 3 = nadprůměrná spokojenost). Pro efektivitu základního poradenství, odborného poradenství, sociální práce zaměřené na úkol, případové konference, sociálního šetření v rodině byla z původní škály (viz graf č. 8; 9; 10; 11; 12) vytvořena nová škála, která je pro všechny proměnné týkající se efektivit stejná (1 = podprůměrně efektivní; 2 = průměrně efektivní; 3 = nadprůměrně efektivní)

9.1 Testování normálního rozložení dat

H1: Délka praxe má vliv na spokojenost s výkonem povolání.

Tabulka č. 8 – Testy normality pro H1

Testy normality			
	Spokojenost s výkonem povolání	Kolmogorov-Smirnov ^a	Shapiro-Wilk
		Hladina statistické významnosti	Hladina statistické významnosti
Délka praxe	Podprůměrná	,000	,002
	Průměrná	,000	,000
	Nadprůměrná	,000	,000

a. Lillieforsův test

Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24

H2: Sociální pracovníci s dosaženým vyšším stupněm vzdělání vnímají vybrané metody, techniky, přístupy a poradenství jako efektivnější než pracovníci s dosaženým nižším stupněm vzdělání.

Tabulka č. 9 – Testy normality pro H2

Testy normality			
	Vzdělání	Kolmogorov-Smirnov ^a	Shapiro-Wilk
		Hladina statistické významnosti	Hladina statistické významnosti
Efektivita základního poradenství	VOŠ	,000	,000
	VŠ	,000	,000
Efektivita odborného poradenství	VOŠ	,000	,000
	VŠ	,000	,000
Efektivita sociální práce zaměřené na úkol	VOŠ	,001	,000
	VŠ	,000	,000
Efektivita případové konference	VOŠ	,000	,000
	VŠ	,000	,000
Efektivita sociálního šetření v rodině	VOŠ	,000	,000
	VŠ	,000	,000

a. Lillieforsův test

Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24

V tabulkách č. 8 a č. 9 si můžeme všimnout, že hladiny významnosti pro testování dat potřebných pro otestování H1 a H2 nemají normální rozložení, jelikož nedosahují hladiny statistické významnosti 0,05.

9.2 Testování hypotéz neparametrickými testy

H1: Délka praxe má vliv na spokojenost s výkonem povolání.

Tabulka č. 9 - Kruskal-Wallis test nezávislých proměnných pro testování H1

Souhrn testování hypotézy			
Nulová hypotéza	Test	Hladina statistické významnosti	Závěr
Rozložení dat z kategorie "délka praxe" je stejné napříč kategorií "spokojenost s výkonem povolání"	Kruskal-Wallis test nezávislých proměnných	,103	Zachovat nulovou hypotézu.

Jsou zobrazovány asymptomatické významnosti. Úroveň významnosti je 0,05

Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24

V tabulce č. 9 jsou popsány vztahy mezi délkou praxe a spokojeností s výkonem povolání. Na základě výše uvedených dat lze konstatovat, že nebyla prokázána statisticky významná závislost mezi jednotlivými proměnnými ($p > 0,05$).

H2: Sociální pracovníci s vyšším stupněm vzdělání vnímají vybrané techniky SP jako efektivnější než pracovníci s nižším stupněm vzdělání.

Tabulka č. 10 - Mann-Whitney U test nezávislých proměnných pro testování H2

Souhrn testování hypotézy				
	Nulová hypotéza	Test	Hladina statistické významnosti	Závěr
1	Rozložení dat z kategorie "Efektivita základního poradenství" je stejné napříč kategorií "Vzdělání"	Mann-Whitney U test nezávislých proměnných	,637	Zachovat nulovou hypotézu.
2	Rozložení dat z kategorie "Efektivita odborného poradenství" je stejné napříč kategorií "Vzdělání"	Mann-Whitney U test nezávislých proměnných	,919	Zachovat nulovou hypotézu.
3	Rozložení dat z kategorie "Efektivita sociální práce zaměřené na úkol" je stejné napříč kategorií "Vzdělání"	Mann-Whitney U test nezávislých proměnných	,034	Zamítnout nulovou hypotézu
4	Rozložení dat z kategorie "Efektivita případové konference" je stejné napříč kategorií "Vzdělání"	Mann-Whitney U test nezávislých proměnných	,203	Zachovat nulovou hypotézu.
5	Rozložení dat z kategorie "Efektivita sociálního šetření v rodině" je stejné napříč kategorií "Vzdělání"	Mann-Whitney U test nezávislých proměnných	,890	Zachovat nulovou hypotézu.

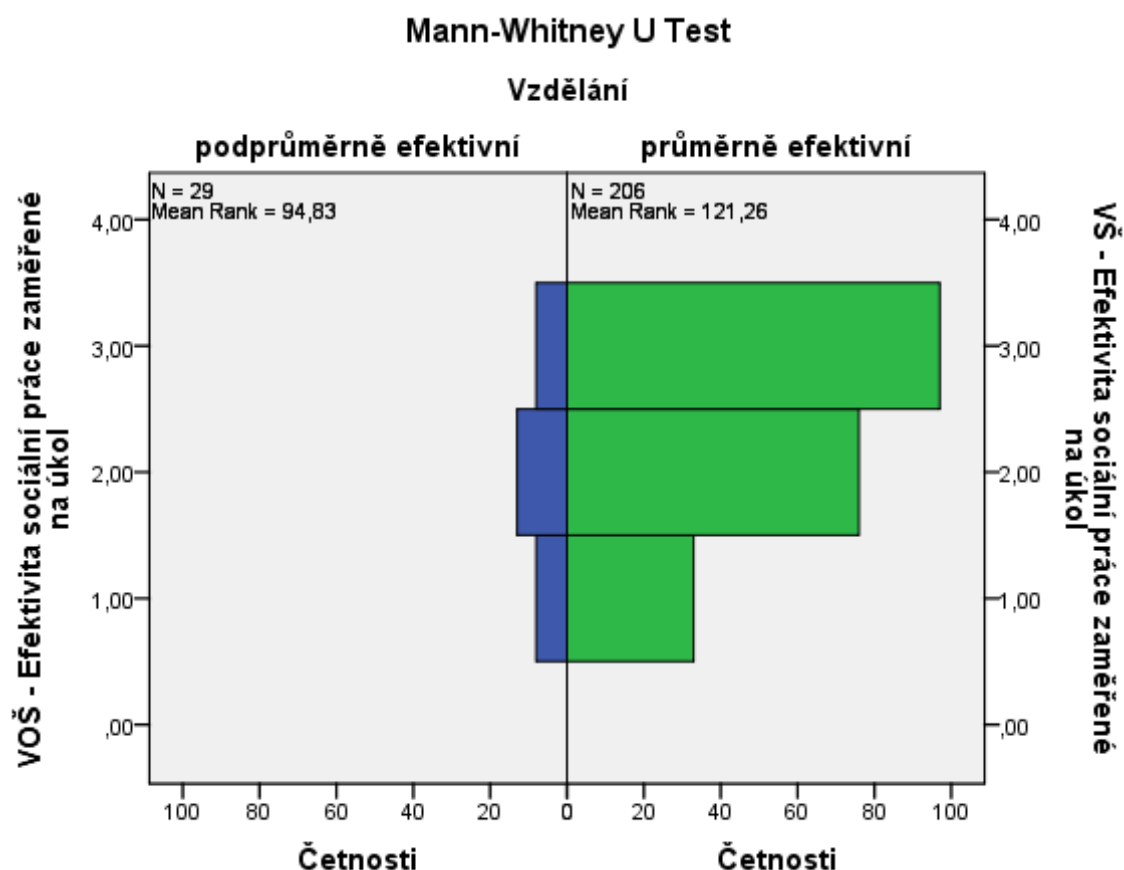
Jsou zobrazovány asymptomatické významnosti. Úroveň významnosti je 0,05

Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24

Tabulka č. 10 popisuje vztahy mezi vzděláním respondentů a jednotlivými efektivitami metod, technik a poradenství. U vztahu vzdělání s efektivitou základního poradenství vidíme, že $p > 0,05$ ($p = 0,637$) a není zde tedy statisticky významná souvislost mezi proměnnými. Vztah vzdělání a efektivity odborného poradenství také dosahuje $p > 0,05$ ($p = 0,919$), takže ani zde není statisticky významná souvislost mezi proměnnými. V rámci hodnocení vzdělání a efektivity sociální práce zaměřené na úkol je ale $p < 0,05$ ($p = 0,034$) a je zde tedy statisticky významná souvislost mezi proměnnými (viz obrázek č. 1).

Dále u vztahu mezi vzděláním a efektivitou případové konference vidíme hodnotu $p > 0,05$ ($p = 0,203$) a není zde tedy prokázána statisticky významná souvislost mezi proměnnými. Konečně u vztahu mezi vzděláním a efektivitou sociálního šetření v rodině se také nevyskytuje statisticky významná souvislost mezi proměnnými $p > 0,05$ ($p = 0,890$).

Obrázek č. 1 – Analýza vztahu vzdělání a efektivity sociální práce zaměřené na úkol



Zdroj: Vlastní výzkum. Zpracováno v SPSS verze 24

Z obrázku č. 1, který zobrazuje graf vytvořený v SPSS verzi 24, je patrné, že respondenti s dosaženým vyšším stupněm vzdělání (VŠ – počet N = 206) vnímají sociální práci zaměřenou na úkol jako více efektivní než respondenti s nižším dosaženým stupněm vzdělání (VOŠ – počet N = 29).

10. Diskuse

Tato diplomová práce je zaměřena na téma přístupu OSPOD k sociální práci s rodinou při ochraně dětí a klade si za cíl zjistit, jak efektivně pracovníci OSPOD v České republice používají vybrané metody, techniky, přístupy a poradenství v rámci sociální práce s rodinou při ochraně dětí. Významným výsledkem výzkumu bylo zjištění statisticky významné souvislosti ($p < 0,05$), u hodnocení subjektivně vnímané efektivity sociální práce zaměřené na úkol, kterou sociální pracovníci OSPOD s vyšším dosaženým stupněm vzděláním hodnotili jako efektivnější než sociální pracovníci OSPOD s nižším dosaženým stupněm vzdělání. Pemová (2012) sociální práci zaměřenou na úkol přirovnává k dlouhodobé a intenzivní práci s klientem, i když se podle autorky jedná spíše o krátkodobou intervenci. Podle autorky by práce měla být zaměřena na využívání silných stránek klienta, což shodně uvádí i Maltais et al. (2019). Go et al. (2017) využívání silných stránek klienta popisuje jako způsob, jak odvést pozornost klienta od problému a zaměřovat se více na jeho dovednosti, vnitřní zdroje a na to, v čem je klient zdatný.

Isokuortti et al. (2020) na druhé straně uvádí, že u některých přístupů se předpokládá, že rodina jako klient sociální práce již disponuje určitými dovednostmi. V souvislosti s tím je zajímavé, že 2,6 % respondentů dotazníku uvedlo, že ve své praxi postrádají nějakou formu vzdělávání rodičů, což by mohlo signalizovat, že ne vždy rodina disponuje dovednostmi potřebnými pro zvládnutí nepříznivé životní situace. Je také možné, že by s dovednostmi rodiny mohlo souviset i vyslovení názoru 2,1 % respondentů, kteří si přáli ve své praxi změnit chování některých klientů.

U efektivity případové konference nebyla prokázána statisticky významná souvislost mezi subjektivním vnímáním efektivity sociálních pracovníků OSPOD podle dosaženého stupně vzdělání (viz tabulka č. 10), kde byla hodnota $p > 0,05$. Naproti tomu, ale při hodnocení případové konference převládalo u respondentů nadprůměrné hodnocení (viz graf č. 11). Svým způsobem by tento graf mohl do jisté míry potvrzovat tvrzení plynoucí z manuálu k případovým konferencím MPSV (2011), ve kterém je uvedeno, že pokud je s klientem stanoven jasný cíl, tak lze očekávat vysokou efektivitu poskytnuté pomoci právě v rámci případové konference. Zajímavým faktem potom je, že si přímo zde můžeme povšimnout, že toto tvrzení vyvstává z manuálu vydaného MPSV. Nicméně i přesto se 4,3 % respondentů shodlo na tom, že by si přáli více sjednotit přístup MPSV

v rámci nastavení metodik a školení směřem k OSPOD. Případová sociální práce je zakotvena i v české legislativě, a to přesněji například v zákoně o sociálních službách v § 88 písmeni f). Je tedy otázkou, odkud vyplývá názor oněch 4,3 % respondentů, a případně jaké oblasti jsou tedy v rámci metodiky a legislativy zanedbány. V souvislosti s případovou konferencí si můžeme v rámci výzkumu této diplomové práce všimnout i jiných souvislostí. Například Westphaln et al. (2021) popisuje případovou konferenci jako nástroj v rámci něhož se může klient setkat se všemi lidmi, kteří jsou pro něj důležití v rámci podpůrné sítě. Spolupráce s osobami, tvořícími podpůrnou síť je důležitá i podle manuálu k případovým konferencím MPSV (2011). Ve výzkumu této diplomové práce se důležitost této spolupráce odráží tím, že 3,8 % respondentů hodnotilo jako pozitivum své práce mezioborovou spolupráci. Na druhé straně se ale vyslovilo 5,1 % respondentů pro změnu ve výkonu jejich praxe, týkající se možnosti spolupráce s vyšším počtem odborníků. Zároveň také 5,5 % respondentů ve své praxi postrádá dobře fungující multidisciplinární přístup a přálo by si jeho zlepšení.

Ani u efektivity základního, ani odborného poradenství nebyla prokázána statisticky významná souvislost mezi subjektivním vnímáním efektivity sociálních pracovníků OSPOD podle dosaženého stupně vzdělání (viz tabulka č. 10) hodnota $p > 0,05$. Graf č. 8 a graf č. 9 ale jednoznačně ukazují, že jako celek respondenti vnímají oba typy sociálního poradenství spíše jako nadprůměrně efektivní. Pokud zde zhodnotíme sociální poradenství, které je uvedeno v § 37 zákona o sociálních službách, a které zastřešuje pojmy základního a odborného sociálního poradenství, tak zjistím, že základní i odborné poradenství se shodují v poskytování informací. Poskytování informací pak úzce souvisí s komunikací s klientem a s individuálním přístupem ke každému klientovi zvlášť. Důležitost komunikačních dovedností v souvislosti s nasloucháním vyzdvihuje například Sudland (2019). Tuto problematiku shrnuje odpověď jednoho z respondentů, který uvedl, že „...efektivnost nezáleží na metodě, ale na tom, v jakém čase ji použijete, jak zvážíte konkrétní individuální situaci rodiny a zejména na tom, jak k rodině přistupujete, zda se vás, jako pracovníka bojí, nebo zda vám důvěřují a nechají si pomoci, pak i spolupracují. Obecně nejdůležitější je lidský přístup, vřelá a chápající komunikace, validizace jejich emocí, snaha pochopit jejich jednání, příp. nedostatky, a zejména získání důvěry, aby je pak pracovník byl schopen namotivovat ke spolupráci...“. Maltais et al. (2019) také mluví o regulaci emocí a zaměření na komunikační dovednosti. Temchef et al. (2018) ale například nevnímají komunikaci jako důležitou jen ze strany sociálního pracovníka.

Autoři spatřují důležitost také v rozvoji komunikace mezi rodiči a dětmi v rámci prevence. I další respondenti výzkumu této diplomové práce se shodovali na důležitosti komunikačních dovedností. 2,6 % respondentů se v praxi osvědčilo využívání vhodných technik komunikace. Osvědčily se jim ale i další, které jsou s komunikací úzce spojeny, jako jsou například aktivní naslouchání (6 %), profesionální rozhovor (5,5 %), pohovor s dítětem (5,5 %), motivační rozhovor (2,6 %) nebo například systemický přístup (2,1 %). I tak ale ve své praxi 2,6 % respondentů postrádá školení zaměřená na zlepšení komunikačních technik.

Nepodařilo se potvrdit statisticky významnou souvislost mezi subjektivním vnímáním efektivity sociálního šetření v rodině sociálními pracovníky OSPOD podle dosaženého stupně vzdělání (viz tabulka č. 10) hodnota $p > 0,05$. Jednoznačně ale můžeme vidět, že respondenti sociální šetření v rodině hodnotí jako nadprůměrně efektivní (viz graf č. 12). 6,4 % respondentům se sociální šetření v rodině osvědčilo a 5,5 % se osvědčila kombinace sociálního šetření v rodině a rozhovoru. Zde si opět můžeme povšimnout vyjádření důležitosti komunikace. Pemová (2012) uvádí, že sociálním šetřením v rodině získá sociální pracovník povědomí o prostředí, kde klienti žijí. Dále se také podle autorky využívá jako jeden z výchozích nástrojů pro tvorbu IPOD. Zajímavým zjištěním pak je, že zrušení IPOD by si přálo 5,5 % respondentů výzkumu této diplomové práce. Toto zjištění je zajímavé dát do kontrastu s 5,5 % respondentů, kteří v praxi postrádají právě více individuálního přístupu. Je také možné, že zde může svou roli sehrávat již zmiňované metodické vedení ze strany MPSV, které ve své praxi postrádá 2,6 % respondentů a jednotný přístup ze strany MPSV, také v rámci metodiky, který by ve své praxi uvítalo 4,3 % respondentů. Je tedy otázkou, do jaké míry je využívání IPOD v České republice efektivní. Isokuortti et al. (2020) je v souvislosti s případovým plánováním formulovat plány jak na úrovni rodinné, tak i individuální. Camilo et al. (2020) zdůrazňuje důležitost strategie prevence relapsu, které vycházejí z kognitivně behaviorální terapie a Isokuortti et al. (2020) uvádí také důležitost jiných terapií jako jsou rodinná terapie zaměřená na řešení a teorie rodinného životního cyklu. Zde by možná přicházely v úvahu terapeutické výcviky některých pracovníků OSPOD, které ve své praxi postrádá 0,9 % respondentů.

Statisticky významná souvislost mezi subjektivně hodnocenou spokojeností s výkonem povolání sociálního pracovníka OSPOD a délkou výkonu povolání podle tabulky č. 9

nebyla prokázána ($p > 0,05$). Na druhé straně z grafu č. 13 vyplývá, že respondenti jsou jako celek průměrně až nadprůměrně spokojeni s výkonem svého povolání. Průměrná délka praxe respondentů ale je 10,61 roku (viz tabulka č. 6). Baiden et al. (2016) definují subjektivní blahobyt jako množinu pocitových a kognitivních komponentů. Zajímavým zjištěním je, že i přes spíše nadprůměrnou spokojenost s výkonem povolání si můžeme v grafu č. 7 všimnout převažující negativní deviace při hodnocení adekvátnosti počtu klientů ve vztahu k časové náročnosti. Tabulka č. 7 ukazuje, že průměrný počet klientů jednotlivých pracovníků ročně je zhruba 74. 10,2 % respondentů pak vnímá počet klientů na 1 sociálního pracovníka jako neadekvátní (viz graf č. 16). Zajímavým ukazatelem směrem k hodnocení spokojenosti s výkonem povolání by mohlo být například i nadměrné množství administrativy na úkor přímé práce s klienty, které by si přálo ve své praxi změnit 40,9 % respondentů (viz graf č. 16). 6,4 % respondentů by podle grafu č. 16 rádo změnilo vnímání OSPOD veřejností. Tento ukazatel by také mohl ovlivňovat vnímání spokojenosti s výkonem tohoto povolání stejně tak jako přání vyššího finančního ohodnocení 6 % respondentů (viz graf č. 16).

11. Závěr

Tato diplomová práce se věnuje tématu přístupu OSPOD k sociální práci s rodinou při ochraně dětí. Teoretická část této diplomové práce se zabývá vymezením pojmů metod, technik, přístupů a poradenství využívaných při sociální práci s rodinami v České republice. Těmito metodami, technikami, přístupy a poradenstvími jsou case management, sociální práce zaměřená na úkol, případová sociální práce, případová konference, sociální šetření v rodině, základní poradenství a odborné poradenství. Následuje výčet vybraných zkušeností se sociální prací s rodinou v zahraničních zemích. V této části si můžeme všimnout jistých podobností se zkušenostmi z České republiky (aktivní naslouchání, případová práce, zaměření na úkol a další). Zároveň si ale můžeme povšimnout jistých odlišností, které jsou často dány jiným legislativním rámcem v daných zemích. Následující segment teoretické části se pak věnuje teoretickému i legislativnímu vymezení OSPOD v českém právním řádu. Nakonec se v teoretické části vyskytuje legislativní vymezení dětských práv v České republice a legislativní odlišnosti mezi pojmy „dítě“, „nezletilý“, „mladistvý“ v návaznosti na různé právní normy.

Výzkum byl realizován na základě využití strategie kvantitativního výzkumu. Data byla získána metodou dotazování, při využití dotazníků. K výzkumu byl využit dotazník vlastní konstrukce (viz příloha č. 1). Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, jak efektivně pracovníci OSPOD v České republice používají vybrané metody, techniky, přístupy a poradenství v rámci sociální práce s rodinou při ochraně dětí. Respondenti výzkumu byli zvoleni metodou totálního výběru. Sběr dat byl zahájen 30. října 2021 a probíhal do 17. března 2022. V rámci výzkumu byly osloveny OSPOD v rámci všech krajů České republiky, včetně hlavního města Prahy. V rámci krajů byly OSPOD oslovovány podle jednotlivých obcí, ve kterých působí. Celkem se v rámci této diplomové práce jednalo o 234 obcí. V těchto obcích byl realizován totální výběr OSPOD, jak již bylo zmíněno dříve. V rámci této diplomové práce tedy bylo osloveno celkem 234 OSPOD, na kterých působí přibližně 1841 sociálních pracovníků OSPOD. V drtivé většině případů se podařilo sehnat kontakt na vedoucího pracovníka OSPOD, který měl následně možnost dotazník dále distribuovat svým kolegům OSPOD pro danou oblast.

Z tohoto počtu oslovených sociálních pracovníků OSPOD odpovědělo celkem 235 respondentů s pracovním zaměřením: Vedoucí odboru sociálních věcí; Vedoucí oddělení

sociálně-právní ochrany dětí; Referent sociálně-právní ochrana dětí; Kurátor pro děti a mládež; Opatrovnictví; Náhradní rodinná péče. Je také potřeba dodat, že pro úspěšné odeslání elektronického dotazníku museli respondenti odpovědět na všechny otázky. To znamená, že se v analýzách neobjevují žádné chybějící hodnoty. Procenta v četnostních tabulkách lze tedy vnímat zároveň jako validní procenta, která jsou vždy počítána z celkového počtu 235 respondentů.

Data získaná výzkumem byla zpracována ve statistickém programu SPSS verze 24 společně s pomocí programu Microsoft Excel (vybrané případy jako grafická úprava tabulek, tvorba grafů apod.). Pro testování hypotéz byly využity vybrané statistické testy. Některá data byla kvůli své povaze dále graficky zpracována v programu Atlas.ti verze 8. Deskriptivní statistika byla využita k popisu základních charakteristik výzkumného souboru této diplomové práce.

Distribuce dotazníků byla zahájena 30. října 2021 prostřednictvím dotazníku vlastní konstrukce, který byl rozeslán do OSPOD v jednotlivých obcích. Distribuce těchto dotazníků byla ukončena ve druhé polovině března 2022.

V rámci testování hypotéz byl k analýze dat použit program SPSS verze 24. Pro statistické zpracování byly využity tyto statistické metody:

- Nejprve bylo otestováno normální rozložení dat testy normality. Za tímto účelem byl využit test Komlmogorov-Smirnovův a test Shapiro-Wilkův. Pro testování normálního rozložení dat je stanovena hladina statistické významnosti $p > 0,05$. Pokud tedy hladina statistické významnosti bude $p < 0,05$, tak zamítáme nulovou hypotézu s tím, že data nemají normální rozložení a zvolíme příslušný neparametrický test pro testování.
- Pro testování dat neparametrickými testy byly zvoleny testy Kruskal-Wallis Test a Mann-Whitney U Test. U obou testů je stanovena hladina statistické významnosti na hodnotě $p < 0,05$.

Pro statistické testování byla provedena rekategorizace pro malé četnosti v některých kategoriích.

Pro výzkum této diplomové práce byly stanoveny dvě hypotézy. První hypotéze ve znění: **Délka praxe má vliv na spokojenost s výkonem povolání.**; druhá: **Sociální pracovníci**

s dosaženým vyšším stupněm vzdělání vnímají vybrané metody, techniky, přístupy a poradenství jako efektivnější než pracovníci s dosaženým nižším stupněm vzdělání. Efektivita je v této práci hodnocena subjektivním vnímáním hodnocení metod, technik, přístupů a poradenství respondenty. Spokojenost je stejně jako dříve zmiňovaná efektivita hodnocena subjektivním vnímáním hodnocení respondenty.

U první hypotézy: **Délka praxe má vliv na spokojenost s výkonem povolání** nebyla prokázána statisticky významná závislost mezi délkou praxe a spokojeností s výkonem povolání. Proto tuto hypotézu nelze potvrdit. V souvislosti se spokojeností si ale můžeme všimnout, že jako celek bez ohledu na délku praxe hodnotili respondenti spokojenost s výkonem povolání spíše nadprůměrně.

Druhá hypotéza: **Sociální pracovníci s dosaženým vyšším stupněm vzdělání vnímají vybrané metody, techniky, přístupy a poradenství jako efektivnější než pracovníci s dosaženým nižším stupněm vzdělání.** Tato hypotéza byla rozčleněna podle vybraných metod, technik, přístupů a poradenství a tyto jsou znázorněny v tabulce č. 10. U vztahu vzdělání s efektivitou základního poradenství vidíme, že $p > 0,05$ ($p = 0,637$) a není zde tedy statisticky významná souvislost mezi proměnnými. Vztah vzdělání a efektivity odborného poradenství také dosahuje $p > 0,05$ ($p = 0,919$), takže ani zde není statisticky významná souvislost mezi proměnnými. V rámci hodnocení vzdělání a efektivity sociální práce zaměřené na úkol je ale $p < 0,05$ ($p = 0,034$) a je zde tedy statisticky významná souvislost mezi proměnnými (viz obrázek č. 1). Dále u vztahu mezi vzděláním a efektivitou případové konference vidíme hodnotu $p > 0,05$ ($p = 0,203$) a není zde tedy prokázána statisticky významná souvislost mezi proměnnými. Konečně u vztahu mezi vzděláním a efektivitou sociálního šetření v rodině se také nevyskytuje statisticky významná souvislost mezi proměnnými $p > 0,05$ ($p = 0,890$). Z obrázku č. 1, který zobrazuje graf vytvořený v SPSS verzi 24, je patrné, že respondenti s dosaženým vyšším stupněm vzdělání (VŠ – počet $N = 206$) vnímají sociální práci zaměřenou na úkol jako více efektivní než respondenti s nižším dosaženým stupněm vzdělání (VOŠ – počet $N = 29$). Můžeme tedy říct, že druhá hypotéza byla částečně potvrzena při hodnocení vztahu mezi efektivitou sociální práce zaměřené na úkol a dosaženou úrovní vzdělání respondentů.

Přidanou hodnotou výzkumu je analýza otevřených otázek dotazníku č. 13; 15; 16; 17. Je patrné, že v rámci metod, technik a přístupů, které pracovníci OSPOD ve své praxi

postrádají převládají čtyři kategorie. Těmito čtyřmi kategoriemi jsou: zajištění lepší spolupráce mimo OSPOD; zlepšení podpory zaměstnanců; větší zaměření na rodinu; žádné. Dále si můžeme povšimnout, že věci, které by pracovníci OSPOD chtěli ve své praxi změnit spadají také do čtyř kategorií: snížení nároků na pracovníka OSPOD; zlepšení přístupu nadřízených orgánů; zlepšení vnímání OSPOD a externí spolupráce; ostatní (sem spadají podkategorie – nic; zaměstnání; lepší chování klientů). Pozitiva práce sociálního pracovníka OSPOD se dělí opět do čtyř kategorií: zaměstnanec státní správy; pomoc lidem; práce a spolupráce s lidmi; žádná. Konečně si můžeme všimnout osvědčených metod, technik a přístupů. Mezi ně se řadí pět kategorií: komunikační techniky; specifické individuální přístupy; zaměřené na sociální pracovníky; zapojení rodiny; další (sem spadají podkategorie – zmíněné a žádné). Hlavními kategoriemi tedy jsou: metody, techniky a přístupy, které pracovníci OSPOD ve své praxi postrádají; věci, které by pracovníci OSPOD chtěli ve své praxi změnit; Pozitiva práce sociálního pracovníka OSPOD; osvědčené metody, techniky a přístupy.

Tato diplomová práce může sloužit jako zdroj informací. Zároveň může ale být prospěšná jako zdroj inspirace. Vzhledem k počtu pracovníků, kteří poukazovali na administrativní vytíženost a nadměrně vysoký počet klientů, by se jako jedno z praktických doporučení nabízelo zavedení určité formy hodnocení počtu klientů na jednoho sociálního pracovníka OSPOD. A to především z důvodu, aby nedocházelo k přetěžování těchto sociálních pracovníků. Pracovní zátěž může totiž společně s psychickou náročností této profese negativně ovlivňovat výkon těchto sociálních pracovníků. Hodnocení metod, technik, přístupů a poradenství může také poukázat na potřebu dalšího školení. Toto zjištění vyplývá také z vyjádřené potřeby sociálních pracovníků po lepším metodickém vedení a specificky zaměřených školeních.

12. Seznam použité literatury

1. ABAJOBIR, A. A., KISELY, S., MARAVILLA, J. C., WILLIAMS, G., NAJMAN, J. M., 2017. Gender differences in the association between childhood sexual abuse and risky sexual behaviours: A systematic review and meta-analysis. *Child abuse & neglect*. 63, 249-260, doi: 10.1016/j.chiabu.2016.11.023.
2. AYERS, S., BOND, R., WEBB, R., MILLER, P., BATESON, K., 2019. Perinatal mental health and risk of child maltreatment: a systematic review and meta-analysis. *Child abuse & neglect*, 98, doi: 10.1016/j.chiabu.2019.104172.
3. AZZOPARDI, C., EIRICH, R., RASH, C. L., MACDONALD, S., MADIGAN, S., 2019. A meta-analysis of the prevalence of child sexual abuse disclosure in forensic settings. *Child Abuse & Neglect*. 93, 291-304, doi: 10.1016/j.chiabu.2018.11.020.
4. BAIDEN, P., TARSHIS, S., ANTWI-BOASIAKO, K., DEN DUNNEN, W., 2016. Examining the independent protective effect of subjective well-being on severe psychological distress among Canadian adults with a history of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*. 58, 129-140, doi: 10.1016/j.chiabu.2016.06.017.
5. BAKER, A. J., BRASSARD, M., 2019. Predictors of variation in state reported rates of psychological maltreatment: A survey of statutes and a call for change. *Child abuse & neglect*, 96, doi: 10.1016/j.chiabu.2019.104102.
6. BAKER, A. J., LEBLANC, S., ADEBAYO, T., MATHEWS, B., 2021. Training for mandated reporters of child abuse and neglect: content analysis of state-sponsored curricula. *Child Abuse & Neglect*, 113, doi: 10.1016/j.chiabu.2021.104932.
7. BASTO-PEREIRA, M., MIRANDA, A., RIBEIRO, S., MAIA, Â., 2016. Growing up with adversity: From juvenile justice involvement to criminal persistence and psychosocial problems in young adulthood. *Child abuse & neglect*. 62, 63-75, doi: 10.1016/j.chiabu.2016.10.011.
8. BEIER, K. M., OEZDEMIR, U. C., SCHLINZIG, E., GROLL, A., HUPP, E., HELLENSCHMIDT, T., 2016. "Just dreaming of them": The Berlin project for primary prevention of child sexual abuse by juveniles (PPJ). *Child abuse & neglect*. 52, 1-10, doi: 10.1016/j.chiabu.2015.12.009.

9. BEZECZKY, Z., EL-BANNA, A., PETROU, S., KEMP, A., SCOURFIELD, J., FORRESTER, D., NURMATOV, U. B., 2020. Intensive Family Preservation Services to prevent out-of-home placement of children: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 102, doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104394.
10. BULLER, A. M., PICHON, M., MCALPINE, A., CISLAGHI, B., HEISE, L., MEIKSIN, R., 2020. Systematic review of social norms, attitudes, and factual beliefs linked to the sexual exploitation of children and adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 104, doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104471.
11. BORŮVKOVÁ, J., HORÁČKOVÁ, P., HANÁČEK, M., 2014. [online]. *Statistika v SPSS*. Vysoká škola polytechnická Jihlava [cit. 2022-03-19]. Dostupné z: <https://adoc.pub/vysoka-kola-polytechnicka-jihlava151654537722667.html>
12. BUSTAMANTE, G., ANDRADE, M. S., MIKESELL, C., CULLEN, C., ENDARA, P., BURNEO, V., GRUNAUER, M., 2019. "I have the right to feel safe": Evaluation of a school-based child sexual abuse prevention program in Ecuador. *Child abuse & neglect*. 91, 31-40, doi: 10.1016/j.chiabu.2019.02.009.
13. CAMILO, C., GARRIDO, M. V., CALHEIROS, M. M., 2020. The social information processing model in child physical abuse and neglect: A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, 108, doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104666.
14. CANADY, V.A., 2016. Collaboration allows social workers to become case managers. *Mental Health Weekly*. 26, 5-6, doi: 10.1002/mhw.30666
15. CANFIELD, M., RADCLIFFE, P., MARLOW, S., BOREHAM, M., GILCHRIST, G., 2017. Maternal substance use and child protection: a rapid evidence assessment of factors associated with loss of child care. *Child abuse & neglect*. 70, 11-27. doi:/10.1016/j.chiabu.2017.05.005.
16. DEBOWSKA, A., BODUSZEK, D., SHERRETT, N., WILLMOTT, D., JONES, A. D., 2018. Profiles and behavioral consequences of child abuse among adolescent girls and boys from Barbados and Grenada. *Child Abuse & Neglect*. 79, 245-258, doi: 10.1016/j.chiabu.2018.02.018.
17. DEBOWSKA, A., WILLMOTT, D., BODUSZEK, D., JONES, A. D., 2017. What do we know about child abuse and neglect patterns of co-occurrence? A systematic review of profiling studies and recommendations for future research. *Child Abuse & Neglect*. 70, 100-111, doi: 10.1016/j.chiabu.2017.06.014.

18. DOVRAN, A., WINJE, D., AREFJORD, K., TOBIASSEN, S., STOKKE, K., SKOGEN, J. C., & ØVERLAND, S., 2019. Associations between adverse childhood experiences and adversities later in life. Survey data from a high-risk Norwegian sample. *Child Abuse & Neglect*, 98, doi: 10.1016/j.chiabu.2019.104234.
19. FALLON, B., LEFEBVRE, R., COLLIN-VÉZINA, D., HOUSTON, E., JOH-CARNELLA, N., MALTI, T., CASH, S., 2020. Screening for economic hardship for child welfare-involved families during the COVID-19 pandemic: A rapid partnership response. *Child Abuse & Neglect*, 110, doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104706.
20. GIALLO, R., ROMINOV, H., FISHER, C., JONES, A., EVANS, K., O'BRIEN, J., & FOGARTY, A., 2021. A mixed-methods feasibility study of the Home Parenting Education and Support Program for families at risk of child maltreatment and recurrence in Australia. *Child Abuse & Neglect*, 122, doi: 10.1016/j.chiabu.2021.105356.
21. GO, M., CHU, C. M., BARLAS, J., CHNG, G. S., 2017. The role of strengths in anger and conduct problems in maltreated adolescents. *Child Abuse & Neglect*. 67, 22-31, doi: 10.1016/j.chiabu.2017.01.028.
22. GUBBELS, J., VAN DER PUT, C. E., STAMS, G. J. J., PRINZIE, P. J., & ASSINK, M., 2021. Components associated with the effect of home visiting programs on child maltreatment: A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, 114, doi: 10.1016/j.chiabu.2021.105356.
23. HOLLINSHEAD, D. M., CORWIN, T. W., MAHER, E. J., MERKEL-HOLGUIN, L., ALLAN, H., FLUKE, J. D., 2017. Effectiveness of family group conferencing in preventing repeat referrals to child protective services and out-of-home placements. *Child Abuse & Neglect*. 69, 285-294, doi: 10.1016/j.chiabu.2017.04.022.
24. CHEN, M., CHAN, K. L., 2016. Parental absence, child victimization, and psychological well-being in rural China. *Child Abuse & Neglect*. 59, 45-54, doi: 10.1016/j.chiabu.2016.07.009.
25. ISOKUORTTI, N., AALTIO, E., LAAJASALO, T., BARLOW, J., 2020. Effectiveness of child protection practice models: a systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 108, doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104632.

26. JENNISSEN, S., HOLL, J., MAI, H., WOLFF, S., BARNOW, S., 2016. Emotion dysregulation mediates the relationship between child maltreatment and psychopathology: A structural equation model. *Child Abuse & Neglect*. 62, 51-62, doi: 10.1016/j.chiabu.2016.10.015.
27. KOBULSKY, J. M., DUBOWITZ, H., XU, Y., 2020. The global challenge of the neglect of children. *Child Abuse & Neglect*, 110, doi: 10.1016/j.chiabu.2019.104296.
28. KRATKY, N., SCHRÖDER-ABÉ, M., 2018. How are parental functioning and single parenthood associated with court outcomes? An analysis of child protection cases. *Child Abuse & Neglect*. 84, 95-105, doi: 10.1016/j.chiabu.2018.07.015.
29. LEACH, C., STEWART, A., SMALLBONE, S., 2016. Testing the sexually abused-sexual abuser hypothesis: A prospective longitudinal birth cohort study. *Child abuse & neglect*. 51, 144-153, doi: 10.1016/j.chiabu.2015.10.024.
30. LEON, S. C., BAI, G. J., FULLER, A. K., 2016. Father involvement in child welfare: Associations with changes in externalizing behavior. *Child abuse & neglect*. 55, 73-80, doi: 10.1016/j.chiabu.2016.04.003.
31. LIEL, C., ULRICH, S. M., LORENZ, S., EICKHORST, A., FLUKE, J., WALPER, S., 2020. Risk factors for child abuse, neglect and exposure to intimate partner violence in early childhood: Findings in a representative cross-sectional sample in Germany. *Child abuse & neglect*, 106, doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104487.
32. LÜNNEMANN, M. K. M., VAN DER HORST, F. C. P., PRINZIE, P., LUIJK, M. P. C. M., STEKETEE, M., 2019. The intergenerational impact of trauma and family violence on parents and their children. *Child Abuse & Neglect*, 96, doi: 10.1016/j.chiabu.2019.104134.
33. MALTAIS, C., CYR, C., PARENT, G., PASCUZZO, K., 2019. Identifying effective interventions for promoting parent engagement and family reunification for children in out-of-home care: A series of meta-analyses. *Child Abuse & Neglect*. 88, 362-375, doi: 10.1016/j.chiabu.2018.12.009.
34. MANAY, N., COLLIN-VÉZINA, D., 2021. Recipients of children's and adolescents' disclosures of childhood sexual abuse: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 116, doi: 10.1016/j.chiabu.2019.104192.

35. *Manuál k případovým konferencím*, 2011. [online] MPSV. [cit. 2021-15-12]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/954480/manual.pdf/acf5d4a4-2427-aff8-c229-e2a2ce81f5db>
36. MILJKOVITCH, R., DANNER-TOUATI, C., GERY, I., BERNIER, A., SIRPARANTA, A., DEBORDE, A. S., 2020. The role of multiple attachments in intergenerational transmission of child sexual abuse among male victims. *Child Abuse & Neglect*, doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104864.
37. MOLNAR, B. E., MEEKER, S. A., MANNERS, K., TIESZEN, L., KALERGIS, K., FINE, J. E., WELLS, M. K., 2020. Vicarious traumatization among child welfare and child protection professionals: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 110, doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104679.
38. NAVRÁTIL, P., KAŇÁK, J., KLÁPŠŤOVÁ, Z., NAVRÁTILOVÁ, J., PTÁČEK, L., ŘEZÁČ, K., 2017. *Pojetí případové sociální práce (casework a casemanagement)*. MPSV. 76 s. ISBN 978-80-7421-137-9
39. NAVRÁTIL., 2017. Principy úspěšné práce s klientem. In: NAVRÁTIL, P., KAŇÁK, J., KLÁPŠŤOVÁ, Z., NAVRÁTILOVÁ, J., PTÁČEK, L., ŘEZÁČ, K., 2017. *Pojetí případové sociální práce (casework a casemanagement)*. MPSV, s. 11-12. ISBN 978-80-7421-137-9
40. ODEGARD, T., S., et al., 2010. *Interwievig Child Victims*. In: LAMPINEN, J., M.; SEXTON-RADEK, K. (eds). *Protecting children from violence: Evidence-based interventions*. Psychology Press, s. 105-128. ISBN 978-1-84872-841-7
41. PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R., 2012. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada., 192 s. ISBN 978-80-247-4317-2.
42. RENNER, L. M., SCHWAB-REESE, L. M., COPPOLA, E. C., BOEL-STUDT, S., 2020. The contribution of interpersonal violence victimization types to psychological distress among youth. *Child Abuse & Neglect*, 106, doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104493.
43. RICHMOND, M. E., 1930. The long view: Papers and addresses by Mary E. Richmond. Russell Sage Foundation. s. 374-375

44. RUSS, E., LONNE, B., LYNCH, D., 2020. Increasing child protection workforce retention through promoting a relational-reflective framework for resilience. *Child abuse & neglect*, 110, doi: 10.1016/j.chiabu.2019.104245.
45. SHARRATT, K., PANICKER, A., BANERJEE, R., MASON, S. J., JONES, A., VARMA, B., WAGER, N., 2021. Profiles of abuse and neglect and the association with mental health indicators among a large sample of boys and girls from India. *Child Abuse & Neglect*, 122, doi: 10.1016/j.chiabu.2021.105354.
46. *Case management aneb případové konference v praxi*, 2013. [online] Benepal. [cit. 2021-15-12]. Dostupné z: http://www.benepal.cz/files/project_4_file/CASE-MANAGEMENT.PDF
47. SUDLAND, C., 2020 Challenges and dilemmas working with high-conflict families in child protection casework. *Child & Family Social Work*. 25, 248–255, doi: 10.1111/cfs.12680
48. TEMCHEFF, C. E., LETARTE, M. J., BOUTIN, S., MARCIL, K., 2018. Common components of evidence-based parenting programs for preventing maltreatment of school-age children. *Child abuse & neglect*. 80, 226-237, doi: 10.1016/j.chiabu.2018.02.004.
49. THOMPSON-WALSH, C., SCOTT, K. L., LISHAK, V., DYSON, A., 2021. How domestically violent fathers impact children's social-emotional development: Fathers' psychological functioning, parenting, and coparenting. *Child Abuse & Neglect*, 112, doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104866.
50. TREMBLAY, M. J., DAIGNAULT, I. V., FONTAINE, N. M., BOISVERT, I., & TOURIGNY, M., 2020. School-aged children with sexual behavior problems: untangling the relationship between externalizing behavior problems and non-sexual victimization on the variety and severity of sexual behaviors. *Child Abuse & Neglect*, 107, doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104490.
51. VAN DER PUT, C. E., ASSINK, M., VAN SOLINGE, N. F. B., 2017. Predicting child maltreatment: A meta-analysis of the predictive validity of risk assessment instruments. *Child abuse & neglect*. 73, 71-88, doi: 10.1016/j.chiabu.2017.09.016.
52. VIAL, A., VAN DER PUT, C., STAMS, G. J. J., KOSSAKOWSKI, J., & ASSINK, M., 2020. Exploring the interrelatedness of risk factors for child

- maltreatment: A network approach. *Child Abuse & Neglect*, 107, doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104622.
53. WAMSER-NANNEY, R., CAMPBELL, C. L., 2020. Predictors of parenting attitudes in an at-risk sample: Results from the LONGSCAN study. *Child Abuse & Neglect*, 99, doi: 10.1016/j.chiabu.2019.104282.
 54. WESTPHALN, K. K., REGOECZI, W., MASOTYA, M., VAZQUEZ-WESTPHALN, B., LOUNSBURY, K., MCDAVID, L., WALSH, W., 2021. Outcomes and outputs affiliated with Children's Advocacy Centers in the United States: A scoping review. *Child Abuse & Neglect*, 111, doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104828.
 55. WIDOM, C. S., CZAJA, S. J., KOZAKOWSKI, S. S., CHAUHAN, P., 2018. Does adult attachment style mediate the relationship between childhood maltreatment and mental and physical health outcomes?. *Child abuse & neglect*. 76, 533-545, doi: 10.1016/j.chiabu.2017.05.002.
 56. YAMAOKA, Y., HOSOZAWA, M., SAMPEI, M., SAWADA, N., OKUBO, Y., TANAKA, K., MORISAKI, N., 2021. Abusive and positive parenting behavior in Japan during the COVID-19 pandemic under the state of emergency. *Child abuse & neglect*, 120, doi: 10.1016/j.chiabu.2021.105212.
 57. YOUNG-SOUTHWARD, G., EATON, C., O'CONNOR, R., & MINNIS, H., 2020. Investigating the causal relationship between maltreatment and cognition in children: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 107, doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104603.
 58. ZAFAR, N., NAEEM, M., ZEHRRA, A., 2021. Professional team response to violence against children: from experts to teamwork. *Child Abuse & Neglect*, 119, doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104777.
 59. ZUMBACH, J., WETZELS, P., & KOGLIN, U., 2018. Predictors of psychological recommendations in child protection evaluation. *Child abuse & neglect*. 84, 196-204, doi: 10.1016/j.chiabu.2018.08.003.
 60. Sdělení č. 104/1991 Sb. federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech dítěte. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 22, s. 482-512. ISSN 1211-1244

61. Sdělení č. 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 41, s. 1074–1088. ISSN 1211-1244
62. Usnesení č. 2/1993 Sb., o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součásti ústavního pořádku České republiky. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 1, s. 17–23. ISSN 1211-1244
63. *Všeobecná deklarace lidských práv*, 2015. Praha: Informační centrum OSN, ISBN 978-80-86348-42-1.
64. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 164, s. 7021–7048. ISSN 1211-1244
65. Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 120/1976 Sb., o Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 23, s. 566-596. ISSN 1211-1244
66. Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 120/1976 Sb., o Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 23, s. 566-596. ISSN 1211-1244
67. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 37, s. 1257–1289. ISSN 1211-1244
68. Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád). In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 79, s. 513–571. ISSN 1211-1244
69. Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže). In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 79, s. 4030–4156. ISSN 1211-1244
70. Zákon č. 312/2002 Sb. o úřednících územních samosprávných celků a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 114, s. 6598–6612. ISSN 1211-1244
71. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 111, s. 7594–7696. ISSN 1211-1244

72. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 11, s. 354-464. ISSN 1211-1244
73. Zákon č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů a o změně některých zákonů (zákon o obětech trestných činů). In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 20, s. 322-348. ISSN 1211-1244

13. Seznam příloh

Příloha č. 1 – Dotazník vlastní konstrukce

Dotazník k diplomové práci

„Přístup OSPOD k sociální práci s rodinou při ochraně dětí“

Bc. Radek Vistořín

Dobrý den,

jmenuji se Radek Vistořín a studuji na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku v rámci výzkumu k diplomové práci.

Dovoluji si Vás tedy tímto požádat o Vaše expertní znalosti, vycházející z Vaší praxe. Váš pohled na danou problematiku totiž může přispět k nastavení školení sociálních pracovníků sociálně-právní ochrany dětí. Také ale může osvětlit problematiku užívání metod, technik, přístupů a poradenství právě těmito pracovníky.

Mnohokrát Vám předem děkuji za Váš čas.

Účast ve výzkumu je anonymní a dobrovolná. Všechny osobní údaje budou zpracovány v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES.

1. Uved'te prosím své pohlaví

1) Žena	2) Muž

2. Uved'te prosím svůj věk

Číslo:

3. Kolik let vykonáváte povolání sociálního pracovníka OSPOD?

Číslo:

4. Uved'te prosím své vzdělání?

1) Středoškolské	2) Vyšší odborné	3) Vysokoškolské

5. Uved'te prosím svou pracovní pozici

1) Vedoucí odboru sociálních věcí	2) Vedoucí oddělení sociálně- právní ochrany dětí	3) Referent sociálně- právní ochrana dětí	4) Kurátor pro děti a mládež	5) Opatrovnictví	6) Náhradní rodinná péče	7) Jiná

6. Uved'te prosím číslem o kolik klientů se staráte ročně?

Číslo:

7. Jak hodnotíte adekvátnost svého počtu klientů ve vztahu k časové náročnosti?

1) Naprosto neadekvátní	2) Spíše neadekvátní	3) Průměrně adekvátní	4) Spíše adekvátní	5) Naprosto adekvátní

8. Jak hodnotíte efektivitu tohoto typu poradenství: "základní poradenství" v rámci přístupu případové sociální práce? Ohodnoťte prosím efektivitu. (hodnoťte prosím na stupnici 1–5 (1 = naprosto neefektivní; 5 = naprosto efektivní))

1) Naprosto neefektivní	2) Spíše neefektivní	3) Průměrně efektivní	4) Spíše efektivní	5) Naprosto efektivní

9. Jak hodnotíte efektivitu tohoto typu poradenství: "odborné poradenství" v rámci přístupu případové sociální práce? Ohodnoťte prosím efektivitu. (hodnoťte prosím na stupnici 1–5 (1 = naprosto neefektivní; 5 = naprosto efektivní))

1) Naprosto neefektivní	2) Spíše neefektivní	3) Průměrně efektivní	4) Spíše efektivní	5) Naprosto efektivní

10. Jak hodnotíte efektivitu přístupu „sociální práce zaměřené na úkol“? Ohodnoťte prosím efektivitu. (hodnoťte prosím na stupnici 1–5 (1 = naprosto neefektivní; 5 = naprosto efektivní))

1) Naprosto neefektivní	2) Spíše neefektivní	3) Průměrně efektivní	4) Spíše efektivní	5) Naprosto efektivní

11. Jak hodnotíte efektivitu techniky „případové konference“? Ohodnoťte prosím efektivitu. (hodnoťte prosím na stupnici 1–5 (1 = naprosto neefektivní; 5 = naprosto efektivní))

1) Naprosto neefektivní	2) Spíše neefektivní	3) Průměrně efektivní	4) Spíše efektivní	5) Naprosto efektivní

12. Jak hodnotíte efektivitu techniky „sociálního šetření v rodině“? Ohodnoťte prosím efektivitu. (hodnoťte prosím na stupnici 1–5 (1 = naprosto neefektivní; 5 = naprosto efektivní))

1) Naprosto neefektivní	2) Spíše neefektivní	3) Průměrně efektivní	4) Spíše efektivní	5) Naprosto efektivní

13. Jaké metody a techniky, které se Vám osvědčily, byste doporučil/a jiným sociálním pracovníkům?

- Odpověď:

14. Jak jste spokojen/a s výkonem povolání? Ohodnoťte prosím na stupnici 1–5 (1 = naprosto nespokojen/a; 5 = naprosto spokojen/a)

1) Naprosto nespokojen/a	2) Spíše nespokojen/a	3) Průměrně spokojen/a	4) Spíše spokojen/a	5) Naprosto spokojen/a

15. Uveďte prosím pozitiva Vaší práce.

- Odpověď:

16. Kdybyste mohl/a ve své práci něco změnit, co by to bylo?

- Odpověď:

17. Jaké metody, techniky, přístupy ve své práci postrádáte?

- Odpověď:

Příloha č. 2 – Seznam kódů a kategorií

Pozitiva práce sociálního pracovníka OSPOD				
Práce a spolupráce s lidmi			Pomoc lidem	
	četnosti	procenta		četnosti procenta
mezioborová spolupráce	9	3.8	pomoc dětem a rodinám, podpora	102 43.4
práce s lidmi	29	12.3	smysluplnost	9 3.8
pracovní kolektiv	14	6.0	smysluplnost	9 3.8
různorodost, dynamičnost, kreativita	50	21.3	Žádná	
Zaměstnanec státní správy				
	četnosti	procenta		četnosti procenta
zaměstnanec státní správy	15	6.4	žádná	7 3.0

Věci, které by pracovníci OSPOD chtěli ve své praxi změnit					
Snížení nároků na pracovníka OSPOD			Zlepšení přístupu nadřízených orgánů		
	četnosti	procenta		četnosti	procenta
zrušení IPOD	13	5.5	jednotný přístup MPSV (metodika, školení)	10	4.3
nadměrné množství administrativy na úkor přímé práce s klienty	96	40.9	legislativa	9	3.8
neadekvátní – nadměrný počet klientů na 1 SP	24	10.2	vyšší finanční ohodnocení	14	6.0
možnost homeoffice	4	1.7	vyšší podpora nadřízených orgánů	9	3.8
Ostatní			Zlepšení vnímání OSPOD a externí spolupráce		
	četnosti	procenta		četnosti	procenta
nic	9	3.8	možnost spolupracovat s více odborníky	12	5.1
zaměstnání	1	0.4	rozšíření pravomocí pracovníka OSPOD	14	6.0
lepší chování klientů	5	2.1	vnímání OSPOD veřejností	15	6.4

Metody, techniky a přístupy, které pracovníci OSPOD ve své praxi postrádají				
Zajištění lepší spolupráce mimo OSPOD			Zlepšení podpory zaměstnanců	
	četnosti	procenta		četnosti procenta
case management	2	0.9	kvalitní supervize	4 1.7
právní poradenství	9	3.8	lepší přístup řídicích pracovníků	7 3.0
psychologická/psychiatrická péče pro klienty na odboru	17	7.2	metodická podpora MPSV	6 2.6
více podpůrných terénních služeb	3	1.3	školení zaměřená na zlepšení komunikačních technik	6 2.6
využití mediace	8	3.4	terapeutické výcviky	2 0.9
zlepšení multidisciplinárního přístupu	13	5.5	více individuální přístup	13 5.5
facilitace	3	1.3	Větší zaměření na rodinu	
preventivní práce	3	1.3	četnosti procenta	
sociální práce s komunitou	2	0.9	časově náročný pohovor s dětmi	6 2.6
žádné			vzdělávání rodičů	6 2.6
			četnosti procenta	
žádné	125	53.2		

Osvědčené metody, techniky a přístupy					
Komunikační techniky			Specifické individuální přístupy		
	četnosti	procenta		četnosti	procenta
aktivní naslouchání	14	6.0	specifické individuální přístupy	26	11.1
motivační rozhovor	6	2.6	case management	7	3.0
pohovory s dítětem	13	5.5	direktivní přístup	5	2.1
profesionální rozhovor	13	5.5	krátkodobé cíle	3	1.3
systemický přístup	5	2.1	pozorování	7	3.0
vhodné techniky komunikace	6	2.6	krizová intervence	2	0.9
Zapojení rodiny			Zaměřené na sociální pracovníky		
	četnosti	procenta		četnosti	procenta
sociální šetření + rozhovor	13	5.5	supervize	5	2.1
sociální šetření	15	6.4	intervize	3	1.3
rodinná mediace	5	2.1	Další		
případová konference	38	16.2			
případové setkání	7	3.0	zmíněné	19	8.1
rodinná konference	16	6.8	žádné	2	0.9
cochemská praxe	5	2.1			