

**Nadace Sirius**

**Ambulantní podpora rodiny**

Diakonie ČCE – středisko Plzeň, Centrum SOS Archa

Autoři: Mgr. Lucie Petříčková a tým Centra SOS Archa

2011

# Obsah

|   |    |
|---|----|
| <i>Obsah</i> .....  | 2  |
| 1. Účel metodiky.....   | 3  |
| 2. Teoretické vymezení pojmu podpora rodiny .....                                       | 3  |
| 2.1. Vymezení klíčových pojmů z oblasti poskytování sociální služby.....                | 4  |
| 2.2. Vymezení klíčových pojmů z oblasti sociálně-právní ochrany dětí .....              | 6  |
| 2.3. Vymezení klíčových pojmů týkajících se práce s rodinou.....                        | 6  |
| 3. Podpora rodiny v praxi Centra SOS Archa .....  | 9  |
| 3.1. Základní informace o Centru SOS Archa .....  | 9  |
| 3.2. Tým pracovníků .....   | 13 |
| 3.3. Forma práce s klienty .....  | 14 |
| 3.4. Zásady práce s klienty s využitím dalších partnerů pro řešení.....                 | 19 |
| 4. Přehled používaných metodických nástrojů .....                                       | 22 |
| 5. Přehled hlavních rizik .....   | 26 |
| 6. Shrnutí.....   | 27 |
| 7. Plán aktualizace metodiky.....   | 28 |
| 7.1. Dílčí aktualizace .....  | 28 |
| 7.2. Celková aktualizace Metodiky .....   | 28 |
| <b>PŘÍLOHY</b> .....  | 29 |
| Příloha č. 1    Záznam o ústní dohodě o poskytování služeb                              |    |
| Příloha č. 2    Písemná smlouva o poskytování služeb a individuální plán podpory rodiny |    |
| Příloha č. 3    Formulář hodnocení spolupráce   |    |
| Příloha č. 4    Žlutý formulář – Souhlas se zpracováním a poskytnutím údajů             |    |
| Příloha č. 5    Kazuistiky A,B,C  |    |
| Příloha č. 6    Příklady dobré a špatné praxe při spolupráci                            |    |
| Literatura .....  | 47 |
| Slovníky, sborníky, zákony .....  | 47 |
| Materiály a webové stránky organizace .....   | 48 |

## 1. Účel metodiky

Centrum SOS Archa (dále jen Centrum) je registrovaným poskytovatelem dvou sociálních služeb – krizové pomoci podle § 60 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách a sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi podle § 65 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Metodika ambulantní podpory rodiny (dále jen Metodika) úzce souvisí s Metodikou spolupráce multidisciplinárního týmu odborníků, resp. snaží se popsat prostor konkrétní práce s konkrétní rodinou. Zároveň Metodika reflektuje, že cílovou skupinou Centra jsou z valné většiny problémové rodiny, u kterých převažuje krátkodobá práce a kde není nutné ve většině případů přistupovat ke tvorbě a realizaci sanačního plánu.

Metodika je určena pracovníkům Centra, dále pracovníkům orgánů sociálně-právní ochrany dětí, pedagogickým pracovníkům, lékařům a dalším odborníkům (věnujícím se ve své praxi práci s ohroženými dětmi a rodinami). Díky Metodice se mohou seznámit s obecným vymezením pojmů v oblasti podpory rodiny, pochopením tohoto pojmu Centrem a popisem konkrétního způsobu spolupráce s rodinou. Metodika se také věnuje problematice předávání klientů mezi organizacemi a ošetření diskrétního prostředí a podpory bezpečí pro tento způsob práce s rodinou. Vymezuje způsob předávání informací mezi jednotlivými subjekty, jejich role a odpovědnosti při naplňování konkrétní spolupráce s konkrétní rodinou.

Zároveň může být Metodika inspirací pro další poskytovatele jakýchkoli sociálních služeb, a to z toho důvodu, že poměrně přesně popisuje problematiku ambulantní práce s rodinou a zásady pro spolupráci subjektů v zájmu klienta.

## 2. Teoretické vymezení pojmu podpora rodiny

Teoretické vymezení pojmu nutně zahrnuje širší záběr problematiky. Nejprve jsou vymezeny relevantní pojmy z oblasti poskytování sociální služby (kapitola 2.1.), dále pojmy týkající se problematiky sociálně-právní ochrany dětí (kapitola 2.2.) a nakonec pojmy týkající se obecně rodiny a oblastí podpory (kapitola 2.3.). Metodika záměrně nepopisuje jeden z nástrojů podpory rodiny, tzv. sanaci rodiny. Důvodem je to, že je tento nástroj vymezen v Metodice spolupráce multidisciplinárního týmu odborníků a zároveň to, že je typický pro určitý typ rodin (zejména dysfunkční<sup>1</sup>). Předkládaná Metodika podpory rodiny je zaměřená obecněji.

---

<sup>1</sup> Odborná literatura používá termín dysfunkční rodina (např. ZELENÁ, KLÉGROVÁ, *Podpora rodiny, viz poznámka 16*). Centrum v tom samém významu používá jiný standardně používaný termín mnohoproblémová rodina.

Cílem celé kapitoly je postavit pevný teoretický základ porozumění pojmům z oblasti podpory rodiny a postihnout specifika relevantních zákonných norem.

## 2.1. Vymezení klíčových pojmů z oblasti poskytování sociální služby

Legislativní rámec této oblasti je tvořen zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

### Krizová pomoc

Jedná se o sociální službu vymezenou § 60 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, takto: „*Krizová pomoc je terénní, ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svoji nepříznivou sociální situaci vlastními silami.*“<sup>2</sup>

Zákon dále vymezuje tzv. základní činnosti<sup>3</sup>, které musí služba pro cílovou skupinu zajišťovat:

- poskytnutí ubytování (pouze u pobytového typu poskytování služby);
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy (pouze u pobytového typu poskytování služby);
- sociálně terapeutické činnosti (zejm. krizová intervence a další socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k překonání krizového stavu a zahájení následného terapeutického procesu);
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.<sup>4</sup>

### Krizová intervence

Krizová intervence je rychlá psychologická a sociální pomoc člověku, který se ocitl v krizové situaci a nedokáže ji zvládnout vlastními silami. Jejím cílem je posílení klientových adaptačních schopností, tj. usnadnění jeho komunikace s okolím, umožnění náhledu na rozsah problému, pomoc při vyjádření emocí, posílení jeho sebevědomí, aktivizace zdrojů podpory v jeho okolí a podpora účelného řešení problému.

Krizová intervence by měla pokud možno zahrnovat členy rodiny, korigovat bagatelizování klientova problému v rodině (případně jeho přehánění) a aktivovat rodinné zdroje podpory.<sup>5</sup>

---

<sup>2</sup> ÚZ č. 776, zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, 173

<sup>3</sup> Tyto činnosti jsou pak blíže specifikovány vyhláškou 505/2006, Sb. v § 25.

<sup>4</sup> ÚZ č. 776, zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, 174

## **Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi**

Jedná se o sociální službu vymezenou § 65 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, takto: „*Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje.*“<sup>6</sup>

Zákon dále vymezuje tzv. základní činnosti<sup>7</sup>, které musí služba pro cílovou skupinu zajišťovat:

- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti;
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
- sociálně terapeutické činnosti;
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.<sup>8</sup>

## **Základní zásady při poskytování sociálních služeb**

Klíčové principy pro poskytování každé sociální služby dle zákona jsou vymezeny § 2, odst. 2 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách takto: „*Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.*“<sup>9</sup>

## **Individuální plánování**

Individuální plánování je základním metodickým nástrojem poskytování sociální služby. Proces individuálního plánování umožňuje individuální přístup ke každému klientovi, zvyšuje jeho autoritu a kompetence. Zajišťuje poskytování služby s ohledem na jeho potřeby, cíle, hodnoty, možnosti a schopnosti. Zároveň zajišťuje, aby i zvolené způsoby a prostředky dosahování těchto cílů odpovídaly klientovým možnostem, dovednostem, hodnotám a schopnostem. Aktivní spolupodílení se na tvorbě plánu klienta motivuje a pomáhá mu k rozvoji dovedností a schopnosti řídit svůj život.<sup>10</sup>

---

<sup>5</sup> MATOUŠEK, *Slovník*, 99

<sup>6</sup> ÚZ č. 776, *zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách*, 174

<sup>7</sup> Tyto činnosti jsou pak blíže specifikovány vyhláškou 505/2006, Sb. v § 30.

<sup>8</sup> ÚZ č. 776, *zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách*, 174

<sup>9</sup> ÚZ č. 776, *zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách*, 154

<sup>10</sup> *Standardy kvality*, 76–77

## **2.2. Vymezení klíčových pojmů z oblasti sociálně-právní ochrany dětí**

Legislativní rámec této oblasti je tvořen zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí a zákonem č. 94/1963 Sb., o rodině.

### **Sociálně-právní ochrana dětí**

Cílem sociálně-právní ochrany dětí je zajistit ochranu práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte a působení směřující k obnovení narušení funkcí rodiny. Sociálně právní ochrana se zaměřuje na děti, jejichž rodiče zemřeli, neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti, na děti, které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči, děti v ústavní výchově, děti, na kterých je páchána trestná činnost, příp. trestnou činnost samy páchají apod.<sup>11</sup>

### **Zařízení sociálně-právní ochrany dětí**

Jedná se o zařízení, jejichž činnost výrazně napomáhá k dosahování cílů, jež jsou pro oblast sociálně-právní ochrany vytyčeny. Mezi tato zařízení patří zařízení odborného poradenství pro péči o děti, zařízení sociálně výchovné činnosti, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, výchovně rekreační tábory pro děti a v neposlední řadě i zařízení pro výkon pěstounské péče. Zařízení sociálně-právní ochrany mohou zřizovat především okresní úřady, ale také obce v samostatné působnosti a kraje v samostatné působnosti.<sup>12</sup>

### **Pověření k sociálně-právní ochraně dětí**

Pověřené osoby (fyzické i právnické) poskytují sociálně-právní ochranu na základě rozhodnutí o pověření k výkonu takové činnosti. O vydání pověření rozhoduje krajský úřad. Rozsah sociálně právní ochrany u pověřených osob vymezuje § 48 odst. 2 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

## **2.3. Vymezení klíčových pojmů týkajících se práce s rodinou**

### **Rodina**

V užším, tradičnějším pojetí skupina lidí spojená pouty pokrevního příbuzenství nebo právních svazků (sňatek, adopce). Jejimi hlavními soudobými funkcemi jsou výchova dětí a emocionální podpora.<sup>13</sup> Různé pohledy na rodinu:

---

<sup>11</sup> Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, § 1 a § 6

<sup>12</sup> Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, § 39–44

<sup>13</sup> MATOUŠEK, *Slovník*, 187

- pohled sociálně-psychologický – zabývá se interakcemi mezi jednotlivými členy rodiny a interakcemi mezigeneračními. Dívá se na rodinu jako na jednu ze základních sociálních skupin v životě člověka, která mu poskytuje zajištění základních lidských potřeb, tvoří zázemí pro další vývoj, zprostředkovává první sociální zkušenost...;
- pohled sociálně-ekonomický – na rodinu pohlíží jako na samostatnou ekonomickou jednotku, která má určité potřeby, náklady, výdaje...<sup>14</sup>

## Poruchy rodiny

Poruchou rodiny je nazýván stav, kdy jeden nebo více členů rodiny neplní některé nebo všechny základní rodinné funkce nebo je plní nedostatečně. Podle míry nefunkčnosti jsou rodiny děleny<sup>15</sup> na tyto základní typy:

- funkční rodina – jsou zajištěny podmínky pro dobrý vývoj dítěte a pro to, aby prospívalo;
- problémová rodina – vyskytují se v ní závažnější poruchy některých nebo všech funkcí, které ale neznamenají vážnější ohrožení rodinného systému nebo vývoje dítěte. Rodina je schopna problémy zvládat vlastními silami, případně využívá krátkodobé nebo jen jednorázové pomoci zvenčí;
- dysfunkční rodina – projevují se v ní vážné poruchy některých nebo všech funkcí rodiny, které bezprostředně ohrožují nebo poškozují vývoj a prospěch dítěte nebo rodinu ničí jako celek. Je potřeba využít opatření zvenčí, protože rodina není schopna situaci sama zvládnout. Využívá se služeb a opatření zaměřených na sanaci rodiny;
- afunkční rodina – rodina zcela selhává v plnění svého poslání a úkolů a dítěti závažně škodí. Jediné možné řešení, které je pro dítě prospěšné je odebrání z původní rodiny a umístění do rodiny náhradní nebo jiné bezpečné péče. Sanace původní rodiny je již nemožná.<sup>16</sup>

## Rodina jako cílová skupina služby

Za cílovou skupinu Centra je považována rodina s dítětem/děťmi, která nezvládá řešení sociální situace vlastními silami a ve které je dítě a jeho vývoj ohroženo. Zároveň lze předpokládat, že je této rodině možno pomoci nástroji sociální služby. Z hlediska předchozí terminologie se klienty Centra stávají převážně rodiny problémové a dysfunkční. V ambulanci praxi mají v současné době převahu především rodiny problémové (tvoří cca 70 % klientely).

<sup>14</sup> ZELENÁ, KLÉGROVÁ, *Podpora rodiny*, 5

<sup>15</sup> Posouzení funkčnosti rodiny probíhá na základě zpracování dotazníku DFR (Jiří Dunovský), který se řídí osmi kritérii: složení rodiny, stabilita rodiny, sociálněekonomická situace vycházející z věku, rodinného stavu, vzdělání, zaměstnání rodičů, bydlení a příjmu rodiny. Dále dotazník hodnotí osobnost rodičů, jejich psychický a celkový zdravotní stav, úroveň společenské adaptace, osobnost sourozence, osobnost dítěte, zájem o dítě, péči o dítě. (ZELENÁ, KLÉGROVÁ, *Podpora rodiny*, 8)

<sup>16</sup> ZELENÁ, KLÉGROVÁ, *Podpora rodiny*, 5

## **Případová konference**

Případová konference je odborná diskuze zainteresovaných subjektů nad konkrétním případem ohroženého dítěte nebo jeho rodiny; účelem je rychlé a úplné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny s cílem nalézt optimální řešení. Případová konference je jednorázová nebo opakovaná. Případové konference zdůrazňují hodnotu zapojení spolupracujících subjektů, snižují jednostrannou zodpovědnost OSPOD, zefektivňují spolupráci subjektů a eliminují nesprávné nebo zdvojené postupy. Smyslem je především využít všech poznatků shromážděných o dítěti a jeho rodině, získat a sdílet stanoviska ostatních informovaných subjektů a ověřit správnost dosavadních a dále zvolených postupů.<sup>17</sup>

## **Multidisciplinární spolupráce 3. úrovně, sanace rodiny, případová konference a jejich vzájemný vztah**

Případová konference je nástrojem realizace specifického způsobu podpory rodiny tzv. sanací a děje se formou úzké spolupráce multidisciplinárního týmu spolupracovníků. Tento způsob práce je vhodný zejména pro práci s dysfunkčními rodinami. V případě problémových rodin se používá zejména pro zainteresování zúčastněných partnerů spolupráce a jako nástroj koordinace poskytovaných služeb. V tomto případě není nezbytně nutná přítomnost zástupců OSPOD.<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> Metodické doporučení MPSV č. 2/2010 pro postup orgánů sociálně-právní ochrany dětí při případové konferenci.

<sup>18</sup> Pozn.: Multidisciplinární spolupráci, sanaci rodiny a popisu realizace případové konference je věnována Metodika multidisciplinární spolupráce týmu odborníků.



### 3. Podpora rodiny v praxi Centra SOS Archa

#### 3.1. Základní informace o Centru SOS Archa

Centrum SOS Archa působí v Plzni jako krizové centrum od roku 1995. V roce 2005 se jeho provozovatelem stala Diakonie ČCE – středisko v Plzni. Od roku 2008 se krizové centrum na základě požadavků Komise pro sociálně právní ochranu dětí Magistrátu města Plzně také více zaměřilo na cílovou skupinu dětí, mládeže a jejich rodin.

V současné době má Centrum registrované dvě sociální služby: krizovou pomoc (registrace od r. 2007) a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (registrace od r. 2009). Od října 2008 má dle § 48 zákona 359/1999 Sb. pověření k sociálně právní ochraně dětí v následujícím rozsahu:

- vyhledávání dětí, na které se sociálně-právní ochrana zaměřuje;
- pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě;
- poskytování nebo zprostředkování poradenství rodičům při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené;
- činnost zaměřenou na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku;
- zřizování a provoz zařízení odborného poradenství pro péči o děti.

Centrum sídlí v centru Plzně, v dosahu MHD, v 1. patře činžovního domu na adrese Prokopova 17, Plzeň 301 00. Telefon: 377 223 221, e-mail: [archa.plzen@diakonie.cz](mailto:archa.plzen@diakonie.cz). Prezentuje své služby na [www.sosarcha.cz](http://www.sosarcha.cz).

Provozní hodiny pro veřejnost:

|         |             |
|---------|-------------|
| Pondělí | 9.00–19.00  |
| Úterý   | 9.00–16.30  |
| Středa  | 9.00–16.30  |
| Čtvrtek | 12.00–19.00 |
| Pátek   | 9.00–16.00  |

Centrum poskytuje služby krizové pomoci, služby pro rodiny s dětmi a preventivní aktivity zaměřené na bezpečné zvládnání krizových situací pro žáky základních a středních škol a také na vyhledávání ohrožených dětí a jejich rodin. Služby jsou ambulantní, diskrétní a bezplatné.

## Služby krizové pomoci

Posláním krizových služeb v Centru SOS Archa je poskytovat dětem, mládeži a dospělým a také párům a rodinám psychickou podporu a bezpečné provázení při zvládnání obtížné životní situace, kterou vnímají jako naléhavou, krizovou anebo ohrožující a nedaří se jim ji překonat běžnými způsoby. Dalšími aktivitami zvyšujeme připravenost veřejnosti ke zvládnání krizových situací a nabízíme pohlédnout na krizi jako šanci k pozitivní změně.

Cílem poskytovaných služeb v Centru SOS Archa je provést klienta bezpečně jeho obtížnou životní situací, pomoci mu zorientovat se v ní a posílit jeho schopnosti k jejímu zvládnutí.

Služby krizové pomoci v Centru SOS Archa jsou určeny dětem, mládeži, dospělým jako jednotlivcům, ale také párům a rodinám v obtížné životní situaci. Osvětové aktivity směřujeme k široké veřejnosti.

Nabízené služby:

- pomoc v obtížné životní situaci (krizová intervence, jednorázová konzultace i dlouhodobější provázení)
- základní sociální poradenství
- výchovné poradenství
- pastorační poradenství

## Služby pro rodiny s dětmi

Posláním sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi v Centru SOS Archa je pomoci dítěti a jeho rodině zlepšit obtížnou životní situaci ohrožující jejich spokojený život s důrazem na práci s celou rodinou.

Hlavním cílem poskytovaných služeb je podpořit rodinu při hledání vhodného způsobu vzájemného soužití tak, aby došlo k rozvoji potřebných a zároveň omezení nežádoucích vlivů na dítě i další členy rodiny.

Mezi dílčí cíle patří:

1. najít vhodný způsob vzájemného soužití v oblasti:
  - pravidel fungování domácnosti
  - pravidel komunikace, sdílení
  - rolí a vztahů v rodině

## 2. omezit nežádoucí vlivy a rozvíjet vlivy potřebné

- týkající se funkce rodiny
- týkající se člena rodiny
- týkající se rodiny ve vztahu ke společnosti

## 3. využívat spolupráci: (sítě, podpora samostatnosti)...

- odborníků pracujících s rodinou v jiných oblastech
- návazných zařízení vhodných pro další podporu rodiny atd.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi v Centru SOS Archa jsou určeny rodinám, ve kterých žijí ohrožené děti, zejména:

- děti se syndromem týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte;
- děti s výchovnými problémy, kdy lze předpokládat jejich zvládnutí prostřednictvím poradenství při výchově;
- děti nacházející se v situaci, která může ohrozit jejich zdravý vývoj či psychický stav (situace ztráty či rozpadu rodiny v důsledku úmrtí, rozvodu; nepříznivá situace v rodině v důsledku např. výskytu domácího násilí, konfliktů, sociálně-patologických jevů, dlouhodobého onemocnění rodiče);
- děti ohrožené jednorázovou situací, která pro ně samotné i pro jejich rodinu může znamenat mimořádnou psychickou zátěž (např. přepadení dítěte);
- děti setrvávající dlouhodobě v zátěžové situaci vznikající mimo rodinu (např. šikana).

Nabízené služby:

- odborná práce s rodinou
- psychologická diagnostika dítěte
- podpůrná terapie dítěte
- řízený styk dítěte s rodinou (např. kontakt dítěte s rodičem, pokud je soudem omezen jejich styk)
- doprovázení dítěte odborníkem k soudu, k výsledkům
- případové konference (setkání odborníků při řešení zakázky ohroženého dítěte a jeho rodiny)

## Preventivní aktivity zaměřené na bezpečné zvládnání krizových situací pro žáky základních a středních škol a na vyhledávání ohrožených dětí a jejich rodin

V rámci projektu „Podívej se kolem...“, jehož iniciátorem je Centrum SOS Archa a partnery jsou Linka důvěry a psychologické pomoci a Terénní krizová služba, nabízíme tyto aktivity:

- praktické vstupy do výuky (modelové situace a hry zaměřené na řešení krizových situací);
- besedy s žáky či studenty (např. téma násilí, zneužívání, vztahy v rodině, šikana...);
- prezentace odborné krizové pomoci určené pedagogům; "
- poradenství pro pedagogické pracovníky v souvislosti s vyhledáváním ohrožených dětí a jejich rodin;
- individuální konzultace s pedagogickými pracovníky (jednorázová krizová intervence i dlouhodobější provázení obtížnou situací, v níž se ocitli v souvislosti se svým povoláním).

### Principy poskytování služeb v Centru SOS Archa:

#### **Diskrétnost přístupu**

Služby jsou poskytovány v důvěrné atmosféře podle stanovených pravidel diskrétnosti, s kterými je klient seznámen v počátku využívání služby. Pracovníci jsou ze zákona vázáni mlčenlivostí.

#### **Vstřícnost vůči klientovi**

Služby jsou poskytovány všem klientům bez rozdílu věku, rasy, pohlaví, náboženského a jiného vyznání. Pracovníci Centra přistupují v jednání ke klientům vstřícně a bez předsudků.

#### **Respektování osobnosti klienta**

Zařízení respektuje individualitu klienta, jeho potřeby a zájmy. Klient má právo svobodně se rozhodnout, které z nabízených služeb využije.

#### **Profesionalita a odbornost**

Zařízení klade důraz na neustálý profesní rozvoj svých pracovníků, práci v týmu Centra a schopnost zapojit se do spolupráce v širším multidisciplinárním týmu.

#### **Systémový přístup při práci s klientem**

Pracovníci vnímají každého klienta jako součást vlastního přirozeného sociálního systému a při práci na jeho zakázce mu umožňují nahlédovat jeho postavení, vazby a interakce, jež v kontextu jeho systému existují, případně které se mohly na vzniku jeho krizové situace podílet.

### 3.2. Tým pracovníků

#### *Složení týmu*

V současné době je tým pracovníků ambulantní podpory rodiny složen z následujících profesí:

Vedoucí / sociální pracovník / speciální pedagog 0,5 úvazku

- je v pozici manažera služby, spolupracuje s vedením Diakonie ČCE – středisko v Plzni na zajištění podmínek pro poskytování služeb. Jeho zodpovědnosti a kompetence jsou v oblasti řízení, rozvoje a plánování, finančního zajištění služby, PR, personálních záležitostí a zároveň zodpovídá za kvalitu poskytovaných služeb.

Sociální pracovník s výcvikem v krizové intervenci 1,2 úvazku

- jeho zodpovědnosti a kompetence souvisí úzce s poskytováním služby klientům (pracuje především s dospělými klienty v rámci podpory rodiny), dále spolupracuje s vedoucí Centra v oblasti zajištění kvality služeb (metodiky), PR, při přípravě rozvojových projektů atp.

Pedagogický psycholog 0,5 úvazku

- v současné době se jeho zodpovědnosti a kompetence ztotožňují s pozicí sociálního pracovníka (viz výše), v týmu Centra vede navíc intervizní setkávání

Psycholog pracující s dětmi 1 úvazek

- jeho zodpovědnosti a kompetence úzce souvisejí s poskytováním služby klientům (pracuje především s nezletilými klienty v rámci podpory rodiny – diagnostická, podpůrně terapeutická či krizově intervenční činnost), dále spolupracuje s vedoucí Centra v oblasti zajištění kvality služeb (metodiky), PR, při přípravě rozvojových projektů atp.

Aktivity primární prevence na školách zajišťují v současné době dvě pracovnice na 0,5 úvazku, kdy jedna je zároveň v pozici koordinátora. Při realizaci činností na školách úzce spolupracují s dobrovolníky vyškolenými v rámci interně prováděných workshopů.

### ***Zajištění profesionality týmu***

Jedním z principů Centra je profesionalita a odbornost svých pracovníků. K zajištění tohoto závazku slouží následující nástroje:

- individuální vzdělávací plán pro každého pracovníka (1x ročně se vyhodnocuje a aktualizuje)
- 1x za 14 dní provozní porady a porady o klientech
- 1x za 14 dní intervize
- 1x za 2 měsíce případové supervize v rozsahu 2 hodin
- 1x za 2 měsíce týmové supervize v rozsahu 2 hodin
- 1x za cca 6 týdnů manažerské supervize pracovníka s jeho přímým nadřízeným

### **3.3. Forma práce s klienty**

Centrum poskytuje krizovou intervenci rodině s ohroženými dětmi v kombinaci se sociálně aktivizačními službami. Obě služby jsou poskytovány ambulantní formou, to znamená, že zájemci o službu (a posléze klienti) docházejí do kanceláře Centra. Ambulantní typ práce je vhodný zejména pro tzv. problémové rodiny, které potřebují krátkodobý typ spolupráce a jsou schopné za službou docházet. Pro tzv. dysfunkční (nebo také mnohoproblémové) rodiny je ambulantní forma spolupráce méně vhodná. Tyto rodiny potřebují vyšší míru podpory a ideální je pro ně terénní způsob práce, tedy poskytování krizové intervence přímo v domácnosti, v přirozeném prostředí rodiny. Ambulantní typ poskytování služby se pro tento typ rodiny jeví jako vysokoprahý – obtížněji dostupný.

### ***Jednání se zájemcem***

Poskytování sociální služby v Centru probíhá podle zásad a postupů definovaných zákonem o sociálních službách a příslušnými vyhláškami. Nejprve probíhá tzv. jednání se zájemcem o službu, jehož cílem je především:

- informovat zájemce o nabídce služeb, možnostech a požadavcích jejího poskytování;
- zjistit zájemcovy potřeby, cíle a očekávání – tedy zjistit, co zájemce od služby požaduje, jakou problematiku chce řešit, zda přichází do služby na základě vlastního rozhodnutí či na základě doporučení OSPOD apod.
- ujistit se, zda zájemce spadá do vymezené cílové skupiny (tj. zda se jedná o člena rodiny, v níž žije ohrožené dítě / děti);
- ujistit se, zda je nabízená služba vhodná pro řešení zájemcovy situace.

Jednání se zájemcem probíhá při osobních jednáních. Počet jednání předcházejících uzavření dohody záleží na charakteru řešené situace a potřebách zájemce, který do Centra přichází. V případě krizové pomoci může mít toto jednání charakter krátkodobý (třeba i několikaminutový), v případě sociálně aktivizačních služeb probíhá tzv. „kontraktování“ v průběhu cca třech konzultací. Když je dohodnuto, že služba odpovídá představám zájemce a že je pro zájemce i Centrum nadále akceptovatelná spolupráce, je jednání se zájemcem ukončeno uzavřením smlouvy o poskytování služeb. V případě krizové pomoci je tato smlouva uzavírána ústně (viz příloha Formulář o ústní dohodě poskytování služby), v případě sociálně aktivizačních služeb písemnou formou (viz příloha Smlouva o poskytování služeb a individuální plánování podpory rodiny). Součástí této smlouvy je dohoda o podobě další spolupráce a individuální plán rodiny (viz příloha tamtéž). V případě, že nedojde k dohodě, je zájemce odkázán na jiný (pro něj vhodnější) typ sociální služby. Je-li to nutné, je pro tohoto zájemce poskytování služby u jiného poskytovatele konkrétně zprostředkováno (např. formou telefonické domluvy s poskytovatelem) nebo pracovník Centra zájemce do této služby osobně doprovodí.

Specifickou podobou jednání se zájemcem je situace, kdy zájemce přichází na základě doporučení OSPOD. Toto jednání ztěžují dva významné faktory:

- a) zájemce většinou nemá vlastní motivaci pro jednání s Centrem, pouze „plní zadání OSPOD“;
- b) cíl spolupráce není většinou cílem zájemce, ale cílem OSPOD.

Ad a)

Jednání se zájemcem musí být ve značné míře zaměřeno na podporu zájemce a zvýšení jeho motivace k řešení. To vyžaduje ze strany sociálního pracovníka velkou míru komunikačních dovedností, trpělivost s překonáváním překážek ke vstupu do služby, citlivé poznávání zájemcovy situace a hledání konkrétních bodů v popisu zájemce, ve kterých by služba mohla nabídnout praktickou pomoc.

Další překážkou při tomto jednání bývá, že zájemce vnímá Centrum jako „prodlouženou ruku“ OSPOD, jako jeho kontrolní nástroj. Sociální pracovník musí umět velmi srozumitelně vysvětlit roli Centra, jasně oddělit jeho praxi od praxi OSPOD, popsat principy práce a možnosti Centra.

Ad b)

Tento faktor je třeba důsledně řešit na dvou rovinách – jednak na rovině komunikace se zájemcem a také na rovině komunikace s OSPOD. Kýženým výsledkem je přijetí a dodržování

principu, že Centrum jako poskytovatel sociální služby pracuje pouze s osobními cíli zájemce (tedy ne s cíli, které definuje třetí osoba). Pro tento postup je klíčová dovednost domluvy s OSPOD, vyjasnění si vzájemných možností a vyjednání takových postupů, které budou odpovídat formám práce OSPOD i Centra.<sup>19</sup> Samozřejmostí je respektování přání, možností a schopností zájemce, které by měly mít přednost před přáními OSPOD.

Výjimkami v tomto postupu jsou případy práce s rodinou, ve které je podezření na vážné ohrožení dítěte. Toto podezření je také jakousi hranicí v poskytování sociální služby. Je vždy na zvážení sociálního pracovníka, které ovšem musí být potvrzeno konzultací s vedoucí služby, jak v takovém případě dále postupovat. Základním rozhodnutím je, zda je možné takovému zájemci vůbec službu poskytnout, resp. zda a jakou formou sociální služba může ještě v této rodině pomoci, či zda je v zájmu dítěte jeho odebrání z rodiny.

### ***Průběh práce s klientem***

V případě, kdy je s klientem / rodinou uzavřena smlouva o využívání služeb krizové pomoci, pracuje s rodinou sociální pracovník s výcvikem v krizové intervenci. Služba je poskytována anonymně, může být jednorázová, příp. opakovaná (v rozsahu cca 7 setkání). Cílem společné práce je pomoci rodině vyrovnat se s přechodnou ztrátou rovnováhy, která vznikla jako důsledek obtížné situace, ve které se rodina ocitla. Krizový intervent se zaměřuje na situaci „tady a teď“, podporuje rodinu při hledání silných stránek, posiluje komunikační dovednosti mezi jednotlivými členy, povzbuzuje jejich sebevědomí, poukazuje na předchozí situace, které rodina zdárně zvládla.

V případě služeb poskytovaných dítěti a jeho rodině v rámci sociálně aktivizačních služeb pracují s rodinou dva klíčoví pracovníci, kteří tvoří tzv. TANDEM – sociální pracovník a dětský psycholog (příp. speciální pedagog). Oba klíčoví pracovníci jsou povinni spolupracovat při práci na případu dítěte a jeho rodiny, vzájemně se informovat o všech důležitých okolnostech a jednotně postupovat. Jejich povinnosti vymezují následující kompetence:

a) sociální pracovník:

- má na starosti agendu spojenou s poskytováním služeb rodině (komunikaci s OSPOD, objednávání rodiny ke konzultaci apod.);
- je konzultačním pracovníkem pro dospělé při práci na případu;
- zprostředkovává konzultace mezi psychologem a dospělými osobami (rodiči či zákonnými zástupci);

---

<sup>19</sup> Vyjasnění zásad spolupráce je náplní multidisciplinární spolupráce, zejména na první a druhé úrovni (více viz Metodika spolupráce multidisciplinárního týmu odborníků).



- koordinuje uspořádání případových konferencí, pořizuje z nich zápis;
  - pořizuje zápis ze všech konzultací, ve kterých není přítomen nezletilý.
- b) dětský psycholog (speciální pedagog):
- vypracovává diagnostické zprávy či zprávy o průběhu služby pro orgány státní správy;
  - pracuje s ohroženým dítětem (krizová intervence, diagnostika, podpůrná terapie, doprovod k zátěžovým situacím apod.)
  - seznamuje rodiče (zákonné zástupce) s výsledky vyšetření;
  - v případě potřeby konzultuje s rodiči (zákonnými zástupci) vhodné výchovné postupy;
  - účastní se případových konferencí;
  - pořizuje zápis ze všech konzultací, při nichž je přítomen nezletilý.

Hlavním smyslem práce ve dvojici však není jen toto velmi důležité rozdělení kompetencí, ale také „vyvážení“ sil v konzultaci s vícečlennou rodinou, objektivnější náhled při posuzování celkové situace rodiny a v neposlední řadě pomáhá omezit docela časté manipulativní tendence některého z členů rodiny s cílem získat pracovníka Centra „na svou stranu“.

Odborná práce s rodinou probíhá nejčastěji v ambulanci. Zahrnuje diagnostickou (testovou i klinickou), poradenskou i terapeutickou činnost; s rodinou v krizi užíváme metody a postupy krizové intervence. V situaci tady a teď pracujeme na uvědomování málo funkčních vzorců chování, výchovných postupů, snažíme se spolu s jednotlivými členy o vyjádření jejich potřeb, práv i povinností v rámci rodinného systému. Pracujeme s vymezováním osobních hranic, usnadněním komunikačních toků i vyvážením pozic v rodině. Za diagnostickou práci zodpovídá psycholog, terapeut, v širším slova smyslu se na její klinické části podílí i sociální pracovník; oba spolupracují v rámci poradenství a intervenčně terapeutických zásahů.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi mohou být poskytovány v rozsahu cca až 12 měsíců. V průběhu této doby je průběžně hodnocen (viz příloha Hodnocení spolupráce) a přehodnocován plán podpory rodiny tak, aby byl splněn stanovený cíl spolupráce. Vyžaduje-li to situace, je možné na základě přehodnocení plánu podpory rodiny a cílů spolupráce poskytování služeb prodloužit. Délka jedné konzultace v Centru trvá zpravidla 60 minut. Frekvence konzultací se stanovuje dle potřeby. Obvykle v počátku poskytování služeb je spolupráce častější (cca 1x za týden), později se doba mezi konzultacemi prodlužuje (cca 1x za měsíc).

Spolupráce mezi klientem a Centrem může být ukončena jak ze strany klienta / rodiny, tak ve vyjmenovaných případech i ze strany Centra.

Důvody pro ukončení poskytovaných služeb ze strany rodiny:

- došlo ke splnění stanoveného cíle spolupráce mezi rodinou a Centrem;
- rodina jako celek jasně vyjádřila nezáměr o další spolupráci s Centrem;
- někteří členové rodiny vyjádřili nezáměr o další spolupráci s Centrem, někteří členové rodiny však služby chtějí nadále využívat. Pokud nastane tato situace, dojde k přehodnocení cílů spolupráce, příp. uzavření nové smlouvy o spolupráci pouze s těmi členy, kteří chtějí nadále služby využívat. Využívání dalších služeb Centra může probíhat jak v rámci služeb pro rodiny s dětmi, tak i v rámci služeb krizové pomoci.
- rodina ukončila poskytování služeb bez udání důvodu. V případě, kdy se rodina nedostavila bez omluvy na domluvenou konzultaci, kontaktuje sociální pracovník z tandemu rodinu a nabízí nový termín konzultace. Tuto nabídku může učinit 2x za sebou. Pokud ani poté rodina služby nezačne využívat, je Centrum povinno respektovat rozhodnutí rodiny poskytování služby ukončit;
- problematika dítěte a jeho rodiny spadá do kompetence jiného specializovaného zařízení a klienti začnou využívat jeho služeb.

Důvody pro ukončení poskytování služeb ze strany Centra:

- neschopnost Centra zabezpečit kvalitní poskytování služeb z důvodu provozních (omezení zajišťování služeb provozními hodinami, kapacity prostoru, kapacity lidských zdrojů atd.), finančních (zařízení nedostane dostatek finančních prostředků na činnost), odborných (nedostatek v personálním zajištění Centra);
- porušování dobrých mravů ze strany některého z členů rodiny, případně jeho nezvladatelné agresivní chování; *(V tomto případě se jedná o situaci, kdy může být ohrožena jak bezpečnost pracovníka v přímém kontaktu s uživatelem služby, tak i ostatních osob nacházejících se v prostorách Centra. Pokud člen rodiny změní své chování a přístup, mohou mu být služby nadále poskytovány, příp. může kdykoli v budoucnu začít služby Centra opětovně využívat. Služby jsou ale nadále poskytovány ostatním členům rodiny, dle potřeby s přenastaveným cílem spolupráce či druhem poskytované služby.)*
- Centrum ukončilo svou činnost.

### ***Práce s dětským klientem***

Práce s dětským / nezletilým klientem je v Centru v kompetenci psychologa / speciálního pedagoga. (Výjimkou je pouze případ, kdy Centrum kontaktuje nezletilý se záměrem využít

služby krizové intervence. Tu je kompetentní i nezletilému poskytnout krizový intervent, na jehož zvážení je (s ohledem na řešenou problematiku a závažnost celé situace) přizvat ke spolupráci svého kolegu – psychologa či speciálního pedagoga).

Hlavní a nezbytnou zásadou při práci s dítětem je navázání a vytvoření vztahu důvěry a bezpečného prostředí. Patří sem i určitá míra diskrétnosti, která se projevuje např. v tom, že z konzultace psychologa / speciálního pedagoga s dítětem „jde ven“ (směrem k rodičům) jen to, na čem se spolu domluví. Situace i dění v Centru musí být pro dítě srozumitelné, proto psycholog / speciální pedagog používá takový způsob komunikace, ve které mu dokáže být dítě plnohodnotným partnerem. Také z toho důvodu je Centrum vybaveno hernou s kobercem, hračkami a didaktickými či diagnostickými pomůckami. Dítě tak má možnost (s ohledem na svůj věk) vnímat odbornou práci s psychologem spíše jako hru.

V rámci společné práce se psycholog zabývá převážně diagnostikou dítěte – zaměřuje se podrobněji na jeho schopnosti, vývojovou úroveň, zranění a zejména potřeby, na nichž je třeba pracovat (v rámci spolupráce odkazuje i k dalším odborníkům). Z dobře provedených diagnostických postupů je pak možno naplánovat komplexní péči na různých úrovních rodinného systému. Psycholog dále dle potřeby poskytuje krizovou intervenci či podpůrnou terapii samotnému dítěti, zároveň se však stará i o jeho rodinnou buňku (výchovné poradenství, psychologické poradenství, nápravné zásahy do komunikačních záležitostí).

Součástí odborné práce psychologa s dítětem je také *využívání místnosti s jednocestným zrcadlem* vybavené kamerovým systémem, jejímž hlavním účelem je předcházet traumatizaci dětí opakováním „těžkých“ příběhů. Práce v místnosti za zrcadlem je také nabídkou pro pracovníky OSPOD, kteří mohou být nepřímo svědky rozhovoru psychologa s dítětem, pokládat prostřednictvím psychologa další důležité otázky, sledovat reakce dětí apod.

### **3.4. Zásady práce s klienty s využitím dalších partnerů pro řešení**

Jedním z dílčích cílů při práci s klienty v Centru je využívat spolupráci odborníků pracujících s rodinou v jiných oblastech a návazných zařízeních vhodných pro další podporu rodiny. V této souvislosti je velmi důležité nejen dodržovat obecné zásady poskytování sociálních služeb podle § 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (viz kapitola 2.1.), principy stanovené Centrem ve veřejném závazku (viz kapitola 3.1.), ale zároveň Centrum klade důraz na následující:

- respekt a partnerství – jsou respektovány a přijímány rozdíly v názorech všech zainteresovaných subjektů, jejich odborné znalosti a zkušenosti; při tomto respektu se

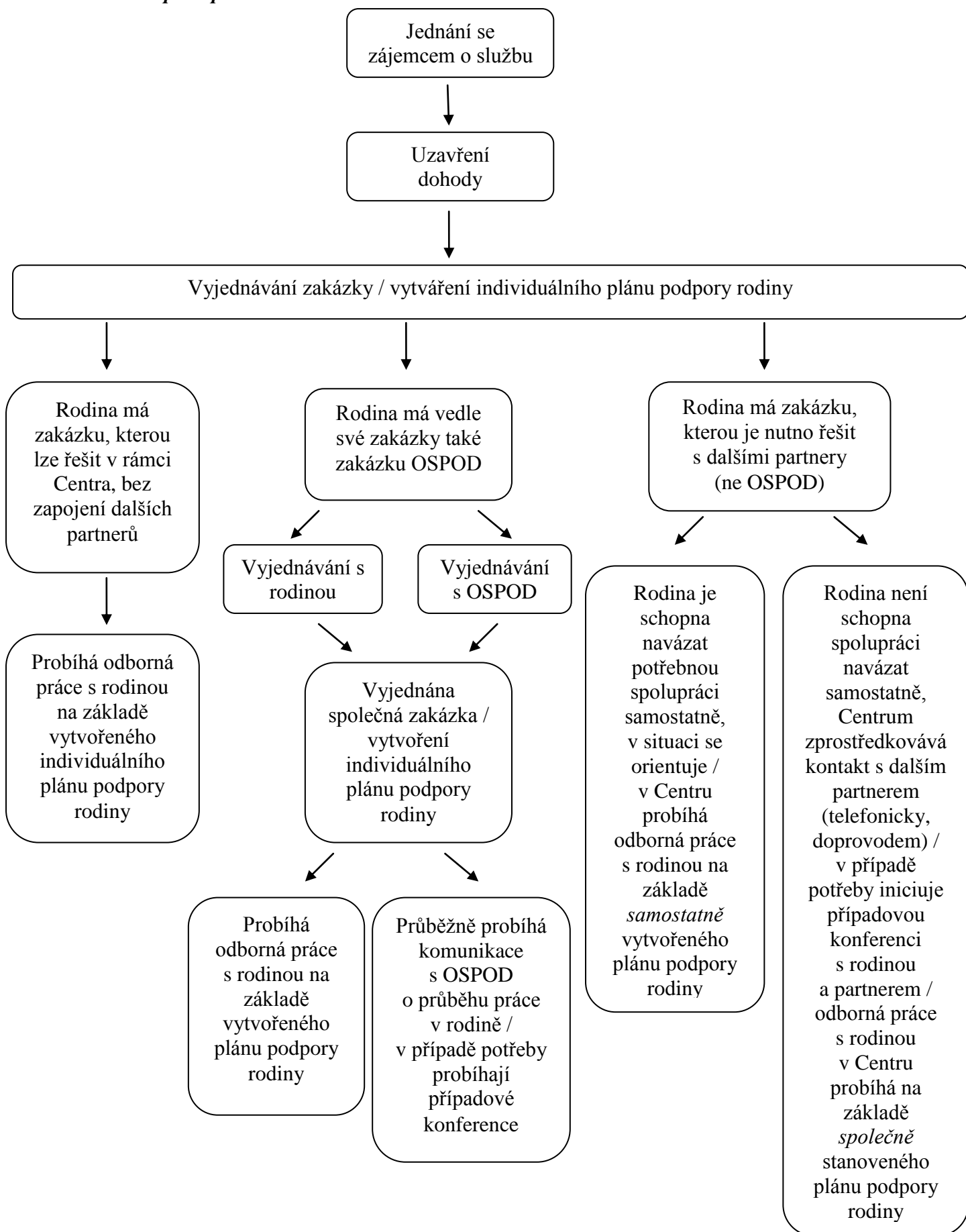
hlavní pozornost musí vždy týkat respektování zájmů, potřeb, možností a schopností rodiny, resp. dítěte;

- spolupráce, týmový přístup a koordinace péče – pomoc je koordinována jedním subjektem; spolupráce je navázána se všemi potřebnými partnery; mezi zapojenými partnery je udržována spolupráce, je zajištěno vzájemné předávání informací, návaznost péče a zamezení duplicitním postupům; opět je kladen důraz na aktivní zapojování rodiny do spolupráce a zvýšená pozornost je věnována ochraně bezpečí a respektování základních práv a svobod rodiny;
- kontinuita a péče – pomoc a podpora je poskytována průběžně podle aktuálních potřeb; zvláštní pozornost je věnována situacím, kdy dochází k zásadním změnám v situaci rodiny (přestěhování rodiny, umístění dítěte mimo rodinu či jeho návrat z ústavní výchovy) nebo při předávání rodiny k jinému poskytovateli služeb.

O započetí spolupráce s jinými subjekty musí být rodina nejen včas informována, ale musí potvrdit svůj souhlas se spoluprací na tzv. Žlutém formuláři (viz příloha). Výjimkou je pouze situace, kdy problematika ohrožení dítěte spadá do ohlašovací povinnosti podle § 10 odst. 4 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí a Centrum jako pověřená osoba je povinna oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností skutečnosti, které nasvědčují tomu, že jde o děti uvedené v § 6 odst. 1 tohoto zákona. Ale i o této povinnosti je klient informován při vyjednávání podmínek poskytování služby a seznámení s ní opět stvrzuje svým podpisem na Žlutém formuláři.

Podpora rodiny se zapojením spolupracujících subjektů taktéž probíhá formou individuálního plánování. Velmi důležitým krokem je stanovení externích spolupracujících subjektů, které se budou podílet na naplnění individuálního cíle klienta. Důležitým nástrojem je v tomto případě případová konference.

### Konkrétní postup



## **4. Přehled používaných metodických nástrojů<sup>20</sup>**

### ***Individuální plánování s rodinou***

- je proces, během kterého dochází ke sblížení představ a ujednávání cíle spolupráce mezi členy rodiny využívajícími služby pro rodiny s dětmi a tandemem pracovníků, který s nimi pracuje. Společně stanovují kroky (prostředky), jimiž je možné dosáhnout požadované změny v situaci rodiny, vychází vždy z osobních cílů a možností členů rodiny. Více viz kapitola 2.1.

### ***Krizová intervence – ambulantní pohovor***

- v rámci této služby pracuje sociální pracovník samostatně, příp. ve dvojici, s celou rodinou, příp. s některými jejími příslušníky najednou. Cílem společné práce je pomoci rodině vyrovnat se s přechodnou ztrátou rovnováhy, která vznikla jako důsledek obtížné situace, ve které se rodina ocitla. Konzultant se zaměřuje na situaci „tady a teď“, podporuje rodinu při hledání silných stránek, posiluje komunikační dovednosti mezi jednotlivými členy, povzbuzuje jejich sebevědomí, poukazuje na předchozí situace, které rodina zdárně zvládla. Služba je obvykle poskytována v rozsahu 1–7 setkání.

### ***Psychologická diagnostika***

- jedná se o práci psychologa s využitím klinických i testových (standardizovaných) metod, která pomáhá blíže zhodnotit aktuální stav dítěte, rozpoznat možné příčiny vzniku i vývoje nebo udržování jeho obtíží a navrhnout další postup. Práce s dítětem obvykle zahrnuje celou rodinu a nejbližší sociální okolí, proto se na diagnostickém procesu v širším slova smyslu podílí i sociální pracovník Centra. Diagnostika obvykle probíhá v několika setkáních (cca 3) potřebných pro sběr a vyhodnocování dat.

### ***Podpůrně terapeutická práce***

- v rámci podpůrně terapeutické práce s dítětem či dospívajícím v počátku dítě dostává prostor k ventilaci a odreagování emocí spojených s prožíváním traumatizující události. Důležitým předpokladem je vytvoření bezpečného prostředí, navázání vztahu důvěry. S přihlédnutím k věku dítěte jde nejčastěji o práci formou hry. V dalším procesu by mělo docházet ke zmírňování aktuálních obtíží a v dlouhodobé perspektivě ke zmírnění dopadu

---

<sup>20</sup> Převzato z interní metodiky Centra SOS Archa: Druh a rozsah poskytovaných služeb v Centru SOS Archa.

prožitého traumatu na další zdravý vývoj dítěte. Frekvence i délka spolupráce se odvíjí od konkrétní situace dítěte. V indikovaných případech, kdy je třeba zajistit dlouhodobou systematickou psychoterapii, předávají pracovníci Centra klienta dalším spolupracujícím odborníkům.

### ***Odborná práce s rodinou – ambulantní pohovor***

- zahrnuje diagnostickou (testovou i klinickou), poradenskou i terapeutickou činnost; s rodinou v krizi jsou používány metody a postupy krizové intervence. Je v kompetenci tandemu pracovníků (sociálního pracovníka a psychologa / speciálního pedagoga). V situaci tady a teď konzultanti pracují na uvědomování málo funkčních vzorců chování, výchovných postupů, snaží se spolu s jednotlivými členy o vyjádření jejich potřeb, práv i povinností v rámci rodinného systému. Pracují též s vymezováním osobních hranic, usnadněním komunikačních toků i vyvážením pozic v rodině. Za diagnostickou práci zodpovídá psycholog, terapeut, v širším slova smyslu se na ní podílí i sociální pracovník; oba spolupracují v rámci poradenství a intervenčně terapeutických zásahů.

### ***Řízený styk dítěte s rodinou***

- tento způsob práce se nejčastěji používá v náročných situacích souvisejících s rozvodem rodičů, kdy v rámci konfliktu vznikají překážky, které mohou narušit vztah dítěte s jedním z rodičů (případně přerůst až v odmítání – syndrom zavrženého rodiče). Přestože se rodina rozpadá, zůstává právo dítěte na oba rodiče a podobně oba rodiče mají právo na kontakt s dítětem. Přítomnost psychologa může zprostředkovat a případně korigovat komunikaci. Cílem je znovu navázání vztahu rodiče a dítěte, posilování kompetence k tomu, aby kontakty mohly úspěšně probíhat bez přítomnosti odborníka, v přirozeném prostředí.

Řízený styk dítěte s rodinou má několik fází:<sup>21</sup>

#### *1. Případová konference:*

- účast: dva zástupci Centra (tandem), pracovník OSPOD a přizvaní odborníci, kteří jsou v případě zainteresování (psycholog, dětský lékař, učitel apod.);
- cíl: seznámení se se situací rodiny a s požadavky OSPODu na průběh řízeného kontaktu.

---

<sup>21</sup> Průběh řízených styků dítěte s rodinou je inspirován metodickými postupy Dětského krizového centra v Praze, V Zápolí.

## 2. Přípravná s rodiči:

- individuální konzultace s rodiči (tandem)
- počet setkání - obvykle v rozsahu 1 až 3 setkání

## 3. Přípravná s dítětem:

- individuální konzultace s dítětem (dětský psycholog)
- navázání kontaktu, zmapování potřeb dítěte, vytvoření důvěrného a bezpečného vztahu
- počet setkání – dle potřeby, určuje psycholog na základě vyhodnocení aktuálního stavu dítěte

## 4. Řízený styk:

- probíhá v prostorách Centra SOS Archa max. 1x za 14 dní v rozsahu nejvýše 60 minut (za přítomnosti dětského psychologa)
- počet setkání – stanovuje se individuálně dle potřeb, obvykle 5 až 10 asistovaných setkání
- smysl práce není „zapůjčení“ místnosti, nýbrž odborné vedení a práce s celou rodinou

## 5. Závěrečná:

- vypracování závěrečných zpráv pro potřeby OSPOD, soudu apod. (dětský psycholog)

## **Případová konference**

- porada věnovaná diskusi o případu, jíž se účastní členové rodiny, případně další blízcí lidé, a zástupci institucí (např. pracovníci OSPOD, lékař či pracovníci jiného zařízení), kteří spolupracují na případu dítěte a jeho rodiny. Cílem tohoto setkání je vždy výměna informací a společné plánování postupu. Více viz kapitola 2.2.

## **Manažerská supervize<sup>22</sup>**

- probíhá mezi pracovníkem a jeho přímým nadřízeným. Má podpůrnou, vzdělávací a kontrolní funkci a jejím hlavním cílem je rozvoj profesních kompetencí supervidovaného. Manažerská supervize je prostorem pro poskytnutí zpětné vazby a prostoru pro sebereflexi, pro bezpečné otevření nepříjemných témat či sdělování nepříjemných skutečností v souvislosti s výkonem pracovní činnosti, pro vyjasňování a porozumění pracovním rolím a pro bezpečné řešení osobních problémů v souvislosti s pracovním výkonem.

---

<sup>22</sup> Pojetí supervizí je převzato z dokumentu Diakonie ČCE – středisko v Plzni: 1.10.S Supervize ve Středisku.



### ***Externí týmová supervize***

- jsou dobrým nástrojem pro budování atmosféry v týmu. Dávají bezpečný rámec při řešení nepříjemných či náročných situací. Otvírají prostor pro diskusi nad dosud nevyjasněnými tématy postupů práce v týmu, jednání se zájemci o službu či poskytování služeb vůbec.

### ***Případové externí supervize***

- jsou nástrojem při řešení obtížných situací z hlediska poskytování služeb. Jejich obsahem jsou případové studie uživatelů služeb, které se jeví z jakéhokoliv důvodu problematické. Při případové externí supervizi je zde důležitá osoba externího odborníka, často specialisty na určitou řešenou problematiku.

## 5. Přehled hlavních rizik

Jako hlavní rizika ambulantní práce s rodinou v Centru byla definována tato:

### a) *neochota rodiny spolupracovat*

S tímto jevem se setkáváme v nejvyšší míře u rodin mnohoproblémových, kterým je spolupráce s Centrem nařízena pracovníky OSPOD. Zvláštní skupinu tvoří také rodiny, které sice přicházejí do Centra jako motivované, ale většinou se zakázkou „opravte nám naše dítě“. V takovém případě se často stává, poté co pracovníci Centra poukážou na nutnost pracovat s celým rodinným systémem, že motivace rodičů opadá a spolupráci Centra často bez udání důvodů ukončují.

K minimalizaci tohoto rizika přispívá neustálé hledání motivačních prvků při práci s těmito rodinami, tzn. také profesní rozvoj pracovníků v oblasti motivování nemotivovaných klientů apod. Nedílnou součástí motivace u rodin přicházejících na doporučení či uložení povinnosti pracovníků OSPOD, je spolupráce s těmito pracovníky a společné hledání vhodných, třeba i vnějších motivátorů.

### b) *zvýšené riziko zkreslených informací*

Práce s klienty v ambulanci je často odkázána pouze na sdělení, které je klient „ochoten“ sdělit, a ne vždy zcela odpovídá realitě. Toto riziko se zvyšuje s mírou potřeby zakrýt nedostatky, ukázat se v lepším světle a to za předpokladu, že se pracovník v ambulanci „celou pravdu stejně nedoví“.

Ukazuje se, že pro zmenšení tohoto rizika se jeví jako velmi účelné vytváření bezpečného a otevřeného prostoru. V momentě, kdy klient nevnímá „ohrožení“ ze strany pracovníka, který je autentický, otevřený, respektující, otvírá se prostor i pro informace dosud „zatajované“. Vztah důvěry mezi klienty a pracovníky je tedy v tomto směru velmi potřebný. Jako přínosnou vnímáme také dlouhodobou spolupráci s rodinou, při které se postupně odkrývají další (třeba i záměrně skrývané) informace, a zároveň i spolupráci s terénními pracovníky, kteří mohou pomoci k objektivnějšímu posouzení situace rodiny. Zapojení těchto pracovníků však samozřejmě musí předcházet souhlas rodiny a vytvoření jejich „místa“ v individuálním plánu podpory rodiny.

### c) *nedůvěra klientů v institucionální pomoc*

S tímto rizikem se opět setkáváme především u mnohoproblémových rodin, které jsou do Centra posílány pracovníky OSPOD. Často se jedná o případy, kdy je rodina už v dlouhodobé péči různých institucí, příp. kdy rodina zažila negativní zkušenost přímo s pracovníky OSPOD. Často se opravdu nelze divit, že jediným cílem rodiny je pak „zbavit se jednou provždy všech institucí“.

Pro minimalizaci tohoto rizika vnímáme jako velmi přínosné vyjasnění si kompetencí jednotlivých subjektů při podpoře rodiny, omezení jejich počtu, příp. naplánování společného plánu další podpory tak, aby tato podpora byla pro rodinu efektivní a přijatelná. Pokud se tak nestane, může tento „teror příležitostí“ způsobit naprostou demotivaci členů rodiny a může působit kontraproduktivně.

#### ***d) přecenění či podcenění míry ohrožení dítěte***

Také toto riziko souvisí především s tím, že rodina nemusí předkládat pracovníkům v ambulanci zcela objektivní informace. Jak už bylo řečeno, pracovníci jsou často odkázáni na to, co jim klienti sdělí, příp. co vyzorují při konzultacích v ambulanci. Ne vždy je snadné objektivně posoudit míru ohrožení dítěte. Snadno může být podceněna, ale též přeceněna.

Pro zmírnění tohoto rizika vnímáme jako důležité vzdělávat pracovníky tak, aby byly zvýšeně citliví k indiciím ukazujícím na ohrožení dítěte či na indicie signalizující afunkčnost celého rodinného systému. Podpůrným nástrojem při práci psychologa s dítětem, u kterého existuje reálné podezření zvýšeného ohrožení, je práce v tandemu se sociálním pracovníkem v místnosti s jednocestným zrcadlem (psycholog pracuje přímo s dítětem, sociální pracovník pozoruje za zrcadlem), příp. i využití kamerového systému a pořízení videonahrávky; tento materiál pak může být následně podrobněji studován a analyzován.

## **6. Shrnutí**

Metodika ambulantní podpory rodiny popisuje způsob práce s klientem v Centru. Zaměřuje se na jednotlivé fáze jednání – jednání se zájemcem, mapování klientových potřeb, stanovení individuálního cíle spolupráce až po jeho naplňování. Zvláštní pozornost Metodika věnuje kolizi cílů klienta a OSPOD, způsobům práce s dětským klientem a postupům při zapojení externích subjektů do plnění individuálního cíle klienta. Tato Metodika je ve své podstatě popisem přechodu práce mezi interní prací s klientem (tedy formou práce, kdy se na řešení klientovy situace podílí pouze Centrum) a případovou konferencí (tedy dlouhodobou formou práce, do které je koordinovaně zapojeno více spolupracujících subjektů).

## **7. Plán aktualizace metodiky**

### **7.1. Dílčí aktualizace**

Práce s Metodikou předpokládá, že při realizaci podpory rodiny bude docházet ke konkrétním změnám na základě vývoje spolupráce mezi jednotlivými aktéry. Tyto změny se budou odrážet zejména v dílčích oblastech Metodiky – tedy v popisu metodických nástrojů pro realizaci jednotlivých úrovní spolupráce a také v popisu konkrétních postupů pro naplňování cílů těchto úrovní.

Vzhledem k tomu, že prakticky se podpora rodiny odehrává na poli přímé sociální práce s jednotlivými rodinami, jsou nositeli informací z praxe jednotliví sociální pracovníci Centra. Ti také přinášejí na metodických poradách návrhy dílčích změn Metodiky. Provedení změny a její konkrétní převedení do praxe podléhá schválení vedoucí Centra.

### **7.2. Celková aktualizace Metodiky**

K celkové aktualizaci Metodiky bude přistoupeno v případě, že dojde k celkové změně přístupu Centra k postupům v oblasti podpory rodiny, příp. dojde-li ke změně pohledu na tuto problematiku na obecné – odborné platformě. Celková aktualizace bude také provedena v případě, že dílčí změny naruší konzistenci a kontinuitu textu.

Za celkovou aktualizaci Metodiky je zodpovědná vedoucí Centra.

# **PŘÍLOHY**

**Příloha č. 1 Záznam o ústní dohodě o poskytování služeb**

**Příloha č. 2 Písemná smlouva o poskytování služeb a individuální plán podpory rodiny**

**Příloha č. 3 Formulář hodnocení spolupráce**

**Příloha č. 4 Žlutý formulář – Souhlas se zpracováním a poskytnutím údajů**

**Příloha č. 5 Kazuistiky A,B,C**

**Příloha č. 6 Příklady dobré a špatné praxe při spolupráci**

## Příloha č. 1

## Záznam o ústní dohodě o poskytování služeb

Poskytované sociální služby:  služby krizové pomoci dle § 60 zákona č. 108/2006 Sb.

Identifikační číslo: .....

V případě klienta / rodiny: členové rodiny + cca věk

Klíčový pracovník / tandem:

.....

**Rozsah poskytovaných služeb:\*)**

➤ **Sociální služby:**

- krizová intervence, informační servis, výchovné poradenství, pastorační poradenství
- práce s párem
- doprovod

➤ **Fakultativní služby:**

- mediace

\*) dohodnuté zaškrtni

Klient / klienti jsou seznámeni s celkovým rozsahem služeb a konkrétní služba, kterou klient / klienti využije/í, je zaznamenána v záznamové složce klienta v rámci individuálního plánování.

**Ceny služeb:**

- sociální služby – zdarma
- fakultativní služby: mediace (200,- Kč/ hod.)

**Doba platnosti dohody:**

.....

**Revize obsahu a platnosti ústní dohody:**

.....

**Cíl spolupráce:**

.....

**Důvody ukončení dohody:**

- **ze strany klienta/klientů:**
  - kdykoliv bez udání důvodu
  - je nespokojen s poskytovanými službami
  - rozhodl se využívat služby jiného zařízení
- **ze strany Centra SOS Archa:**
  - při opakovaném závažném porušování pravidel Centra SOS Archa
  - z provozních důvodů (snížení kapacity Centra, ukončení činnosti Centra SOS Archa)

Klient / klienti byl/i seznámeni s podmínkami a rozsahem poskytovaných služeb a byl jim předán informační balíček pro klienty Centra SOS Archa v písemné podobě.

Klient / klienti byl/i seznámeni s tím, že Centrum SOS Archa vede dokumentaci o poskytovaných službách, která obsahuje základní informace o klientovi / klientech a záznamy z uskutečněných konzultací.

Dohoda uzavřena dne: .....

Dohoda ukončena dne: .....

Podpis pracovníka: .....

Podpis pracovníka: .....

**Diakonie ČCE – středisko v Plzni, Centrum SOS Archa**  
(dále poskytovatel)

**a**

**Jméno dítěte** .....

**Jména dalších členů rodiny účastníci se poskytování služeb s dítětem:**

.....  
(dále jen klient)

uzavírají

**Smlouvu o poskytování sociálních služeb pro rodiny s dětmi**

**Klient je veden pod identifikačním číslem** .....

**A) ujednání o smlouvě**

Poskytovatel se zavazuje služby poskytovat bezplatně. Službu poskytuje vždy dvojice pracovníků.

Dospělý klient svým podpisem stvrzuje, že mu pracovník předal veškeré informace o pravidlech spolupráce v Informačním balíčku poskytovaných služeb a dítěti že tyto informace předal ústně. Klient je povinen zejména dodržovat pravidla slušného chování a docházet na domluvená setkání řádně a včas.

Dospělý klient svým podpisem stvrzuje, že byl pracovníky seznámen s povinnostmi plynoucími z pověření poskytovatele k sociálně právní ochraně dětí, zejména s oznamovací povinností.

Důvody ukončení dohody:

- ze strany klienta/klientů:
  - kdykoliv bez udání důvodu
  - je nespokojen s poskytovanými službami
  - rozhodl se využívat služby jiného zařízení
- ze strany Centra SOS Archa:
  - při opakovaném závažném porušování pravidel Centra SOS Archa
  - z provozních důvodů (snížení kapacity Centra, ukončení činnosti Centra SOS Archa)

**B) poskytovatel a klient se dohodli na následujících oblastech spolupráce**

**Individuální plán podpory rodiny**

**1. Co pro Vás můžeme udělat? Jaký problém (jaké problémy) Vás k nám přivádí?**

**2. Co byste si přál, aby se ve Vaší situaci změnilo? Jak tu změnu poznáte?**

**3. Na čem se v této situaci jako rodina shodnete? Je něco, co byste si přáli všichni?**

**4. Cíl spolupráce – co bychom mohli změnit společně? Jak poznáme, že se nám to podařilo?**

**5. Dohoda – nabídka poskytovaných služeb:**

**6. Platnost smlouvy (naplánovaná délka společné práce)**

**7. Kdy zhodnotíme, zda se nám společná práce daří?**

**V .....**

**Dne: .....**

**Podpis pracovníků tandemu: .....**

**Podpis členů rodiny: .....**



### Formulář hodnocení spolupráce

IČ .....

Jméno dítěte .....

**Další členové rodiny účastníci se poskytování služeb s dítětem:**

.....

#### A. Zhodnocení dosavadní spolupráce

1. Jak vnímáte dosavadní spolupráci s Centrem SOS Archa?
2. Co se ve Vaší rodině změnilo od té doby, co využíváte služby v Centru SOS Archa? Jak jste to poznal?
3. Přejete si stále, aby se ve vaší rodinné situaci změnilo to, co jste si přál před započítím využívaných služeb? Pokud ne, k jaké změně by mělo dojít? Jak tu změnu poznáte?
4. Jak se nám daří naplňovat cíl spolupráce? Je to nějak poznat v současném životě vaší rodiny?

#### B. Plán další spolupráce:

1. Nabídka poskytovaných služeb
2. Kdy opět zhodnotíme, zda se nám společná práce daří?

Datum: .....

Podpis pracovníků tandemu:

.....

Podpis členů rodiny:

.....

### Souhlas zákonného zástupce nezletilého dítěte se zpracováním a poskytnutím osobních, citlivých údajů

Byl(a) jsem poučen(a) o tom, že provozovatel Centra SOS Archa, Diakonie ČCE – středisko v Plzni, je na základě zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, registrována Úřadem pro ochranu osobních údajů. Osobní, případně další citlivé, identifikační údaje klienta (nutné k řešení jeho zakázky) a též jeho rodinných příslušníků proto shromažďuje, uchovává a poskytuje pouze s jeho výslovným souhlasem. Údaje poskytujeme pouze níže uvedeným, vybraným spolupracujícím subjektům:

.....  
.....

Byl(a) jsem poučen(a) o tom, že na základě zákona č. 359/1999 Sb., o sociální ochraně dětí, je také Centrum povinno poskytnout na žádost soudu, policie nebo obvodního či krajského úřadu zprávu o mém, resp. našem případě, a svým podpisem s tím vyjadřuji souhlas. Byl jsem též seznámen s tím, že Centrum SOS Archa má z tohoto zákona ohlašovací povinnost.

Součástí odborné práce s dětskými klienty v Centru SOS Archa je pořizování videozáznamů odborných konzultací; záznamy se pořizují se souhlasem (po poučení zúčastněných) klientů a slouží zejména pro vnitřní potřebu pracoviště (zkvalitňování naší práce a péče) a též, v případě podezření na spáchání trestného činu na dítěti, i pro potřeby trestního řízení; uchovávají se dle standardních archivačních směrnic. Vyjadřuji svůj souhlas s jejich případným pořizováním a poskytnutím.

Souhlasím s použitím níže uvedených osobních údajů mého dítěte/mých dětí pracovníky Centra SOS Archa při individuálním vedení a řešení našeho případu; dále též vyjadřuji svůj souhlas s jejich užitím pro účely vědeckého, statistického zpracování.

⇒ Jméno dítěte: .....

Datum

narození:

.....

⇒ Jméno dítěte: .....

Datum

narození:

.....

⇒ Jméno dítěte: .....

Datum

narození:

.....

Telefonický, jiný kontakt na zákonného zástupce:.....

Adresa: .....

V Plzni dne.....

Jméno zákonného zástupce: .....

Podpis:.....

Jméno zákonného zástupce: .....

Podpis:.....

**Souhlas je platný po dobu platnosti smlouvy o poskytovaných službách.**

## **Příloha č. 5**

*Kazuistiky ilustrují způsob práce s rodinou popsany obecně v kapitole 3. Podpora rodiny v praxi Centra SOS Archa*

### **Kazuistika A      Dívka 11 let, řízený kontakt rodičů s dětmi**

Po navázání telefonického kontaktu se sociální pracovnící (OSPOD), která přichází s požadavkem na spolupráci, jíž je řízený styk otce a jeho jedenáctileté dcery, svoláváme případovou konferenci za přítomnosti pracovníků OSPOD, Centra SOS Archa a psychologa, který má doposud (několik let) dívku v péči s dostupnou dokumentací k případu. V rámci hranic konzultace se seznamujeme s historií, dosavadním průběhem intervencí různých subjektů, poskytnuté péče i soudních řízení; sbíráme data a porovnáváme s možnostmi a kapacitou Centra, resp. hledáme kompatibilitu s námi nabízenými službami i v souvislosti s tím, že dříve již byla služba řízeného styku (ovšem v rozdílné definici) poskytnuta jiným subjektem.

*Historie rozpadlé rodiny i případu jako celku obsahuje množství dramatických momentů a vypjatá situace trvá již více než pět let: Matka s dcerou opustily otce, který se k nim (více k dívce) nechoval příliš ohleduplně; u dívky se pravděpodobně nejen v důsledku vlivu otcova chování k ní (dožadování se kontaktu, „výhrůžky“ apod.) rozvinula škála úzkostných příznaků v období nařízeného/hrozícího styku i s bouřlivým somatickým průběhem. Soudní rozhodnutí mluví o styku, který se bez asistence však nezdá možný, i odborníci se většinou přiklání k eventualitě podpořit vztah otce a dcery. Již delší dobu, ačkoli u předávání asistovali soudní jednatelé či PČR, styk neproběhl; přičemž původní přání (i jednání) matky, aby se dcera s otcem nestýkala, má velmi pravděpodobně na celé situaci též svůj podíl.*

Osvětlujeme naši nabídku / službu řízeného styku se všemi podmínkami přítomným, jako to následně provádíme i v samostatné konzultaci s každým z rodičů a dívkou samotnou; v jednání je vždy zdůrazňováno, že našimi klienty nejsou primárně rodiče, ale jejich dcera. Při představování služby klademe důraz na osvětlení významu jednotlivých fází, jejich důležitosti pro dobrý průběh styku, časového sledu; zdůrazňujeme i nemožnost určit blíže časovou perspektivu směrem do budoucnosti. Uzavíráme dohodu o společné práci, ošetřujeme právní náležitosti spolupráce, snažíme se definovat její společný cíl (i cíle individuální, jednotlivých zúčastněných stran).

S rodiči samostatně pracuje sociální pracovník, který je v tandemu s psychologem - ten je prvoplánově určen pro kontakt s dítětem, resp. je vždy přítomen v konzultacích, kde je přítomno dítě. S dívkou v počátku probíhá seznamovací práce, která obsahuje prvky klinického i

projektivního (testového) zhodnocení aktuálního stavu, jejích potřeb, přání a též rodinné situace z jejího pohledu; v současnosti je přítomno odmítání jakéhokoli kontaktu s otcem (i jeho pouhá představa), snaží se však podvolit přání matky a setkat se s ním. Vzhledem k velkému emočnímu tlaku, jemuž je dívka chronicky vystavena, volíme cestu další konzultace s otcem – pokus o vyjednání dočasného nestýkání se a potencionální usnadnění další společné práce zde u nás; domlouváme interval, v němž ho budeme dále informovat o průběhu práce, vývoji stavu. Informace o práci s dítětem předává oběma rodičům rámcově psycholog (sám nebo prostřednictvím sociálního pracovníka), konkrétní témata a závěry důležité pro společnou práci ozřejmuje psycholog sám po dohodě a se souhlasem dítěte, aktuálně dívky.

V rámci služby řízeného styku probíhá individuální práce psychologa s dítětem v tempu, jež řídí svými potřebami a ochotou důvěřovat cizímu dospělému sama dívka; otec je dle dohody informován. Matka vyjadřuje potřebu zpracování svých záležitostí týkajících se případu a vycházení s dcerou - pracuje paralelně se sociálním pracovníkem z tandemu. Probíráme (tandem) společně s matkou i její možnosti pomoci nám v započaté práci s dívkou aplikovatelné v domácím prostředí (omezení hyperprotektivity, zvyšování kompetencí), které mohou i napomoci zlepšení vztahu mezi ní a dcerou.

Spolupráce psychologa s dívkou se postupně zlepšuje, a to i v případě, kdy se blížíme k obávanému tématu setkání s otcem v prostorách Centra. Hledáme možnosti co největšího bezpečí pro dítě, probíráme formální uspořádání společné konzultace; délka setkání je stanovena na cca 60 minut, přičemž se v každém případě budeme řídit potřebami a možnostmi dívky; psycholog bude přítomen v místnosti fyzicky po celou dobu trvání setkání. Matka i otec jsou seznámeni s časovým průběhem (posloupností) a konkrétními (formálními) požadavky na průběh i následné (okamžité) rozebrání průběhu styku. Vzhledem ke vztahu obou zúčastněných volíme eventualitu, při níž nedojde k jejich setkání v prostorách Centra. Otec je informován o přání dívky o větší vzdálenosti mezi nimi i o tom, aby se nepokoušel o fyzický kontakt; náplň času zajistí otec, je apelováno na co největší přirozenost, volný průběh, vyvarování se nadměrnému tlaku na dívku. Muž není spokojen s naší nabídkou, ačkoli jsme mu předeslali, jak služba probíhá, představoval si vše zcela jinak, že bude s dcerou sám apod., ale nakonec souhlasí s kontaktem za přítomnosti psychologa.

Následuje první setkání dívky s otcem: Matka přivádí dívku a odchází. Psycholog samostatně pracuje s dívkou na bezpečí, zklidnění. Po svém příchodu je otec opakovaně instruován o podmínkách. Přichází za dcerou spolu s psychologem; od počátku se však dívku snaží k něčemu „nutit“, nereaguje na doporučení psychologa, následně přestává respektovat

podmínky. Psycholog na přání dívky sezení ukončuje, prosí otce, aby setrval v Centru a společně se mohli nad setkáním zamyslet, muž ale okamžitě odchází. Psycholog následně zpracovává průběh setkání s dívkou akutně i v dalších sezeních. S průběhem je seznámena i matka dívky. Směřujeme k pokračování setkávání formou řízeného styku, ovšem otec, ačkoli se následně dostavuje ke konzultaci, vyjadřuje přání již v poskytované službě dočasně nepokračovat.

V průběhu práce s dítětem a jeho rozděleným primárním rodinným systémem poskytujeme informace OSPOD formou telefonických kontaktů, osobních setkání v rámci případových konferencí a na písemnou žádost písemně OSPOD i pro soudní řízení týkající se projednávání svěřením dívky do péče, resp. úpravy styku s rodiči, kde se vyjadřujeme k průběhu práce i spolupráce jednotlivých stran, častosti i rámcovému směřování konzultací.

Po prvním setkání řízeného styku byl tedy informován OSPOD o jeho průběhu i aktuální neochotě otce pokračovat v domluvené službě. Současně matka (i dcera) vyjádřila potřebu další spolupráce s Centrem – v případě pokračování řízených styků nebude dívka muset začínat od začátku, snadno navážeme, a současně obě chtějí napravit svůj vztah, který je okolnostmi i konflikty vyprovokovanými sporem mezi dívčinými rodiči (negativně) ovlivněný. Otec se již ohledně další spolupráce neozval. V důsledku nových znaleckých posudků a vyjádření znalců byl v dalším soudním řízení dočasně zakázán styk otce s dcerou; matka s dívkou ve spolupráci s námi pokračují.

Nadále probíhají společná sezení tandemu s matkou a dcerou, intervaly mezi nimi se postupně prodlužují, došlo (vlivem komunikační práce – vyjádření negativních zkušeností, jejich reparační; minimalizace obav na obou stranách) k zlepšení fungování v rámci celého nového rodinného systému. Dále probíhá i individuální, podpůrně terapeutická, práce s dívkou, která vede k pozitivnímu prožitku sebe sama, akceptace svého věku, kompetencí i většímu osamostatnění se. Somatické příznaky se minimalizují co do výskytu i intenzity.

O spolupráci je občasně informován OSPOD. O práci s dívkou, její matkou a průběhu služby řízeného styku jsme též poskytli písemnou zprávu jako listinný důkaz v trestním řízení vedeném s matkou.

Po dotazování na naše možnosti a kapacity od pracovníků OSPOD dostáváme informace o rodině, které nás jako jednu z možností péče doporučili a která se nás rozhodla kontaktovat kvůli svému dvanáctiletému synovi. Probíhá případová konference za účasti pracovníků Centra a „spádové“ sociální pracovnice – dostáváme základní informace o rodině, resp. o aktuálním problému, který je k nám přivádí.

*Chlapec spolu se svým spolužákem zavolali do školy, že je tam bomba... Rodina je ze střední třídy, rodiče jsou oba zaměstnaní na dobrých místech; přechodně (v období puberty) měli výchovné a školní potíže i se svým starším synem, kdy vyhledali ambulanci SVP. Vědí o tom, že mladší syn je více „problémový“, má ve škole horší známky, nedává pozor, šaškuje, občas se popere apod., byl už i obviněn z nějaké krádeže, ale jsou šokováni jeho aktuálním prohřeškem...*

Na první konzultaci přicházejí rodiče bez svého syna, konzultují se sociálním pracovníkem z tandemu ustaveného pro tuto rodinu; ten informace předává psychologovi v rámci obvyklé případové porady (porady o klientech). Další konzultace probíhají již společně, ve složení tandem a rodina. Hledáme nejrůznější možnosti, jak pomoci chlapci i rodině, mapujeme jejich situaci, dotazujeme se na dosavadní řešení problematických situací, konfliktů; probíhá i klinicky-diagnostická práce s celou rodinou, využíváme možnosti cirkulárního dotazování. Představujeme nabídky Centra pro možnou spolupráci, nastiňujeme její potenciální průběh. Rodiče jsou velmi nastaveni pro uzavření spolupráce, syn se podvoluje, obává se soudního projednávání případu. Podepisujeme právní náležitosti, souhlas se spoluprací – žlutý formulář. Plánujeme předběžně práci s (celou) rodinou a individuální práci s dítětem, chlapcem.

Probíhá navazování kontaktu mezi chlapcem a psychologem, bližší seznamovací aktivity a klinická i projektivní část diagnostického posuzování, kterou je nutné rozložit do několika samostatných sezení. V úvodu společné práce s rodinným systémem hledáme individuální cíle a očekávání jednotlivých členů rodiny od našeho setkávání, snažíme se společně „definovat“ kritéria pro měřitelnost naplnění jejich očekávání, též se pokoušíme najít nějaký společný, rodinný cíl a též nějaké kritérium, podle něhož poznáme, že se rodina posunula, nebo že už nepotřebuje naši pomoc.

Vzhledem ke snaze pracovat se všemi důležitými členy celého rodinného systému, přizýváme ke spolupráci i staršího syna; jednorázově přichází, ale o dlouhodobou práci nemá

zájem – je s námi však nepřímě přítomen ve svých výrocích, konfliktech i emočních vazbách v průběhu celé (dosavadní) spolupráce.

V návaznosti na proběhnuvší diagnostickou psychologickou práci, informujeme rodiče i chlapce o tom, že by bylo vhodné absolvovat podrobné psychologické a speciálně pedagogické vyšetření v PPP, neboť při práci zde, bylo vysloveno podezření na poruchy z oblasti aktivity a pozornosti v.s. s komorbiditami (okruh poruch učení), které mohou do značné míry podporovat chlapcovu nepohodu ve školním prostředí, mohou též stát za jeho obtížemi v zapojení do kolektivu, impulzivní reaktivitou apod. Rodiče o našem zjištění informovali školu, resp. třídní učitelku. Na (písemnou) žádost rodičů byla pro pedagogicko-psychologickou poradnu psychologem vypracována krátká zpráva o dosavadním diagnostickém šetření v našem zařízení a podezření na některé konkrétní zdroje chlapcových obtíží; s kopií byla seznámena i škola, která podpořila řešení v oblastní PPP. Vzhledem k dlouhým objednacím dobám v poradně, akutní potřebě zásahu i ochotě třídní učitelky se na případu podílet jsme uspořádali případovou konferenci, jíž se chlapcova třídní učitelka zúčastnila. Prodiskutovali jsme chlapcovy obtíže i alternativy jejich zvládnání v rámci i jinak velmi problémového třídního kolektivu, velmi jsme ocenili ochotu, vstřícnost a zájem o řešení problémů. Vzhledem k situaci ve třídě navrhujeme paní učitelce též zvážení zásahu „zvenčí“ do třídního kolektivu – diagnostiku pomocí sociometrických metod s výstupy pro další zacházení s jednotlivci i kolektivem, nápravu potenciaální nepohody, nepojmenované šikany. Následné vyšetření chlapce prokázalo naše podezření, chlapcovy byl sestaven individuální plán vzdělávání, čímž došlo k úlevě v oblasti vzdělávacího tlaku (ve škole i doma). K práci s třídním kolektivem prozatím nebylo přistoupeno.

Důsledkem soudního řízení byla pro chlapce spolupráce s probační a mediační službou a „veřejně prospěšné“ práce. Za opakovaného řešení chlapcova případu se spádovou sociální pracovníci z OSPOD i pracovníky Probační a mediační služby, kteří nám ochotně představili své projekty, a tím i možnosti spolupráce, překrývání služeb či odkazování do péče, jsme po vzájemné dohodě (i vzhledem k chlapcovu nízkému věku, menší emočně sociální zralosti i přidruženým obtížím – ADHD, SPU) zvolili intenzivní individuální práci v našem zařízení spíše než zapojení do skupinového programu. Chlapci byl přidělen kurátor, který s ním ve stanovených intervalech konzultoval jeho výsledky ve škole a zejména jeho chování.

Jako druhý zdroj chlapcovi nepohody jsme pojmenovali rodinné prostředí; do jisté míry se vztahuje k jeho vývojově mnohem „mladší“ reaktivitě na jakýkoli konflikt, emoční řešení situací bez aplikace, zapojení rozumu do rozhodovacího procesu. Rodiče přijímají toto zjištění otevřeně, sami mluví o nespokojenosti ve vzájemném fungování mezi jednotlivými členy rodiny.

Přiznávají i nevhodné trestání syna. Hledáme vhodnou cestu pro možný nástup změny, posun ve vnímání, prožívání i fungování. Po společné dohodě volíme samostatnou práci s chlapcem prostrádanou konzultacemi s celou rodinou. V práci s dětským klientem hledáme oblasti, zdroje podpory pro chlapcovo lepší fungování doma i ve škole, zdroje pro dobrý rozvoj klíčových kompetencí odpovídajícím fyzickému věku. Řešíme oblasti nepohody ve škole ve vztahu ke kolektivu a vyhýbání se problémům – hledáme konkrétní krizové situace i alternativy ve scénářích jejich řešení. Obdobně se věnujeme nepohodě doma. Psycholog se snaží podpořit chlapcovy silné stránky, charakteristiky, o něž se může opřít; velkou roli v práci hraje pochvala, ocenění, přeznačkování.

Práci s rodiči a dítětem se následně rozhodujeme rozdělit, tedy mimo evaluačních schůzek, na nichž všichni společně rozebíráme staré cíle, jejich (ne)naplňování, posun a vytváříme nebo doplňujeme nové definice pro rodinný vývoj, resp. vývoj/posun/změnu fungování jednotlivců v rámci rodinného systému k co největší spokojenosti a pohodě všech. Rodiče docházejí v delších intervalech sami bez syna, doma se věnují čtení literatury o otevřené a jasné komunikaci, své dotazy, nejasnosti i pokroky a úspěchy přinášejí s sebou do dalších konzultací s tandemem. Jsou ochotni přiznat své výchovné chyby, selhání i ve fungování mezi sebou; pracujeme nyní více na poradenské rovině, přičemž klademe důraz na individuální výběr vhodných postupů, uvědomování si vlastního prožívání, potřeb. Hledáme přijatelné scénáře pro aktuální i potencionální krizové situace; oceňujeme angažovanost i ochotu k učení se novému, ke změně.

Každé další přehodnocení (cca jednou za tři měsíce) přináší pozitivní zjištění. Rozebíráme tedy možnost ukončení/přerušování společné práce s tím, že kdykoli bude možno navázat. Rodiče se po opakování výzvy k většímu prověření „samostatnosti“, ujištění o dostatečných kompetencích rozhodli své docházení ukončit.

Vzhledem k tomu, že chlapec není v poslední době posuzován jako primární zdroj konfliktních situací ve školním kolektivu, zlepšení jeho školního prospěchu i tomu, že se jeví jako celkově zralejší, bezproblémovější, prodloužili jsme interval chlapcova docházení do Centra; ostatní spolupracující instituce vyjádřily souhlas s naším návrhem. Chlapec sice není příliš nadšen dalším docházením k nám, podřizuje se vnějšímu tlaku i svým obavám a doзору ze strany probační služby.



Rodina (matka, otec a dcera) se do Centra objednává telefonicky s tím, že dcera (11 let) má problémy s docházkou do školy. Domlouváme společnou konzultaci tandemu a celé rodiny.

Během první vstupní konzultace mapujeme situaci rodiny i dívčina problému. Rodiče vstupovali do manželství už v pokročilejším věku, každý má své (dnes už dospělé) děti z předchozích manželství. Spolu mají nyní jen dceru, s níž přicházejí. Dozvídáme se, že se dceři začalo dělat špatně ve škole a dobře se jí udělá jen, když ji pošlou ze školy domů nebo zavolají maminku do školy. Těmto problémům předcházela příhoda, kdy se jejím spolužákovi udělalo špatně na tělocviku, zvracel. Dceři se z toho udělalo zle. Prvních 14 dní jí bylo špatně jenom při tělocviku; učitelka dokonce dovolila, aby tam byla maminka s ní, což poprvé pomohlo, podruhé již nikoli, pak už se jí začalo dělat špatně i mimo hodiny tělocviku. Rodiče mluví o tom, že se u ní takové stavy objevovaly již dříve, nazývají je nervové záchvaty. Popisují je tak, že se jí udělá špatně a nějakou dobu o sobě neví, je prý při vědomí, ale mluví z cesty a nic si po skončení záchvatu nepamatuje. Dívka sama říká, že je jí špatně vždycky z ničeho nic, neví, že by tomu něco předcházelo. Se školou to prý nesouvisí, jenom se bojí, aby se jí zase neudělalo špatně, a když jí ještě spolužáci podpoří tím, že jí začnou ukazovat, jako že zvrací, začne jí být opravdu špatně a paní učitelka musí zavolat mamince. Na maminku je hodně citově vázaná. Doma žádné podobné problémy nemívá. Sama hovoří o tom, že se ve škole necítí v bezpečí, pocit bezpečí má jen doma. Matka v této souvislosti zmiňuje, že už při nástupu do školky měla dcera velké problémy s odloučením od ní. Domlouváme se na další spolupráci, plánujeme pracovat se všemi členy rodinného systému zároveň.

Při následující setkání (opět tandem s celou rodinou) matka uvádí, že už jsou nyní s dcerou ve škole permanentně. Přitom jí stačí, když ví, že jsou na chodbě a vidí se s nimi pouze o přestávkách. Rodiče se ve škole musejí střídat, je to pro ně velmi zatěžující. Abychom odpoutali pozornost rodiny od problému, kterým všichni byli zahlceni, obrátili jsme konverzaci od školy domů. Ptali jsme se na povinnosti, které doma dcera má a ukázalo se, že kromě domácích úkolů a venčení psa, o které se dělí s rodiči podle potřeby, žádné povinnosti nemá. Otec poukazuje na to, že matka dělá dceři služku, všechno za ní dělá. Ona sama říká, že by chtěla mít nějaké povinnosti a dokonce, že by chtěla mít i nějaké tresty, třeba „zaracha“. Ukazuje se, že když po ní matka něco chce nebo jí něco zakáže, po několikerém přemlouvání povolí. Otec je podle matky i dcery naopak až příliš přísný. Dcera s ním také diskutuje, ale ve chvíli, kdy už na ní zakřičí, poslechne.

Z komunikace mezi členy rodiny je patrné, že matka s dcerou jsou „spolčeny“ proti otci, obě mu domlouvají, že je příliš přísný a že neví, jak vychovávat dceru (otec má 3 dospělé syny). Matku dívka během konverzace vnímá, otce úplně ignoruje.

Navrhli jsme uzavření "smlouvy", ve které jsme společně přidělili úkoly Aničce, matce i otci na další týden; jednalo se o povinnosti, za které měl být každý z nich zodpovědný a snažit se je dodržet. Dívka sama navrhovala úkoly i pro sebe. Byla nadšená, říkala, že by ráda měla nějaké povinnosti. Nahlas jsme uvažovali o tom, že když to půjde dobře, příště bychom mohli vymyslet nějaké tresty pro případ nedodržování povinností. Protože byla nejpalčivějším problémem škola, dohodli jsme se, že docházení rodičů do školy omezíme tak, aby to Aničku nezatížilo příliš (její pozornost jsme chtěli upnout jiným směrem - na plnění povinností doma).

Na společně stanovené úkoly rodina reagovala dobře. V centru pozornosti jsme drželi povinnosti doma a následně samostatné spaní dcery, která, jak se v průběhu konzultací ukázalo, ještě stále spala s matkou. Téma školy jsme udržovali spíše v pozadí, nicméně i tam jsme společně nastavovali delší a delší intervaly, kdy dívka vydržela ve škole bez rodičů. Výhodou se ukázala být velká motivovanost dcery, která se s nadšením zapojovala do vymýšlení jejích povinností i případných trestů při jejich neplnění. Rodina vždy přišla na další konzultaci s tím, že se jí podařilo ustát větší část toho, na čem jsme se domluvili. Všechny úkoly směřovali k tomu, aby matka byla vůči dceři více důsledná, dokázala jí říci „ne“ a dívka se stávala stále více samostatnou. Zároveň jsme se v konzultacích zaměřili na posílení rolí matky a otce jako rodičů, kteří drží při sobě, což se následně projevovalo nejen větší důsledností matky, ale také zmírněním přehnané přísnosti otce a větším respektem dcery vůči němu.

V souvislosti s urovnáváním vztahů a fungování doma se dařilo dívce zvládat stále lépe samostatný pobyt ve škole bez somatického doprovodu, s čímž byla rodina velmi spokojena. Zároveň se ale začaly vynořovat další věci, jako neschopnost jet samostatně autobusem, spát kdekoli bez rodičů apod. V době, kdy jsme začali pracovat také na těchto dílčích problémech, které měly velký potenciál vymizet postupně s větším osamostatňováním dcery od rodičů, dívka i rodiče byli delší dobu nemocní a po několikerém přebjednávání se již neozvali.

## **Příloha č. 6**

### **Příklady dobré a špatné praxe při spolupráci**

#### ***Když multidisciplinární spolupráce funguje...***

##### *Příklad 1*

*Centrum SOS Archa telefonicky kontaktovala třídní učitelka z druhého stupně základní školy. E-mailem se na ni obrátila jedna z žákyň. S důvěrou se jí svěřila se svou velmi těžkou životní situací vyplývající ze situace v rodině, kterou se už opakovaně pokusila řešit sebevraždou. Učitelce se podařilo domluvit si s dívkou osobní schůzku, nicméně vzhledem k závažnosti problému cítila potřebu podpory odborníka. Díky školení, kterého se účastnila v PPP a kde se prezentovalo Centrum SOS Archa s nabídkou svých služeb, zkontaktovala její pracovníky. Pracovnice Centra se dostavila na schůzku paní učitelky s dívkou přímo do školy. Po představení Centra a pracovnice dívka souhlasila se spoluprací a brzy se podařilo navázat vztah důvěry. V následujících dnech pak dívka sama navštívila opakovaně ambulanci Centra. Díky odborné práci psychologa, který se jí v Centru věnoval a s kterým vcelku aktivně spolupracovala, se její stav podařilo postupně stabilizovat.*

*S ohledem na vážnost situace (též nespolupráce rodičů se školou, velké množství neomluvených hodin dívky) kontaktovala třídní učitelka s vědomím dívky pracovníci OSPOD a společně i rodinu. První setkání s rodiči proběhlo též na půdě školy, tentokrát nejen za účasti pracovnice Centra ale též pracovnice OSPOD. Proběhlo vyjasnění situace mezi rodiči a školou, škola prezentovala své požadavky vůči rodičům. Situace dcery nebyla rodičům lhostejná, a proto přijali nabídku Centra k další spolupráci směřující ke zlepšení vztahů v rodině, k nastavení vhodné komunikace s dcerou. Vznikl individuální plán podpory rodiny, který odrážel i hledisko pracovnice OSPOD a třídní učitelky. V rámci společné práce probíhaly individuální konzultace dívky s psychologem Centra, některých konzultací se účastnila celá rodina i s mladším sourozencem dívky. Než došlo k naplnění stanoveného cíle spolupráce, proběhlo i další setkání na půdě školy, které se týkalo potíží dívčina mladšího sourozence a možnosti podpory rodiny i v této oblasti. Významnou roli v celé záležitosti zde hrál vstřícný a pomáhající přístup paní učitelky.*

## Příklad 2

*Centrum vyhledala na doporučení OSPODu rodina (matka a dva synové). Důvodem byly výchovné problémy se starším synem. V rámci stanovené první zakázky probíhala společná práce tandemu s rodinou, byla zaměřena na zvyšování matčiny výchovných kompetencí a zlepšování komunikace mezi matkou a starším synem. Během práce s rodinou se objevil nový problém, týkal se mladšího syna – autisty. Jeho chování stěžovalo společnou práci s celou rodinou a tak nebylo možné pracovat primárně na původní zakázce.*

*Ukázalo se, že matka nemá příliš informací a praktických dovedností ke zvládnutí či výchově mladšího syna. Z toho důvodu jsme s jejím souhlasem opakovaně navštívili synovu ošetrující lékařku, psychiatricku, specialistku na autismus. Zde jsme konzultovali naše postupy v práci s rodinou tak, aby byly v souladu s péčí o autistické dítě a aby péče v našem Centru a poskytovaná psychiatrická péče nebyly v rozporu. Dále jsme pro matku a jejího mladšího syna zajistili odbornou praktickou péči sociální pracovnice, která má vysoké znalosti, jak s takto postiženým dítětem prakticky zacházet. Tato pracovnice terénní služby se pak následně dohodla s matkou na tom, že bude docházet do rodiny, budou společně se synem nacvičovat situace z běžného života (např. nakupování) tak, aby si matka osvojila praktické dovednosti. Díky pomoci spolupracujících organizací jsme se pak mohli věnovat původní zakázce.*

## **A naopak... když spolupráce nefunguje**

### Příklad 3 - „teror příležitostí“ – rodina všude a nikde

*Spolupracující organizací, poskytující sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi terénní formou, nám byla předána rodina s dvanáctiletým synem, který je agresivní ve škole. Z předaných informací a následně i ze vstupního rozhovoru s rodinou jsme zjistili, že byl chlapec již dříve umístěn do SVP, do kterého má i nadále docházet ambulantně, k čemuž pro nespokojenost rodiny se službou nedochází.*

*Doporučení rodině, aby kontaktovala naše Centrum, předcházela případová konference, na níž byli přítomni zástupci školy, chlapcův kurátor, výše zmíněná spolupracující organizace a matka. Výsledkem této případové konference bylo nejen doporučení ke spolupráci rodiny s naším Centrem, ale opakovaně také s SVP, a zároveň byl chlapec poslán na vyšetření k psychiatrovi.*

*Ve chvíli, kdy rodina přišla do našeho Centra, nejenže nevěděla, z jakého důvodu se u nás ocitla, ale jejím jediným zcela pochopitelným cílem a motivací bylo zbavit se všech institucí,*

*které se jí rozhodly „pomáhat“ - v tuto chvíli se jednalo o školu, kurátora, terénní službu pro rodiny, SVP, psychiatra a Centrum SOS Archa. Vzhledem k matčině i našemu zmatku v kompetencích a podílu jednotlivých organizací na případu rodiny jsme se s matkou nejprve dohodli na tom, že si musíme tyto kompetence s ostatními institucemi nejprve vyjasnit a služby poskytované rodině případně zredukovat.*

*Centrum SOS Archa dohodlo se spolupracující terénní službou společnou schůzku s cílem vyjasnit si důvod k takto nastavené spolupráci s více subjekty najednou. Na schůzce se ozřejmil důvod pro ustanovení dohledu kurátora, neochota rodiny k docházení do SVP, důležitost spolupráce matky se školou i důvod pro požadavek psychiatrického vyšetření chlapce. Terénní pracovnice se spolupracující organizace uvedla, že, začala s rodinou spolupracovat na podnět OSPODu od chvíle, kdy se ukázalo, že podmínky, ve kterých chlapec společně se svojí rodinou žije, jsou nevyhovující až jeho zdravý vývoj ohrožující. Během práce s rodinou se podařilo výrazně zlepšit tyto podmínky a spolupráce se rozšířila i na oblast vztahů v rodině.*

*V době, kdy rodina přišla do Centra, docházela terénní pracovnice do rodiny v týdenním intervalu a pracovala jak s jednotlivými členy rodiny, tak i s celou rodinou dohromady. Zároveň učila matku, jak komunikovat se svými dětmi a jak je motivovat pochvalami. Matka získala k této terénní službě důvěru a spolupráci hodnotila velmi pozitivně. Také spolupráce se školou se výrazně prohloubila, protože matka díky spolupráci s terénní pracovnící pochopila význam a směřování této spolupráce. V době, kdy byl chlapec objednan a čekal na vyšetření psychiatra, navrhla terénní pracovnice rodině spolupráci s naším Centrem, konkrétně práci naší psycholožky s chlapcem zaměřenou na redukci jeho agresivního chování. Rodina, využívající v té době terénní službu podpory rodiny, však vnímala naše Centrum jako další instituci, která by jí měla zasahovat do života. Nabízenou službu sice striktně neodmítla, ale jasně dala najevo svoji nevoli.*

*Vzhledem k objektivním pokrokům, kterých rodina i chlapec během posledních několika měsíců dosáhla, rozhodlo se Centrum nezasahovat další svojí službou do této běžící spolupráce. S terénní pracovnící bylo dohodnuto, že bude pracovat s rodinou dále i na výchovných problémech spojených s chlapcovou agresivitou. Bylo patrné, že spolupráce v Centru by měla podobný charakter jako služba poskytovaná rodině a dítěti v jeho přirozeném prostředí a že by ji rodina mohla vnímat jako zbytečnou. Je velmi pravděpodobné, že by z tohoto důvodu postupně ztratila motivaci spolupracovat zcela a další, byť dobře míněná podpora, by se tak mohla stát kontraproduktivní.*

#### Příklad 4

*Do Centra byla pracovníci OSPOD poslána rodina. Důvodem bylo podezření na nepřiměřené trestání dcery matkou, hraničící údajně s týráním dcery. Spolupráce s rodinou i pracovníci OSPOD byla dojednána. První zakázkou tedy byla diagnostika stavu dívky a vzájemného vztahu mezi dívkou a její matkou. Pokud by bylo zjištěno, že podezření jsou oprávněná, bylo další zakázkou posouzení možnosti nápravy a případně i náprava nežádoucích jevů v rodině.*

*Paralelně probíhala individuální práce s matkou i dcerou. Během práce psycholožky s dívkou bylo zjištěno, že ji matka skutečně nepřiměřeně fyzicky trestá. Dcera byla informována o tom, že tuto skutečnost oznámíme OSPODu. Vše jsme oznámili příslušné pracovníci OSPODu, se kterou jsme se mimo jiné domluvili na tom, že k nám rodina bude nadále docházet. Vše bylo dojednáno na základě zjištění, že matka je schopná pod vedením upravit své chování. Po této dohodě s pracovníci OSPODu se však rodina do Centra nedostavila a o dalších krocích podniknutých v tomto případě jsme nebyli informováni. Po určité době jsme kontaktovali pracovníci OSPODu, abychom se informovali, co se s rodinou děje a připomněli závažnost situace. Pracovnice opět souhlasila s tím, že je třeba s rodinou pracovat a že ji k nám pošle, nicméně se ani rodina, ani pracovnice OSPOD dosud (několik měsíců) neozvaly.*

## Literatura

BECHYŇOVÁ Věra, KONVIČKOVÁ, Marta. *Sanace rodiny*, Praha: Portál 2008 (vydání první), ISBN 978-80-7367-392-5.

DUŠKOVÁ, Zora a spol. *Manuál interdisciplinární spolupráce*, Praha: DKC 2008 (vydání první)

HANUŠ, Petr, HELLEBRANDOVÁ, Kateřina. *Krizová intervence*, Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí 2006, ISBN 80-86991-84-9.

HANUŠOVÁ, Jaroslava, HELLEBRANDOVÁ, Kateřina. *Interdisciplinární spolupráce*, Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí 2006, ISBN 80-86991-79-2.

HELLEBRANDOVÁ, Kateřina. *Dítě na útěku*, Praha: Sdružení Linka bezpečí 2005.

LOVASOVÁ, Lenka. *Rodinné vztahy*, Praha: Sdružení Linka bezpečí 2005.

MATOUŠEK, Oldřich, PAZLAROVÁ, Hana. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*, Praha: Portál 2010, ISBN 978-80-7367-739-8.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*, Praha: Portál 2003 (vydání první), ISBN 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální práce v praxi*, Praha: Portál 2005 (vydání první), ISBN 80-7367-002-X.

ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Sociálně-právní ochrana dětí*, Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí 2007, ISBN 978-80-86991-27-6.

ZELENÁ, Martina, KLÉGROVÁ, Alžběta. *Podpora rodiny*, Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí 2006, ISBN 80-86991-67-9.

## Slovníky, sborníky, zákony

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*, Praha: Portál 2003 (vydání 1.), ISBN: 80-7178-549-0.

*Standardy kvality sociálních služeb – výkladový sborník pro poskytovatele. Výstupy z tématických diskuzních setkání a práce odborných týmů pro jednotlivé oblasti Standardů kvality sociálních služeb*, Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR 2008 (vydání 1.)

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

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

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině

## **Materiály a webové stránky organizace**

Interní metodické materiály Centra SOS Archa

Interní metodické materiály Diakonie ČCE – středisko v Plzni

Klientská dokumentace

Metodika případových konferencí v rámci interdisciplinární spolupráce města Chrudim formou case managementu, o. s. Šance pro tebe

Metodika spolupráce multidisciplinárního týmu odborníků

[www.diakonieplzen.cz](http://www.diakonieplzen.cz)

[www.sosarcha.cz](http://www.sosarcha.cz)