

# SOCIÁLNOPRÁVNÁ OCHRANA DETÍ A POSUDZOVANIE SITUÁCIE OHROZENEJ RODINY

Lenka KVAŠŇÁKOVÁ – doc. PhDr. Beáta BALOGOVÁ, PhD.

## Úvod

Otázka procesu posudzovania životnej situácie ohrozených rodín v procese sociálnoprávnej ochrany detí (ďalej ako SPOD) je v odbornej slovenskej spisbe nedostatočne rozpracovaná. Táto problematika si zasluhuje výraznú laickú, ale i odbornú pozornosť. Žiaduce je hlbšie rozpracovanie teoretickej bázy posudzovania v sociálnej práci, a zároveň aj spracovanie konkrétnych metodík posudzovania ohrozených rodín s ohľadom na potreby dieťaťa pomocou, pre súčasnú slovenskú prax nových, zahraničných prístupov z oblasti sociálnej práce.

Cieľom príspevku je zdôrazniť dôležitosť komplexného posudzovania životnej situácie ohrozených detí a ich rodín v systéme sociálnoprávnej ochrany detí. Zameriavame sa na vymedzenie základných východiskových pojmov ako sú životná situácia, ohrozená rodina, posudzovanie a diagnostika v sociálnej práci. Charakter príspevku nám nedovoľuje bližšie sa venovať jednotlivým diagnostickým nástrojom používaným v zahraničnej praxi. Proces implementácie zahraničných diagnostických nástrojov a techník by mal účinne prispieť k ďalšiemu skvalitneniu výkonu sociálnych pracovníčok a pracovníkov subjektov poskytujúcich SPOD. Potrebu spracovania tejto problematiky vyvolalo niekoľko podnetov. Sú to potreby vzdelávacej praxe, tak na úrovni pregraduálnej prípravy, ako aj vzdelávanie pracovníčok a pracovníkov pomáhajúcich profesií. Zaznamenali sme výrazné zmeny, ktoré nastali za posledné obdobie v samotnej sociálnej politike, a aj v rámci sociálnej situácie obyvateľstva Slovenska, ktorá je reflektovaná v opatreniach prijímaných nielen na štátnej úrovni, ale aj v praxi verejných a neštátnych, akreditovaných subjektov. V roku 2007, na základe štatistických údajov *Správy o sociálnej situácii obyvateľstva Slovenskej republiky za rok 2007* (MPSVaR, 2008), bolo **zaznamenaných 23 762 nových rodín a 33 954 nových detí**, pre ktoré boli vykonané opatrenia SPODaSK, čo **v porovnaní s rokom 2006 predstavuje nárast o 10,6 % nových rodín a 15,7 % detí**. Tieto čísla predstavujú určité rezervy, ktoré existujú v napĺňaní ustanovení jednotlivých zákonov zaoberajúcich sa touto

problematikou. Konkrétne oblasti kritiky zaznamenala *Slovenská republika* vo vzťahu k ochrane práv detí zo strany *Výboru pre práva dieťaťa*<sup>1</sup>:

- chýba komplexná politika vzťahujúca sa k deťom,
- činnosť ministerstiev v oblasti ochrany detí je nedostatočne koordinovaná,
- nie je dostatočne rešpektovaná zásada „najlepšieho záujmu dieťaťa,
- prevencia zameraná na zníženie počtu detí vyňatých z rodinného prostredia a na skrátenie pobytu detí v rezidenčných zariadeniach je nedostatočná,
- sú nedostatočne konané účinné kroky k riešeniu a prevencii syndrómu CAN,
- vykonávanie potrebnej sociálnej práce je nedostatočné a to i s ohľadom na zlé pracovné podmienky, ktoré majú sociálne pracovníčky a pracovníci k dispozícii (preťaženosť, nízke ohodnotenie, byrokratizácia práce a pod.).

Na túto kritiku reaguje *Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky* prijatím viacerých zákonných noriem. Predovšetkým ide o novelu *zákona č. 305/2005 o sociálnoprávnej ochrane a sociálnej kuratele* a prijatie nového *zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách*.

### **Životná situácia rodiny a sociálnoprávna ochrana detí**

V príspevku vymedzujeme teoretické východiská skúmanej problematiky, ktoré dopĺňame poznatkami získanými počas zahraničnej stáže vo Veľkej Británii<sup>2</sup>. Rodina je špecifickou cieľovou skupinou sociálnej práce. Miesto sociálnej práce v pomoci ohrozenej rodine je nezastupiteľné. Rodinu ako klienta sociálnej práce môžeme vnímať v dvoch rovinách (Brozmanová Gregorová, 2008, s. 38):

- **rodina ako prostredie klienta** – jednotlivca. V tejto rovine sa s rodinou stretáva väčšina sociálnych pracovníčok a pracovníkov,
- **celá rodina ako klient sociálnej práce**. Takýmto spôsobom vnímame rodinu aj v príspevku, teda zameriavame sa na zmenu fungovania rodinného systému, respektíve adaptáciu celej rodiny na nové, neobvyklé životné situácie.

---

<sup>1</sup> Dňa 22. mája 2007 sa v Ženeve počas 45. zasadnutia *Výboru pre práva dieťaťa* uskutočnilo prerokovanie Druhej periodickej správy SR o implementácii *Dohovoru o právach dieťaťa*.

<sup>2</sup> Trojmesačnú stáž bola vykonávaná na Mestskom úrade v Gateshead, vo Veľkej Británii, v *tíme pre deti v núdzi* (Children in need team).

Dôležité je porozumieť východiskovej situácii v rodine kvôli výberu efektívnej intervencie (Levická, 2004)<sup>3</sup>. Pre rozhodnutie pracovať s celou rodinou musia byť splnené určité podmienky, a to ochota, motivácia a pripravenosť členov rodiny k spolupráci a zmene, žiadne kontraindikácie v rodine a možnosti sociálnej pracovníčky a pracovníka pracovať s celou rodinou v rámci danej inštitúcie.

Proces posudzovania sociálnou pracovníčkou a pracovníkom sa vzťahuje ku konkrétnej situácii posudzovanej rodiny. Preto za východisko pokladáme stručné vymedzenie termínu **životná situácia**. Koncept životnej situácie sa v sociálnej práci najčastejšie uplatňuje v kontexte teórie ekosystému, resp. sociálnoekologickom prístupe. Základnou myšlienkou tohto prístupu je predstava, že medzi jednotlivcom a sociálnym prostredím, v ktorom žije, prebieha vzájomná interakcia (Matoušek, 2001). Spoločným znakom sociálno ekologických perspektív vychádzajúcich z teórie ekosystému sú tri základné orientácie: záujem o jednotlivca, záujem o prostredie, v ktorom žije a záujem o vzájomný vzťah medzi nimi. Tieto orientácie sú integrované v teórii sociálneho fungovania, ktorého podpora je cieľom sociálnej práce. Sociálna pracovníčka a pracovník pomáhajú obnoviť alebo udržiavať komplementaritu medzi očakávaniami klienta a očakávaniami prostredia (Navrátil, 2003). Každá životná situácia má svoju štruktúru a vyvíja sa v kontexte životného cyklu. Spomínaný autor zdôrazňuje dôležitosť poznania psychosociálnych súvislostí životného cyklu, čo umožňuje včasné reflektovanie špecifických okolností konkrétnych aspektov životnej situácie, v ktorej sa nachádza klient (rodina)<sup>4</sup>. V prípade dieťaťa musí posúdenie životnej situácie zahŕňať všetky systémy, ktorých je súčasťou, tzv. „sociálnoekologické niky“ (Bronfenbrenner, 1986)<sup>5</sup>. Rodina tvorí súčasť mikroprostredia dieťaťa, preto pri riešení jeho problémovej situácie sú povinní sociálna pracovníčka a pracovník zahrnúť do procesu posudzovania aj tento fakt. V tomto smere chápe Jana Levická (2002) sociálnu prácu s jednotlivcom (dieťaťom) v zmysle americkej sociálnej práce prípadovej (*social casework*), ktorá ju vymedzuje ako prácu s jednotlivcami a ich rodinami. Môžeme teda zhrnúť, že životnou situáciou klienta rozumieme

---

<sup>3</sup> Tzn. ako a prečo vzniká spomínaný problém, ako súvisí vznik tohto problému so všeobecnou celospoločenskou situáciou, aké sú možnosti riešenia problému, aké sú pravidlá pre rodinnú intervenciu vo vzťahu k problému, aké sú špecifiká viažuce sa ku konkrétnej rodine, ako je rodina ako celok pripravená zvládať záťažovú situáciu, ako sú na takúto situáciu osobnostne vybavení jej jednotliví členovia, aké možnosti pre prácu s konkrétnou rodinou máme v takejto chvíli k dispozícii, aké možnosti pre prácu s rodinou nám poskytuje prostredie, akým sociálnym kapitálom disponuje rodina a pod. Všetky tieto informácie sa stávajú podkladom pre vypracovanie sociálneho posudku v prípade potreby poskytnutia sociálnych služieb.

<sup>4</sup> Pavel Navrátil (2003) ponúka psycho-sociálnu schému životného cyklu, ktorú vypracoval na základe prepojenia etapizácie sociológa Alana (založenej na teórii rolí) s Eriksonovou teóriou vývinových úloh.

<sup>5</sup> Posudzujeme tak mikrosociálny systém dieťaťa (rodina, blízke osoby v jeho živote), tak mezosociálny systém (školské zariadenia, rovesníci, vzťahy v susedstve) a makrosociálny systém.

štruktúrovaný komplex najrôznejších faktorov, ktoré sú v priamom vzťahu k posudzovanému klientovi a významne ovplyvňujú spôsob jeho života.

Rodina prežíva rôzne životné situácie, ktoré sa často krát stávajú primárnymi činiteľmi vzniku kríz v rodine, čo sa odráža v saturovaní potrieb jednotlivých členov rodiny. Pre sociálnu pracovníčku a pracovníka je signifikantné, ak dokážu empaticky vnímať plnenie jednotlivých funkcií danej rodiny a mieru saturácie potrieb jej členov<sup>6</sup>. Neuspokojovanie týchto potrieb sa premieta do porúch rodiny, pri nezvládnutí ktorých sa rodina stáva klientom sociálnej práce. Jednotlivé oblasti pomoci vyplývajú už zo samotného pojmu sociálnoprávnej ochrany, preto pokladáme za kľúčové vymedzenie termínu **sociálnoprávna ochrana**, ktorý chápeme v dvoch dimenziách:

- 1) **právna ochrana** sa týka ochrany práv a záujmov každého človeka, musí byť záujmom celej spoločnosti a jej právneho systému. Podstatnou sa javí právna ochrana osôb, ktoré nemajú plnú alebo čiastočnú spôsobilosť účinne presadzovať a ochraňovať svoje potreby a záujmy, napr. deti, ľudia vo vyššom veku ohrození duševnými chorobami;
- 2) **sociálna ochrana** sa týka sociálnych práv ľudí. V zmysle *Európskej sociálnej charty* hovoríme o oblastiach práv týkajúcich sa práce, pracovných podmienok a odmeňovania, ochrany rodiny, detí, mladistvých, zamestnaných žien, podpory bývania, práv v oblasti sociálneho zabezpečenia, zdravotnej starostlivosti a sociálnej pomoci.

V európskej legislatíve sa používa pojem „*sociálna ochrana*“ (social protection), tak *Radou Európy* (v rámci systému MISSCEO), ako aj *Európskou komisiou* v rámci systému MISSOC – spoločný informačný systém sociálnej ochrany (Repková, 2005). Predmetom spoločného zisťovania v rámci systému sociálnej ochrany sú sledované oblasti zdravotnej starostlivosti, starostlivosti v chorobe (nemocenské dávky), starostlivosti v materstve, starostlivosti v invalidite, starostlivosti v starobe, starostlivosti o pozostalých, pracovné úrazy a choroby z povolania, dávky pre rodinu, starostlivosť o nezamestnaných, garantovanie postačujúceho príjmu a dlhodobá starostlivosť<sup>7</sup>. Z uvedeného je zřejmé, že systém sociálnej ochrany je primárne zameraný na sanovanie životných udalostí a situácií. Predpokladom potreby sociálnoprávnej ochrany je nedostatočné uspokojovanie potrieb a zlyhávajúce

---

<sup>6</sup> Vo Veľkej Británii sa používa termín, tzv. *need assessment* (posudzovanie potrieb) ako súčasť procesu posudzovania.

<sup>7</sup> Napr. výskumné správy: Rastislav Bednárík: *Stav sociálnej ochrany na Slovensku (2004)*, *Národná správa o stratégiách sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie 2006-2008* vypracovaná MPSVaR SR (2006), *Správa o sociálnej situácii obyvateľstva Slovenskej republiky za rok 2007*, vypracovaná MPSVaR SR (2008).

sociálne fungovanie jednotlivcov a sociálnych skupín, zároveň je identifikovaná potreba prevencie.

Štát prostredníctvom sociálnoprávnej ochrany detí zabezpečuje predchádzanie vzniku krízových situácií v rodine, ochranu práv a právom chránených záujmov detí, predchádza prehlbovaniu a opakovaniu porúch psychického vývinu, fyzického vývinu a sociálneho vývinu detí na zamedzenie nárastu sociálno-patologických javov. **Sociálnoprávna ochrana detí**, podľa *Zákona č. 305/2005 o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele*, je súborom opatrení na zabezpečenie:

- ochrany dieťaťa, ktorá je nevyhnutná pre jeho blaho a ktorá rešpektuje jeho najlepší záujem podľa medzinárodného *Dohovoru o právach dieťaťa*,
- výchovy a všestranného vývinu dieťaťa v jeho prirodzenom a rodinnom prostredí,
- náhradného prostredia dieťaťa, ktoré nemôže byť vychovávané vo vlastnej rodine.

Opatrenia sa vykonávajú pre deti a rodinu najmä prostredníctvom sociálnej práce, metódami a technikami a postupmi spoločenských vied o stave a vývoji sociálno-patologických javov v spoločnosti<sup>8</sup>. Zo spomínaného zákona vyplýva, že opatrenia sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately na seba nadväzujú a vzájomne sa podmieňujú, a zároveň voľba a uplatňovanie opatrení na zabezpečenie výchovy a všestranného vývinu detí v ich prirodzenom rodinnom prostredí má prednosť pred uplatňovaním opatrení v náhradnom rodinnom prostredí.

### **Posudzovanie situácie rodiny v ohrození s ohľadom na potreby detí v sociálnej práci**

Dieťa, ktoré sa nachádza v situácii, ktorá ohrozuje, príp. môže ohrozovať jeho zdravý fyzický, duševný a psychosociálny vývin môžeme označiť viacerými prívlastkami. Sú to deti v núdzi<sup>9</sup>, deti vo zvlášť ťažkých situáciách<sup>10</sup>, deti ohrozené, deti so zvláštnymi špeciálnymi potrebami. Pre účely tohto príspevku budeme používať pojem **ohrozené dieťa**, ktorý vystihuje problematiku detí vyžadujúcich opatrenia SPOD v zmysle *zákona č. 305/2005 o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele*.

Za **ohrozenú rodinu** považujeme rodinu s dieťaťom vo zvlášť náročnej životnej situácii, ktorou rozumieme súhrn nepriaznivých vplyvov a okolností, ktoré sa vzťahujú k

<sup>8</sup> Pod spoločenskými vedami máme primárne na mysli vedné disciplíny: sociológiu, psychológiu, sociálnu politiku, pedagogiku, ekonomické vedy atd.

<sup>9</sup> Pod termínom **deti v núdzi** (children in need) rozumieme podľa *Sekcie 17 Zákona o deťoch z roku 1989* „deti, ktoré sú zraniteľné a nepravdepodobne dosiahnu uspokojivý stupeň zdravia alebo vývinu, alebo ich zdravie a vývin je významne znížený bez zabezpečenia služieb; deti, ktoré sú postihnuté“.

<sup>10</sup> *Svetová deklarácia o prežití detí, ich ochrane a rozvoji z roku 1990.*

určitému členovi spoločne posudzovaných osôb. Pokiaľ je rodina v niektorom ohľade narušená, niektoré dôležité potreby človeka zostanú neuspokojené, a rodina sa pre svojich členov stane skôr záťažou (Vágnerová, 1999). Ak ide o dieťa<sup>11</sup>, teda jedinca vo vývine, môžu mu v dôsledku porúch funkcií rodiny niektoré významné skúsenosti chýbať, a naopak môže byť vystavený vplyvu negatívnych skúseností. Jednou z úloh rodiny je uspokojovať základné potreby svojich členov. Nie vždy je rodina schopná alebo ochotná tieto funkcie plniť, prípadne ich plní neúplným alebo patologickým spôsobom. V takomto prípade dochádza k deprivácii jej členov.

Sociálna pracovníčka a pracovník by mali dokonale poznať hierarchiu potrieb Abrahama Maslowa, podľa ktorého je primárne uspokojenie fyziologických potrieb. Ďalej nasledujú: potreba bezpečia, istoty, úcty a sebaaktualizácie. Jiří Dunovský (1999, s. 50-53) člení základné potreby dieťaťa do nasledujúcich okruhov, ktoré sú vzájomne prepojené, podmieňujú sa:

**1. základné biologické potreby dieťaťa** predovšetkým uspokojujú všetky nároky na náležitú výmenu látok a plynov (metabolizmus), a to z hľadiska aktuálneho i vývinového. Najvýznamnejšie biologické potreby: dodávka potravy, uspokojovanie základných hygienických požiadaviek, rozvoj obranyschopnosti, stimulácia, dostatok adekvátnych stimulov podnecujúcich a rozvíjajúcich funkcie organizmu, optimálna alebo aspoň uspokojivá starostlivosť. Vyššie spomínané biologické potreby výrazne zasahujú do potrieb psychických a sociálnych;

**2. základné psychické potreby dieťaťa** (Langmeier, Matějček, 1974, s. 282-288; Dunovský, 1999, s. 50-51):

- potreba určitého množstva, kvality a premenlivosti vonkajších podnetov,
- potreba zmysluplnosti sveta,
- potreba istoty, prvotných citových a sociálnych vzťahov – potreba blízkej osoby,
- potreba vlastnej identity, vlastnej sebahodnoty, spoločenského uznania a spoločenskej hodnoty,
- potreba otvorenej budúcnosti, životnej perspektívy.

Všetky zo spomenutých psychických potrieb považujeme za dôležité a rovnocenné. Keď je ktorákoľvek z týchto potrieb dlhodobo potláčaná a neuspokojovaná, má to za

---

<sup>11</sup> Podľa *Dohovoru o právach dieťaťa* za dieťa považujeme „každú ľudskú bytosť mladšiu ako osemnásť rokov, pokiaľ podľa právneho poriadku, ktorý sa na dieťa vzťahuje, nie je plnoletosť dosiahnutá skôr“.

následok psychickú depriváciu dieťaťa, ktoré nebude schopné prispôbiť sa situáciám, ktoré sú v spoločnosti bežné;

**3. základné sociálne potreby:** potreba lásky a bezpečia, potreba prijatia dieťaťa, potreba identifikácie s dieťaťom a potreba osvojiť si od najútlejšieho detstva zdravý životný štýl;

**4. vývinové potreby.**

Saturácia potrieb dieťaťa patrí k najdôležitejším požiadavkám starostlivosti o dieťa, ktorá je poskytovaná kýmkoľvek a kdekoľvek. Zároveň je potrebné rešpektovať stupeň vývinu dieťaťa, situáciu, v ktorej sa dieťa nachádza, i prostredie, ktorým je obklopené a ktoré naňho pôsobí. Uvedomenie si všetkých týchto faktorov nám umožňuje vykonávať efektívnu posudzovaciu činnosť.

Podľa *Zákona č. 36/2005 Z. z. o rodine* sú rodičia tí, ktorí v prvom rade zodpovedajú za starostlivosť o dieťa, za jeho ochranu a za jeho harmonický vývin. Rodičia, ktorí sa starajú o deti, majú právo na pomoc štátu. Na druhej strane je však ich povinnosťou rodinné prostredie harmonizovať, aby sa všetci členovia cítili bezpečne. Medzi rodičovské práva a povinnosti patria predovšetkým: sústavná a dôsledná starostlivosť o výchovu, zdravie, výživu a všestranný rozvoj maloletého dieťaťa, zastupovanie maloletého dieťaťa a správa jeho majetku. Pri výkone rodičovských práv sú rodičia povinní dbať na najlepší záujem dieťaťa. Rodičovských práv a povinností sa nemôžu ich nositelia vzdať.

Spracovanie problematiky sociálnej diagnózy, etymológiu samotného pojmu, pokladáme v slovenskej odbornej literatúre za nedostatočné. Za významnú pokladáme prácu J. Levickej (1999, 2002, 2004), ktorá sa už niekoľko rokov venuje tejto problematike<sup>12</sup>. Sociálna diagnostika v sociálnej práci je fundamentálnou metódou práce s klientom. Prvé systematické spracovanie metódy sociálnej diagnostiky v sociálnej práci nachádzame v diele Mary Richmond (1964, s. 51), ktoré je pokladané za prvú učebnicu metód sociálnej práce. Sociálnu diagnózu chápe ako „snahu o pokiaľ možno exaktnú definíciu sociálnej situácie a osobnosti“. Osobnosť chápe v sociologicky, čiže jej súčasťou sú vzťahy jednotlivca k okoliu a ich vzájomná závislosť. Do československej terminológie sociálnej práce zavádza pojem sociálnej diagnózy Marie Krakešová – Došková (1946), ktorá na rozdiel od Mary Richmond zahŕňa do procesu sociálnej diagnostiky aj poznanie vývinu jednotlivca a jeho životnej histórie.

---

<sup>12</sup> Významné práce J. Levickej: *Sociálnoprávna ochrana detí a mládeže* (1998), *Metódy sociálnej práce* (2002), *Sociálna práca s rodinou I.* (2004).

Sociálnu diagnostiku môžeme chápať v dvoch rovinách. V užšom zmysle slova ju vnímame ako etapu sociálnej práce a v širšom význame ako samostatnú metódu sociálnej práce. Sociálna diagnostika vykonávaná počas diagnostickej etapy sociálnej práce je zameraná na zisťovanie a hľadanie príčin (spolu so všetkými členmi rodiny), v ktorých rolách a funkciách rodina ako klientka zlyhala, teda ide o **identifikáciu problému** (Čechová, 2003, in: Tokárová et al., 2003). Taktiež zisťovanie možnosti pomoci, stanovenie a definovanie problému. Výsledkom diagnostickej etapy v sociálnej práci je **sociálna diagnóza**, ktorá označuje „*mapovanie príčin sociálneho problému ako východiska pre sociálnu terapiu. Ako zdroj problémov bola pôvodne videná, buď osobná neschopnosť (vrátane morálnych chýb), alebo nedostatočné využívanie dostupných zdrojov. K stanoveniu diagnózy sa užívali dáta poskytnuté nielen klientom, ale tiež jemu blízkymi ľuďmi a inštitúciami, s ktorými bol alebo je v kontakte*“ (Matoušek, 2003c, s. 51-52).

V anglosaskej literatúre termín diagnóza je nahrádzaný pojmom **posúdenie** (z angl. assessment). Diagnóza a diagnostika sú chápané ako pojmy medicínske a nevhodné pre používanie v rámci kontextu sociálnej práce. Posudzovanie situácie klienta je v *Collinsovom slovníku sociálnej práce* (Thomas, Pierson et al., 2006, s. 35) vymedzené ako „proces, počas ktorého sa posudzuje jednotlivец alebo rodina a ich prostredie, ako súčasť rozhodovania o tom, aké sú ich potreby.“ V súčasnosti je kladený dôraz na participáciu klienta pri posudzovaní vlastnej situácie. V rámci diagnostiky, vyššie spomínaní autori, rozoznávajú štyri stupne:

1. **deskripciu** – napr. životných a bytových podmienok, správania alebo rodinných vzťahov;
2. **explanáciu** – navrhovanie možných príčin problémov a pravdepodobné dôsledky neuspokojených potrieb;
3. **identifikáciu** – napr. problémov, o ktorých by sa malo rozhodovať a silné a slabé stránky jednotlivcov alebo rodiny pri riešení týchto problémov;
4. **evaluáciu** – napr. ako by mohli byť klientove potreby, čo najefektívnejšie, uspokojené. V tejto súvislosti sa môžeme stretnúť s pojmom **hodnotenie**<sup>13</sup>.

Aj napriek faktu významnosti tejto metódy sme zistili evidentný nedostatok primárnych komplexných bibliografických zdrojov slovenských vedeckých pracovníkov zameraných na problematiku sociálnej diagnostiky. Vychádzajúc zo sociálneho

---

<sup>13</sup> Napr. autorka Alžbeta Brozmanová Gregorová (2008, s. 54) definuje hodnotenie ako „proces poznávania špecifických znakov a vlastností konkrétnej rodiny vzťahujúcich sa k druhu, rozsahu a hĺbke jej problému za účelom voľby vhodných foriem a nástrojov pomoci“.



konštruktivismu, Malcolm Payne (1991, in: Matoušek, 2003b, s. 12) upozorňuje na fakt, že „sociálna práca je sociálne konštruovanou činnosťou, ktorú je možné pochopiť iba vo väzbe na sociálny a kultúrny kontext, v ktorom vznikla“. Na tomto základe vnímame potrebu rozpracovania tejto problematiky v kontexte súčasnej sociálnej situácie a legislatívnych zmien na Slovensku.

Doposiaľ sa odborná pozornosť venovala hlavne analýze potrieb dieťaťa, známe sú práce Josefa Langmeiera a Zdeněka Matějčka, 1974; J. Dunovského, 1986. Pozornosť je však potrebné venovať rozvoju metodík diagnostiky životnej situácie a potrieb rodiny v kontexte sociálnej práce. Najčastejšou úlohou pri posudzovaní situácie rodiny je rozhodnutie, či sa dieťa, deti nachádzajú v ohrození. V záujme dieťaťa by malo byť vyhodnocovanie stavu rodinného systému vykonané, v čo najkratšom čase. Ide o zložitý, viacúrovňový proces. Hodnotenie toho, do akej miery je situácia dieťaťa ohrozujúca či traumatizujúca a posúdenie toho, akým spôsobom sa prejavuje a má vplyv na vývin dieťaťa je náročným procesom, ktorý si vyžaduje systematický prístup.

Sociálna pracovníčka a pracovník by mali mať dostatok profesionálnych zručností, ale aj empatický a kongruentný prístup pri získavaní, triedení a analyzovaní informácií. Jednou z príčin nedostatočného využívania metódy návštevy v rodine je absencia všeobecne stanovených a prijímaných postupov, ako triediť a interpretovať údaje získané touto metódou<sup>14</sup>. Podľa Ireny Sobotkovej (2001) už boli vykonané niektoré pokusy, ako s údajmi, ktoré získavame jednak z návštevy v rodine, ale aj inými metódami diagnostiky rodiny, zmysluplne naložiť. Sú to napr. práce O. Matouška (1979, 1982, 2003a) a na Slovensku Jána Gaburu, Evy Mydlíkovej et al. (2004) a Beáty Balogovej (2008). Z pohľadu skúmanej problematiky je významným diagnostickým nástrojom *Dotazník funkčnosti rodiny* J. Dunovského (1986). V Českej republike bol tento dotazník začlenený do systému preventívnych prehliadok v pediatrii ako diagnostický nástroj detského lekára.

Orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately vykonáva **sociálne posudzovanie** (diagnostiku), v rámci ktorého zisťuje rodinné pomery, bytové pomery a sociálne pomery detí na účely rozhodnutia súdu. Na základe týchto zistení **podáva súdu návrh** na úpravu výkonu rodičovských práv a povinností, najmä navrhuje komu má súd zveriť dieťa do starostlivosti,

<sup>14</sup> Uvádzame príklady diagnostických nástrojov, škál:

- škály použité pri výskume klinických i neklinických rodín Jules Riskinom a Elaine E. Faunceovou (*jasnosť verus nejasnosť, pokračovanie v téme verus zmena témy, mnoho humoru verus chýbajúci humor* a pod.),
- psychodiagnostická škála autorov Hargašovej a Kollárika – *Škála rodinného prostredia* z roku 1986,
- psychodiagnostický nástroj Evy Mádrovej – *Test rodinných vzťahov*.

prip. ako má každý z rodičov prispievať na jeho výživu. Pri diagnostike rodiny sa sociálny pracovník a pracovníčka zameriavajú, tak na slabé stránky rodinného fungovania, ako aj na silné stránky, a zároveň na príležitosti a ohrozenia rodiny s deťmi<sup>15</sup>.

Na základe vlastných skúseností z Veľkej Británie ponúkame ako príklad stručnú deskripciu *Národného rámca pre posudzovanie situácie detí v núdzi a ich rodín* (Department of Health, Department of Education and Employment and Home Office, 2000, s. 17). Tento rámec pokrýva širokú paletu vzájomne previazaných skutočností a informácií, ktoré spolu dávajú presný obraz situácie z hľadiska najlepšieho naplnenia potrieb dieťaťa. Jednotlivé aspekty vytvárajú mapu a dajú sa graficky znázorniť v podobe rovnostranného trojuholníka:

- jedna strana sa zameriava na **vývinové potreby detí**, ktoré zahŕňajú zdravie, vzdelávanie, emocionálny a sociálny vývin, rodinné a sociálne vzťahy, identitu a starostlivosť o vlastnú osobu,
- druhá strana prezentuje **rodičovské schopnosti**, vďaka ktorým sú schopní zabezpečiť dieťaťu základnú starostlivosť, bezpečie a istotu, emocionálne teplo domova, stabilitu, stimuláciu, vedenie a hranice,
- na tretej strane trojuholníka sú **faktory rodiny a prostredia**, ktoré zahŕňajú občiansku vybavenosť, sociálnu integráciu rodiny, zamestnanie a príjem, bývanie a rodinné fungovanie.

Úlohou sociálnej pracovníčky a pracovníka je zmapovať tieto oblasti na základe všetkých dostupných informácií a zdrojov<sup>16</sup>. Výsledné hodnotenie sa stáva podkladom pre ďalšie rozhodovanie. P. Navrátil (2007) vo svojom príspevku podrobnejšie popisuje vyššie spomínané oblasti životnej situácie dieťaťa. Metodiku hodnotí skôr ako kvantitatívnu s proceduralizujúcim prístupom. Avšak pri práci s touto metodikou je vytvorený priestor pre jej kvalitatívnejšie využitie. Rámec je doplnený sadou škál a dotazníkov, ktoré napomáhajú sociálnej pracovníčke a pracovníkovi získať a utriediť informácie<sup>17</sup>.

---

<sup>15</sup> Na týchto princípoch je založená diagnostická metóda *Signs of safety*, tzn. Znaky bezpečia (Turnell, Edwards, 1999).

<sup>16</sup> Potrebne informácie získavame z početných zdrojov, ktorými sa počas procesu diagnostiky stávajú:

- priama práca s deťmi prostredníctvom zdieľaných aktivít, rozhovorov a hier,
- priama práca s rodičmi, rodinou,
- priama práca s opatrovateľmi, pestúnmi, v prípade, že dieťa žije mimo biologickú rodinu,
- pozorovanie detí osamote a pozorovanie interakcie detí a rodičov,
- iné zdroje poznatkov, ktoré predstavujú všetci, ktorí prichádzajú do kontaktu s danou rodinou a deťmi,
- informácie z predošlých spisov a predchádzajúcich posudzovaní rodiny,
- posudky iných špecialistov.

<sup>17</sup> Predovšetkým sú to nasledovné dotazníky a škály (Cox, Bentovim, 2000, s. 1 - 2): Dotazník silných a problémových stránok, Škála rodičovských každodenných ťažkostí, Škála podmienok v domácnosti, Škála

V systéme ochrany ohrozených detí vo Veľkej Británii sú významným prvkom **prípadové konferencie** (child protection conferences). Ak na základe predošlého posúdenia je zistené ohrozenie zdravého vývinu dieťaťa v rodine, sociálna pracovníčka a pracovník, ktorý má na starosti daný prípad, zvoláva prípadovú konferenciu. Prípadovú konferenciu môžeme charakterizovať ako spoločné stretnutie pracovníkov pomáhajúcich profesií podieľajúcich sa na ochrane práv ohrozených detí, ktorí navrhujú optimálne riešenia konkrétnej životnej situácie ohrozeného dieťaťa a jeho rodiny.

Môžeme konštatovať, že po dlhšej dobe sme sa dočkali kvalitného legislatívneho rámca pre sociálnoprávnu ochranu detí, ktorý vytvára možnosti pre vstup neštátnych subjektov na pole sociálnej práce v plnej miere. Monika Miklošková (2008, in: Mikloško, Žarnay, 2008) popisuje implementáciu **rodinných skupinových konferencií** (family group conferences) do práce s rodinou v ohrození<sup>18</sup>, ktoré sú predovšetkým výsledkom kvalitného sieťovania zdrojov pomoci rodine. Je to praktický nástroj pre vytvorenie partnerstva medzi rodičmi, rodinou, jej sociálnou sieťou a komunitou, aby bol zabezpečený najlepší záujem dieťaťa. Do popredia sa kladie práca s rodinou, tak, aby sa vyňatie dieťaťa z rodiny stalo predovšetkým krátkodobým opatrením. Cieľom tejto metódy je posilnenie rodiny, jej silných stránok, vzťahov a hodnôt, prenos zodpovednosti za rozhodovanie pri riešení svojich problémov na rodinu a jej sociálnu sieť, ďalším cieľom je mobilizácia a motivácia jej zdrojov, zapojenie a aktívna spolupráca širšej rodiny, založená na tímovej spolupráci a na partnerskom prístupe<sup>19</sup>.

## **Záver**

V závere chceme upriamiť pozornosť na otázku kvalifikovanosti sociálnych pracovníčok a pracovníkov pre posudzovanie životnej situácie rodiny. Libor Musil (2007) vyzdvihuje schopnosti sociálnych pracovníčok a pracovníkov využívať rôzne prístupy k tomu, ako situáciu klienta posudzovať a na čo položiť dôraz. Absolvent a absolventka sociálnej práce dokážu rozpoznať rôzne dimenzie životnej situácie klienta – od ekonomických, cez zdravotné, sociálne až po psychické a pod. Avšak je potrebné si uvedomiť, že nie sú špecialistami v žiadnej z týchto oblastí. Ekonomické, zdravotné, sociálne, psychické, právne, pedagogické, etnické a ďalšie skutočnosti vnímajú ako rôznorodé faktory sociálneho fungovania klienta.

---

duševnej pohody adolescentov, Škála duševnej pohody dospelých, Dotazník nedávnych životných udalostí, Škála rodinnej aktivity, Škála užívania alkoholu.

<sup>18</sup> Spoločnosť priateľov detí z detských domov Úsmev ako dar je akreditovaným subjektom pre terénnu sociálnu prácu s rodinou v ohrození a pre sanáciu rodiny, z ktorej museli byť deti vyňaté. Taktiež začlenilo do svojej praxe výkon týchto konferencií.

<sup>19</sup> Príkladom takejto siete je Synapsia prešovská sieť partnerov na pomoc rodine, deťom a mládeži v ohrození.

Úlohou sociálnej pracovníčky a pracovníka je využívať teórie tak, aby s ich pomocou dokázali rozpoznať a meniť tieto faktory, naplánovať pomoc, ktorú klient pri dosahovaní týchto zmien potrebuje a túto pomoc poskytnúť alebo sprostredkovať. Kvalifikovaní sociálni pracovníci sú schopní s klientom samostatne pracovať a poskytnúť mu službu, ktorú mu pracovníčky i pracovníci iných pomáhajúcich profesií nemôžu poskytnúť. Sociálna pracovníčka a pracovník, teda konajú z pozície koordinátorov tímu potrebného k riešeniu problémov rodiny a náprave rodinného systému (Matoušek, 2003b). V spolupráci s odborným tímom stanovujú komplexnú sociálnu diagnózu, prognózu, navrhujú postupy a alternatívy riešení a prípadnú terapiu alebo rehabilitáciu členov rodiny.

Príspevok mal za úlohu upozorniť na dôležitosť komplexného posudzovania životnej situácie klientiek a klientov sociálnej práce, ktoré je možné realizovať iba na základe multidisciplinárneho prístupu. Na tomto základe je evidentná nutnosť vypracovania jednotných postupov, štandardov pri práci s ohrozenou rodinou s deťmi v rámci systému sociálnoprávnej ochrany. Uvedomujeme si, že sme nevyčerpali danú problematiku, ale formát príspevku nám neumožňuje bližšie sa zaoberať, napr. jednotlivými zahraničnými technikami a metodikami. Zahraničné modely posudzovania cieľových skupín sociálnej práce sú inšpirujúcim zdrojom informácií, ktoré je možné využiť pri práci s ohrozenou rodinou s deťmi.

### **Použitá literatúra:**

- BALOGOVÁ, Beáta. 2008. Neúspešná sanácia dysfunkčnej rodiny a jej dôsledky na vývin dieťaťa v náhradnej starostlivosti. In *Mládež a spoločnosť*, roč. XIV, č. 2, s. 27-51. ISSN 1335-1109.
- BEDNÁRIK, Rastislav. 2004. *Stav sociálnej ochrany na Slovensku (situácia k 1. máju 2004)*. Bratislava : Stredisko pre štúdium práce a rodiny, 64 s. ISBN 80-89048-14-5.
- BRONFEBRENNER, Urie. 1986. Ecology of the Family as a Context for Human Development: Research Perspectives. In *Developmental Psychology*, vol. 22, no. 6, s. 723-742. ISSN 0012-1649.
- BROZMANOVÁ GREGOROVÁ, Alžbeta. 2008. Teória a metodika sociálnej práce s rodinou. In HUDECOVÁ, Anna, BROZMANOVÁ GREGOROVÁ, Alžbeta et al. 2008. *Sociálna práca s rodinou*. Banská Bystrica : Pedagogická fakulta, Univerzita Mateja Bela, s. 47-87. ISBN 978-80-8083-597-2.

- DEPARTMENT OF HEALTH, DEPARTMENT OF EDUCATION AND EMPLOYMENT AND HOME OFFICE. 2000. *Framework for assessment of children in need and their families*. London : Statutory Office, 109 s. ISBN 0-11-322310-2.
- DEPARTMENT OF HEALTH, COX, A., BENTOVIM, Arnon. 2000. *The Family Assessment Pack of Questionnaires and Scales*. London : The Stationery Office, 50 s. ISBN 011-3224265.
- DUNOVSKÝ, Jiří. 1986. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha : Avicenum, 140 s. ISBN 08-040-86.
- DUNOVSKÝ, Jiří et al. 1999. *Sociální pediatrie. Vybrané kapitoly*. Praha : Grada Publishing, 284 s. ISBN 80-7169-254-9.
- Európska sociálna charta. Charta. Protokoly. Revidovaná charta*. 2000. Bratislava : Informačné a dokumentačné stredisko o Rade Európy, Academia Istropolitana, 118 s. ISBN 80-967674-7-X.
- GABURA, Ján, MYDLÍKOVÁ, Eva et al. 2004. *Vedenie sociálneho prípadu*. Bratislava : ASSP, 125 s. ISBN 80-968713-2-3.
- KRAKEŠOVÁ – DOŠKOVÁ, Marie. 1946. *Psychogenese sociálných prípadu. O vzniku sociálnej úchylnosti*. Praha : Nová Osvěta, 343 s.
- LANGMEIER, Josef, MATĚJČEK, Zdeněk. 1974. *Psychická deprivace v dětství*. Praha : Avicenum, 400 s. ISBN 08-049-74.
- LEVICKÁ, Jana, ZEMAN, Karol. 1999. *Sociálnoprávna ochrana detí a mládeže*. Bratislava : Slovak academic press, 72 s.
- LEVICKÁ, Jana. 2002. *Metódy sociálnej práce*. Trnava : ProSocio, 122 s. ISBN 80-89074-38-3.
- LEVICKÁ, Jana et al. 2004. *Sociálna práca s rodinou I*. Trnava : Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce TU, 177 s. ISBN 80-89074-93-6.
- MATOUŠEK, Oldřich. 1979. Rodinná diagnóza. In *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*. ISSN 67-475-68, roč. XIV, č. 5, s. 447-455.
- MATOUŠEK, Oldřich. 1982. Návštěva v rodině. In *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*. ISSN 67-475-68, roč. XVII, č. 1, s. 56-69.
- MATOUŠEK, Oldřich et al. 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 312 s.
- MATOUŠEK, Oldřich. 2003a. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha : Sociologické nakladatelství (SLON), 161 s. ISBN 80-86429-19-9.
- MATOUŠEK, Oldřich et al. 2003b. *Metody a řízení sociální práce*. Praha : Portál, 384 s. ISBN 80-7178-548-2.

- MATOUŠEK, Oldřich et al. 2003c. *Slovník sociální práce*. Praha : Portál, 288 s. ISBN 80-7178-549-0.
- MIKLOŠKO, Jozef, ŽARNAY, Štefan. 2008. *Ohrozená rodina na Slovensku v kontexte príčin vyňatia detí z biologických rodín*. Bratislava : Spoločnosť priateľov detí z detských domovov Úsmev ako dar, Ústredie PSVaR, FZaSP TU v Trnave, 96 s. ISBN 978-80-969616-2-7.
- Národná správa o stratégiách sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie 2006 - 2008*. Bratislava : MPSVaR, 50 s.
- Národného akčný plán pre deti na roky 2009 – 2012*. Bratislava : MPSVaR, 50 s.
- NAVRÁTIL, Pavel. 2003. Životní situace jako předmět intervence sociálního pracovníka. In *Sociální práce / Sociální práca*, roč. 2003, č. 2, s. 84 – 94. ISSN 1213-6204.
- NAVRÁTIL, Pavel. 2007. Posouzení životní situace: úvod do problematiky. In *Sociální práce / Sociální práca*, roč. 7, č. 1, s. 72 – 86. ISSN 1213-6204.
- PIERSON, John, THOMAS, Martin (eds.). 2006. *Collins dictionary of Social Work*. Glasgow : HarperCollins Publishers, 616 s. ISBN 0-00-721478-2.
- REPKOVÁ, Kvetoslava. 2005. *Systém sociálno – právnej ochrany dospelých a opatrovníctvo*. Bratislava : Stredisko pre štúdium práce a rodiny, 22 s. [cit. 2008-06-11]. Dostupné na WWW: [http://www.sspr.gov.sk/texty/File/pdf/2005/rodina/soc\\_prav\\_ochrana\\_2.pdf](http://www.sspr.gov.sk/texty/File/pdf/2005/rodina/soc_prav_ochrana_2.pdf)
- RICHMOND, Mary E. 1964. *Social diagnosis*. 19. vyd. New York : Russell Sage Foundation, 511 s.
- SOBOTKOVÁ, Irena. 2001. *Psychologie rodiny*. Praha : Portál, 176 s. ISBN 80-7178- 559-8.
- Správa o sociálnej situácii obyvateľstva Slovenskej republiky za rok 2007*. Bratislava : MPSVaR, 110 s.
- TOKÁROVÁ, Anna et al. 2003. *Sociální práca. Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce*. Prešov : Pavol Šidelský – Akcent Print, 573 s. ISBN 80-968367-5-7.
- TURNELL, Andrew, EDWARDS, Steve. 1999. *Signs of Safety. A solution and safety oriented approach to child protection*. London : W. W. Norton & Company, 216 s. ISBN 978-0-393-70300-9.
- VÁGNEROVÁ, Marie. 1999. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 444 s. ISBN 80-7178-678-0.
- Zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov*.
- Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov*.

*Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálních službách v znení neskorších predpisov.*