

# Pediatr je pro ohrožené dítě jedinečnou šancí na pomoc.

## On sám ale musí vědět, kam se obrátit

*Pediatři a zdravotní sestry mají zásadní roli v systému prevence ohrožení dětí a rodin. Kromě zdravotních obtíží dítěte mohou totiž velmi rychle rozeznat i jiná rizika, zachytit ohrožení nebo nenaplnění potřeb nezletilého pacienta. Především proto, že do tří let věku většina dětí pravidelně dochází do ordinace dětských lékařů a ti mají možnost získat podrobný vhled do situace dítěte. Vyjma rodiny a nejbližších příbuzných je tak jejich role natolik unikátní, že ji lze jen těžko nahradit.*

Děti mohou být ohroženy různými způsoby – vždy ale platí, že příčiny jsou vzájemně provázány. Zdravotní stav úzce souvisí se stavem psychickým, sociální situací rodiny, apod. V prevenci ohrožení dětí proto hovoříme o tzv. koordinované podpoře dítěte a jeho rodiny, což je proces uvažování nad možnostmi podpory dítěte v rámci celého systému péče. V každém případě ale platí, že potřebnou podporu a pomoc je dítěti a rodině třeba poskytnout včas, tedy dříve, než se dítě stane skutečně ohroženým (a je třeba řešit oznamovací povinnost). Právě ve včasném záchytu je nejsilněji akcentována role lékařů a zdravotních sester.

Pro rozpoznání prvních signálů ohrožení dítěte se v praxi osvědčuje zaměření na základní potřeby dítěte.

### Každé dítě má potřebu:

- pevných a stabilních vztahů,
- pocitu bezpečí, životní stability,
- celkové duševní a tělesné pohody, zdraví,
- učení se, poznávání okolního světa,
- chování v rámci norem, poznávání hranic, porozumění vlastnímu chování,
- materiálního zajištění, zajištění základních životních potřeb.

V praxi to znamená, že když dítě žije například v dlouhodobé nejistotě z narušených vztahů v rámci rodiny, v nepříznivých bytových podmínkách a k tomu často mění prostředí bydliště nebo školy, mohou se objevit i potíže v oblasti zdraví a vše dohromady může generovat vážné ohrožení dítěte – přesto, že samo o sobě o vážné problémy nejde.

Potřeby dítěte jsou primárně naplňovány rodiči nebo jinými pečujícími osobami, a to v závislosti na skutečnosti, jakými disponují rodičovskými kompetencemi. Tedy pomyslným souhrnem znalostí, schopností a dovedností, které rodič uplatňuje při výchově.

Důležité v detekování, že některá z výše uvedených potřeb není naplňována, je vztah pediatra (zdravotní sestry) a rodiče/ů a především zaměření se na celkový (nejen fyzický) stav dítěte.

### Co dělat, když si myslím, že je dítě ohroženo?

V případě, že lékař nebo zdravotní sestra vyhodnotí, že některé z potřeb dítěte nejsou dostatečně naplňovány, měli by rodině nabídnout adekvátní podporu a pomoc. Proto je vhodné mít dostatek informací o aktuální síti

aktérů preventivních služeb v daném městě, případně kraji. Ty je možné dohledat v dostupných adresářích sociálních a navazujících služeb, služeb školského typu, poraden apod. Projevem odpovědného přístupu a zároveň i usnadněním práce lékaře do budoucna je také seznámení se s obsahem těchto služeb – kromě distribuce letáčků je vhodné zúčastnit se například setkání místních aktérů služeb, setkání neziskových organizací nebo komunitního plánování. Lékař může také vždy využít možnost anonymizované telefonické konzultace s pracovníky Orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), což je jen část často opomíjené preventivně-poradenské role OSPOD. V rámci projektu Ministerstva práce a sociálních věcí budou síť služeb pro rodiny a děti v jednotlivých regionech dohledatelné též na webových stránkách [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz).

Pediatři jsou pevnou součástí sítě preventivních služeb ohrožených dětí a rodin, jako takoví se mohou aktivně zapojit do multioborových skupin a celkové spolupráce mezi zainteresovanými organizacemi. Právě zde se totiž mohou nejen dozvědět zásadní informace, ale také přispět vlastními podněty a postřehy z praxe.



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



PRÁVO NA DĚTSTVÍ