

*Inovace v práci s ohroženými dětmi a jejich
rodinami*

*Základní principy vybraných
inovativních přístupů a služeb
pro ohrožené děti a jejich
rodiny*

Zpracováno k: 31. 10. 2018, aktualizace: 5. 11. 2018.

Klíčová aktivita 1: Podpora a rozvoj služeb v oblasti SPOD

Podaktivita 1.3: Inovativní služby na podporu rodiny

Projekt Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany dětí

Ministerstvo práce a sociálních věcí



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



PRÁVO NA DĚTSTVÍ

Obsah

Úvodní slovo	2
O projektu <i>Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany dětí</i>	3
Proč potřebujeme inovace?	4
Vymezení pojmů.....	5
Definice inovativních přístupů.....	7
Průřezové principy inovativních přístupů	7
Dítě jako jedinec a v partě (vrstevnické skupině)	16
Děti se specifickými potřebami v oblasti duševního zdraví.....	16
Děti ohrožené rizikovým užíváním návykových látek	19
Děti a mládež s rizikovými projevy chování	23
Dítě v rodině, ve škole a za školou	27
Posilování rodičovských kompetencí	27
Minimalizace dopadů rozvodové či rozchodové situace rodičů na děti	30
Prevence a včasná identifikace ohrožení dítěte ve škole	34
Děti v problémové situaci projevující se záškoláctvím	37
Dítě mimo rodinu	40
Rodiče se zkušeností opakovaného odebrání dítěte z péče	40
Práce s biologickou rodinou dítěte vyrůstajícího v náhradní rodinné péči	43
Řešení situace dětí dlouhodobě umístěných v ústavní výchově	46
Literatura	48
Potřebujete více informací?	50



„Materiál rozvíjí principy dobré praxe v daných tématech a může zájemcům z řad poskytovatelů nebo zadavatelů služeb sloužit jako vodítko při nastavování změn ve stávajících či přípravě zcela nových programů.“

Úvodní slovo

Vážené čtenářky, vážení čtenáři,

tento dokument si klade za cíl podporovat rozvoj inovativního potenciálu aktérů sítě služeb pro děti a rodiny v České republice. Máme tím na mysli rozvoj a zkvalitňování služeb pro děti a rodiny napříč zainteresovanými rezorty, jako jsou školství, sociální věci, zdravotnictví, spravedlnost. Vznikl v rámci aktivity Podpora a rozvoj služeb v oblasti sociálně-právní ochrany dětí, která je jednou z aktivit projektu Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany dětí¹ Ministerstva práce a sociálních věcí.

Co v něm najdete?

Materiál sumarizuje hlavní zjištění deseti odborných týmů², které v průběhu předchozích deseti měsíců pracovaly na definici základních principů rozvoje služeb předcházejících ohrožení dítěte, nebo na toto ohrožení reagujících. Témata, kterými se týmy zabývaly, vzešla z Analýzy inovativních postupů a služeb pro rodiny a děti v ČR (dále jen Analýza inovací)³. Tato témata představují místa, která si v rámci současného systému zaslouží zvláštní pozornost – představují okruhy potřeb rodin s dětmi, jež se jeví jako nedostatečně pokryté, případně zasluhující výraznější rozvoj.

*Text definuje **principy, na kterých by měly stát služby respektující a chránící práva dětí**. Tyto principy vycházejí ze strategických dokumentů, jež podporují transformaci současného systému služeb pro ohrožené děti a rodiny v ČR. Materiál tedy rozvíjí principy dobré praxe v daných tématech a může zájemcům z řad poskytovatelů nebo zadavatelů služeb sloužit jako vodítko při nastavování změn ve stávajících či přípravě zcela nových programů.*

Sjednocení pohledů, hledání společného jazyka

*Z Analýzy inovací i činnosti pracovních skupin vyplynulo, že velkým problémem systému je jeho roztržičnost a nejednotnost přístupu jednotlivých aktérů k podpoře dětí a rodin a k chápání jejich práv a potřeb. Na to se snažíme reagovat návrhem principů, které by měly zprostředkovat **jednotný pohled na dítě, jeho rodinu a jejich potřeby**. Chceme tak vytvořit společnou půdu pro aktivity různých aktérů. Tyto principy budou jistě mnoha aktérům známy a jejich služby se jimi již řídí. Z tohoto pohledu se může zdát, že popsané principy nepředstavují nic nového. **Z pohledu fungování sítě služeb jako celku by však sjednocení chápání potřeb a práv dítěte přineslo zásadní inovaci systému.***

Prevence na prvním místě

*Dalším aspektem, na který je v popsaných principech kladen důraz, je **zaměření na prevenci a co nejvčasnější záchyt rizikové situace představující možné ohrožení dítěte**. I tento princip je všeobecně známý, z důkladného zmapování situace v rámci našeho projektu je však zřejmé, že v prevenci a včasném zachytu ohrožení dítěte má současný systém značné rezervy.*

Zaměření na síťování služeb a hledání společného jazyka, stejně jako důraz na prevenci a včasné zachycení problémů reaguje také na dobré praxe ze zahraničí, jejichž mapování tvořilo jeden ze zdrojů využitých k formulaci principů odbornými týmy. Ukazuje se, že země s nejrozvinutějšími systémy ochrany dětí (např. Švédsko,

¹ Číslo projektu CZ.3.2.63/0.0/0.0/15_017/0001687.

² Týmy složené ze zástupců poskytovatelů sociálních služeb, orgánu sociálně-právní ochrany dětí, akademické sféry a dalších. Podrobně viz kapitola: Proč potřebujeme inovace.

³ Analýza zpracovaná Institutem projektového řízení pro Ministerstvo práce a sociálních věcí, která byla vydána v roce 2017. Podrobně viz:

https://www.mpsv.cz/files/clanky/31566/Analýza_inovativnich_postupu_a_sluzeb_pro_rodiny_a_deti_v_Ceske_republice_2017.pdf

Holandsko, Velká Británie) postupně opouštějí cestu úzce specializovaných odborných služeb a více stavějí na službách na bázi komunity, vzájemné výpomoci a čerpání přirozených zdrojů rodiny. U specializovaných služeb je pak kladen velký důraz na jejich dostupnost a nízkoprahovost. Dalším charakteristickým znakem většiny zahraničních praxí je zaměření na prevenci ohrožení dítěte, případně na co nejrychlejší záchyt obtíží dítěte a jeho rodiny a jejich včasné řešení. Jsme si vědomi problematičnosti přenosnosti zahraničních praxí jako celku, neboť často fungují v rámci do větší či menší míry odlišných společenských systémů a tradic, nicméně zahraniční praxe jsou pro zdejší praxi inspirativní i ve svých jednodlnostech. Fungují také jako impulzy k zamyšlení nad stávající podobou dílčích součástí systému podpůrné sítě v ČR.

Co chystáme dále v aktivitě inovací?

Tento text je základní ochutnávkou a souhrnem hlavních zjištění v tématu inovací služeb pro ohrožené děti a jejich rodiny. Podrobnější informace, včetně příkladů z české a zahraniční praxe, budou součástí publikace zaměřené na inovace v práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami, která bude vydána v roce 2019.

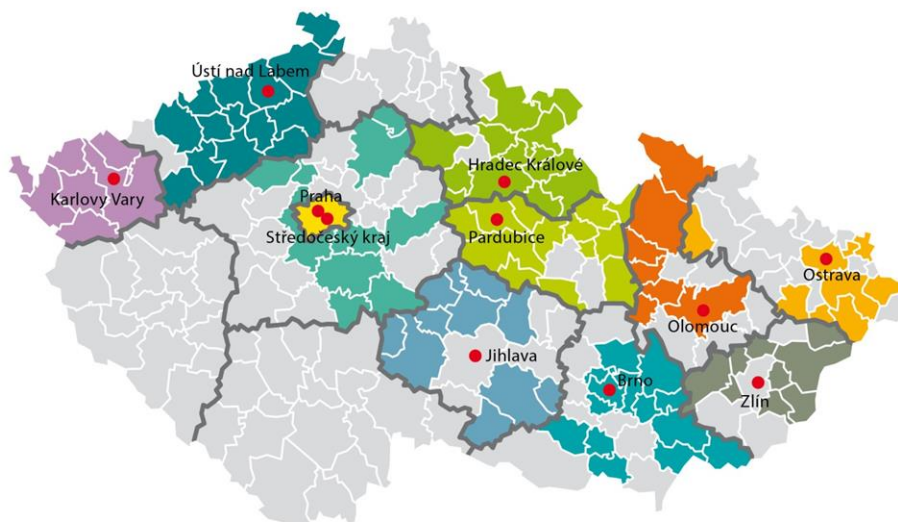
Mgr. Kristýna Jůzová Kotalová a realizační tým inovativních služeb
oddělení transformace služeb pro rodiny a děti
Ministerstvo práce a sociálních věcí

O projektu *Systemový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany dětí*

Termín realizace: 1. 1. 2016 až 30. 6. 2019, ve **12** zapojených krajích.

Projekt se zaměřuje na posílení mezirezortní a multidisciplinární **spolupráce v oblasti péče o ohrožené děti a jejich rodiny**. Cíli projektu jsou podpora orgánů sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD) a dalších klíčových aktérů v oblasti síťování služeb pro ohrožené děti a rodiny; vytvoření, podpora a rozvoj sítí služeb na lokální, krajské a celostátní úrovni; podpora nástrojů vedoucích k nastavení, zjišťování a rozvoji kvality systému sociálně-právní ochrany, nastavení modulů celoživotního vzdělávání pracovníků OSPOD a podpora a rozvoj náhradní rodinné péče (dále jen NRP). **A proč?** Aby se nadále snižoval počet dětí, které musejí svoji rodinu opustit, a aby pro děti, jež se dostávají do systému náhradní rodinné péče, byla zajištěna co nejkvalitnější individuální péče. Více najdete na <http://www.pravonadetstvi.cz>.

Obrázek 1: Kraje a obce s rozšířenou působností zapojené do aktivity Podpora a rozvoj služeb v oblasti SPOD



Proč potřebujeme inovace?

Z hlediska projektu Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany dětí jsou inovace vnímány jako efektivní nástroj doplnění sítě služeb pro ohrožené děti a rodiny. Již zmíněnou Analýzou inovací bylo prokázáno, že **síť služeb je v České republice nedostatečná** a kromě omezených kapacit stávajících služeb zůstávají některé oblasti, resp. potřeby rodin s dětmi, zcela nepokryty. Zároveň nelze vzhledem k finančním limitům v oblasti práce s ohroženými dětmi a rodinami očekávat, že bude možné financovat doplnění všech služeb, resp. jejich chybějících kapacit.

Inovace jsou proto vhodným východiskem pro zaplnění „bílých míst“ sítě, kdy lze nastavením nových postupů, resp. vznikem nových služeb alternativním způsobem využít kapacity stávajících služeb.

Témata vymezená Analýzou inovací byla pro účely tvorby metodických materiálů seskupena z hlediska dítěte a jeho prostředí

Dítě jako jedinec a v partě (vrstevnické skupině):

- děti se specifickými potřebami v oblasti duševního zdraví;
- děti ohrožené rizikovým užíváním návykových látek;
- děti a mládež s rizikovými projevy chování.

Dítě v rodině, ve škole a za školou:

- posilování rodičovských kompetencí;
- minimalizace dopadů rozvodové či rozchodové situace rodičů na děti;
- prevence a včasná identifikace ohrožení dítěte ve škole;
- děti v problémové situaci projevující se záškoláctvím.

Dítě mimo rodinu:

- rodiče se zkušeností opakovaného odebrání dítěte z péče;
- práce s biologickou rodinou dítěte vyrůstajícího v náhradní rodinné péči;
- řešení situace dětí dlouhodobě umístěných v ústavní výchově.

V návaznosti na zmiňovanou Analýzu inovací a poznatky byla pozornost dále zaměřena na **průřezové principy**, které by měly být nejen součástí inovovaných postupů a služeb, ale také by měly být implementovány do služeb stávajících, kde doposud nejsou standardní součástí metodologie.

Jedná se o následující průřezové principy inovativních postupů a služeb:

- gatekeeping jako zastřešující princip inovativních služeb;⁴
- ověřování dopadu služby na klienta (evaluace);
- participace dětí.

Na základě vymezených témat byly následně v rámci odborných týmů⁵ zpracovány metodiky, jež budou součástí **připravované metodické publikace, která vyjde v roce 2019**. Jejich cílem je nastavení základních principů pro zavedení inovativních služeb, resp. změn služeb stávajících. Základní zjištění a souhrn principů jsou součástí kapitol Principy inovativních služeb dle témat.

Vymezení pojmů

Pro účely tohoto materiálu byly v rámci odborných týmů a cíleného setkání odborných garantů vymezeny základní pojmy tak, aby byly jednotně chápány kvůli nastavení principů jednotlivých metodik. Definice základních pojmů je odvozena z kontextu projektové aktivity.

Nejlepší zájem dítěte

Nejlepším zájmem dítěte je plné prožívání veškerých práv definovaných v Úmluvě o právech dítěte. V případě, že ochrana jednoho z těchto práv omezuje jiné z těchto práv či mu brání, je třeba hledat takové opatření, které zachová obě dotčená práva v nejvyšší možné míře. Je důležité respektovat, že se zájmy dítěte v průběhu času mění, a to změnou situace dítěte, dalších okolností a zejména také zvyšováním věku a s postupným dospíváním dítěte (úměrně s tím se také zvyšuje autonomie dítěte).

Ohrožené dítě

V tomto materiálu je ohrožené dítě vnímáno v širším kontextu, než jak jej definuje § 6 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí (dále jen zákon o SPOD), který vymezuje užší skupinu ohrožených dětí, na něž se zaměřuje sociálně-právní ochrana. Významná část inovativních služeb představených v dokumentu je cílena na včasnou pomoc dětem ohroženým různými faktory, které způsobují, že nejsou naplňovány jejich potřeby, nebo mohou být, či již jsou porušována jejich práva – přitom se však ještě nemusí jednat o děti, do jejichž situace by měl zasahovat OSPOD. Cílem těchto služeb je právě takové situaci předejít.

Potřeby dítěte

Soubor potřeb v oblasti vztahů, bezpečí, zdraví, učení se, chování a materiálního zajištění, jejichž dostatečné naplnění vede ke stavu celkové tělesné, duševní a sociální pohody dítěte. Jsou vymezeny na základě pojetí nejlepšího zájmu dítěte podle Úmluvy o právech dítěte. Potřeby dítěte se plně odrážejí v právech dítěte, oboje je vzájemně provázáno a jejich naplňování spolu souvisí. Zásadou práce s ohroženým dítětem a rodinou je přitom **naplnění co největšího počtu potřeb v maximální možné míře**.

⁴ V textu dále používáme termín koordinovaná podpora dítěte a rodiny. V zahraničních zdrojích (např. Better Care Network, nedatováno) je termín gatekeeping definován jako proces, díky němuž děti a rodiny získávají služby na míru dle potřeb. Je chápán jako základní nástroj pro předcházení neopodstatněnému umístění dětí mimo rodinu či do institucionální péče.

⁵ Odborné týmy tvořili interní metodici MPSV, ale také odborníci z praxe či zástupci akademické sféry, kteří se pravidelně scházeli a spolupracovali na výsledné podobě všech 10 témat metodiky. Každý odborný tým se skládal z odborného garanta, externího metodika, odborných konzultantů a interních metodiků MPSV.

Rodičovské kompetence

Rodičovské kompetence jsou takové schopnosti a dovednosti rodičů, které umožňují dítěti se přiměřeně vyvíjet ve všech oblastech života. Znamená to, že rodiče sami nebo s podporou dokážou uspokojovat potřeby dítěte v kontextu jeho věku, duševního, mentálního i tělesného vývoje, a umožňují/podporují tím optimální rozvoj jeho potenciálu. Jakýkoli **zásah do situace rodiny by měl být přiměřený**, měl by plně respektovat úroveň rodičovských kompetencí a zachovávat v co nejvyšší míře autonomii rodiny.

Respektování názoru a participace dítěte

Názor dítěte má mimořádný význam a je nutné respektovat právo dítěte, které je schopno formulovat své vlastní názory, tyto názory svobodně vyjadřovat při projednávání všech záležitostí, jež se ho dotýkají. Vyjádření dítěte přitom musí být věnována ze strany pomáhajících profesionálů náležitá pozornost⁶. Nezbytným předpokladem je také aktivní účast dítěte na řešení své vlastní situace úměrná jeho věku, rozumové vyspělosti a dalším kompetencím.

Podpůrné služby pro rodiny s dětmi

Činnosti ve prospěch dětí vykonávané subjekty bez ohledu na rezortní příslušnost, tj. sociální a doplňkové služby, služby zdravotnického typu, vzdělávací služby, služby v oblasti bezpečí, komunitní a neformální služby apod.

Sítě služeb pro ohrožené děti a rodiny

Chápeme ji jako soubor institucí, organizací a dalších subjektů, které na určitém geograficky vymezeném území (obec, město, region, kraj) svou činností ovlivňují situaci ohrožených dětí a rodin, ať už formálně na základě pravomoci vyplývající z legislativy, nebo neformálně, tedy v prvé řadě svým deklarovaným společenským posláním. Za aktéry sítě považujeme všechny subjekty, které přicházejí do kontaktu s dětmi a jejich rodinami, poskytují jim služby či se podílejí na tvorbě a výkonu politik (např. sociální pracovníci, učitelé, psychologové a psychiatři, pediatři, pracovníci volnočasových služeb, soudci, starostové a další). Základním principem fungování sítě je partnerství, mezioborová spolupráce, založená na respektování společných principů a cílů, a případné překonávání bariér, jež spolupráci brání.

Preventivní služba

Služba, jejímž cílem je předcházet ohrožení dítěte, a to jednak obecnými preventivními programy a opatřeními (primární prevence), jednak včasnou identifikací rizik a intervencí na podporu rodiny a dítěte, aby nedošlo k rozvoji ohrožení dítěte (podpora protektivních faktorů).

Sociální inovace

Nové nebo inovované přístupy v podpoře ohrožených dětí a rodin, které prokazatelně reagují na potřeby cílové skupiny a jež nejsou současným standardním systémem adekvátně řešeny.



⁶ Toto právo dítěte je ukotveno i v § 8 odst. 2 zákona o SPOD.

Definice inovativních přístupů

Jak vlastně chápat, co jsou inovace v kontextu služeb pro rodiny s dětmi? Definice inovativnosti nalezneme v Analýze inovací (Institut projektového řízení 2017, s. 4).

Definice inovativnosti

- Jde o službu, která zatím není v českém právním řádu ukotvena, reaguje však na dosud neřešené potřeby cílové skupiny.
- Jde o službu, která je v právním řádu definována (je tedy „formální“ službou), využívá však nové postupy a metody práce s cílovou skupinou.
- Jde o činnost, která není pojímána jako služba, ale jako soukromoprávní činnost či tzv. neformální aktivita.
- Činnost je inovací v daném místě, jedná se o aktivity, které jsou místně nedostupné.
- Činnost nebo služba se zaměřuje na cílovou skupinu, na jejíž potřeby není v současném systému adekvátně reagováno z důvodu věku, kombinace potřeb atd.
- Jde o terénní službu reagující na potřeby, které jsou v současné době naplňovány převážně v institucionální nebo ambulantní formě.
- Jde o nový způsob spolupráce překonávající oborovou a gesční roztříštěnost, např. vzájemné propojení (koordinace) několika typů služeb poskytovaných na základě různých právních předpisů, v různých systémech odbornosti, financování a kvalifikačních požadavků; spolupráce mezi samosprávami a dalšími orgány veřejné správy atd.
- Jde o netradiční přístup veřejné správy k oblasti nestátních služeb z hlediska podpory, financování atd.

Průřezové principy inovativních přístupů

Průřezové principy jsou **společné pro všechna témata inovativních služeb**. Doposud však nejsou součástí běžné praxe stávajících služeb, proto je inovací jejich zavádění samo o sobě a je podmínkou, aby byly součástí služeb inovovaných.

V této kapitole se podrobněji zaměříme na **princip koordinované podpory dítěte a rodiny** jako klíčový princip, jímž lze vědomě vyhodnocovat zvolené nástroje podpory rodiny. Dále blíže představíme **princip průběžného ověřování dopadu služby na cílovou skupinu** – tedy nástroje evaluace. Kapitulu zakončíme příspěvkem o **participaci dětí**, jenž obsahuje i podněty dětí a mladých dospělých, kteří mají zkušenost se systémem péče o ohrožené děti.

Koordinovaná podpora dítěte a rodiny jako základní princip sítě služeb pro (ohrožené) děti a jejich rodiny

Co je koordinovaná podpora a její základní principy

Koordinovanou podporu chápeme jako proces uvažování nad možnostmi podpory dítěte v rámci celého systému péče o ohrožené děti. Klíčové je, že každý aktér podpory by měl znát svou roli i kompetence v práci s ohroženým dítětem a rodinou. Hlavním cílem koordinované podpory je hledat způsoby a možnosti průchodu dítěte systémem péče tak, aby se dítěti a jeho rodině dostalo v každý okamžik takové funkční podpory a pomoci, která bude vycházet z potřeb dítěte. Dále platí, že bude respektovat kompetence dítěte a rodičů, využívat přirozené zdroje rodiny ze strany širší rodiny a komunity a bude v co nejvyšší možné míře respektovat autonomii a právo rodiny na soukromí.

V centru všech zainteresovaných osob a institucí je ochrana práv dítěte s důrazem na **právo dítěte vyrůstat v přirozeném prostředí**. Systém péče musí být zároveň prostupný i opačným směrem, tedy jakákoli intervence ve prospěch dítěte musí mít jednoznačně stanovená kritéria svého naplnění, tudíž kdy se další pokračování realizace intervence jeví jako nevhodné.

Koordinovaná podpora dítěte a rodiny tedy jasně definuje:

KDY je třeba učinit rozhodnutí ve prospěch dítěte, tj. rozpoznání okamžiku, kdy potřeby dítěte nejsou dostatečně naplněny, nebo naopak již byly naplněny.

KDO má rozhodnutí učinit, tj. kdo je odpovědný za to, že potřeba změny situace dítěte bude včas rozpoznána.

JAK se rozhodnutí odrazí v procesu práce s dítětem a rodinou, tj. jaký další krok má následovat.

Jde o nutnost nastavit v jakémkoli podpůrném systému **kritické body**, kdy se musí učinit rozhodnutí týkající se dítěte, stanovit, kdo je v kterém momentě za rozhodnutí odpovědný, na základě čeho rozhodnutí dělá (co je klíčové, podstatné), jaký je další krok a jak se lze v každém momentě vrátit zpátky. Koordinovaná podpora garantuje jednak průchod dítěte systémem (že dostane včas podporu, kterou potřebuje), jednak by měla zaručovat pravidla tohoto průchodu (tj. že nebude až moc hladký a rychlý), tedy vyjadřuje právo dítěte na ochranu před předčasným umístěním dítěte mimo rodinu, resp. před příliš rychlým průchodem dítěte systémem.

„Koordinovaná podpora dítěte a rodiny vyjadřuje právo dítěte na přiměřenou pomoc ve správný okamžik.“

Minimální klíčové momenty koordinované podpory

V rámci postupu práce s dítětem a rodinou je nezbytné pojmenovat všechny momenty, v nichž je nutné učinit rozhodnutí ve prospěch dítěte.

Níže je uveden minimální rozsah momentů, v nichž by měl být princip koordinované podpory uplatněn. **Žádoucí je v každém doporučeném postupu práce s dítětem a rodinou identifikovat maximální možný počet klíčových momentů.**

V každém z momentů je nutné položit si otázku:

- Jaký aktér (rodič, učitel, lékař, terénní pracovník apod.) je odpovědný za rozpoznání rizika?

- Jaký je další krok, kdo a jak je o rizikové situaci informován (předpokladem naplnění požadavku identifikovat ohrožené děti je znát další postup, vědět, jak postupovat poté, co potřeby dítěte identifikují).

Minimální rozsah klíčových momentů koordinované podpory dítěte a rodiny

A. **Preventivní podpora**, tj. rozhodnutí o okamžiku, kdy je třeba rodině poskytnout podporu, založenou na dobrovolné spolupráci rodiny při řešení její situace, formou doporučení služby nebo přímého poradenství a konzultací.

Specifické otázky

- *Kdo je schopen v danou chvíli dítěti a rodině nabídnout odpovídající podporu?*
- *Kdo je odpovědný za monitoring situace rodiny a dítěte a z jakého titulu (dobrovolná spolupráce, dohoda)?*

B. **Intervence**, tj. rozhodnutí o tom, že je v zájmu dítěte vstoupit (intervenovat) do rodiny formou podpůrných služeb, že doposud přijímaná preventivní opatření nebyla účinná a že bylo identifikováno ohrožení dítěte.

Specifické otázky

- *Kdo je v danou chvíli odpovědný za identifikaci ohrožení dítěte?*
- *Jaké jsou cíle intervence? Podle čeho poznáme, že byly naplněny? Kdy je možné od intervence upustit, případně zvolit jinou formu intervence?*

C. **Přijetí opatření**, tj. zásah do rodičovských práv, rozhodnutí o tom, že přijímaná podpůrná opatření nejsou účinná a je třeba vydat ve prospěch dítěte rozhodnutí.

Specifické otázky

- *Kdo je v danou chvíli odpovědný za vydání rozhodnutí?*
- *Jaké jsou cíle opatření? Podle čeho poznáme, že byly naplněny a že je možné od opatření upustit?*

Ověření dopadu služby na klienta

Evaluace služeb

Práce s dítětem či rodinou vždy reaguje na konkrétní situaci včetně kontextu a prostředí, ve kterém se rodina nachází, přičemž hodnocení přínosu pomoci může být subjektivně posuzováno jinak ze strany klienta a jinak ze strany pracovníka.

Poskytovatelé služeb si tak kladou otázky jako:

- Plní naše služba své poslání?
- Odpovídá potřebám klientů?
- Nabízí klientům účinnou pomoc?
- V čem se situace našich klientů zlepšila?
- Jak můžeme doložit, že je naše služba efektivní?

Do hodnocení efektivity služby navíc kromě poskytovatele služby a jejího klienta vstupuje také zadavatel (ten, kdo službu přímo zřizuje, nebo financuje její provoz, u nás typicky samospráva, státní správa, nadace atd.), přičemž cíle všech zúčastněných nejsou stejné, resp. jsou rozdílné z optiky úrovní řešení

problému (např. cílem klientky azylového domu pro matky s dětmi je řešení její bytové a sociální situace, cílem azylového domu je poskytování kvalitní služby vzhledem k potřebám cílové skupiny kvalifikovaným a adekvátně ohodnoceným personálem a cílem kraje, který službu azylového domu financuje, je zejména ochrana zdravého vývoje dětí v regionu). Při hodnocení služby si proto nevystačíme pouze se zjišťováním spokojenosti klienta se službou, nýbrž potřebujeme (v ideálním případě objektivně) doložit, že **služba plní účel, pro který je zřizována, a to na všech úrovních** (tj. jak na úrovni individuální práce s klientem, tak na úrovni nastavení služby i na úrovni jejího reagování na sociální problém).

Je proto nezbytné měřit účinnost jednotlivých služeb a programů a ověřovat, jaké přinášejí pro klienty výsledky. Proto by součástí běžné praxe poskytování služeb (nejen) pro ohrožené děti a rodiny **mělo být kontinuální ověřování dopadu služby na klienty**, stejně jako průběžná **evaluace fungování služby**, analyzující funkční části i překážky v jejím dobrém fungování.⁷

V případě **inovativních postupů a služeb** se pak implementace nového přístupu nemůže obejít bez kvalitního měření dopadů zaváděné služby na klienty a podrobné analýzy procesu fungování služby jako takové. Nová služba totiž obhájí svoji existenci právě v porovnání se stávajícími, standardními postupy.

Zjišťování efektivity služby a jejího dopadu na cílovou skupinu

Vzhledem ke složitosti sociálního prostředí obecně a z ní vyplývající nemožnosti kontrolovat podmínky ovlivňující výsledky (Disman 2002) není v pomáhajících profesích většinou proveditelný klasický vědecký experiment⁸, proto se zejména při sledování dopadu programu na cílovou skupinu využívají další výzkumné metody, jako kvaziexperimentální přístup⁹ nebo neexperimentální přístup – srovnání pre-post¹⁰ (Pavlovská 2012).

Světová zdravotnická organizace (WHO 2000) popisuje šest hlavních typů evaluace:

- evaluace formou analýzy potřeb;
- evaluace procesu;
- evaluace nákladů;
- evaluace spokojenosti klientů;
- evaluace výsledku;
- ekonomická evaluace.

Při **evaluaci inovativních služeb** je potřeba sledovat nejen **přínos pro klienta**, ale také zhodnotit **průběh poskytování služby** a její fungování.¹¹ U nových přístupů a služeb totiž ve zvýšené míře hrozí **riziko neúspěchu programu**, které **není primárně způsobené neefektivností programu** jako takového, ale může být důsledkem **bariér v okolním prostředí** či u klienta služby.¹² Pilotní ověřování, které má sloužit jako podklad pro následná systémová opatření, by proto mělo také **hodnotit fungování**

⁷ Weinbach (2005) rozděluje evaluaci na single-system evaluaci, což je zjednodušeně evaluace konkrétní práce s klientem, a programovou evaluaci, v rámci níž dochází ke zhodnocení fungování celého programu/služby.

⁸ Za zlatý standard je zejména v medicínském výzkumu považována tzv. randomizovaná dvojité zaslepená studie, využívaná zejména při zavádění nových léčivých látek. Studie probíhá tak, že se zkoumaný vzorek náhodně (randomizace) rozdělí na dvě skupiny, kdy jedné se podává lék, zatímco druhá dostává pouze placebo. Aby byla zajištěna objektivita, neví ani účastníci studie, ani lékaři a další profesionálové, kteří podávají léky a vyhodnocují výsledky, kdo je ve skupině s účinnou látkou a kdo s placebem (proto dvojité zaslepená).

⁹ Evaluace pomocí srovnávacích skupin, kdy se zkoumaná populace srovnává s kontrolní skupinou postavenou na stejných atributech (věk, pohlaví, vzdělání, společenské postavení atd.).

¹⁰ Měří klientovy vlastnosti či schopnosti při nástupu do služby a po jejím ukončení, přičemž se předpokládá, že změny u klienta zapříčinilo působení služby.

¹¹ Informace k tomu, jak hodnotit fungování služby, lze nalézt v Metodice pro evaluaci nesoutěžních projektů OP Zaměstnanost 2014–2020.

¹² K hodnocení úspěšnosti inovace je potřeba též vzít v potaz časové hledisko, tj. je nutná určitá doba, aby inovace vůbec mohla nastartovat a rozběhnout se, a aby tedy byl dostatečný čas k doložení, zda funguje či nefunguje.

samotného **systemu**. Dále je vhodné sledovat a vyhodnocovat **případy**, u nichž k **pozitivnímu posunu nedošlo**, včetně zkoumání příčin tohoto stavu (Institut projektového řízení 2017).

Podmínky evaluace

Vzhledem k **náročnosti a komplexnosti procesu** evaluace **inovativního programu** či služby je potřeba, aby v organizaci byly pro evaluaci služby vhodné **podmínky**. Jednak je důležité zajistit dostatečné **lidské a technické kapacity** pro zpracování evaluace (čas, prostorové zabezpečení a technické vybavení), jednak je potřeba, aby pracovník řídicí ověřování dopadu měl dostatečné odborné znalosti na poli společenskovešedního výzkumu. Může se jednat buď o **interního, či externího pracovníka** poskytovatele inovovaného programu, případně může **zadavatel inovace** disponovat vlastním **evaluátorem**, se kterým poskytovatel inovované služby **sdílí data**. Při zapojení externího evaluátora se osvědčuje **spolupráce s akademickými pracovišti**.

Příklad zahraniční praxe

Holandská společnost TNO působí v oblasti inovací v různých oborech činnosti. Společnost představuje pomyslný most mezi akademickou sférou, veřejnými institucemi a společnostmi působícími v praxi. Jeden z mnoha projektů TNO zahrnoval přenesení a adaptaci programu pro děti rodičů v rozchodové situaci CODIP, který byl vytvořen v USA. Organizace zajistila přenesení programu CODIP do holandského prostředí, jeho adaptaci a evaluaci. Na evaluaci programu se podíleli pracovníci TNO s pracovníky z akademické sféry, společně také o programu publikovali odbornou studii. Pracovníci TNO zároveň nabízejí program k využití profesionálům, které v dané metodě školí, a průběžně jej po několik let evaluují. Daří se jim tak tuto dobrou praxi rozšiřovat po celém Holandsku.¹³

Měření dopadu služby v rámci systému služeb pro děti a rodiny

Dopady práce s ohroženými dětmi a rodinami, resp. efektivita této práce, se projevují v dlouhodobějším časovém horizontu (např. zachování fungování rodiny, úspěšné osamostatnění a společenské začlenění dítěte vyrůstajícího mimo vlastní rodinu apod.). Mimoto je agenda ohrožených dětí a rodin mezioborově roztržštěná a cíle práce, stejně jako měření jejich efektivit nejsou jednotné. Z těchto důvodů se jako vhodný nástroj evaluace jeví přístup založený na důkazech, **tzv. evidence based practice (EBP)**. Jeho využití bylo navrženo též Analýzou inovací (Institut projektového řízení 2017). Jedná se prakticky o využití postupu, kdy je **vědeckými metodami získán důkaz** o efektivitě služby.

Ačkoli má své limity, pro něž je některými odborníky kritizovaný¹⁴, má několik nesporných přínosů (Barochová, Baláž 2011):

- umožňuje zvýšit důvěryhodnost praxe;
- umožňuje standardizaci práce a garanci kvality;
- podporuje šíření dobré praxe;
- prokazuje efektivitu služby a její dopad na klienty;
- může sloužit jako podklad pro zadavatele služeb;
- může sloužit jako argument při získávání zdrojů.

Příklad zahraniční praxe

Holandské ministerstvo zdravotnictví, pod něž patří agenda péče o děti a rodiny, spravuje **online databázi EBP programů působících na poli pomoci a podpory pro děti a rodiny**.¹⁵ V této databázi

¹³ Osobní sdělení Marisky Klein Velderman (pracovnice TNO, zapojené do implementace programu CODIP v Holandsku, Laiden) dne 28. 6. 2018.

¹⁴ Odpůrci EBP nejčastěji poukazují na vysokou složitost sociálního okolí zkoumaných služeb a z toho vyplývající nevhodnost užití kvantitativních metod při sběru a zpracování dat, kdy kvantitativní metodologie tvoří v EBP dominantní část (viz Barochová, Baláž 2011).

¹⁵ Databáze je dostupná na: <http://www.nji.nl/jeugdinterventies>.

je možné vyhledat programy či služby jak podle oboru činnosti, tak podle konkrétní situace, na kterou reagují. EBP programy zařazené do databáze jsou dále rozděleny odbornou komisí ministerstva na základě předem daných kritérií do tří úrovní:

1. teoreticky podložené (zkoumá se teoretické zakotvení programu a jeho nastavení);
2. ověřená efektivita (proběhla evaluace programu v Holandsku, která splnila daná kritéria a ověřila pozitivní dopad na cílovou skupinu);
3. nákladově efektivní (ověření ekonomičnosti programu při udržení pozitivního dopadu); (Brug 2010).

Tuto databázi mohou využít jak potencionální příjemci intervencí, tak profesionálové a také zadavatelé či zřizovatelé služeb z řad holandské samosprávy¹⁶.

Nástroje evaluace

Obecně lze k evaluaci využívat hned několik nástrojů, standardně používaných při společenskovedním výzkumu, a to jak **kvantitativní**, tak **kvalitativní** metodologie:

- analýza dokumentů;
- dotazník;
- fokusní skupina;
- pozorování;
- rozhovor (strukturovaný, polostrukturovaný, zpětnovazebný);
- sociometrie.

Mimoto existuje **množství specializovaných nástrojů**, které lze využít zejména k pre-post evaluaci. Použít se dají dotazníky zaměřené na konkrétní problematiku (závislosti, zdravotní potíže, rizikové chování), případně dotazníky zaměřené na sociální fungování či kvalitu života. Ačkoli jsou dotazníky určeny k jinému účelu, než je evaluace (typicky k měření potřeb či sociálního fungování klienta), dají se využít při dodržení metodiky dotazování k měření změny v životě klienta a lze z nich dovozovat efektivitu poskytnuté podpory či intervencí.

Příklady dotazníků¹⁷

- **Dotazník pro dospívající identifikující rizikové oblasti** – dotazník zjišťuje problémové oblasti života dospívajícího, spolu s rizikovým užíváním návykových látek.¹⁸
- **Dotazník kvality života WHOQOL-BREF a WHOQOL-100** – dotazník ke zjišťování kvality života u dospělých vytvořený Světovou zdravotnickou organizací, umí měřit míru tělesného či duševního omezení respondenta vzhledem k průměru populace.¹⁹
- **Family Star** – licencovaný systém hodnocení života klienta v kontextu péče o dítě se zaměřením na vývoj (změnu).²⁰
- **Dotazník o zanedbávání** – jedná se o balíček dotazníků k rozpoznání a popsání zanedbávání u dětí a mládeže (Nevoralová 2012).²¹

¹⁶ Osobní sdělení Marisky Klein Velderman (pracovnice organizace TNO, zabývající se inovacemi v technologické a sociální oblasti, Laiden) dne 28. 6. 2018.

¹⁷ Jde o dotazníky využitelné při evaluaci individuální práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami. Dotazníky byly vybrány na základě vhodnosti použití s ohledem na cílovou skupinu a její sociální situaci, případně vycházejí z doporučení zástupců odborných týmů.

¹⁸ Více informací získáte na <http://www.casmp.cz/dotazniky.htm>.

¹⁹ Viz <https://www.medvik.cz/bmc/view.do?gid=577796>.

²⁰ Viz <http://www.outcomesstar.org.uk/using-the-star/see-the-stars/family-star/> (k tomu také Institut projektového řízení 2018).

²¹ Více informací lze získat na <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/586/3833/Dotaznik-o-zanedbavani>.

Měření efektivity – shrnutí

- Požadavek měření dopadu služeb pro děti a rodiny na jejich klienty a měření jejich efektivity není dán pouze potřebou sledovat výkon služeb a programů, ale jeví se i jako příležitost ke sjednocení vnímání problematiky ohrožených dětí a rodin napříč rezorty. Poskytuje také pevné zakotvení pomáhajících profesí a případnou argumentační bázi při získávání zdrojů na provoz služeb.
- V případě inovativních služeb je kvalitní evaluace nezbytnou součástí zavádění nových postupů či služeb, protože přináší důkazy o jejich efektivitě a fungování. Vzhledem ke složitosti provádění evaluací a z důvodu zajištění kvality procesu evaluace je zapotřebí při zjišťování efektivity nově zaváděné služby využívat evaluátora, ideálně ve spolupráci s akademickou sférou.
- Dlouhodobým cílem hodnocení efektivity služeb je vytvoření široké báze služeb postavených na důkazech, které umožní pozitivní rozvoj celého systému, z něhož budou ve výsledku nejvíce profitovat samotní klienti služeb, tedy ohrožené děti.

O nás, ale s námi – proč je důležitá participace dětí²²

Dospělí často činí zásadní rozhodnutí, která mají přímý dopad na životy dětí, bez jejich účasti. Ne vždy jsou priority dospělých shodné s prioritami dětí. Většina dětí je přítom, v míře odpovídající jejich věku, schopna vyjádřit své pocity a přání. Umění rozumět jim co nejlépe patří k základním kompetencím rodiče. Děti potřebují především poskytnout podporu a srozumitelné informace.

Proč by měl být názor dítěte, mladého člověka pro nás důležitý a co slovo participace znamená?

Participační právo dětí a mladých dospělých je ukotveno především v článku číslo 5 a článku číslo 12 Úmluvy o právech dítěte. V české legislativě se nachází např. v zákoně o sociálně-právní ochraně dítěte²³ a v občanském zákoníku²⁴, a to zejména v otázce, jak přistupovat k vyslechnutí názoru dítěte a jak dítě zapojovat při rozhodování o věcech, které se ho týkají.

Jak lze chápat participaci? Např. Schröder (1995) vysvětluje, že nejde o to, „pustit děti k moci“ anebo „předat dětem velení“. Participace znamená sdílet rozhodnutí, která se týkají vlastního života a života společenství, a společně nalézat řešení problémů. Přitom nejsou děti kreativnější, demokratičtější nebo otevřenější než dospělí. Jsou jenom jiné a z tohoto důvodu vnášejí do rozhodovacích procesů nové aspekty a perspektivy.

Pohled dítěte, mladého člověka se zkušeností s životem

- na ulici,
- v dětském domově,
- bez rodičů v kojeneckém ústavu,
- bez identity kvůli dětství prožitému za zdmi instituce,
- kdy byli šikanováni,
- bez možnosti se vyjádřit, se kterým z rodičů chtějí žít,

²² Kapitulu zpracovala Ingrid Hanzlíková.

²³ § 8, odst. 2, 3 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

²⁴ § 867, odst. 1, 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

může odborníky obohatit a hlavně pomoci zlepšit přístup v dané situaci, a předejít tak neefektivní či nefungující podpoře. Mladí lidé nám mohou dát ten nejjasnější náhled na svůj život a sdělit nám, jak si představují, že bychom jim mohli co nejlépe pomoci.

Dítě nemá být objektem, ale partnerem

Aplikace participačních práv v praxi znamená, že dítě není bráno jako pouhý objekt sociálně-právní ochrany dětí, ale je zapojováno do věcí, které se ho týkají – je k němu přistupováno jako k partnerovi, jehož pohled je důležitý.

Příklad aktivní participace mladých lidí – skupina sebeobhájců

Skupina sebeobhájců funguje již čtvrtým rokem pod organizací Lumos. Sebeobhájci jsou mladí lidé z různého sociálního prostředí, někteří mají zkušenost s životem v institucionální péči, jiní vyrůstají v pěstounské rodině. Spojuje je zájem změnit situaci dětí a mladých lidí žijících mimo vlastní rodinu. Společně se vyjadřují ke změnám v péči o ohrožené děti a mládež i k problematice práv dětí.

Děti a mladí dospělí jako poradci MPSV

Členové skupiny sebeobhájců organizace Lumos se zapojili do projektu Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany dětí Ministerstva práce a sociálních věcí. Cílem spolupráce bylo propojit mladé lidi se zkušeností s vyrůstáním mimo vlastní rodinu s pracovními týmy, jež tvořili odborníci z praxe, akademické sféry a metodici projektu MPSV. Společně hledali odpovědi na to, **jak zlepšit systém sociálně-právní ochrany dětí**.

Jak spolupráce probíhala?

Čtrnáct dětí a mladých dospělých ve věku 16–22 let sdílelo své příběhy a diskutovalo s odborníky, jaká intervence a pomoc je důležitá pro děti a mladé dospělé v různých náročných životních situacích (např. odebrání z rodiny, spory o dítě během rozvodu, šikana a další). Pracovní tým sbíral jejich podněty a vyslechl řadu doporučení, která využil při tvorbě kapitol zaměřených na inovativní principy v práci s ohroženými dětmi u témat, jako jsou např. rizikové projevy v chování dětí, užívání návykových látek, záškoláctví, potřeby dětí v oblasti duševního zdraví či rodiče s opakovanou zkušeností odebrání dětí.

Forma zapojení a způsob zjišťování názorů²⁵

- fokusní skupiny, kde mladí lidé diskutovali s pracovním týmem a sdíleli své zkušenosti;
- online dotazníky a skypové a telefonické rozhovory k jednotlivým tématům, která jsou součástí následujících kapitol.

Z rozhovorů a skupinových setkání vyplynulo mnoho konkrétních **doporučení**. Některá z nich se prolínala napříč všemi projednávanými tématy – jejich souhrn najdete níže.



²⁵ Zpracování dat provedla Ingrid Hanzlíková z Lumos.

Shrnující doporučení – zkušenosti dětí a mladých dospělých

- Mladí lidé postrádají **více partnerského dialogu s dospělými, větší zájem a individuální přístup.**

„Často nemají žáci k pracovníkům ve škole velkou důvěru. Jako důležité pro získání této důvěry vnímám osobní přístup poradců a i samotných učitelů.“ (Magdaléna, 19 let)

„Pomohlo by, kdyby si dal výchovný poradce na dveře: ‚Čau, tady Jiří Novák, jsem tady na řešení problémů‘, a věděli bychom, že tam je člověk.“ (Pavel, 22 let)

- Děti a mladí dospělí a jejich rodiče by potřebovali **vnímavější sociální pracovníky/pracovnice**, kteří budou věřit ve změnu a zlepšení situace rodiny a budou je podporovat.

„Sociální pracovnice mluvila na mamku moc složitě, nevěřila mamce, neměla pochopení pro její nemoc a nevěřila, že by se z toho mohla dostat.“ (Pavel, 22 let)

„Je potřeba osvěta pro rodiče, aby věděli, co mají dělat, jak mají pomoci svým dětem. Pomoci jim pochopit, že to není ostuda, že něco nezvládají.“ (Veronika, 18 let)

„Brečel jsem, nevěděl jsem, co se stalo. Mámu jsem viděl až po roce, nikdo mě neinformoval, neujistil, že je OK.“ (Jirka, 19 let)

- Mladí lidé by **byli rádi součástí diskuzí s rodiči a sociálními pracovníky, aby věděli, jaký je plán a co se od nich očekává.** Chtějí, aby se o nich nemluvilo bez nich. Aby věděli, co se děje a jak je situace závažná.

„Dětský domov ani sociální pracovnice nám nechtěly říct nic o mámě, protože byla závislá. My jsme ale měli právo o mámě dostat informace. Chtěli jsme vědět, jak na tom je.“ (Jirka, 19 let)

- Chtějí dostávat **informace dopředu a pravdivě**, i když mohou být bolestné pro všechny zúčastněné.

„Nám řekli až potom v diagnostiku, co se stalo, proč jsme nejeli s bráchou z lázní domů za mamkou. Informace jsme dostali až na místě od sociální pracovnice. Ale bylo to takové mlžení z její strany. Doteď nemám úplně jasno, proč jsem v dětském domově.“ (Pavel, 22 let)

- Děti a mladí lidé by uvítali, kdyby měla síť služeb **krizový plán pro práci s dítětem a jeho podporu v dané situaci.** Všichni zúčastnění by měli spolupracovat a předávat si efektivně zásadní informace. Děti by měly dostat informace včas a formou, která pro ně bude srozumitelná.

„Toto [kde je máma, kam ji odvezli, jestli je v pořádku] nám nikdo nechtěl říct. Říkali, že neví, že to nám řekne sociální pracovnice. Na tu jsme ale neměli žádný kontakt.“ (Jirka, 19 let)

Dítě jako jedinec a v partě (vrstevnické skupině)

➤ Principy inovativních služeb dle témat

Děti se specifickými potřebami v oblasti duševního zdraví

Poznámka: Text byl zpracován z podkladů členů odborného týmu, který tvořili Zuzana Hrivíková, Michal Goetz, Radka Michelová, Kristýna Jůzová Kotalová.

Děti s potřebami v oblasti duševního zdraví jsou pro účely tohoto textu vnímány jako ty, které se potýkají s duševním onemocněním nebo jakoukoli jinou formou duševní nepohody (viz níže). Podstatné je, že si dítě samo ani s podporou rodičů nedokáže v takové situaci poradit a přitom jsou ovlivněny i další aspekty jeho života (jeho další potřeby). V tomto pojetí tedy není nejpodstatnější diagnóza dítěte, ale to, jak se dítě cítí. Otázkou zůstává, kdo a jak je kompetentní potřeby dítěte v této formě rozpoznat a podpořit jejich naplnění.

Oblast duševního zdraví je oblastí typicky **multidisciplinární** – zahrnuje aspekty zdravotní, duševní i sociální. Přestože základní postupy spolupráce mezi experty jednotlivých oborů jsou dány, nejsou doposud nastaveny principy fungování multidisciplinárních týmů.

Z hlediska dětí je oblast duševního zdraví o to složitější, že se potřeby mění a vyvíjejí, a zvláštního významu nabývá prevence – včasný záchyt prvních signálů, že dítě něco potřebuje. Možnost včasného záchytu spočívá v rukou těch, kdo jsou dítěti nejbližší nebo s ním tráví nejvíce času – typicky rodiče či učitelé. Je otázkou, zda právě oni disponují dostatečnými znalostmi a schopnostmi pro to, aby dokázali chování dítěte interpretovat z hlediska potřeb v oblasti duševního zdraví a aby věděli, jak dítěti nejlépe pomoci, případně mu pomoc dokázali zprostředkovat.

Principy podpory dítěte a rodiny

Základní principy služeb jsou odvozeny z principů Národní strategie ochrany práv dětí „Právo na dětství“²⁶ a z Úmluvy o právech dítěte. Specifické principy vztahující se k práci s dětmi s potřebami v oblasti duševního zdraví reagují na nedostatky stávajícího systému. Přestože řada aktivit již nyní směřuje k žádoucímu naplnění principů, jejich implementace je podmínkou celkové optimalizace práce s dětmi v oblasti duševního zdraví.

Mezi základní principy patří:

Včasnost péče

Včasnost rozpoznání potřeb dítěte v oblasti duševního zdraví a včasnost zajištění potřebné podpory je předpokladem efektivity terapie dítěte. Jak vyplývá ze současné praxe, **dítěti se odborné pomoci dostává po 8 letech od prvních příznaků duševních obtíží**. Včasná intervence je podmíněna dostatečnou edukací osob, které mají největší příležitost zachytit změny chování dítěte nebo jiné projevy potřeb v oblasti duševního zdraví, tedy máme na mysli rodiče (dostupnost informací, například informační linky, všeobecná osvěta, destigmatizace tématu duševního zdraví) a učitele (zdůraznění tématu duševního zdraví dětí v odborné průpravě, dostupnost informací apod.).

²⁶ Dostupná např. na <http://www.pravonadetstvi.cz>.

Pozornost soustředěná na příčinu

Dítě s duševním onemocněním může své potřeby dávat najevo různými způsoby, které mohou být mylně interpretovány, zaměňovány s povahovými rysy nebo dopady výchovy dítěte. Ať už jde o prvotní příznaky duševního onemocnění nebo o vyjádření určitého diskomfortu dítěte, který teprve může vést k rozvoji duševní poruchy, je vždy nutné nahlížet projevy dítěte optikou možných závažnějších potíží. Neznamená to samozřejmě „hledání diagnózy“ za každou cenu, ale pouze ponechání potenciálních příčin v oblasti duševního zdraví v úvaze. Klíčová je přitom změna (v chování dítěte, jeho náladách, vzhledu apod.), tudíž předpokladem je **individuální přístup k dítěti a dobrá spolupráce s rodiči**.

Individuální přístup

Péči dětem je nutné poskytovat na míru, v závislosti na komplexním vyhodnocení jejich potřeb. Více dětí se stejnou psychiatrickou diagnózou se bude vždy nacházet v odlišné sociální situaci, zdravotním stavu, budou mít na svou situaci odlišný náhled. V našich podmínkách není dostatečná síť psychiatrických služeb, které by umožňovaly flexibilně kombinovat terénní, ambulantní a pobytové psychiatrické služby. Přesto je třeba **vyvíjet maximální úsilí o to, aby se podařilo individuální potřeby dítěte naplnit v nejvyšší možné míře**. Na systémové úrovni k tomuto stavu směřuje probíhající **reforma psychiatrické péče**²⁷, na místní úrovni je nutné vyhledávat a kombinovat různé typy služeb, které jsou v přímé práci s rodinou dostupnější, například služby terénních pracovníků obcí, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (SAS), služby sociální rehabilitace, dobrovolnické služby, svépomocné podpůrné skupiny, pobytové služby pro děti v doprovodu rodičů apod. Předpokladem jejich funkčnosti je **nastavení případové práce a koordinace služeb** (všichni zapojení odborníci mají shodné informace o aktuálních potřebách dítěte a povědomí o aktivitách ostatních).

Aktivní zapojení dítěte a rodiny

Přestože se duševní stav (zejména duševní onemocnění) dítěte může zdát překážkou pro to, aby dítě dokázalo získat náhled na vlastní situaci, je nadmíru důležité se jeho vnímáním zabývat a zohlednit jej v rozhodování o formě a míře podpory dítěte. Právě proto, že vlastní duševní obtíže mohou být pro dítě i jeho okolí nesrozumitelné, možností popsat svou situaci lze lépe porozumět stavu dítěte. Pokud je dítě slyšeno, jakkoli jsou jeho přání v danou chvíli nerealizovatelná (například pokud by ohrožovalo samo sebe), nabývá určité kontroly nad situací, což může snižovat hladinu stresu z neznámé situace.

Práce s přirozeným prostředím dítěte, komplexní podpora rodiny

Duševní onemocnění dítěte nelze úspěšně léčit, aniž by bylo dostatečně ošetřeno jeho prostředí. Rodina je nejvýznamnějším zdrojem opory dítěte, nicméně situace onemocnění dítěte může být pro členy rodiny náročná (porozumění potřebám dítěte, změna režimu fungování rodiny, změna rolí v rámci rodiny, možné změny materiálního zabezpečení rodiny atd.), a proto **je nutné rodině poskytovat aktivní podporu**. Kromě spolupráce s odborníky (psychiatr, psycholog, terapeut dítěte) je možné posilovat rodičovské kompetence v obecné rovině (poradenství, SAS, sociální rehabilitace) nebo na úrovni dílčích potřeb (respirační péče, dobrovolnická výpomoc, výpomoc v domácnosti, finanční podpora rodiny).

Naopak v případě, kdy je **rodina zdrojem ohrožení dítěte**, je nutné včas rozhodnout o opatřeních, která by zamezila prohlubování nepříznivého stavu. Ohrožení v rámci rodiny je možné detekovat pouze komplexním vyhodnocením situace rodiny a zaměřením se na příčiny, nikoli důsledky obtíží dítěte. Přestože přemístění dítěte mimo jeho rodinu je dalším zdrojem traumatu, jakákoli terapie poskytovaná dítěti, které by se následně vracelo či bylo nadále ovlivňováno patologickým rodinným schématem, je neefektivní.

U dětí žijících v náhradním prostředí (náhradní rodinná nebo ústavní výchova) je podpora prostředí mimořádně důležitá jednak proto, že se často jedná o děti s anamnézou zvyšující pravděpodobnost

²⁷ Viz <http://www.reformapsychiatrie.cz>.

rozvoje duševního onemocnění, jednak z důvodu, že kompetence náhradních pečovatелů je třeba systematicky posilovat s ohledem na specifické potřeby svěřených dětí.

Komplexnost a provázanost péče

Podpora dětí s potřebami v oblasti duševního zdraví je založena na mezioborovém přístupu. Je třeba jednak zajistit, aby dítěti a rodině byly v jeden okamžik poskytovány všechny potřebné formy podpory (tj. aby se zároveň s řešením duševního stavu dítěte dostávalo rodině podpory i v oblasti zdravotní, sociální, vzdělávací, materiální, apod.), jednak aby na sebe jednotlivá podpůrná opatření navazovala. Opatření ve prospěch dítěte je třeba plánovat v dostatečné perspektivě tak, aby bylo možné předcházet dopadům duševního onemocnění dítěte na dospělost dítěte.

Není dáno, kdo by měl být koordinátorem mezioborové práce s dítětem a rodinou, neboť jednotliví aktéři vystupují ze shodných pozic. Obecně lze v souladu s konceptem Center duševního zdraví a zahraniční praxí doporučit, aby se jednalo o osobu, které je v intenzivním přímém kontaktu s rodinou. Zapojení ostatních pracovníků a profesí potom závisí na individuálním plánu práce s dítětem; pokud dítě není v evidenci OSPOD a individuální plán ochrany dítěte (IPOD) není zpracován, tak se jedná o obdobu plánu – v případě mezioborové koordinace je existence plánu nezbytná.

Podpora dítěte a rodiny v přirozeném prostředí, preference terénních a ambulantních služeb

Přirozené prostředí dítěte umožňuje zahrnout do práce s dítětem též faktor prostředí – obecně, pouze pokud není sama rodina zdrojem ohrožení dítěte – jako pozitivní prvek. Díky setrvání dítěte v rodinném prostředí je možné omezit rozsah poskytovaných služeb na minimum, a tím nijak nenarušovat aktivizaci a participaci dítěte a jeho rodiny na řešení situace dítěte. V případě umístění dítěte do pobytové služby je nutné počítat s nárůstem rizik v oblasti stability dítěte, jeho identity, vzdělávání, socializace, případně bezpečí²⁸. Pokud je z lékařského hlediska indikována hospitalizace dítěte, je při rozhodování o jeho umístění vždy nutné zohledňovat také ostatní faktory (tj. jednotlivé aspekty života dítěte by měly být rovnocenně posuzovány a zohledňovány).

Ambulantní služby umožňují práci s dítětem a rodinou dostupnou dle potřeb dítěte za podmínky jejich dostatečného pokrytí. V mnoha regionech²⁹ je pocíťována nedostupnost ambulantních služeb a je třeba věnovat pozornost jejich dalšímu rozvoji, resp. v případě rozvoje preferovat tento typ služeb. K efektivnímu využití kapacit ambulantních služeb může přispět **včasný záchyt potřeb dítěte řešený primárně na úrovni školy, případně dalšími typy služeb** (psycholog v rodinném centru, rodinný terapeut).

²⁸ Bez ohledu na kvalitu pobytové služby – vlivem kolektivního typu péče.

²⁹ Viz analýzy místních sítí služeb, které byly zpracovány v rámci projektové aktivity zaměřené na síťování služeb.

Shrnutí – doporučení k tématu Děti se specifickými potřebami v oblasti duševního zdraví

Pro naplnění výše uvedených principů práce s dětmi s potřebami v oblasti duševního zdraví je možné využít zejména **následující nástroje**:

- **Edukace odborné veřejnosti o problematice duševního zdraví a duševního onemocnění:** zahrnutí tématu duševního zdraví do oborového vzdělávání aktérů (sociální práce, pedagogika a vychovatelství, související lékařské obory atd.), mezioborové a společné vzdělávání týkající se potřeb dětí, navazující prohlubující vzdělávání v nových trendech v oblasti duševního zdraví.
- **Osvěta široké veřejnosti:** realizace osvětových kampaní na lokální i celostátní úrovni s cílem destigmatizace tématu duševního onemocnění a zvýšení vnímavosti veřejnosti vůči potřebám dětí.
- **Depistáž dětí s potřebami v oblasti duševního zdraví:** aktivní vyhledávání dětí s potřebami v oblasti duševního zdraví, např. sledování dětí rodičů s duševním onemocněním, rodičů závislých na návykových látkách, dětí v rodinách s výskytem domácího násilí, dětí týraných, zneužívaných a zanedbávaných a dalších rizikových skupin.
- **Případová práce:** podpora dítěte a rodiny prostřednictvím identifikace jejich potřeb, zprostředkování odborných služeb klíčovým pracovníkem za součinnosti multidisciplinárního týmu, využití formy případové konference (PK) se zvláštním zřetelem k ochraně zájmů dítěte a rodiny jako účastníků PK.
- **Případová konference:** umožňuje provést komplexní vyhodnocení situace dítěte a rodiny za účasti rodiny, případně blízkých osob a odborníků různých oborů, kteří jsou do podpory rodiny zapojeni nebo by mohli k této podpoře přispět. Osobní setkání zvyšuje míru porozumění jednotlivým aspektům života dítěte. V rámci případové konference je nutné dobře ošetřit mlčenlivost, nejen z hlediska zákonných norem, ale zejména z hlediska etiky vůči dítěti a rodině. Existují bezpečné způsoby, jakými se dají informace nezbytné pro pomoc dítěti sdílet.
- **Rodinné konference:** umožňují v bezpečném prostředí aktivizovat zdroje podpory dítěte a rodiny v rámci širší rodiny nebo blízkých osob.
- **Terénní práce:** umožňuje poskytování podpory dítěti v jeho přirozeném prostředí za plného využití potenciálu rodiny. Zároveň je možné poznávat a zohledňovat další specifické potřeby rodiny (např. materiální zajištění, psychický stav členů rodiny apod.).

Děti ohrožené rizikovým užíváním návykových látek

Poznámka: Text byl zpracován z podkladů členů odborného týmu, který tvořili Lenka Richterová, Tomáš Jandáč, Petr Vácha, Zuzana Mačičková, Pavel Houška.

Adiktologické služby jsou v České republice na velmi dobré úrovni, a to jak v oblasti konkrétní práce s uživateli služeb a používanými metodami, tak v oblasti standardizace postupů a kontroly kvality služeb. Praxe však ukazuje, že se regionálně vyskytují nedostatečné kapacity služeb, jež by se věnovaly dětem užívajícím návykové látky. Na úrovni předcházení drogovým závislostem existuje řada příkladů efektivní primární prevence, naopak je méně programů, které dále pracují s rizikovými dětmi indikovaně. Nedostatkové jsou také služby pro rodiče užívající návykové látky a možnosti zapojení dětí do jejich léčby.

Principy podpory dítěte a rodiny

Každá služba by měla stát na těchto principech:

Komplexnost a kombinace mnohočetných strategií

Existuje množství faktorů, které se společně podílejí na vzniku situace, kdy mladý člověk začne rizikovým způsobem užívat návykové látky, nebo se ocitne v ohrožení nelátkovou závislostí. Tak, jak jsou komplexní příčiny situace, musí být i komplexní její řešení. Z toho vyplývá, že nelze stanovit konkrétní postup působení na dítě, který by byl univerzálně platný, lze však vymezit několik principů, které umožní zachytit komplex příčin co nejdříve.

- Při zjišťování potřeb je důležité vycházet z celostního modelu, tedy přístupu, který se zaměřuje na pokrytí všech potřeb člověka (biologické, psychologické, sociální, spirituální atd.). To má zaručit, že budou motivy a potřeby dítěte popsány plasticky a neopomene se žádný podstatný aspekt. Zjišťování potřeb dítěte se vždy musí odvíjet od konceptu nejlepšího zájmu dítěte, tak jak je definovaný v Úmluvě o právech dítěte a komentáři k němu.
- Vzhledem k úzkému vztahu dítěte a jeho rodiny není většinou možné dítě efektivně podpořit, aniž bychom nezahrnuli do spolupráce jeho rodinu, případně osobu, která má dítě v péči. K blízkým dítěte je při tom potřeba přistupovat s respektem k jejich rodičovské roli a primárně hledět na rodiče jako na součást řešení situace. Spolupráce s rodinou je vedena snahou o udržení vztahu a kontaktu mezi rodiči a dítětem, vždy však s respektem k přání dítěte.
- Zásadní je také mezioborová spolupráce na řešení situace dítěte, je-li to v dané lokalitě možné (tedy je-li s kým spolupracovat). Služby proto samy mají aktivně vyhledávat další aktéry sítě a snažit se s nimi navázat spolupráci, případně spolupracovat s místním koordinátorem služeb, je-li v místě taková pozice zřízena. Nesoulad v pohledu na poskytování služeb různými aktéry (rezortismus) či nejasnost v kompetencích jednotlivých aktérů nesmí stát v cestě jejich spolupráce, protože ve svém důsledku působí proti zájmu dítěte, a služby tak nenaplnují své poslání.

Kontinuita působení a systematičnost plánování

Z důvodu komplexnosti problematiky závislostí a množství změn, které dítě vzhledem k jeho vývoji potkávají, je velmi nepravděpodobné, že by situaci dítěte mohla vyřešit jednorázová intervence. Stejně tak se ukazují jako **neefektivní jednorázové preventivní akce**. Preventivní program, podobně jako práce s dítětem se závislostí, proto má probíhat tak, aby bylo možné reagovat na průběh vývoje dítěte i změny v prostředí, ve kterém žije.

Každá služba si má být vědoma možných návazností na další služby a aktéry a mít popsané postupy spolupráce. V každé chvíli má být zřejmé, kdo je odpovědný za přechod dítěte mezi službami, tj. kdo zajistí přenos a důvěrnost informací mezi všemi zúčastněnými (služby, rodina, dítě, škola atd.), kdo připraví dítě na přechod, kdo zjistí názor dítěte a jeho potřeby v daném momentě, kdo dítě v procesu změny služeb „ošetří“. Nepříjemné je „vypadnutí“ dítěte ze sítě v důsledku neošetřeného přechodu mezi službami.

Důležitá je úzká spolupráce s pracovníky OSPOD. V případě, že je situace dítěte pracovníky OSPOD vyhodnocena jako ohrožení dítěte dle § 6 zákona č. 359/1999 Sb., stává se osobou odpovědnou za koordinaci případu pracovník OSPOD.

Stejně tak má být zajištěna kontinuita podpory v případě, kdy je navazující služba dostupná až v delším časovém úseku po ukončení předchozí podpory (typicky jsou s dlouhou čekací dobou spojeny služby dětských psychiatrů a psychologů). Je proto potřeba plánovat práci dlouhodobě se stanovením krátkodobých, střednědobých a dlouhodobých cílů a návazné služby kontaktovat s dostatečným

předstihem. V případě neočekávané situace je nezbytné zajistit kontinuitu podpory vhodným způsobem umožňujícím udržení motivace zúčastněných či dosažené změny.

Náležitě musí být také nastaveno ukončování podpory dítěte nebo rodiny. Důležité je zejména nastavení krizových scénářů a společné mapování možných zdrojů podpory pro případ nenadálých a krizových situací.

Cílenost a adekvátnost intervencí i forem působení

Mají-li být intervence či preventivní působení účinné, musí být zaměřeny správným směrem a použité metody musí odpovídat intenzitě problému. Proto musí plán řešení vždy vycházet z individuálně posouzených potřeb dítěte³⁰ a být v souladu s nejlepším zájmem dítěte, tedy intervence má být vedena tak, aby v co nejmenší míře zasahovala do práv dítěte.

Pro správné a adekvátní zaměření pomoci je také nezbytná vlastní motivace mladého člověka při řešení své situace, stejně jako je tomu u dospělých. Bez dobrovolné spolupráce dítěte při řešení jeho situace totiž dojde k jejímu zlepšení jen těžko. Samozřejmostí by již dnes mělo být rozlišování experimentování s návykovými látkami, občasného či excesivního užívání a závislosti na nich. Na každý způsob užívání by pak měla připadat adekvátní forma práce s dítětem, opatření přijímaná proti vůli dítěte na žádost jeho zákonného zástupce (jako je nedobrovolné umístění dítěte do pobytového zařízení) má být zvoleno jen v krajních případech závažného ohrožení dítěte³¹.

Problémem současného systému adiktologických služeb pro děti je **nedostatečný počet všech typů služeb (ambulantních, terénních i pobytových) pro děti**. Je proto žádoucí, aby zejména zadavatelé podporovali rozšiřování všech typů služeb nabízejících pomoc dětem s problémy se závislostí. Zvláštní důraz je při tom potřeba klást na **služby umožňující včasné zachycení problémů dětí v této oblasti**. Dále je také důležité využívat stávající služby co nejefektivněji a zužitkovat potenciál plynoucí z možné spolupráce mezi různými aktéry působícími na poli práce s dětmi (kromě samotných rodin se jako zásadní jeví zejména spolupráce se školami, terénními pracovníky pracujícími s mládeží a aktéry poskytujícími volnočasové aktivity pro děti).

K včasné identifikaci problémů se závislostí u dětí mohou také přispívat dlouhodobé programy primární prevence poskytované školním třídám kontinuálně.

Včasný začátek preventivních a léčebných aktivit

Tuzemská i zahraniční praxe ukazují, že pro včasné zachycení dítěte ocitajícího se v rizikové situaci je klíčová úzká spolupráce aktérů napříč obory (pediatři, školy, komunitní služby, specializované sociální a adiktologické služby atd.). Vzhledem ke složitosti jednotlivých systémů, jejichž spolupráce je nezbytná, se jeví jako zásadní **pozice koordinátora služeb na regionální úrovni**. Jak již bylo řečeno, u dětí, které jsou vyhodnoceny jako ohrožené dle § 6 zákona č. 359/1999 Sb., má být tímto koordinátorem pracovník OSPOD. V oblasti prevence a práce s dětmi, jež se ocitají v rizikových situacích, ale nenaplňují ještě znaky ohrožení, však není odpovědná osoba jednoznačně stanovena. Z tohoto důvodu se jeví jako vhodné zavádět na úrovni regionů (obcí, měst, obcí s rozšířenou působností – ORP, mikroregionů atd.) **funkci koordinátora práce s dětmi a rodinou**. Tuto funkci by mohla zajišťovat buď obec z vlastních personálních kapacit, případně by se jí mohla zhostit některá z neziskových organizací za úzké spolupráce se samosprávou.

³⁰ Existují různé nástroje sloužící k vyhodnocení potřeb dítěte. Lze je nalézt například na stránkách MPSV: https://www.mpsv.cz/files/clanky/18887/manual_010415.pdf, případně na stránkách některých nestátních organizací: <https://www.wearelumos.org/czechrepublic/media-centre/publications/vyhodnocov%C3%A1n%C3%AD-pot%C5%99eb-d%C4%9Bt%C3%AD/?>.

³¹ K tomuto tématu se v současnosti vede odborná diskuze zejména mezi pracovníky SPOD. K tématu se také vztahuje Obecný komentář č. 21 Úmluvy o právech dítěte, jenž řeší práva „dětí ulice“. K tomu viz <https://www.epravo.cz/top/clanky/o-konceptu-nejlepsiho-zajmu-ditete-106509.html>.

Důraz na interakci a zapojení dětí

Aktivní zapojení dítěte do celého procesu je velmi důležité. Nejde při tom jen o motivaci k řešení vlastní situace dítěte (která je jistě rozhodující), ale i o možnost aktivně se účastnit plánování a naplňování stanovených úkolů či aktivit. Důležitost zapojení těch, kterých se program týká, je třeba mít neustále na paměti a při každé vhodné příležitosti umožnit dítěti zapojení. Aktivní zapojení samotného dítěte do celé aktivity totiž mj. snižuje možnost opominutí některého důležitého aspektu jeho situace. To se týká i přípravy preventivních programů, kdy by neměl být při jejich přípravě opomíjen pohled samotných dětí.

V ideálním případě vyhledává pomoc samo dítě či jeho rodina. Je nezbytné mít na paměti, že k tomu, aby mohlo dojít k vyhledání pomoci, **je zapotřebí několika podmínek, které by měli sami poskytovatelé a zadavatelé služeb aktivně vytvářet:**

- **Informovanost o tom, na koho se rodina či dítě může obrátit.** Pro naplnění tohoto bodu však nestačí, pokud např. obec vydá adresář služeb operujících na jejím území. Je nutné vycházet z toho, že nejzranitelnější skupiny (např. rodiny v sociálně vyloučených lokalitách) mají znesnadněný přístup k informacím, případně nemají z různých důvodů důvěru k institucím. Je pro to potřeba hledat cesty, jak takové skupiny oslovit s nabídkou pomoci (terénní práce, kampaně ve sdělovacích prostředcích, preventivní programy ve školách).
- Neméně důležité je zajistit **informovanost o návazných službách navzájem.** Projekt MPSV zabývající se síťováním služeb na podporu rodiny prokázal, že pokud na úrovni ORP existuje pozice, která se zabývá propojováním různých aktérů sítě navzájem, přispívá to ke vzájemné znalosti služeb i k jejich lepší provázanosti a dostupnosti.
- Obecná **co největší znalost práv dětí i rodičů** (vhodnými nástroji mohou být kampaně ve sdělovacích prostředcích, preventivní programy ve školách, terénní práce apod.).

Denormalizace užívání návykových látek

S fenoménem denormalizace se setkáváme v mnoha oblastech sociální práce a často k využití denormalizace dochází v rámci práce s dětmi a mladými dospělými. Denormalizace znamená, že se snažíme působit na hodnoty a normy dané sociální skupiny s cílem přehodnocení přístupu k užívání alkoholu a návykových látek jako běžné normy.

V praxi se tento princip objevuje zejména v programech primární prevence, v nichž lektori působí proti vnímání užívání návykových látek dětmi coby normy.

Důležitý je tento princip také při práci s dětmi závislých rodičů, či s dětmi, u kterých dochází k přenosu závislosti z rodičů na děti, nebo s dětmi z lokalit s vyšším výskytem užívání návykových látek.

V naší zemi je také podstatné působení směrem k denormalizaci pití alkoholu a kouření tabáku.

Podpora protektivních faktorů

Dobré rodinné klima a fungující, bezpečná komunita jsou základními protektivními faktory. Důležitou roli hraje také nabídka a dostupnost volnočasových aktivit pro děti. V rámci preventivních programů je proto vhodné se na tyto aspekty zaměřit.

V případě intervence se nejeví jako efektivní hledání „viníků“ situace, protože takový přístup nevede k řešení. Naopak je nezbytné **chápat dítě a jeho rodinu jako klíč k zvládnutí situace.** Hledání a posilování kapacit dítěte a rodiny k řešení jejich situace proto má být základní strategií práce.

Zapojování více aktérů sítě

Jak již bylo řečeno výše, složitost problematiky a množství potenciálních dopadů do života dospívajících předpokládají řešení situace formou multidisciplinární spolupráce. Programy a služby na sebe proto

musí navazovat, být vzájemně propojené. Tato jejich vzájemná propojenost musí být transparentní, kontraktovaná a zohledněná ve způsobu realizace.

Shrnutí – doporučení k tématu Děti ohrožené rizikovým užíváním návykových látek

Při zavádění nových či přehodnocování stávajících služeb je dobré se řídit následujícím:

- Ujistěte se, že nabízíte komplexní strategie dle celostního modelu, které vycházejí z individuálních potřeb dítěte a rodiny.
- Pro funkční službu je stejně tak důležitá spolupráce s dalšími aktéry sítě včetně rodičů, učitelů, OSPOD a dalších služeb v oblasti.
- Při zapojování dětí a rodiny do řešení problému se soustřeďte na podporu protektivních faktorů a silných stránek a na cílenost a adekvátnost intervencí.

Děti a mládež s rizikovými projevy chování

Poznámka: Text byl zpracován z podkladů členů odborného týmu, který tvořili Jiří Horák, Tomáš Klumpar, Petra Potměšilová a Jiří Dvořák.

V životě každého mladého člověka je období, kdy více či méně inklinuje k chování, které není akceptováno většinou společností, a můžeme ho nazývat problémovým, rizikovým nebo predelikventním. Dítě či dospívající může toužit experimentovat, překračovat hranice, porušovat pravidla – je to něco, co je přirozenou součástí procesu dospívání a zrání. Může tím také vyjadřovat, že mu něco chybí. Rizikové projevy v chování by tedy neměly zůstat bez odezvy nás dospělých. Ne však v tom smyslu, že dítě zlobí a je třeba ho potrestat, ale je důležité porozumět jeho jednání a hledat příčiny. Je nutné se také ptát, zda umíme reagovat na potřeby dětí.

Přestože se u většiny dětí rizikové chování v největší míře projevuje až kolem 10–12 let, v dnešní praxi se setkáváme i s mladšími dětmi, které jsou ohroženy problémovým či rizikovým chováním. Je **tedy nutné začít se specifickou a cílenou prevencí již v období předškolního věku**. Přístupy (principy) níže popsané pak míří na skupinu dětí a mladých lidí, **kterí žijí ve svém přirozeném sociálním prostředí, a nebyla jim nařízena ústavní výchova**.³²

Přístupy k dětem a mládeži s rizikovými projevy chování mají široké spektrum aktérů, a tedy i široké spektrum možných inovativních přístupů.

³² Dětem a mládeži v ústavní výchově se věnuje téma Řešení situace dětí dlouhodobě umístěných v ústavní výchově.

Principy podpory dítěte a rodiny

Inovativní programy by měly splňovat kombinaci těchto principů:

Síť

Princip „sítě“ na lokální (tedy dostupné) úrovni mezi aktéry je výchozím předpokladem pro přiměřenou a včasnou podporu / intervenci / opatření (dále jen intervence) u dítěte a rodiče. Jedná se o **vzájemnou znalost a koordinaci jednotlivých institucí** (skrze rezorty) **a jejich náplně činnosti**. Důležitá je také **osobní znalost pracovníků v těchto institucích, která je pravidelně obnovována**. Stopková (in Matulayová 2017, s. 50) k tomuto tématu uvádí: *„Příčinou mnohých nedorozumění a zvýšeného napětí mezi školami a sociálními pracovníky OSPOD je absence osobních kontaktů, nedostatek komunikace a vzájemného respektu.“* Tento problém pak v praxi spatřujeme i mezi ostatními aktéry.

V této síti je nutné mezi aktéry určit **koordinátora zájmu dítěte** (rodiny). Tento koordinátor poté komunikuje s dítětem (rodinou) o jeho potřebách a domlouvá se na nutné míře intervence. **Koordinace intervence je základem funkční pomoci**. Tento koordinátor posílá „nakupuje“ služby ostatních aktérů, ke kterým přistupuje jako k rovnocenným partnerům. V ideálním případě může být koordinátorem zájmu samotný rodič, pokud však rodič této koordinace není schopen, musí převzít tuto roli jiný aktér v síti včetně zajištění posílení rodičovských kompetencí. Koordinátor garantuje přiměřený průchod dítěte systémem pomoci a průběžné přehodnocování potřeb dítěte.

Spolupráce se školou

Druhý princip navazuje na princip sítě – jedná se o nutnost spolupráce se školou, která je institucí, kde dítě tráví nejvíce času. **Vhodným koordinátorem zájmu dítěte je sociální pracovník OSPOD (či jiného oddělení městských úřadů)**. V rámci aktuální legislativní úpravy SPOD³³ se OSPOD zaměřuje na ohrožené děti, které se do jejich péče dostávají většinou až tehdy, kdy je rizikové chování spíše ve stadiu normy než experimentu. Snahou je však prevence rizikového chování, a tedy včasná identifikace potřeb dítěte a koordinace jeho nejlepšího zájmu. Nabízí se především dvě možnosti; v první řadě přidělení koordinační funkce pracovníkům obce, NNO, případně OSPOD již při zachycení projevů rizikového chování, či ve druhé možnosti zavedení sociální práce a sociální pedagogiky ve školách včetně fáze depistáže. Druhá možnost (zavedení sociální práce a sociální pedagogiky do škol) by kromě dalšího přístupu k řešení poskytla školám i potřebné personální zdroje, a tedy i nutný čas, prostor a podporu pro pedagogy (včetně preventistů, výchovných poradců apod.). **Zachycení (a řešení) projevů nežádoucího chování ve škole a včasná spolupráce aktérů (i mimo školu) a rodičů je nutnou prevencí rozvoje rizikového chování.**

Multidisciplinarita

Následujícím principem, který mají inovativní programy naplňovat, je zásada **multidisciplinárního přístupu k zájmům a potřebám dítěte (rodiny), který odstraňuje izolovanost jednotlivých přístupů a řešení**. V rámci multidisciplinárního přístupu, a tedy složení multidisciplinárního týmu, se nabízejí dvě základní řešení. První z nich je již zmíněná propojenost aktérů, jejich jasná koordinovanost a předávání informací – např. v modelech, jako jsou Týmy pro mládež, případové konference apod. Druhým východiskem je vytváření dlouhodobých multidisciplinárních týmů v rámci jednoho programu, ideálně pak v propojení s principem mobility. Druhé řešení má nesporné výhody, k nimž patří např. flexibilnější organizace setkávání a předávání informací; taktéž předcházení nekoordinovanému postupu atd.

Kyberprostor

Tento princip v sobě nese nutnost kontaktu s dětmi (vyhledávání dětí s problémy, poskytování podpory apod.) i v online prostoru, který je samozřejmou součástí života (nejen) adolescentů. Dnešní děti a mladí lidé v kyberprostoru tráví velkou část svého času, a tak se **stává jejich „přirozeným“ prostředím**. Jak

³³ § 6 zákona č. 359/1999 Sb.

bylo zmíněno výše, internet je pro ně (i jejich rodiče) zdrojem informací různé validity, ovlivňuje jejich prožívání a chování, mění hodnoty. Určitě nechceme moderním technologiím upírat jejich pozitivní přínos pro dnešní společnost, ale právě proto, že zde s námi moderní technologie budou více a více, je potřeba myslet i na jejich stinné stránky a s dětmi o nich mluvit. **Je tedy nutností**, stejně jako terénní pracovníci jdou blíže do prostředí za svou klientelou (ať už se jedná o uživatele návykových látek, osoby bez přístřeší či děti a mládež), **provozovat terénní práci i online formou, tedy nabízet služby také v tomto relativně stále ještě novém přirozeném prostředí dětí a mladých dospělých.**

Mobilita

Čtvrtým principem je mobilita poskytované služby, která souvisí s dostupností pro cílovou skupinu i ostatní aktéry. Více se týká menších měst, vesnic a vyloučených lokalit, kde nabídka programů je malá či žádná. V rámci tohoto principu si můžeme představit výraznou škálu činností od náplně volného času, tematických setkávání pro děti i rodiče přes pomoc s vyřizováním úředních záležitostí až po intervence a specializované služby konkrétních profesí (např. etoped, sociální pracovník, psycholog, psychiatr). Mobilita a terénní forma služeb je zásadním principem, který **může přispět k deinstitucionalizaci našeho systému a odstranění bariér při využití služeb.** Takto koncipované služby pak mohou reagovat na aktuální poptávku v určené lokalitě u všech zainteresovaných aktérů.

Vzory

Pro děti a mladé lidi je důležitý samotný autentický a „neformální“ vztah dospělého k nim. Naší snahou musí být zabezpečit ideálně přirozený podpůrný vztah. Na přínosy a limity tzv. **neformálních a svépomocných aktivit**, stejně jako u ostatních aktérů, upozorňuje Analýza inovativních postupů a služeb pro děti a rodiny v České republice (Institut projektového řízení 2017, s. 8–10). Výhodou těchto aktivit je především: nízkoprahovost a relativní dostupnost, menší limitovanost předpisy, osobní angažovanost, potenciál netradičních možností financování a cílené zapojování aktivit do systému práce s ohroženými dětmi a rodinami (Institut projektového řízení 2017, s. 10). Naším cílem nesmí být udržovat dítě v síti profesionálních služeb. Nevýhodou mnoha profesí a institucí je, že pracovníci mají svou – většinou negativní (represivní) – nálepku, a to nejen pro děti a mladé lidi, ale často i pro jejich rodiče, kteří se pak mohou obávat využít těchto služeb. Někdy též dětem a jejich rodičům nemusí být zřejmé, s čím se na koho mají obracet, když mají potíže. V praxi se setkáváme i s rigidním vymezováním pozic, náplní práce či kompetencí.

Komunita

Posledním principem je princip komunity. Na tento princip můžeme nahlížet z několika úhlů pohledu. Prvním z nich je propojení s principem předchozím, jedná se o přechod z formálních, specializovaných služeb (mnohdy vzdálených od místa bydliště) do programů, které jsou zakládány v přirozeném prostředí.

Druhým hlediskem **může být poskytování aktivit lidmi z komunity**³⁴. Lidé, kteří žijí v daném prostředí, se zapojují do programů, tvoří se strukturované role, což přináší vzájemné uspokojení potřeb a zájmů, tvorbu společných hodnot, a často se stávají vzory.

Třetím pohledem je práce s **celou komunitou**, nikoli jen s úzkou cílovou skupinou. Stejně jako pracovníci NZDM často zmiňují nutnost zapojení školy při práci s dětmi s rizikovými projevy chování, druhým dechem dodávají **nutnost práce s rodinným (celým sociálním) systémem.**

³⁴ Komunitou je myšleno přirozené prostředí, ve kterém dítě a mladý člověk žije. V našem pojetí by mohlo být tedy nahrazeno lokalitou. Lidé v lokalitách žijí často v jinak strukturovaných skupinách (příbuzenství, sousedství atd.) a tvoří komunitu v tomto slova smyslu.

Shrnutí – na co se zaměřit, když chceme předcházet rizikovému chování dětí

Nejméně programů v současné praxi nacházíme například v kyberprostoru, ve spolupráci se školou a dlouhodobé spolupráci v síti skrze rezorty. Velký potenciál vidíme i v projektech typu „agory pro mladé“³⁵ s různým zaměřením a pestrou nabídkou aktivit pro děti a mládež, které najdeme především v zahraničí.

- Přizvěte do celého procesu děti a mladé lidi.
- Investujte (čas, finance, lidi...) do potřeb mladých lidí, aby mohli rozvíjet své touhy.
- Buďte pro mladé lidi důležitými vzory a oporou.
- Dívejte se na dospívání jako na zásadní období v životě.
- Ukažte mladým lidem různorodé cesty řešení.
- Pomozte mladým lidem orientovat se v čím dál globalizovanějším a složitějším světě.
- Otevřete školu coby bezpečné místo, kde dětem a mladým lidem poradí a mohou se cítit dobře.
- Mějte skutečný zájem, touhu jim pomáhat na jejich cestě k dospělosti.
- Buďte otevření a ochotní učit se nové věci a snažte se chápat trendy mezi mladými.
- Jděte do terénu a online prostoru.
- Sledujte průběžně dopad svých programů a revidujte je.
- Zahodte výmluvy: „Nejdete to, nemůžeme, protože...“

³⁵ V mnoha obcích prakticky neexistuje agora, tzn. místo, kde se odehrává veřejný život, a lidé se setkávají v nejrůznějších interakcích, socializují se a posilují soudržnost v dané komunitě určené lokálně. V době, kdy dospívání je prakticky samostatným vývojovým obdobím, nabízí se vytvoření takového prostoru právě pro mladé. Nazýváme ho agora pro mladé.

Dítě v rodině, ve škole a za školou

➤ Principy inovativních služeb dle témat

Posilování rodičovských kompetencí

Poznámka: Text byl zpracován z podkladů členů odborného týmu, který tvořily Věra Bechyňová, Alžběta Candia Munoz, Lucie Smutková a Kristýna Jůzová Kotalová.

Rodičovské kompetence a jejich kvalita jsou často citovanou oporou pro vyhodnocení situace dítěte či rozhodnutí ve věci péče o nezletilé děti. Proto je zásadní, aby byl pojem rodičovských kompetencí jednoznačně definován tak, aby bylo možné posoudit míru případné podpory, kterou rodina může potřebovat.

V našich podmínkách však **rodičovské kompetence a jejich rozsah jednoznačně ukotveny nejsou**.

Inovativní přístup v rámci této kapitoly je tedy primárně zaměřen na pojetí rodičovských kompetencí v kontextu dnešních rodin a jejich potřeb. A na vymezení podpůrných služeb, které mohou ve prospěch rodiny působit. Jak ukazuje i zahraniční praxe, nejedná se o specializované metody práce, ale o jednoznačnou definici rolí jednotlivých aktérů podpůrné sítě a nastavení žádoucích forem jejich spolupráce.

Principy podpory dítěte a rodiny

Práce s dětmi a rodinami s potřebami v oblasti rodičovských kompetencí je postavena na následujících principech:

Rodičovské kompetence jsou zásadně posuzovány prostřednictvím potřeb dítěte

Tento princip umožňuje individuální přístup ke každému dítěti a rodině. Rodiče naplňují potřeby svých dětí v míře, v jaké jsou toho schopni, případně v jaké jim to umožňují vnější podmínky. Koncept potřeb dítěte zároveň umožňuje jednotné vnímání situace rodiny ze strany různých aktérů, a to na mezirezortní úrovni (předpokladem je edukace aktérů anebo případová spolupráce), a umožňuje vyhodnocovat přiměřenost rodičovských kompetencí k potřebám dětí v čase (vývoji).

Potřeby dětí zůstávají stejné, mění se ale intenzita jejich naplňování

Potřeby dětí, bez ohledu na koncept jejich vymezení (viz výše), zůstávají stále stejné, tvoří nedílný celek. Vlivem času (věku dítěte) a vlivem okolních podmínek se nicméně mění potřeba intenzity jejich naplňování. Jiné potřeby je třeba primárně uspokojovat u kojence a jiné u dospívajícího – přitom ale nikdy nelze jakoukoli z potřeb opominout. Z celkového hlediska jsou potřeby stejně významné, pouze lze zvláště zdůraznit potřebu bezpečí jako základní předpoklad naplnění ostatních potřeb.

Potřeby dětí je třeba vždy posuzovat komplexně a ve vzájemných souvislostech

Potřeby dětí je vždy nutné posuzovat komplexně, a to s využitím relevantních vyhodnocovacích nástrojů a za aktivní účasti dítěte a rodiny. Bez toho, aby byla vyhodnocena celková situace rodiny, není možné odpovědným způsobem definovat rizika a případné zdroje podpory, která by je mohla eliminovat. Předpokladem pro naplnění tohoto principu je **edukace aktérů v jednotném přístupu k vyhodnocování potřeb dítěte a práce se společným základním rámcem** (využitelným již při vyhledávání ohrožených dětí), eventuálně formou případové mezioborové spolupráce.

Naplnění základních materiálních potřeb rodiny je předpokladem naplnění dalších potřeb dítěte

Přestože v praxi existuje snaha neklást významný důraz na materiální zajištění dítěte a rodiny (viz např. zákonné ukotvení zákazu umístění dítěte mimo rodinu z tzv. bytových důvodů), může být nepříznivá materiální situace rodiny nejenom důsledkem, ale i příčinou snížených rodičovských kompetencí. Rodiče, kteří se potýkají se snahou o základní materiální zajištění rodiny, zpravidla nevěnují pozornost naplňování potřeb dítěte např. v oblasti identity, socializace, vzdělávání apod. **Stabilizace materiálního zajištění rodiny může vést rodiče k opětovnému posílení svých původních rodičovských kompetencí.**

Podpora rodiny musí být založena na vzájemné důvěře

Je zásadní, aby se při práci s rodinou základními hledisky staly navázání vztahu důvěry a pocitu bezpečí. Až ve chvíli, kdy rodina důvěřuje poskytovateli služby, je možné začít jakoukoli smysluplnou spoluprací. Dá se tedy říci, že nejprve ten, kdo službu nabízí, musí být směrem ke klientům „dostatečně dobrým rodičem“, který disponuje potřebnými rodičovskými kompetencemi – dokáže adekvátně a přiměřeně reagovat na aktuální potřeby klientů. V praxi se často objevuje obecná nedůvěra klientů v instituce a organizace, rodiny mají pocit, že pokud požádají o oficiální pomoc, znamená to určitou formu veřejného doznání, že selhaly. Radu, doporučení či pomoc jsou ale mnohem spíše ochotny přijmout v rámci již vytvořených sociálních vazeb (např. nabídku služby se osmělí využít až na základě doporučení či osobní zkušenosti příslušníka širší rodiny, známého ze sousedství apod.). Je tedy třeba nejprve poznat, jaké způsoby zajišťování pomoci jsou pro danou rodinu přirozené. Největší pravděpodobnost účinného působení má pak služba, která bude schopna tyto přirozené způsoby respektovat a nejlépe se jim sama svými postupy přiblížit.

Podpora rodině musí být zásadně přiměřená

Tento princip spočívá v tom, že služba bude fungovat na základě **minimálního funkčního přístupu** – nenaplnuje ani více, ani méně, než rodina potřebuje. Její cíle budou formulovány mírou naplňování základních dětských potřeb. Tyto potřeby bude služba umět důkladně a citlivě zmapovat. Mapování se vedle zjištěných nedostatků zaměří především na **nacházení kompetencí a schopností, kterými již rodina disponuje a jež je možné rozvíjet**. Formulace nabídky pomoci zareaguje přiměřeně na potřeby dítěte a rodiny v tom smyslu, že nebude od rodičů a rodinného systému vyžadovat to, čeho nejsou schopni dosáhnout. **Soustředí se výhradně na naplnění potřeb dítěte** (nikoli potřeb rodičů, školy či jiných institucí a aktérů). Vyhýbá se také naplňování uměle vytvářených norem, které často vedou spíše ke „zneschopňování“ rodin – ukazatelem je míra naplnění potřeb dítěte.

Podpora rodině musí být k dispozici včas, ideálně na úrovni prevence

Mimo jiné vzhledem k mezerám v současném uspořádání systému a sítě služeb vzniká mnoho situací, kdy potřeba podpory rodičovských kompetencí vyvstává až prostřednictvím následků, jež jsou zaviněny nedostatky v rodičovských kompetencích (výchovné, sociálně-psychologické či zdravotní problémy dětí apod.). Rodina často projde mnoha službami, aniž by na posílení rodičovských kompetencí byl brán ohled, přestože konkrétně takový postup by mohl rodinu podpořit v mnoha směrech jejího fungování.

Je proto vhodné, aby bylo vyjádření poptávky po podpoře v oblasti rodičovských kompetencí formulováno prostřednictvím potřeb dítěte.

V rámci inovativního přístupu k posilování rodičovských kompetencí je třeba zaměřit se výrazně na **oblast prevence a včasné identifikace**, jež by zároveň měly probíhat nestigmatizujícím způsobem (např. s využitím školního prostředí, které navštěvují všechny děti). Stejně jako v jiných oblastech, i zde se ukazuje výrazná potřeba kvalitní mezioborové spolupráce a v návaznosti na ni pečlivé nastavení koordinovaného průchodu dítěte systémem. Aktéry ze souvisejících oblastí (školská a zdravotnická zařízení, komunitní spolky, nízkoprahová zařízení apod.) je nutno do systému podpory ohrožených dětí a jejich rodin „vtahovat“, aby se cítili jeho součástí a rozuměli tomu, co mohou rodině nabídnout a kam

případně mají rodinu nasměrovat, a aby také měli možnost vnímat hodnotu, kterou svým aktivním zapojením rodině mohou přinášet. V oblasti podpory rodičovských kompetencí je **výrazná například úloha pediatrů, gynekologů a dalších odborníků z oblasti zdravotnictví**, kteří mohou velmi účinně působit na úrovni prevence. Jejich významnou úlohou může být například včasné předání kontaktů na odpovídající služby v případě potřeby (matka je příliš úzkostná, nezajišťuje vhodnou péči apod.). Jako dalšího z potencionálně výrazných aktérů včasné identifikace vnímáme **mateřská, rodinná a komunitní centra, nízkoprahové kluby pro děti a mládež**.

Podpora poskytovaná rodině musí být dostatečně flexibilní

Důležitým požadavkem na služby v oblasti posilování rodinných kompetencí je flexibilita ve smyslu schopnosti **přizpůsobit účinné postupy individuální situaci konkrétních rodin**. Je třeba velmi důkladně a citlivě zmapovat situaci. Při mapování i všech dalších krocích se služba soustředí na participaci dětí samotných. Služba bude založena na mezioborové spolupráci respektující zásadu koordinovaného přístupu – všichni zainteresovaní aktéři směřují k jednotnému, jasně definovanému cíli.

Zavádění inovativních přístupů a služeb do praxe

Předmětem inovativního přístupu v oblasti rodičovských kompetencí není zavedení nové specializované metody práce s rodinou a dítětem, ale vymezení a sjednocení pojetí rodičovských kompetencí optikou potřeb dítěte, případně definování příslušných podpůrných služeb.

Nástrojem pro zavedení tohoto přístupu do praxe je tedy v první řadě:

- **Edukace aktérů podpůrné sítě:** je třeba dosáhnout shody v náhledu na rodičovské kompetence, a to optimálně prostřednictvím sjednoceného náhledu na potřeby dítěte, jak napříč rezorty, tak na úrovni jednotlivých pracovníků.
- **Aktivizace rodičů a rodiny:** aktivní podpora rodičů v udržení odpovědnosti za situaci rodiny, zvědomování jejich role, poukazování na odpovědnost, kterou mají vůči sobě i vůči dětem, zrovnoprávnění postavení rodičů v podpůrném procesu.
- **Osvěta veřejnosti:** informování široké veřejnosti o konceptu rodičovských kompetencí, různé míře jejich naplňování, destigmatizace rodin, jimž jsou snížené rodičovské kompetence typově připisovány (např. rodiny ze sociálně znevýhodněného prostředí).
- **Podpora implementace mezioborové případové práce do praxe:** prostřednictvím využívání mezioborových případových setkání za účasti rodičů, resp. dítěte, vzniká prostor pro sjednocení náhledu na situaci rodiny, maximálně objektivní náhled na potřeby dětí, a tedy i nutnou míru podpory rodiny.
- **„Změna myšlení“:** přijmout koncept pozitivní role rodičů a jejich kompetencí zlepšit situaci rodiny, navrátit důvěru rodičům (i tu, kterou ztratili sami), ve veškeré práci s dítětem a rodinou zachovávat cíle posílení rodičovských kompetencí (i přes jiná, dočasně přijímaná řešení situace dětí).
- **Posílení finančních prostředků určených na prevenci:** v rámci lokálních i státních zdrojů posílit finanční prostředky určené na včasnou pomoc rodinám, založenou na měkkých opatřeních (doprovázení, peer programy, podpůrné skupiny apod.).

Závěrečné shrnutí: Nechme rodiče být rodiči

- Podporujeme rodiče, ale jen do té míry, pokud je to třeba, nechceme rodiče v jejich roli nahrazovat, ale umožnit jim její plný výkon.
- Důvěřujeme jim, že jsou schopni svou roli zvládnout, zaměříme se na pozitivní stránky, přestože se v určitý moment mohou zdát omezení.
- Udržujeme perspektivu, při veškeré práci s rodinou a dítětem je třeba dobře plánovat a předvídat, jak se mění rozložení opory a rizik při přijímání opatření ve prospěch dítěte (například umístěním dítěte mimo rodinu dojde k uspokojení některých jeho potřeb, zatímco jiné budou výrazně omezeny).
- Aktivizujeme rodiče, povzbudíme je i ve chvílích, kdy na svou roli rezignují.
- Spolupracujeme nejen s rodiči, ale i s dalšími odborníky, a to bez ohledu na jejich rezortní příslušnost a (často jen fiktivní) hranice a omezení ve spolupráci.
- Mluvíme jedním jazykem, jasně a srozumitelně tak, aby nám dostatečně rozuměli rodiče, dítě i odborníci dalších profesí.
- Respektujeme rodičovskou roli ve všech jejích podobách až tam, kde by se mohla stát pro dítě ohrožující, včas usměrňujeme kompetence rodičů formou doporučení, nikoli příkazů a omezení.
- Naslouchejme rodičům a dětem.

Minimalizace dopadů rozvodové či rozchodové situace rodičů na děti

Poznámka: Text byl zpracován z podkladů členů odborného týmu, který tvořili Dagmar Kubičiková, Markéta Konvičková, Oldřich Matoušek, Matěj Karas a Kristýna Jůzová Kotalová.

Děti v situaci rodičovských konfliktů mohou vykazovat podobné známky ohrožení jako děti, jež jsou oběťmi psychického týraní. Jsou proto považovány za ohrožené. Rodičovský konflikt může generovat rizika v oblasti bezpečí dítěte, jeho stability, emočního vývoje a chování, tělesného a duševního zdraví, identity, materiálního zajištění a bydlení dítěte a v dalších oblastech. I v situaci, kdy je rozvod nebo rozchod rodičů smírný, **dochází k významné změně v životě dítěte a je třeba mít k dispozici podpůrné služby, které by byly dítěti přímo dostupné** (bez iniciativy jeho rodičů) a dokázaly mu zajistit komplexní (psychologickou, poradenskou, terapeutickou, peer – vrstevnickou apod.) podporu. Přestože jsou vztahy uvnitř rodiny soukromou věcí, ve chvíli, kdy vzniká riziko ohrožení dítěte v rámci rodiny, jsou aktéři podpůrné sítě (státní i nestátní subjekty) oprávněni působit ve prospěch dítěte. Rodičovský konflikt může mít dopad na mnoho oblastí života dítěte, tedy je třeba, aby součástí podpůrné sítě pro děti ohrožené konfliktem byli aktéři z oblasti školství, zdravotnictví, sociálních a navazujících služeb, státní správy, soudnictví, dobrovolnické sféry atd.

Principy služeb pro děti ohrožené rodičovským sporem

Ponechání odpovědnosti za rozchod výhradně v rukou rodičů

Od okamžiku prvotního kontaktu s rodiči je nutné, aby všichni zúčastnění aktéři (OSPOD v roli opatrovníka, poradenská služba, ideálně též soud a právní zástupci) postupovali tak, **aby řešení**

rodičovského sporu zůstávalo odpovědností rodičů, aby za ně nebyla v tomto směru přebírána odpovědnost (například uzavírání dohody, zprostředkování komunikace, zjišťování informací na žádost jednoho z rodičů apod.). Rodičům by mělo být ze strany výše uvedených aktérů poskytnuto jednorázové poradenství o nutnosti vlastního řešení rodičovského sporu, případně o nutnosti proaktivního jednání směřujícího k řešení sporu (viz níže), a může jim být v případě potřeby zprostředkována odborná pomoc. Je zásadní, aby se žádný z aktérů nestával součástí rodičovského sporu.

Jednoznačné vymezení rolí všech zúčastněných aktérů

Všichni aktéři (zejména OSPOD, poradenská služba), kteří jsou v kontaktu s rodiči během rozvodu či rozchodu, by měli **dobře znát svou roli a její zákonné vymezení, měli by být schopni tuto roli popsat** (rodičům, případně dítěti nebo dalším zúčastněným aktérům) a **neměli by z této role vystupovat**. Je to podstatné proto, aby nevznikal další prostor pro rozvoj rodičovského konfliktu či manipulaci v situaci, kdy by jeden nebo oba rodiče měli od některého z aktérů mylná očekávání (například v zastání zájmů jednoho z rodičů, zjišťování informací o druhém rodiči nebo o dítěti apod.).

Specificky je třeba zdůraznit **roli OSPOD jako soudem stanoveného opatrovníka**, kdy jeho úkolem je hájit zájmy dítěte v situaci možného střetu jeho zájmů se zájmy rodičů, ale nejedná se přitom o výkon sociálně-právní ochrany dětí podmíněný ohrožením dítěte dle § 6 zákona o SPOD.

Koordinace podpory rodiny

Podpora poskytovaná rodině by měla být vzájemně koordinována tak, **aby na sebe podpůrné aktivity navazovaly, nedublovaly se a byly zajištěny podmínky pro efektivní využití podpory ze strany rodičů**.³⁶ Zejména v situacích, kdy je rodičovský spor pro rodinu zátěží a není schopna jej zvládnout vlastními silami, je využití podpůrných služeb nezbytné. Doporučená (případně nařízená) služba by v takový okamžik měla odpovídat aktuální situaci rodiny jako celku i všech jejích členů individuálně (například využití služby mediace pro rodiče a zároveň podpůrné terapeutické služby pro dítě a služby rodinné terapie). V případě, že služby nejsou dostatečně koordinovány, mohou rodiče nebo i dítě procházet různými typy služeb, aniž by došlo ke zlepšení jejich situace. Rodiče, kteří svým jednáním sledují jiné cíle, než je pomoc dítěti, mohou mezi různými typy služeb fluktuovat úmyslně.

Pozornost soustředěná na řešení sporu

V rámci rodičovských konfliktů může dojít k tomu, že přístup obou rodičů k jeho řešení se liší, například jeden z rodičů může usilovat o obnovení vztahu, zatímco druhý rodič partnerství již považuje za ukončené. V takové situaci může každý z rodičů volit takové strategie, které nesměřují ke smírnému nebo alespoň kompromisnímu řešení sporu. Je proto nutné, aby ze strany všech zainteresovaných aktérů (OSPOD, soud, podpůrná služba atd.) bylo při plánování podpory nebo rozhodování sledováno právě **kritérium proaktivního chování rodičů směrem k efektivnímu řešení sporu** a aby byli oba rodiče o této skutečnosti informováni.

Důraz na nejlepší zájem dítěte

Obhajoba nejlepšího zájmu dítěte je samotnou podstatou vstupu státních orgánů do vnitřních záležitostí rodiny. Role OSPOD jako opatrovníka dítěte má zajistit, že bude soudu doloženo neutrální stanovisko k návrhu na úpravu rodinných poměrů optikou dítěte. Tato role není jednoduchá, neboť v situaci rozpadu rodiny jsou vlivem změny rodinného uspořádání v zásadě vždy narušeny základní potřeby dítěte, jako jsou stabilita, bezpečí, identita, materiální zajištění apod. Tzv. nejlepší zájem dítěte, který má OSPOD v procesu rozpadu rodiny identifikovat a hájit, lze navíc jen obtížně objektivizovat – zejména v situaci, kdy se jeden nebo oba rodiče vyrovnávají se zvýšenou emocionální zátěží, mohou potřeby dítěte vnímat značně zaujatě. Prosazení vlastních zájmů skrze zájmy dítěte může vést ke zkreslování strukturovaného hodnocení situace dítěte a rodiny. Úkolem OSPOD přitom zůstává zpracovat nezávislé stanovisko

³⁶ Podrobně též viz kapitola Průřezové principy inovativních služeb – koordinovaná podpora dítěte a rodiny.

k situaci dítěte, a to v případě, že se náhled na nejlepší zájem dítěte za daných okolností liší z pohledu jednoho nebo obou rodičů, případně i soudních znalců či dalších přizvaných odborníků. Prostřednictvím identifikace nejlepšího zájmu dítě v daném momentě lze též poukázat na neblahý vliv situace na dítě, a podpořit tak rychlost řešení situace.

Prevence sporů

Rozvod manželství a (v případě, že je nutná soudní úprava) též rozchod rodičů je provázen zákonným zapojením některých aktérů (minimálně soud a OSPOD v roli kolizního opatrovníka). Je tedy možné poměrně včasné identifikovat možný rozvoj nebo prohloubení rodičovského konfliktu a tomuto konfliktu předcházet, zejména okamžitým doporučením odborné pomoci, informováním rodičů o vlivu rodičovského konfliktu na dítě. **Aktéři též přispívají k prevenci rozvoje rodičovského sporu tím, že zachovávají potřebnou neutralitu a směřují pozornost rodičů k dítěti a jeho zájmům.**

Zajištění podpory dítěti

Potřeby dítěte bývají v situaci rozchodu nebo rozvodu rodičů často opomíjeny (jedná se o „věc dospělých“). Rozpad rodiny, jako dosavadního zdroje stability, jistoty, materiálního zajištění, bezpečí atd., je přitom pro dítě zásadní změnou. Rodiče pod vlivem vlastních emocí a potřeb nemusí být plně schopni potřeby dítěte vnímat, nebo je dostatečně naplňovat. **Nabídka zprostředkování podpory dítěti by proto měla být samozřejmou součástí práce zapojených aktérů (zejména OSPOD).** V některých případech rodiče zajištění odborné pomoci dítěti odmítají, potřeby dítěte bagatelizují, případně deklarují vlastní zajištění podpory dítěti. Zejména v komplikovaných rodičovských sporech se však ukazuje, že minimálně nabídka možnosti využít nezávislou pomoc je pro dítě zásadní, protože pozdní intervence již nemusí být účinná. **Dítě prostřednictvím nabídky podpory zároveň dostává informaci, že na jeho vlastních potřebách záleží** a že je v pořádku, pokud rodinnou situaci vnímá negativně (přestože postoje rodičů deklarované navenek mohou vypovídat o opaku). Pokud je využívána odborná podpora dítětem společně s jedním nebo oběma rodiči, je nutné se ujistit, že je dostatečný prostor pro reflexi všech potřeb dítěte. Dále je možné využití odborné podpory pro dítě rodičům nařídit ve správním či soudním řízení.

Šetrná práce s názorem dítěte

Zjištění názoru dítěte a informování dítěte o skutečnostech, které se ho týkají, je ze zákona³⁷ nedílnou součástí stanoviska OSPOD, stejně jako je povinen názor dítěte zohlednit ve svém rozhodování i soud. Nelehkou otázkou ovšem zůstává, k čemu by měl názor dítěte směřovat, tj. na co a jak se dítěte ptát. Názor dítěte na rozpad rodiny je zpravidla negativní z důvodů obav, ztráty jistoty a neúplného porozumění situaci. Představy dítěte o dalším uspořádání rodinných poměrů se mohou rozcházet s realitou, resp. skutečnými možnostmi rodičů, a vyslovování představ dítěte o budoucí podobě péče může být pro dítě nadměrně stresující.

V situaci, kdy je rozpad rodiny považován za ohrožující faktor v životě dítěte, je tedy podstatné především ověřit celkový stav dítěte a jeho aktuální potřeby bez ohledu na téma rozchodu rodičů. Je vhodné vyhodnotit potřeby dítěte vztahující se k jeho situaci, tyto potřeby deklarovat rodičům, soudu apod. a dále na ně navázat nabídku podpůrných služeb.

Princip rychlosti

Rychlost postupu aktérů podpůrné sítě je významná zejména kvůli tomu, že rozvod nebo rozchod rodičů jako partnerů je zpravidla emocionálně náročnou situací a je žádoucí, aby nebyla zbytečně prodlužována. Rychlost (např. nařízení soudního jednání bezprostředně po podání žádosti o rozvod, následný kontakt s OSPOD v roli opatrovníka apod.) může napomoci zkrátit dobu, kdy do vnitřních záležitostí rodiny zasahuje třetí strana (stát). V případech, kdy vnímání situace jedním z rodičů

³⁷ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

nekoreluje s představami druhého, například rozpad vztahu je pro něj překvapující, může docházet k „využívání“ formálních postupů k odvrácení nebo oddálení rozpadu manželství. Pro vyrovnání se s nastalou situací je ale vhodné využít odborných služeb (např. terapie), neboť ve stavu dlouhodobě nejistého právního postavení rodiny může dojít ke vzniku rizik na straně dítěte, zejména pokud jde o stabilitu, duševní nebo tělesné zdraví, vývoj jeho identity a bezpečí.

Závěrečné shrnutí – děti ohrožené rodičovským sporem

• Zaměříme pozornost na dítě

Přestože se v situaci rodičovského konfliktu může zdát, že všem „jde o dítě“, střetává se řada subjektivních potřeb a zájmů. I pro samotné rodiče může být obtížné zvládnout vlastní emoce a životní změnu, která s rozpadem rodiny souvisí. Dítě se může stát nástrojem prosazování zájmů rodičů (vědomě či nevědomě), tedy se může zdát, že pozornost je na dítě upřena, ačkoli reálné jeho potřeby zohledněny nejsou.

• Udržme svou roli

V rámci rodičovského sporu hledají rodiče, ale i děti zdroje opory, které jim pomohou obtížnou situaci zvládnout. K dispozici jsou sociální a navazující služby, OSPOD, právní a poradenské služby apod. Je ale nezbytné, aby se rodiče i děti v podpůrné síti orientovali, věděli, v jakém rozsahu a obsahu jim každý aktér může pomoci a v jakém rozsahu zůstává odpovědnost na nich samotných. Zároveň mohou být na jednotlivé aktéry kladeny úmyslně či neúmyslně požadavky, které aktér naplnit nemůže.

• Respektujeme rodinu

Přestože je vstup OSPOD jako kolizního opatrovníka do rodiny v případě rozvodu rodičů nezletilých dětí mandatorní, možná míra intervence zůstává poměrně široká. Je nutné respektovat integritu rodiny do maximální možné míry, přestože může být intervence požadována i samotnými rodiči (požadavek, aby problém vyřešil někdo „za ně“). Ačkoli podpůrní pracovníci mohou být svědky emočně vypjatých situací, měli by respektovat svou roli (např. ochrana zájmů dítěte).

• Koordinujeme podporu

Podporu dětí ohrožených rodičovskými konflikty je nutné koordinovat z toho důvodu, aby mělo jak dítě, tak jeho rodiče k dispozici v každém momentě vhodný druh podpory. V ideálním případě koordinuje podpůrnou síť samo dítě nebo rodič.

Prevence a včasná identifikace ohrožení dítěte ve škole

Poznámka: Text byl zpracován z podkladů členů odborného týmu, který tvořili Eva Hurychová, Tatiana Matulayová, Alexandra Petru a Pavel Houška.

Dítě tráví ve škole značnou část svého dne. Je proto naprosto přirozené, že se v jeho chování ve škole mohou odrážet různé problémy či potíže, jimiž prochází. Potíže, které se mohou u konkrétního dítěte ve škole manifestovat, mohou mít celou řadu příčin. Problémy mohou vycházet ze situace rodiny, kdy se může jednat o ekonomické potíže, problémy s bydlením, probíhající rozchod rodičů, či dokonce domácí násilí, ale také například zdravotní postižení některého z členů rodiny, kdy se dítě podílí na péči. Nestabilní situace v rodinách samozřejmě ovlivňuje i podmínky domácí přípravy dětí a někdy má vliv i na školní docházku. Dále se mohou objevovat individuální potíže dítěte spojené s jevy, jako jsou šikana a kyberšikana, rizikové projevy chování dítěte³⁸, nebo jsou spojené s tělesným, duševním, případně sociálním znevýhodněním dítěte.

Je tedy zřejmé, že se jedná o celou škálu faktorů a příčin, na základě nichž může dojít k ohrožení dítěte. Dále je patrné, že se popsané jevy a situace vyskytují napříč společnostmi nezávisle na socioekonomickém statusu rodiny dítěte či jiné charakteristice dítěte, případně jeho rodiny. Je evidentní, že dobrá podpora dítěte v rámci školy musí být schopna reagovat na komplexní potřeby dítěte, stejně jako na různé zdroje ohrožení dítěte.

Principy podpory dětí a rodin

Níže uvádíme základní principy, na nichž by sociální práce ve škole měla být postavena:

Bezpečné a přijímající prostředí a zapojení dětí

Vzhledem k našemu tématu, kterým je včasné odhalení ohrožení dítěte, považujeme za nejdůležitější potřebu **bezpečí a jistoty dítěte**. Vycházíme z toho, že pouze bezpečné a přijímající prostředí poskytne dítěti možnost svěřit se s tím, co ho trápí.

Podle Úmluvy o právech dítěte (dále jen Úmluva) má být kázeň ve škole zajišťována způsobem slučitelným s důstojností dítěte a s Úmluvou. Existují např. školy, jejichž filozofie je postavená na vzdělávání dětí ve znalosti vlastních práv definovaných Úmluvou³⁹. Souvisí to s právem na participaci (tedy i s potřebou dítěte být vyslyšeno, být bráno vážně, což dále souvisí s jeho identitou a sebepojetím). Myšlenka školy vzdělávající děti v jejich základních právech vychází z předpokladu, že zná-li dítě svá práva a povinnosti, je pak i samo schopno říci si o pomoc či podporu.

Ve školní sociální práci pak nejde o rozšiřování pravomocí školy směrem k rodičům, tedy aby škola „diagnostikovala“ rodiče či děti a vstupovala mocensky do jejich výchovy. Cílem školy má být podporování otevřeného a vstřícného klimatu, umožňujícího rodičům i dětem svěřit se s problémem a spolupracovat na jeho řešení.

Pracovník vykonávající sociální práci ve škole by proto měl být osobou, které se děti mohou svěřit, a měl by vytvářet svým působením pro to na škole podmínky tím, že:

- působí neformálně;

³⁸ Je však třeba mít na paměti, že rizikové projevy mohou být úzce provázány s rodinnou situací dítěte.

³⁹ Příklad ze Skotska viz zde: <https://www.nazemi.cz/cs/prava-deti-v-kazdodennim-zivote-skoly>.

- zapojuje se do mimoškolních aktivit a akcí;
- vytváří pozitivní klima ve škole;
- je otevřený podnětům dětí;
- je vstřícně nastavený ke spolupráci s rodinami dětí;
- působí jak ve škole, tak v terénu (poskytuje služby rodinám s dětmi i v jejich bydlišti);
- podporuje participaci dětí na chodu školy.

Členové rodiny dítěte jsou vnímáni jako partneři školy a jsou vždy zapojeni do řešení situace

Rodina dítěte vždy hraje roli při řešení jeho situace. Rodinné zázemí je zásadním faktorem ovlivňujícím možnosti řešení situace dítěte.

Důležitou částí sociální práce ve škole je proto spolupráce s rodinou dítěte a vytváření podmínek, které ji umožňují a usnadňují. Spolupráce s rodinou dítěte probíhá jak přímo ve škole, tak i terénní formou (pracovník navštěvuje rodiče v jejich bydlišti).

Samotná práce s rodinou může nabývat různých podob. Pracovník může:

- komunikovat s rodinou v rámci sociálního šetření;
- poskytovat členům rodiny poradenství, včetně seznamování rodičů s potřebami dítěte;
- podporovat rodiče či osoby pečující o dítě v rozvoji rodičovských kompetencí, včetně praktického nácviku dovedností;
- asistovat při některých činnostech (např. doprovázení rodiče s dítětem do školy);
- motivovat a podporovat rodinu v kontaktu s návaznými službami. Podstatné je, že rodiče či osoby pečující o dítě jsou vnímáni jako partneři při řešení situace dítěte.

Spolupráce má také být postavena na posilování silných stránek rodiny a hledání funkčních strategií řešení.

Podstatnou rolí pracovníka má být i podpora učitelů, včetně zprostředkování potřebných informací o situaci dítěte (za současného zachování důvěrnosti v citlivých záležitostech).

Východiskem práce je nejlepší zájem dítěte odvozený z vyhodnocených potřeb dítěte

Úmluva o právech dítěte stanovuje, že nejlepší zájem dítěte má být předním hlediskem při rozhodování o opatřeních, která mohou mít dopad na realizaci práv dítěte⁴⁰.

Nejlepší zájem dítěte přitom není konstrukt, který závisí na subjektivním hodnocení pracovníka, nýbrž se jedná o koncept umožňující na základě principu proporcionality zajistit, aby přijatá opatření co nejméně zasahovala do práv dítěte (Hofschneiderová 2016).

Například: Z pohledu nejlepšího zájmu dítěte nemůže být potřeba učení a z ní odvozené právo na vzdělání nadřazena dalším potřebám dítěte (typicky se objevuje konflikt mezi právem na vzdělání a právem na rodinný život, kdy za nedodržování povinné školní docházky dochází až k oddělení dítěte od rodičů). Působení školního sociálního pracovníka tedy má být vedeno snahou řešit veškeré nenaplněné potřeby dítěte, protože jen takový postup je v souladu s nejlepším zájmem dítěte. Naopak přístup, kdy je hlavním cílem působení školního pracovníka pouze podpora školní úspěšnosti dítěte, neodpovídá principům obsaženým v Úmluvě, a tedy ani zájmu dítěte.

⁴⁰ Úmluva rozlišuje mezi postavením nejlepšího zájmu dítěte jako „předního“ či jako „nejvyššího“ hlediska, kdy nejvyšší hledisko má váhu v podstatě jediného hlediska, zatímco hledisko přední má „vysokou“ prioritu v rozhodování, není však hlediskem jediným. Přímou z textu Úmluvy, konkrétně z čl. 9, vyplývá, že nejlepší zájem dítěte musí mít postavení nejvyššího hlediska při rozhodování v kontextu osvojení dítěte a dále při rozhodování o oddělení dítěte od jeho rodičů, stejně jako v otázkách styku dítěte se svým rodičem, od něžž bylo odděleno (Hofschneiderová 2017).

Působení sociálního pracovníka ve škole proto musí být založeno na vyhodnocení všech potřeb dítěte, protože jen na základě tohoto vyhodnocení lze určit nejlepší zájem dítěte a podle něj postupovat.⁴¹

Podpora dítěte probíhá na základě plánované a koordinované multidisciplinární spolupráce

K podpoře naplňování potřeb dítěte lze využít jak odborníky působící v rámci školy (mimo samotných učitelů jsou to školní metodik prevence, výchovný poradce, sociální a speciální pedagogové, školní psycholog), tak odborníky a služby mimo školu, kteří působí ve službách na podporu dětí a rodiny zejména v rámci rezortů sociálních věcí, školství, zdravotnictví a spravedlnosti (sociální služby, zdravotníci, školská poradenská pracoviště, pracovníci probační a mediační služby atd.). Z výčtu je patrné, že možností zapojení různých odborníků je mnoho. V rámci přehlednosti a efektivity spolupráce je potřeba, aby byla stanovena konkrétní osoba koordinující průběh pomoci a zajišťující plánování podpory dítěte.

V případě ohrožení dítěte dle § 6 zákona č. 359/1999 Sb. je touto osobou pracovník OSPOD. V ostatních případech touto osobou může být buď pracovník poskytující sociální práci ve škole, případně další pracovník (pravděpodobně školní metodik prevence či výchovný poradce), případně pracovník služby působící mimo školu (sociální pracovník obce, pracovník sociální služby či školského poradenského pracoviště aj.). V případě externího pracovníka, působícího mimo školu, je potřeba dobře nastavit spolupráci pracovníka a školy. Spolupráce všech zúčastněných stran, včetně rodiny dítěte, má být postavena na dobrovolnosti a její pravidla musí být všem zřejmá. V rámci dohody o spolupráci pak má být stanovena i osoba odpovídající za proces podpory dítěte a její návaznost. V případě ohrožení dítěte dle § 6 zákona č. 359/1999 Sb. je vždy koordinátorem práce s dítětem pracovník OSPOD.

Pracovník koordinující podporu dítěte zejména:

- působí jako důvěrník dítěte;
- zajišťuje přenos informací mezi dítětem, jeho rodinou, školou a dalšími odborníky;
- vyhodnocuje potřeby dítěte a stanovuje na jejich základě plán podpory;
- odpovídá za kvalitu procesu podpory dítěte, garantuje, že se dítěti dostane adekvátní podpory a že „nevypadne“ ze systému.

Je evidentní, že pro kvalitní vykonávání své funkce musí tento pracovník disponovat dostatečným časovým prostorem a adekvátními kompetencemi a dovednostmi. Za ideál se v tomto kontextu dá považovat, pokud tuto funkci vykonává kvalifikovaný sociální pracovník⁴² zaměstnaný v rámci školy na dostatečně velký úvazek vzhledem k počtu žáků školy.

⁴¹ Existují různé nástroje sloužící k vyhodnocení potřeb dítěte. Lze je nalézt například na stránkách MPSV: https://www.mpsv.cz/files/clanky/18887/manual_010415.pdf, případně na stránkách některých nestátních organizací: <https://www.wearelumos.org/czechrepublic/media-centre/publications/vyhodnocov%C3%A1n%C3%AD-pot%C5%99eb-d%C4%9Bt%C3%AD/?>.

⁴² Kvalifikaci sociálního pracovníka stanovuje jednoznačně zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Shrnutí – doporučení k tématu Prevence a včasná identifikace ohrožení dítěte ve škole

- Je třeba **propojit školu, rodinu a další podpůrné profese**. Jednou z cest je nastavení vzájemné efektivní spolupráce zahrnující překonání rezortních a – často i domnělých – bariér. Pro tento účel je třeba stanovit pracovníka (jako optimální možnost se jeví školský sociální pracovník), který by zajistil podporu školy na straně jedné a rodiny na straně druhé tak, aby bylo možné poskytovat dítěti včasnou pomoc a podporu.
- Pracovník vykonávající sociální práci na školách přitom může být jak **interním zaměstnancem** školy (tato situace se jeví jako výhodnější, protože pracovník může aktivně spoluplytvářet bezpečnou a přijímající atmosféru školy), tak i **externím pracovníkem** přicházejícím do školy na vyžádání pedagogů.
- **Východiskem práce je nejlepší zájem dítěte odvozený z vyhodnocených potřeb dítěte**. Naplňování potřeb má být vyvážené a žádné z práv dítěte nemá být naplňováno nepřiměřeně na úkor práv jiných. Působení v zájmu dítěte, postavené na společném chápání konceptu nejlepšího zájmu dítěte, se tak může stát východiskem pro překonání mezioborové a mezirezortní roztržičnosti.
- **Má být stanovena konkrétní osoba koordinující průběh pomoci a zajišťující plánování podpory dítěte**. V případě ohrožení dítěte dle § 6 zákona č. 359/1999 Sb. je touto osobou pracovník OSPOD. Jedná-li se však o preventivní působení či včasný záchyt dítěte v rizikové situaci, kdy se ještě dle legislativy o ohrožení dítěte nejedná⁴³, musí být stanoveno, kdo nese odpovědnost za kvalitu procesu práce s dítětem a jaké jsou jeho kompetence.

Děti v problémové situaci projevující se záškoláctvím

Poznámka: Text byl zpracován z podkladů členů odborného týmu, který tvořily Lenka Felcmanová, Lucie Macků, Zdeňka Mannová a Alexandra Petrá.

Záškoláctví je **z hlediska potřeb dětí** jednak možnou příčinou nenaplnění potřeby učení ve smyslu školního vzdělávání⁴⁴, jednak možným projevem ohrožení dalších potřeb dítěte – potřeba bezpečí (šikana dítěte ve škole), potřeba základní péče (rodiče o dítě nepečují), potřeba stability (rodiče nejsou schopni zajistit denní režim dítěte), potřeba materiálního zabezpečení (dítě nemá vybavení a prostředky na cestu do školy) apod.

Přestože se jedná o jednu z mála povinností dítěte, resp. rodičů, daných zákonem, **je na záškoláctví vždy nutné nahlížet komplexně, nikoli jen z hlediska nenaplnění povinné školní docházky**. Z pohledu dítěte a jeho rodiny může mít záměrná neúčast na vzdělávání, ať již neomluvená či omluvená, různé funkce a právě **jejich pochopení bývá prvním krokem pro zahájení účinného řešení**.

Služba, která by komplexně řešila záškoláctví v České republice, doposud chybí, nicméně existují příklady dílčích opatření, jež se v praxi ukázala být nápomocná a věnují se různým aspektům (např. doprovázení dětí do škol, doučování dětí a práce s motivací k učení, včetně podpory rodičů apod.).

⁴³ O tom, zda se jedná o ohrožené dítě, kvalifikovaně rozhoduje pracovník OSPOD.

⁴⁴ Potřeba učení přesahuje rámec školní výuky, zahrnuje všeobecné „poznávání světa“, zážitky, zkušenosti, utváření vlastních názorů, otázky a odpovědi atd.

Principy podpory dětí a rodin

Pro účinné řešení záškoláctví je velmi důležité nejprve důkladně zmapovat jeho příčiny a potřeby dítěte/mladistvého⁴⁵ s nimi spojené. Zjištění příčin absence dítěte ve škole nemusí být vždy snadné, protože **vyžaduje multidisciplinární přístup**. Učitelé mají obvykle omezenější prostředky pro zjišťování situace rodiny, stejně tak sociální pracovníci působící mimo školu mají jen limitovanou možnost zjišťovat, co se děje ve škole. Velmi důležitým a často bohužel **podceňovaným faktorem je včasné zahájení řešení záškoláctví bezprostředně po prvních pokusech a preventivní působení v této oblasti**. Kvůli absenci, resp. nedostatečnému využívání koordinačních mechanismů je tak relativně častým řešením záškoláctví předčasné ukončení vzdělávání, segregace ve vzdělávání a v kombinaci s dalšími negativními faktory také umístění dítěte do školského zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy.

Z výše uvedeného je zřejmé, že navrhovaná inovativní služba by měla účinně propojovat rodinu a školu při zjišťování příčin záškoláctví i realizaci podpory. Důležitým faktorem by měla být včasnost zahájení jejího poskytování, optimálně ve fázi experimentování se záškoláctvím.

V případě záškoláctví na základních a středních školách by měla být úzce propojena s **preventivními aktivitami** v oblasti rizikového chování žáků, zajišťovanými nejčastěji metodikem prevence či výchovným poradenstvím, jehož složkou je i poradenství kariérové. Měla by také zahrnovat, popř. zprostředkovávat **vzdělávací aktivity pro rodiny** zaměřené na posílení rodičovských kompetencí v oblasti výchovy a vzdělávání. V této oblasti by měla působit také preventivně, neboť podporou rodičů v rozvíjení kompetencí v oblasti výchovy a vzdělávání lze záškoláctví zapříčiněnému v rodinném prostředí účinně předcházet⁴⁶. Optimálně by také měla být **mezioborová** s potřebným zakotvením v legislativních předpisech příslušných resortů.

Doporučení – co by měla splňovat komplexní služba zaměřená na řešení záškoláctví a další formy rizikového chování dětí:

- Efektivní podpora kombinuje sociální práci ve škole s podporou rodičů dětí prostřednictvím vzdělávacích aktivit zaměřených na posílení rodičovských kompetencí diferencovaných podle věku dětí.
- **Prevence je nejúčinnější formou podpory** – soustředte se na vyhledávání dětí ohrožených školním neúspěchem a vyčleněním z kolektivu a ve spolupráci s dalšími aktéry jim zajistěte účinnou podporu, tyto děti jsou nejvíce ohroženy záškoláctvím.
- V případě povinného předškolního vzdělávání vyhledávejte děti, které se nedostavily k zápisu, nebo nenastoupily k povinnému předškolnímu vzdělávání, vyhledávejte ohrožené děti a ve spolupráci s dalšími aktéry jim zajistěte účinnou podporu.
- V případě záškoláctví začněte situaci dítěte **řešit bezprostředně** po prvním výskytu či při podezření na ně.
- Při spolupráci s rodinou stavte na silných stránkách a zdrojích, které rodina má nebo může získat ve své komunitě.
- **Propojte službu s dalšími poradenskými aktivitami ve škole** – z praxe se jako nejvhodnější jeví zapojení pracovníka do týmu školního poradenského pracoviště, vyjasněte si kompetence, které budou jednotliví aktéři mít.

⁴⁵ Dále v textu bude používán termín dítě s výjimkou situací týkajících se dětí starších 15 let.

⁴⁶ Výzkumné studie dokládající vztah mezi rozvojem kompetencí rodičů v oblasti výchovy a vzdělávání a školní docházkou jsou představeny v příručce pro rodiče s názvem Bringing Attendance Home – Engaging Parents in Preventing Chronic Absence, zveřejněné zde: http://www.attendanceworks.org/wp-content/uploads/2017/09/062215_AW_ParentToolkit-1.pdf.

- Využívejte zdroje, jimiž disponuje škola i lokalita, ve které škola sídlí (existující služby, dobrovolníci, projekty neziskových organizací atd.).
- **Podporujte pedagogické pracovníky v porozumění potřebám dětí** pramenícím z jejich rodinného prostředí.
- V případě zjištění příčin záškoláctví ve školním prostředí bezprostředně iniciujte **přijetí opatření k jejich eliminaci** (platí zejména pro šikanu).



Dítě mimo rodinu

➤ Principy inovativních služeb dle témat

Rodiče se zkušeností opakovaného odebrání dítěte z péče

Poznámka: Text byl zpracován z podkladů členů odborného týmu, který tvořili Šárka Dršková, Ondřej Výborný, Gabriela Šťastová a Pavel Houška.

Oddělení dítěte od rodičů je jedním z nejzávažnějších zásahů do vzájemných práv dětí a rodičů⁴⁷. Z hlediska dítěte znamená **závažné trauma**, které může navazovat na jeho předchozí dlouhodobé ohrožení. Stejně tak rodiče mohou v takové situaci cítit bezmoc, zvláště pokud ze svého pohledu vyvíjejí v péči o dítě maximum. V takových situacích je potřeba rodičům poskytnout takovou míru podpory, aby se zamezilo odebrání dalších dětí z rodiny, případně aby byl umožněn návrat dětí, které již odebrány byly.

V tomto kontextu je nutné zdůraznit, že rodič stále nějakým způsobem působí na své dítě a ovlivňuje jeho život, a to i v případě, že není se svým dítětem fyzicky v kontaktu. Dítě vždy nějak rozumí tomu, proč bylo od rodiče odděleno, a konstruuje si na toto téma vlastní příběh, který situaci oddělení od rodiny popisuje a dodává jí význam.

Při práci s rodinou se tedy nelze vyhnout tématu rodiče, ať už je, či není v zájmu dítěte být s nimi v kontaktu. Z výše zmíněného je zřejmé, že je nezbytné, aby pracovník OSPOD v každém případě zahrnul práci s rodičem dítěte do individuálního plánu ochrany dítěte (IPOD).

Vzhledem k tomu, že k oddělení dítěte od rodičů muselo dojít na základě závažného ohrožení dítěte, bude pracovník OSPOD vždy hrát zásadní roli, spočívající zejména v koordinaci aktivit, jejichž hlavním cílem je sledování nejlepšího zájmu dítěte⁴⁸.

Je nasnadě, že snaha pracovníka OSPOD bude většinou směřovat k navrácení dítěte zpět do jeho rodiny, nicméně je třeba zdůraznit, že i v situaci, kdy aktuálně není v zájmu dítěte být v péči rodičů či v kontaktu s nimi, je potřeba na práci s rodiči pamatovat. V takovém případě není rolí pracovníka OSPOD přímo poskytovat podporu rodiči, má mu však zprostředkovat pomoc adekvátní jeho situaci (adiktologické služby, služby na podporu rodičovských kompetencí, terapeutické služby pro překonání vlastních traumat rodiče či pro zvládnání chování ohrožujícího dítě atd.). Dobrou praxí používanou v zahraničí⁴⁹ je pak poskytování komplexní služby rodičům, jimž bylo dítě opakovaně odebráno.

Inovace v tématu má tedy dvě základní roviny:

- Nutnost koordinovat práci s rodičem pracovníkem OSPOD, neboť rodič je pro dítě natolik důležitou osobou, že se jeho vlivu na život dítěte (přímému i nepřímému) nedá vyhnout, a je tedy v zájmu dítěte se této oblasti věnovat.

⁴⁷ Oddělením rodiče od dítěte rozumíme jak situaci, kdy je dítě z rodiny odebráno rozhodnutím soudu, tak i situaci, kdy rodiče sami pod vlivem různých okolností vedoucích k ohrožení dítěte zvolí možnost dobrovolného umístění dítěte do institucionální péče.

⁴⁸ Koncept nejlepšího zájmu dítěte je zevrubně popsán v předchozích kapitolách.

⁴⁹ Viz webové stránky programu Pause, dostupné na: <https://www.pause.org.uk/>.

- Principy práce služby či programu navazujícího na intervenci pracovníka OSPOD. Cílem práce s rodičem bude obecně stabilizace situace (v celostním smyslu, tedy jak situace ekonomické či sociální, tak psychické nebo na úrovni chování, případně rodičovských kompetencí).

Principy podpory dítěte a rodiny navazující na intervenci pracovníka OSPOD

Multidisciplinarita – spolupráce všech zapojených subjektů a zdrojů pomoci. Spolupráce bude koordinována, či alespoň konzultována s příslušným pracovníkem OSPOD, zabývajícím se plánováním práce s dítětem (IPOD).

Průběžné informování všech členů rodiny o současné situaci a o procesu – včasné předávání informací o tom, co se děje dítěti i ostatním členům rodiny, provádění dětí procesem odebrání i navrácení do rodiny. Sdílení informací koordinuje pracovník OSPOD.

Empowerment členů rodiny (především rodičů) a pozitivní přístup k práci s nimi – zmocňování rodiny, podporování rodiny v rozhodování o své rodinné situaci, zvyšování a posilování rodičovských kompetencí, zlepšování komunikačních dovedností rodiny. Práce s rodiči má být postavená na identifikaci silných stránek rodičů a funkčních strategiích řešení problémů. Cílem je posilovat kapacity rodičů vedoucí k jejich nezávislosti na službách. Zajišťuje především program či služba spolupracující s OSPOD.

Práce s celou rodinou a zohlednění názoru dítěte – zaměřit se nejen na práci s identifikovaným jedincem, ale zahrnout všechny členy rodiny, aktivizovat členy širší rodiny. Koordinuje pracovník OSPOD, poskytuje hlavně některý z aktérů sítě služeb. Zásadní je, že je na dítě a jeho rodinu vždy pohlíženo jako na svébytný systém, u kterého je potřeba podpořit jeho funkčnost. Velmi důležité je zapojení samotného dítěte do procesu tvorby plánu a jeho naplňování. Názor dítěte musí mít na plán i průběh práce rozhodující vliv.

Individuální přístup k rodině a zohledňování specifik dané rodiny – k rodičům je vždy přistupováno s respektem k jejich rodičovské roli. Nepřípustná je zejména stereotypizace rodičů na základě jejich situace (závislost, duševní onemocnění, rizikové chování). Spolupráce s rodiči by spíše měla směřovat k vytváření společného plánu překonávání rizik a s tím souvisejícímu nácviku potřebných dovedností než ke stanovování podmínek, za nichž bude jejich rodičovská role uznána. Individuální práce s rodiči s komplexními potřebami vyžaduje často znalost specifických přístupů, někdy na hranici psychoterapie, proto se jeví jako funkční model, když pracovník OSPOD spolu s rodičem kontraktuje službu u dalšího aktéra sítě služeb.

Práce probíhá na základě dlouhodobého plánu – typicky plán (IPOD) připravuje pracovník OSPOD. V případě tvorby paralelního plánu práce specializované služby s rodičem je potřeba oba plány sladovat na podkladu nejlepšího zájmu dítěte. Nemělo by tedy docházet k tvorbě konkurenčních plánů, ale naopak ke snaze uvést oba plány v soulad.

Dále uvádíme ukazatele, které mohou posloužit k sebehodnocení všech zapojených profesionálů:

Kvalitativní ukazatele

1) **Všichni rodinní příslušníci rozumí situaci** a tomu, co se v rodině odehrává (jsou včas a srozumitelně informováni kompetentním pracovníkem).

2) **Navázání spolupráce s rodinou probíhá ještě před odebráním dítěte** – je důležitá preventivní funkce služby (vypsání tematicky zaměřených skupin a kurzů pro ohrožené rodiny, poskytování pomoci a konkrétních služeb ohroženým rodinám).

- 3) Jsou jasně stanoveny **důvody, proč je dítě z rodiny odebíráno**, anebo za jakých podmínek odebráno bude (SPOD vydá srozumitelná stanoviska, kdy a za jakých podmínek k události dojde/došlo, v případě, že rodina spolupracuje s dalším subjektem, může dojít ke společné schůzce a vyjasnění situace, aby nedocházelo k dělení na hodné a zlé pracovníky/služby a k dalším nedorozuměním).
- 4) Rodinní příslušníci mají **navázaný vztah** s určeným pracovníkem (je vybrán pracovník, ke kterému má služba důvěru, anebo je kompetentní k práci s rodinou).
- 5) Na základě stanovení priorit, vyhodnocení míry ohrožení dítěte, schopností a dovedností rodiny a spolupráce s rodinou je stanoven **plán pomoci rodině**, jemuž rodina rozumí, a je ztotožněná s jednotlivými kroky, které vedou k naplnění cílů vycházejících z jejich potřeb.
- 6) Průběžně **probíhá transparentní a otevřená komunikace** mezi jednotlivými aktéry pomoci rodině a rodinou podle původního plánu.
- 7) Probíhají průběžné schůzky všech aktérů pomoci a rodiny, na nichž dochází k vyhodnocování dosavadní spolupráce.
- 8) **Rodina je v procesu v roli partnera, nikoli pasivního příjemce pomoci.** Dochází ke skutečné spolupráci všech subjektů a k pečlivé práci s rodinou, nikoli pouze k formální spolupráci uvedené v individuálním plánu, to znamená například, že prohlubování vztahu mezi rodičem a dítětem probíhá ve smysluplné délce, frekvenci a čase na předem určeném místě za přítomnosti odborníků. Stabilizace bytové situace znamená pomoc a dohled nad nalezením bydlení včetně dalších souvisejících povinností vyplývajících s bydlením, jako je pomoc se zajištěním stěhování, vybavením bytu vyhovujícím pobytu dítěte, nikoli vytištění několika inzerátů rodiči, který se bojí telefonovat.

Kvantitativní ukazatele

- Je stanovena frekvence a způsob styku dětí s původní rodinou.
- Jsou určeny termíny, ve kterých mají jednotliví aktéři plnit stanovené cíle a kroky.
- Všichni aktéři pomoci mají jasně přidělené role a úkoly dané písemnou formou.
- U všech aktérů a poskytovatelů služeb jsou jednotlivé kroky a cíle spolupráce ohraničeny časově (například jak dlouho budou klienti bydlet v chráněném bydlení, za jakých podmínek smí být prodloužena smlouva; jak dlouho budou rodiče docházet do poradny, než bude řečeno, jestli již získali určitou dovednost, anebo jaké vedou kroky k jejímu naplnění).

Shrnutí – doporučení, jak by měla vypadat efektivní spolupráce s rodinou, kde došlo k opakovanému odebrání dítěte

- Ideálním výstupem výše uvedených ukazatelů by měly být **služby zaměřené na komplikované rodinné systémy**, které se soustředí na práci s rodinami, kde hrozí opětovné odebrání dětí, anebo k odebrání dětí již došlo. Taková služba by zpočátku měla pracovat s rodinou terénní formou a posléze formou ambulantních návštěv rodinou – tyto dvě formy služby by se měly doplňovat dle potřeb rodiny. Cílem těchto služeb by měla být dlouhodobá a efektivní spolupráce s rodinami.
- **Budování vztahu důvěry** – pracovníci s rodinou musí **navázat dobrý kontakt a vztah**, aby mohlo dojít k naplnění efektivní spolupráce s rodinou, u níž hrozí odebrání dítěte, anebo k němu již došlo.
- **Prevence odebrání dětí** – spolupráce by měla být ideálně započata s rodinami ještě **předtím, než v nich dojde k odebrání dětí**.

- **Vymezení rolí a spolupráce** – měl by být jasně vymezen **pracovní tým**, který je zahrnutý do spolupráce s rodinou, a měly by být stanoveny **kompetence** jednotlivých pracovníků. Koordinační role vždy připadá pracovníkovi OSPOD.
- **Transparentní komunikace a tvorba plánu** – dalším nezbytným krokem je průběžná informovanost všech členů rodiny, vyhotovení individuálního plánu (IPOD) s konkrétními a jasnými kroky spolupráce a jeho průběžné vyhodnocování. Do tvorby IPOD se ideálně zapojí všechny zainteresované služby a vytváří ho na podkladě zájmu dítěte (tedy vyhodnocení jeho potřeb). Pracovníci nesmí zapomenout na krizový plán, který bude vyhotoven s dítětem i rodiči.

Práce s biologickou rodinou dítěte vyrůstajícího v náhradní rodinné péči

Poznámka: Text byl zpracován z podkladů členů odborného týmu, který tvořily Jana Horáková, Jana Hrazdilová, Alena Svobodová, Gabriela Lockerová a Darina Nudni.

Základním východiskem pro práci s biologickou rodinou dítěte umístěného v náhradní rodinné nebo jiné péči jsou potřeby dítěte, jeho situace a situace jeho rodiny. Biologická rodina dítěte je zpravidla nejvhodnějším místem pro výchovu a zdravý vývoj dítěte. Dojde-li k umístění dítěte do náhradní péče, znamená to **velkou změnu v životě dítěte i v životech jeho rodinných příslušníků**. Vývoj dítěte je touto změnou ohrožen a dítě se musí vyrovnávat s množstvím situací, které děti vyrůstající se svými rodiči nezažívají.

Dítě, které bylo umístěno do náhradní péče, může být svěřeno soudem do péče jiné osoby, do osobní péče pěstounovi či pěstounovi na přechodnou dobu, do poručenství, osvojení, do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo do ústavní výchovy. V textu se budeme věnovat situaci dětí svěřených do pěstounské péče či pěstounské péče na přechodnou dobu (dále jen „pěstounské péče“) a jejich biologických rodin. Následující kapitoly lze ale obdobně vztáhnout i na situaci dětí vyrůstajících v ostatních formách péče.

Práci s biologickou rodinou dítěte v náhradní rodinné péči vnímáme pro účely tohoto textu jako **práci na podpoře vztahů dítěte s jeho rodiči, sourozenci, ale i širší rodinou**. Primárním cílem práce s rodinou obecně (tedy nad rámec tohoto textu) je stabilizace nebo změna situace původní rodiny tak, **aby se dítě mohlo vrátit zpět k rodičům**. Pokud toto není možné, tedy dítě by se návratem do rodiny ocitlo v ohrožení, je i přesto pro dítě z hlediska jeho budoucího vývoje důležité, aby znalo své rodiče, bylo s nimi v kontaktu a mělo s nimi založeny vztahy. Spolupráce s biologickými rodiči, ale i dalšími blízkými rodinnými příslušníky také musí probíhat v souladu s nejlepším zájmem dítěte. Je proto zapotřebí vyhodnotit možnou míru ohrožení dítěte a na základě toho stanovit podmínky kontaktu rodiče s dítětem. **Primární snahou má při tom být umožnění kontaktu dítěte s rodičem.**

Rodinné zázemí takového dítěte je však mnohdy složité. Biologický rodič se většinou potýká s nejrůznějšími bariérami, znevýhodněními, která mu brání ve výchově dítěte a změně rodinné situace. K tomu, aby mohlo dojít k nápravě, je zapotřebí **funkčního podpůrného systému**, který vyžaduje mezioborovou spolupráci a poskytnutí cílené a odborné podpory pro rodiče a dítě.

Principy podpory dítěte a rodiny

Shrnutí principů vychází ze základního předpokladu, že **pro dítě je nejlepší, může-li vyrůstat ve vlastní rodině**. To vyžaduje pracovat s biologickými rodiči dítěte včas a uplatňovat systematické preventivní intervence tak, aby ideálně vůbec nemuselo dojít k odebrání dítěte z rodiny.

Kontinuita ve vztazích

Pro zdravý vývoj potřebuje mít dítě stabilní prostředí. Základem pro takové prostředí jsou vztahy, které jsou kontinuální.

Důležitost rodičů a rodin

Předpokladem je, že pokud to pro dítě není ohrožující, **má zůstat ve své rodině**. Tzn. z hlediska dlouhodobého výhledu i krátkodobého plánování má být uplatňován takový způsob profesionální pomoci rodiči, kterým je **podporováno setrvání dítěte v rodině nebo jeho návrat zpět do rodiny**. Ne vždy je však setrvání v rodině či návrat do ní možný. I v těchto situacích nadále platí, že biologický rodič hraje významnou roli v životě dítěte, a je proto potřeba uplatňovat **princip významu rodičů a rodiny**. Pracovník pak uplatňuje tento princip při podpoře udržování kontaktu a rozvíjení vztahu biologického rodiče s dítětem dle potřeby dítěte. Z hlediska vývoje dítěte je jednoznačně vhodnější pro volbu náhradní výchovy náhradní rodinná péče namísto péče ústavní.

Proaktivní přístup k rodičům i k dětem

Všechny zúčastněné strany zapojené do podpory dítěte aktivně **motivují rodiče ke spolupráci**, nečekají, až se na ně rodič obrátí sám.

Včasná podpora rodiče

Ve chvíli, kdy začíná být řešena situace ohroženého dítěte, dostává rodič ihned podporu. Ta trvá jak při umísťování dítěte do náhradní rodiny, tak během pobytu dítěte u pěstounů, při návratu dítěte k rodiči a po návratu dítěte domů.

Týmová spolupráce

Rodič je partner ve spolupráci. Různá míra kompetencí rodiče nebrání pracovníkovi v partnerském přístupu. **Rodič je považován za součást týmu, který pracuje na podpoře dítěte** (účastní se jednání, přináší podněty, je rovnocenným partnerem).

Sdílené rodičovství

Situace, ve které o dítě pečuje náhradní rodič a současně je biologický rodič zapojen do péče o dítě v maximálním rozsahu svých kompetencí. Sdílené rodičovství může mít pokračování i v situaci, kdy dítě se ocitá zpátky ve své původní rodině a pěstoun nadále pomáhá s péčí.

Koordinovaná podpora dítěte a rodiny

Cílem je hledat způsoby a možnosti průchodu dítěte systémem péče tak, aby se dítěti a jeho rodině dostalo v každý okamžik takové funkční podpory a pomoci, která bude vycházet z potřeb dítěte. V centru všech zainteresovaných osob a institucí je ochrana práv dítěte s důrazem na **právo dítěte vyrůstat v přirozeném prostředí**. Systém péče musí být zároveň prostupný i opačným směrem, tedy jakákoli intervence ve prospěch dítěte musí mít jednoznačně stanovená kritéria svého naplnění. Je třeba dostatečné kapacity zdrojů a personálu v oblasti služeb pro děti a jejich rodiny a **vyšší úroveň koordinace mezi poskytovateli**.

Shrnutí – doporučení: „Pomoci rodiči znamená pomoci dítěti“

- Odebráním dítěte není jeho situace vyřešena

Umístěním dítěte v nové rodině práce s jeho původní rodinou nekončí a situace dítěte tím není „vyřešena“. I po návratu dítěte zpět do rodiny práce s rodinou musí pokračovat, neboť se rodina ocitne v křehkém období adaptace po období odloučení a rodič navíc potřebuje zvládnout v praxi to, co se v období, kdy žil bez dítěte, naučil.

- Bez rodiče a jeho aktivizace to nejde – rodič jako týmový hráč

Práce s rodinou, ať je to v jakékoli fázi, vyžaduje proaktivní přístup pomáhajících odborníků. Takový přístup v praxi znamená, že pomáhající tým předpokládá nejrůznější **bariéry a znevýhodnění**, jež se mohou objevit **na straně rodiče** a které mu brání ve vlastním aktivním přístupu. Tyto bariéry pomáhající tým již od počátku reflektuje a pracuje s nimi. Součástí podpory rodiny je i **práce s nemotivovaným rodičem**. Jestliže rodič není zpočátku sám aktivní, neznamená to vždy, že nemá zájem o změnu situace rodiny, mnohdy situaci prostě neumí vyřešit a neví, že ji vůbec nějak řešit může. Vytrvalost pracovníka a jeho proaktivní přístup umožňuje takovým rodičům nakonec vidět situaci jejich dítěte i svoji vlastní z jiného úhlu pohledu a začít využívat vlastní aktivitu. Toto **proaktivní nastavení podpůrného multidisciplinárního týmu** je základním postojem v podpoře rodičů.

- Všichni musí mít na paměti společný cíl – spokojené dítě (zájem dítěte)

Nezbytným faktorem pro vytvoření funkčního podpůrného týmu profesionálů je vzájemné porozumění situaci ostatních spolupracujících stran. V situaci rodiče s odebraným dítětem je nezbytné, aby pracovník podporující biologického rodiče znal problematiku, kterou se zabývá pracovník podporující pěstouna, a opačně a všichni znali potřeby dětí v této složité situaci. Tento přístup usnadňuje vzájemné porozumění, profesionalizuje spolupráci a pomáhá při **zaměření na společný cíl – zájem dítěte**, namísto tříštění dílčích podpor dle dílčích pracovních zájmů jednotlivých zapojených profesionálů.

- Nezapomínejme na potřeby dětí – věnujme jim patřičnou pozornost

Dítě, které prochází procesem odebrání z rodiny, pobytu v náhradní rodinné péči i návratu zpět do rodiny, se nachází v emočně náročné situaci. Prožívá ztrátu svých blízkých, žije s jinými lidmi, nebo si znovu navyká na svoji původní rodinu. Je to **specifická situace dítěte**, jež s sebou **přináší jeho specifické potřeby**. Dítě potřebuje především situaci rozumět a cítit se v ní bezpečně. Všichni aktéři, kteří jsou zapojeni do podpory dítěte, včetně rodičů a pěstounů, díky týmovému nastavení spolupráce mohou maximálně vyjít vstříc těmto specifickým potřebám dítěte.

- Dítě + rodič + pěstoun + pracovník = cesta ke spolupráci a partnerství

Pokud pracovník (služba) při podpoře rodičů staví na principech a metodách popsaných v textu, koordinovaná podpora dítěte a rodiny a spolupráce může být velmi efektivní, hloubková a partnerská. Všichni zúčastnění tak nakonec mohou vidět blahodárný vliv jejich společného působení na dítě a sledovat dosahování společného cíle. **Dítě může mít rádo rodiče i pěstouna**, necítí konflikt mezi oběma rodinami, učí se spolupráci, může vyjadřovat emoce dle svých potřeb, lépe se vyrovná se ztrátami, je patrný pozitivní dopad na budování identity dítěte, jeho sebepojetí, situace je pro dítě přehledná a srozumitelná. Dítě se učí zachování kontinuity vztahů, tedy vztahové stability, což je nezbytné pro budování jeho vlastních dalších vztahů v budoucnosti.

- **Co se mohou rodiče naučit od pěstounů**

Pěstounům a rodičům umožní vzájemné sdílení informací o dítěti lépe utvářet a posilovat vztah s dítětem, rozpouští případné obavy, nejistoty. Rodič se může od pěstouna učit mnoha dovednostem, a posilovat tak svoji rodičovskou kompetenci směrem k uspokojování potřeb dítěte. Když rodič přináší informace o dítěti, uplatňuje svoji rodičovskou kompetenci, což posiluje jeho sebepojetí. Sdílení informací navíc pomáhá rodiči lépe přijmout situaci odloučení od dítěte.

Řešení situace dětí dlouhodobě umístěných v ústavní výchově

Poznámka: Text byl zpracován z podkladů členů odborného týmu, který tvořili Cyril Zákora, Tereza Jandová, Terezie Hradilková, Jitka Navrátilová a Martina Cirbusová.

Předmětem tohoto textu je problematika dětí, které jsou v ústavní péči umístěny dlouhodobě, a to na základě rozhodnutí soudu nebo v případě dětí pobývajících v domovech pro osoby se zdravotním postižením na tzv. dobrovolný pobyt, kdy se na umístění dítěte v ústavní péči domlouvají rodiče přímo s ústavním zařízením. Pro naše účely jsme vymezili, že se jedná o každé dítě, které je v ústavu déle než 3 roky. Naše i zahraniční praxe ukazuje, že pokud děti zůstanou v ústavu po dobu delší než 3 roky, radikálně se zvyšuje předpoklad, že v něm setrvají až do své zletilosti a osamostatnění. Principy práce zde vymezené je však možné aplikovat na jakékoli dítě umístěné v ústavní péči.

Z praxe je zřejmé, že se velmi často jedná o velké sourozenecké skupiny, které je složitější umístit do náhradní rodinné péče, aniž by byli sourozenci rozděleni. Často jde také o děti minoritního etnika, obvykle romského. Nezanedbatelnou skupinu pak tvoří děti se zdravotním postižením pobývajících v domovech pro osoby se zdravotním postižením (DOZP).

S rodinou těchto dětí většinou nikdo systematicky nepracuje, přestože rodina bývá s dítětem v kontaktu a některé děti se vracejí na víkendové či prázdninové pobyty domů. Jejich umístění do ústavu bývá často vnímáno jako konečný stav. Není systematicky pracováno na alternativních řešeních s cílem opustit ústavní výchovu.

U dětí pobývajících v DOZP je běžné, že pobývají v zařízení spolu s dospělými lidmi s postižením. Není tak uspokojivě zajištěn specifický přístup personálu k jejich potřebám.

Principy podpory dítěte a rodiny

Důraz na systematickou a intenzivní práci s rodinou dětí – podmínkou rozvoje dobré praxe v práci s dětmi v ústavních zařízeních je změna nastavení směrem k **systematické práci s rodinou dětí**. Zahraniční praxe potvrzuje, že důležitá je změna především v mentálním nastavení zaměstnanců pracujících s dětmi, kteří musí rozumět a věřit tomu, že **pracovat s původní rodinou se vyplatí**, ačkoli to třeba nevede u všech dětí k návratu zpět domů. Přesto možnost návratu by se měla v průběhu umístění dítěte v ústavní péči pravidelně přehodnocovat. **Na umístění dítěte do ústavní péče pohlížíme jako na dočasné řešení.**

Budování vztahu rodič–dítě – je důležité zaměřit se na posílení pozitivní identity dětí právě skrze vztah s původní rodinou. Vztahy k původní rodině musí být dítěti co nejsrozumitelnější. Pro identitu

dítěte je zásadní rozumět souvislostem: *odkud pocházím, jaké jsou moje kořeny a historie*. To vše je důležité mimo jiné pro stabilitu v budoucnosti.

Podpora procesu osamostatnění se – příprava na osamostatnění (i z ústavního prostředí) je nesespecifický proces osvojování si dovedností a schopností, které povedou k úspěšnému osamostatnění. Není to učivo, které by se dalo osvojit v rámci školy či jiného specifického programu. Jedná se o proces odrážející se v životní zkušenosti, která ovlivňuje a dále utváří ony dovednosti nezbytné k úspěšné samostatnosti. Právě tímto je charakteristický tento proces nesespecifického učení, ovlivňují jej veškeré od narození prožité zážitky. A tady právě pramení častější neúspěch dětí vyrůstajících v ústavech. Jejich životní zkušenost je výrazně odlišná od zkušenosti běžné populace. Velká část zážitků a zkušeností jim chybí. Právě v tomto směru je vyrůstání v rodině nenahraditelné.⁵⁰

Zajištění co nejpřirozenějšího prostředí pro děti – v reakci na výše uvedené je jedním z dalších důležitých inovativních principů **umožnit toto učení v co možná nejpřirozenějším prostředí**. Proto se nabízí eventualita podpory a rozšíření tzv. **zařízení komunitního charakteru**, jež se snaží o vybudování kontaktů a naplňování specifických potřeb v prostředí komunity (dítě chodí do stejné školy, na stejný kroužek, ke stejnému lékaři). Ve skupině je maximálně 6–8 dětí. Jednotlivé skupiny jsou umístěny v oddělených objektech (rodinných domech, bytech), jsou na sobě v podstatě nezávislé. Fungují nejlépe samostatně, mají svá vlastní pravidla vycházející z místních potřeb, ale hlavně z potřeb konkrétních dětí.

Shrnutí – doporučení k tématu **Řešení situace dětí dlouhodobě umístěných v ústavní výchově**

- Vytvořte zařízení komunitního charakteru, ve kterém budou společně integrovány všechny děti nezávisle na svých zdravotních, či sociálních potřebách.
- Vytvořte pro děti prostředí co nejlépe odpovídající jejich přirozenému prostředí.
- Vytvořte multidisciplinární týmy (kmenový vychovatel, sociální pracovník, case manažer).
- Soustředte se na práci s rodinou a podporu rodin dětí s cílem udržet, či navrátit dítě zpět do rodiny.
- Vytvořte plán odchodu dětí z ústavu.
- Zaveďte pravidelné případové setkání za účelem přehodnocování situace dítěte.
- Přitom aktivně zapojte dítě do procesu rozhodování.



⁵⁰ Z principu kolektivní výchovy ústavní zařízení nikdy nemůže přirozené prostředí rozvíjet u všech umístěných dětí současně, jelikož individuální potřeby dětí zde do určité míry musí vždy ustupovat kolektivním pravidlům a režimu.

Literatura

- BAROCHOVÁ, Eliška, BALÁŽ, Roman, 2011. Na důkazech založená praxe, Sociální práce / Sociálna práca, 1 (2011), 3–4.
- Better Care Network, nedatováno [online]. [Cit. 30. 7. 2018]. Dostupné z: <https://bettercarenetwork.org/library/principles-of-good-care-practices/gatekeeping>
- BRUG, Johannes, at al., 2010. Towards evidence-based, quality-controlled health promotion: the Dutch recognition system for health promotion interventions, Health education research 25 (6), 1100–1106 [online]. [Cit. 30. 7. 2018]. Dostupné z: <https://academic.oup.com/her/article/25/6/1100/657957>
- DISMAN, Miroslav, 2002. Jak se vyrábí sociologická znalost. Praha: Karolinum.
- HOFSCHNEIDEROVÁ, Anna, 2017. O konceptu nejlepšího zájmu dítěte, Epravo.cz [online]. Praha [cit. 31. 10. 2018]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/o-konceptu-nejlepsiho-zajmu-ditete-106509.html>
- HOFSCHNEIDEROVÁ, Anna, 2016. Praktický právní průvodce nejlepším zájmem dítěte. Pro pracovníky orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Liga lidských práv.
- INSTITUT PROJEKTOVÉHO ŘÍZENÍ, 2017. Analýza inovativních postupů a služeb pro rodiny s dětmi v ČR. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [Cit. 30. 7. 2018]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/31566/Analyza_inovativnich_postupu_a_sluzeb_pro_rodiny_a_deti_v_Ceske_republice_2017_.pdf
- INSTITUT PROJEKTOVÉHO ŘÍZENÍ, 2018. Analýza a návrh systému monitoringu kvality a strategie implementace systému řízení kvality v systému SPOD. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [Cit. 30. 7. 2018]. Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/stahnout-soubor/analyza-a-navrh-kvalita-finalni-verze>
- MACELA, Miloslav, 2018. Analýza financování systému péče o ohrožené děti v České republice. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí.
- MATULAYOVÁ, Tatiana, a kol., 2017. Sešit sociální práce č. 1, Role sociálního pracovníka ve školství. Praha: MPSV.
- Národní strategie ochrany práv dětí „Právo na dětství“ [online]. [Cit. 30. 7. 2018]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/files/clanky/14309/NSOPD.pdf>
- NAVIGA 4, HOPE GROUP, nedatováno. Metodika pro evaluaci nesoutěžních projektů OP Zaměstnanost 2014–2020. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [Cit. 30. 7. 2018]. Dostupné z: https://www.esfcr.cz/detailed-dokumentu/-/document_library_display/gKXYaK9P5PQX/view/752280

- PAVLOVSKÁ, Amalie, 2012. Rozdělení evaluace z hlediska užitého typu výzkumu, Adiktologie.cz [online], 12. 9. 2012. [Cit. 30. 7. 2018]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/378/3807/Rozdeleni-evaluace-z-hlediska-uziteho-typu-vyzkumu>
- SCHRÖDER, Richard, 1995. Kinder reden mit! Beteiligung an Politik, Stadtplanung und -gestaltung. Wienheim: Beltz.
- SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE (WHO), 2000. Mezinárodně platné pokyny k evaluaci služeb a systémů zaměřených na léčbu poruch způsobených užíváním návykových látek.
- Úmluva o právech dítěte a související dokumenty, 2016. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí.
- UNICEF INNOCENTI RESEARCH CENTRE, 2003. Changing Minds, Policies and Lives: Improving Protection of Children in Eastern Europe and Central Asia; Gatekeeping Services for Vulnerable Children and Families, UNICEF [online]. [Cit. 30. 7. 2018]. Dostupné z: <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/gatekeeping.pdf>
- WEINBACH, Robert W., 2005. Evaluating Social Work Services and Programs. Boston: Pearson

Potřebujete více informací?

K aktivitě Inovativní služby na podporu rodiny?

Obráťte se na metodika aktivity **Bc. Pavla Houšku**, e-mail: pavel.houska@mpsv.cz, tel.: 777 435 247.

K aktivitě Podpora a rozvoj služeb v oblasti sociálně-právní ochrany dětí?

Obráťte se na odborného garanta **Mgr. Štěpána Bolfa**, e-mail: stepan.bolf@mpsv.cz, tel.: 221 923 647, 775 853 476 nebo na vedoucí oddělení transformace služeb pro rodiny a děti, odbor ochrany práv dětí **Mgr. Kristýnu Jůzovou Kotalovou**, e-mail: kristyna.kotalova@mpsv.cz, tel.: 221 922 255, 724 178 744.

www.pravonadetstvi.cz

www.mpsv.cz

