

PREVENCE UMÍSTOVÁNÍ DĚTÍ A ŽÁKŮ DO ZAŘÍZENÍ ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY

Mgr. Dalibor Křepský

Podpora kompetencí vedoucích pedagogických pracovníků domovů mládeže a zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy

STUDIJNÍ TEXTY K DISTANČNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ



ÚSPĚŠNÝ LEADER



ZKUŠENÝ MANAŽER



SDÍLENÍ A PRAXE



EFEKTIVNÍ KOMUNIKACE



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



Pedagogická
fakulta
Univerzita Palackého
v Olomouci

Tato publikace je výstupem projektu Kompetence leadera úspěšné školy,
reg. č. CZ.02.3.68/0.0/0.0/16_032/0008145

Jméno řešitele: Ing. Alena Opletalová, Ph.D.

Název díla: Prevence umístování dětí a žáků do zařízení ústavní a ochranné výchovy
Autor: Mgr. Dalibor Křepský a řešitelský kolektiv projektu Centra celoživotního vzdělávání
Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci.

URL autora: www.ccv.upol.cz

URL odkaz na původní dílo: www.klus.upol.cz



Prevence umístování dětí a žáků do zařízení ústavní a ochranné výchovy
by Autor: Mgr. Dalibor Křepský a řešitelský kolektiv projektu Centra celoživotního vzdělávání
Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci is licensed under CC BY-SA 4.0.

To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>

PREVENCE UMÍSTOVÁNÍ DĚTÍ A ŽÁKŮ DO ZAŘÍZENÍ ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY

OBSAH

Cíle distančního textu	3
1 Právní rámec péče o ohrožené děti	4
1.1 Úmluva o právech dítěte	4
2 Nefungující rodina	5
3 Sanace rodiny	9
3.2 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	15
3.3 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	16
4 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP)	17
5 Náhradní rodinná péče	17
6 Ústavní výchova	19
7 Pro a proti v institucionální výchově	21
8 Následná péče	23
Shrnutí	24
Použitá literatura	25



CÍLE DISTANČNÍHO TEXTU

- Orientovat se v právním prostředí v péči o rodinu.
- Orientovat se v systému možností sanace rodin a sociální práci s ohroženými rodinami.
- Seznámit s možnostmi sanace rodiny a aktivitami směřujícími ke zlepšení rodinné péče, prevence umístění dětí do ústavní výchovy (dětské domovy, dětské domovy se školou, výchovné ústavy) a cesty k návratu dětí z ústavní výchovy zpět do biologické rodiny, případně náhradní rodiny.
- Navodit ve frekventantech vzdělávacího modulového programu názorovou invenci, jak pomáhat ohroženým rodinám a v nich ohroženým dětem.
- Text je určen všem lidem, kteří se mohou ve své praxi setkat s dětmi z dětských domovů a s ohroženými dětmi, které potřebují aktivní pomoc. Je tedy určen především pro učitele, vychovatele, ředitele škol a školských zařízení. Stejně tak poslouží sociálním pracovnícům, asistentům pedagoga i pracovníkům neziskového sektoru.



1 PRÁVNÍ RÁMEC PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI

1.1 Úmluva o právech dítěte

Na počátku si připomeňme některé myšlenky, které ve vztahu k dítěti obsahuje Úmluva o právech dítěte 104/1991 Sb., jež byla přijata Českou a Slovenskou Federativní Republikou 6. února 1991:

Článek 18

Rodiče, nebo v odpovídajících případech zákonní zástupci, mají prvotní odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte. Základním smyslem jejich péče musí přitom být zájem dítěte. Za účelem zaručení a podpory práv stanovených touto úmluvou poskytují státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, rodičům a zákonným zástupcům potřebnou pomoc při plnění jejich úkolu výchovy dětí a zabezpečují rozvoj institucí, zařízení a služeb péče o děti.

Článek 20

Dítě dočasně nebo trvale zbavené svého rodinného prostředí nebo dítě, které ve svém vlastním zájmu nemůže být ponecháno v tomto prostředí, má právo na zvláštní ochranu a pomoc poskytovanou státem.

Tato péče může mj. zahrnovat předání do výchovy, institut „kafala“ podle islámského práva, osvojení a v nutných případech umístění do vhodného zařízení péče o děti. Při volbě řešení je nutno brát potřebný ohled na žádoucí kontinuitu ve výchově dítěte a na jeho etnický, náboženský, kulturní a jazykový původ.

Článek 23

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají, že duševně nebo tělesně postižené dítě má prožívat plný a řádný život v podmínkách zabezpečujících důstojnost, podporujících sebedůvěru a umožňujících aktivní účast dítěte ve společnosti.

Článek 27

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo každého dítěte na životní úroveň nezbytnou pro jeho tělesný, duševní, duchovní, mravní a sociální rozvoj.

Rodič(e) nebo jiné osoby, které se o dítě starají, nesou v rámci svých schopností a finančních možností základní odpovědnost za zabezpečení životních podmínek nezbytných pro rozvoj dítěte.

Výše uvedené články Úmluvy jsou stěžejní pro účely našeho textu, doporučujeme však prostudování celé Úmluvy o právech dítěte. Z vlastní zkušenosti víme, že řada pedagogických i sociálních pracovníků se ráda k Úmluvě vyjadřuje, ale orientuje se v ní velmi chabě. Pokud shrneme všechny důležité zásady, které nám plynou z Úmluvy pro naše téma, pak jsou to tyto:

- Dítě má nárok na zvláštní pomoc.
- Rodina jako základní jednotka společnosti a přirozeného prostředí pro rozvoj a blaho dětí musí mít nárok na potřebnou ochranu a takovou pomoc, aby mohla beze zbytku plnit svou úlohu ve společnosti.
- V zájmu plného a harmonického rozvoje osobnosti musí dítě vyrůstat v rodinném prostředí a atmosféře štěstí, lásky a porozumění.



Asi se shodneme v tom, že aktivity směřující k ochraně ohrožených dětí musí obsahovat následující principy:

- Dítě musí být středem pozornosti.
- Problémy v rodině by se měly řešit zejména v ní samé.
- Pomoc by měla přicházet za dítětem z rodiny, cesta dítěte za pomocí by měla přijít až ve výjimečných případech.
- Za dítě nese odpovědnost především rodič.
- Je třeba klást důraz na prevenci problémů a včasnou intervenci.
- Při práci s ohroženými rodinami musí být uplatňovány přístupy posilující a podporující rodiče v jejich roli.
- Pobyťová zařízení pro děti by měla být využívána efektivně.

(Prevence umísťování dětí do institucionální péče, 2015, online)

2 NEFUNGUJÍCÍ RODINA

Zabývejme se nyní situacemi, kdy nejsou naplňovány z nějakých příčin zásady a principy, které jsme si stanovili.

Ohrožená rodina (dítě) je rodina ohrožující své dítě nenaplňováním jeho základních potřeb nebo rodina ohrožená odebráním dítěte a jeho umístěním mimo rodinu. Doporučujeme se seznámit se základními funkcemi rodiny a na základě jejich definic pak s typy rodin z hlediska funkčnosti:

- rodiny funkční,
- rodiny problémové,
- rodiny dysfunkční a
- rodiny afunkční.

Můžeme rozlišovat čtyři typy zanedbávání péče o dítě:

- fyzické – neuspokojování tělesných potřeb dítěte,
- výchovné – nezabezpečení možnosti vzdělávání, chybějící ochrana před dětskou prací aj.,
- emoční – neuspokojování citových potřeb dítěte,
- zanedbávání zdravotní péče.

Zanedbávání výživy – dítě v průběhu dne opakovaně hladoví nebo dostává nevhodné jídlo.

Zanedbávání ošacení – zdraví dítěte je ohroženo v důsledku toho, že není oblékáno adekvátně k počasí nebo nosí-li oblečení, které je mu malé či velké.

Bezdomovectví – každé dítě potřebuje stálý domov jako místo, které je bezpečné. Tato potřeba není naplněna u dětí, jež žijí na ulici nebo s rodiči střídajícími bydliště.

Zanedbávání zdravotní péče – dětem chybí preventivní zdravotní péče, v době nemoci jim rodiče nejsou schopni zajistit adekvátní péči, případně nezajišťují specializovanou zdravotní péči, kterou stav dítěte vyžaduje.

Zanedbávání vzdělávání – je patrné u dětí, které nejsou posílány do školy, mají časté absence nebo nejsou vzdělávány s ohledem na své specifické potřeby.

Neadekvátní dohled – dítě je ponecháno samo bez dohledu na dobu, která neodpovídá jeho vývojovému stupni.

Zanedbání ochrany dítěte před nebezpečím z okolního prostředí (doma i mimo domov) – je zanedbána prevence vzniku úrazu dítěte.

Zanedbávání emoční (neadekvátní podpora a přijetí dítěte) – velmi vážná forma zanedbávání, která se těžko prokazuje. Dítěti se v rodině nedostává přijetí a laskavé péče rodičů, v rodině emočně strádá. (Sanace rodiny, 2008, online)

Laicky řečeno – stále platí, že existují tři skupiny rodin a rodičů, které výše uvedené neplní:



1. Rodiče, kteří se **NEUMÍ** o děti postarat

Do této skupiny musíme zahrnout rodiče:

- s nízkými nebo žádnými rodičovskými kompetencemi,
- s dětmi s výchovnými problémy,
- s dětmi s potřebou vysoké míry podpory z důvodu postižení nebo psychiatrického onemocnění.

U první skupiny se musíme zamyslet, zda je ve vnitřních silách rodičů a vnějších silách podporujícího okolí rodičovské kompetence získat, rozvíjet je, popřípadě za jakou cenu.

Příklad 1

Rodiče mají 5 dětí. Oba jsou absolventy zvláštní školy, otec je z pěstounské péče (v pěstounské péči měl maximální péči). Tři děti vykazují lehkou mentální retardaci, jedno středně těžkou mentální retardaci. U jednoho z dětí se můžeme vzhledem k fyziognomii domnívat, že není dítětem onoho otce, vykazuje však poruchy chování. Otec má z předchozího vztahu ještě jedno dítě, které je v péči svých vlastních pěstounů. Je rovněž v pásmu lehké mentální retardace, navíc s poruchami chování. Dvě nejmladší děti (6 a 3 roky) jsou v péči rodičů, dítě se středně těžkou mentální retardací zemřelo v 9 letech na agresivní formu rakoviny, dvě děti jsou v ústavní výchově.

V rodině je dominantní matka. Otec se prakticky k ničemu v chodu rodiny nevyjadřuje. Rodina původně bydlela ve dvoupokojovém bytě v paneláku. Pro neplacení nájmu jí nebyla prodloužena smlouva na užívání bytu. Našla si byt 1+1. Po necelém roce skončila situace podobně. Nyní bydlí rodiče se dvěma dětmi v jedné místnosti na vesnici v poměrně otřesných podmínkách. Tři ze čtyř dětí mají vážnou oční vadu. Matka nepracuje, protože je mnoho let těhotná nebo na rodičovské dovolené. Otec pracuje příležitostně, většinou brigádně nebo načerno.

Matka i přes problémy, které s dětmi zažívá, odmítá mnoho let jakoukoliv pomoc, ignoruje veškerá doporučení. Je přesvědčená o tom, že ona dělá vše dobře, že celý okolní svět je špatný a proti nim. Odmítá se bavit se sociálními pracovníky. Před dětmi se vyjadřuje hanlivě o vychovatelích dětského domova, navádí děti proti nim a zakazuje jim jakkoliv se vyjadřovat k tomu, co děti dělají, pokud jsou s nimi na vycházce nebo u rodičů na návštěvě.

Obě mladší děti nemluví a jsou hodně opožděné. Několik let je jasné, že dvě mladší děti jednoho dne skončí v dětském domově (pěstouni o takové děti nebudou mít zájem, stejně jako nebudou mít zájem o spolupráci s biologickou rodinou). Děti jsou zanedbané, mají v sobě zakódované postižení, navíc jsou ovlivněny postoji matky.

Nechám na každém z vás, aby si odpověděl, do jaké míry je nebo není vhodné sanovat ještě rodinu.

U druhé a třetí skupiny musíme řešit otázku, zda je v silách rodičů i s pomocí profesionálního okolí zvládnout výchovné problémy tak, aby dítě mohlo zůstat v rodinném prostředí.

Příklad 2

Chlapec byl v péči své prarodičky a jejího partnera. U chlapce došlo postupně k vážným výchovným problémům. Otec chlapce je naprosto mimo dění. Matka chlapce je opakovaně ve výkonu trestu odnětí svobody, navíc má s novým partnerem novou rodinu a malé dítě. Na výchově syna se podílí čistě formálně.

Péče prarodičky byla a je doposud patologicky přehnaná. Veškeré chování chlapce omlouvá, bezmezně mu věří. Její ochranné postoje přešly až do agrese vůči všem, kteří o chlapci říkají cokoli špatného. Prarodička je již stará, nemocná, s počínající stařeckou demencí, naprosto mimo realitu. Přestože chlapec přiznal, že kradl v obchodě, prarodička ho přesvědčovala o tom, že to byl jistě nápad někoho jiného. Když mu vypadla z kapsy ve vyučování marihuana, věřila mu, že už tam ležela předtím.



Chlapec ignoroval a sabotoval školní vyučování. Za dva roky měl 28 důtek a napomenutí. Došlo k mnoha pohovorům, intervencím a případovým konferencím. Chlapec stále věřil pratetě, že sociální pracovníce kvůli tomu přijde o místo a ředitel školy se klepe strachem, o řediteli domova ani nemluvě.

Do situace se patologicky vložila opakovaně jedna nezisková organizace, která slibovala terapii s chlapcem, doučování, etopedické intervence apod. Žádnou ze slibovaných aktivit nezařídila.

Chlapec skončil ve výchovném ústavu.

Jistě známe ze svého okolí řadu rodin a dětí, kde:

- je míra ohrožení vysoká, protože se rodiny nalézají na hranici chudoby,
- došlo k výraznému zhoršení socioekonomické situace rodin,
- došlo či dochází k rozpadu rodin,
- dochází k nezvládnutí krizových situací,
- dochází ke složitým vztahům a konstelacím – noví partneři, noví sourozenci, nové prostředí atd.,
- reprodukce nepříznivé situace přechází do dalších generací,
- panuje nedůvěra ze strany rodičů vůči institucím.

Velmi důležitou otázkou u první skupiny rodičů je, zda jsou ochotni na svém způsobu života něco měnit.

2. Rodiče, kteří se NEMOHOU o děti starat

V drtivé většině případů se jedná o rodiče s vážným zdravotním hendikepem. U této skupiny musíme rovněž vyřešit otázku, zda je vhodné, efektivní a perspektivní snažit se o obnovení péče rodičem.

Příklad

Chlapec se dostal do ústavní péče zhruba v 11 letech. Rodiče se rozvedli a nežijí spolu. Otec se již dlouho těžký a degradovaný alkoholik, který se podílel na výchově a výživě syna jen v jeho útlém dětství. Matka je nemocná, má psychiatrickou diagnózu. Je omezená ve způsobilosti k právním úkonům, má opatrovníka a bydlí v chráněném bydlení. Vždy však o syna jevila maximální zájem, brávala si ho dříve i na víkendy. Pokud dětský domov něco potřeboval projednat, byla vždy vstřícná a maximálně spolupracující. I z malého invalidního důchodu platila na syna výživné, přestože nemusela.

Chlapec absolvoval prestižní gymnázium a následně vysokou školu. Užívá titul magistr.

3. Rodiče, kteří se NECHTĚJÍ starat o své děti

I zde jsme postaveni před klíčovou otázkou – má ještě smysl se snažit pracovat s rodiči na zvýšení jejich vůle starat se o vlastní děti?

V této skupině rodičů můžeme najít ty:

- kteří mají nízkou nebo žádnou motivaci starat se o dítě nebo ho převzít zpět do své péče,
- berou umístění dětí mimo rodinu jako vyhovující řešení.
- Při práci s takovými rodiči se setkáváme ještě se třemi podskupinami:
- rodiče, kteří dávají jasně a dlouhodobě najevo, že nehodlají za žádných okolností s nikým spolupracovat, nic měnit a jakékoliv snahy okolí sabotují, mnohdy projevují i různé formy agrese,
- rodiče, kteří se tváří, že by chtěli kvalitativní změnu, ale nic moc pro ni neudělají, používají výmluvy, zástupné problémy, zapírají se atd., přičemž aby demonstrovali svou snahu, vytvářejí konfliktní situace a používají obstrukcí,
- rodiče, kteří dávají jasně najevo, že je komunikací o dětech víceméně obtěžujeme, že mají jiný život a budoucnost rozhodně neplánují s řešeným dítětem.



Příklad

Otec má v dětském domově syna z prvního vztahu, na který určitě není nijak pyšný a pokládá ho za velký životní omyl. Matka dítěte je narkomanka a promiskuitní žena. O chlapce se nějaký čas stará matka matky se svým novým partnerem. Ti časem poznají, že dcera se asi nezmění. Sami nemají kapacitu se o vnuka trvale starat. Chlapec končí v dětském domově. Při pokusu o navázání vztahu s otcem došlo k tomu, že otec dal jasně najevo, že si nepřeje být jakkoliv spojován se synem. Má spokojenou novou rodinu. Stačí mu zavolat, kolik má zaplatit a na jaký účet.

Nutno připomenout, že základní tři skupiny se mohou prolínat. Zvláště kombinace *NEUMÍ* a *NECHTĚJÍ* je poměrně častá.

Bohužel nízká prestiž sociální práce a neustále útoky na pedagogickou, psychologickou a psychiatrickou práci v oblasti řešení nanejvýš citlivých otázek „nechat či nenechat dítě ve vlastní rodině“ produkuje často nechuť či alibismus udělat konečné a zásadní rozhodnutí.

Poté, co jsme si rozdělili případy do tří základních skupin, musíme rezolutně odmítat názory, které panují mezi ústavní výchovu ortodoxně odmítajícími jedinci, že chudoba nebo absence vhodného bydlení nemohou být příčinou umístění dítěte do ústavní výchovy. Sami jste se jistě přesvědčili, že k chudobě se dá dostat různými způsoby. K absenci bydlení při dnešních záchranných sítích státu a neziskového sektoru se dá dostat prakticky jen tím, že klient vědomě neplní své závazky spojené s bydlením.

Před společností stojí důležité úkoly. Častou změnou politiky, tlakem části neziskových organizací či lobbistických tendencí a někdy nekompetentním řízením nebo nezájmem odborů na ministerstvech nedošlo zatím k dlouhodobé a jasné strategii. Jednu dobu jsme slyšeli, že ústavy se musí zrušit a nahradit výhradně náhradní rodinnou péčí. Po pár letech politici zjistili, že to není možné. Jedna vláda přijme usnesení, druhá ho za pár měsíců zruší. V systému panuje velká nestabilita.

Vyjmenujme si slabé stránky, které jsou v ČR brzdou lepší a efektivnější práce s ohroženými rodinami a dětmi:

- Rodiče ohrožených dětí jsou často vyloučeni z trhu práce i ze záchranné sociální sítě.
- Časté stěhování dětí z místa na místo, které zapříčiňuje ztrátu vazeb a stability; navíc hrozí, že se rodiny dostanou mimo pozornost OSPODu (orgánu sociálně právní ochrany dětí).
- Nedostupnost terénních služeb na periferiích regionů nebo jejich nízká kapacita tam, kde jsou.
- Nerovnoměrné nebo nedostatečné rozložení služeb pro mladé dospělé z ústavní péče a ohrožených rodin.
- Silné poddimenzování pedopsychiatrické a psychotherapeutické péče pro děti.
- Nedostatek stálých pěstounů.
- Nestabilní financování.
- Nízké vazby mezi diagnostikou dítěte a nastavením péče. Malá prostupnost diagnostických ústavů a adekvátní formy institucionální péče, která vzniká odebráním kompetencí diagnostickým ústavům, jež nemohou rozhodovat o místě pobytu dětí v ústavní či ochranné výchově.
- Velká fluktuace sociálních pracovníků orgánů sociálně právní ochrany dětí.
- Během pobytu dětí v ústavní výchově nedochází nebo dochází v malé míře ke zlepšování rodičovských kompetencí nutných pro návrat dětí do rodiny.
- Problematickými může být v některých případech i možnost a kvalita kontaktů dítěte v ústavní výchově s rodiči.

(Prevence umístování dětí do institucionální péče, 2015, online)



3 SANACE RODINY

Základním pojmem veškeré možné pomoci ohroženým rodinám je **sanace rodiny**. Slovo *sanace* pochází z latiny a znamená vyléčení, uzdravení či napravení. Sanace rodiny je oblast sociální práce podporující fungování a zachování rodiny. Jedná se o metodu preventivní práce s rodinou v případech ohrožení vývoje dítěte. Šíře práce je velká – od doprovázení rodiny odborníkem po znovunavazování kontaktu rodiny s dítětem v ústavní výchově. Práce je poskytována multidisciplinárně, zapojuje se do ní více odborníků, např. dětský lékař, policie, odbor sociálních věcí, a to většinou dlouhodobě.

Cíl sanace rodiny je obecně definován jako stav, kdy se podaří předejít, zmírnit nebo zcela eliminovat příčiny ohrožení dítěte v rodině, má poskytnout rodičům i dítěti pomoc a podporu k zachování rodiny jako celku.

Můžeme hovořit o třech typech situací a ohrožení:

- odvrácení hrozby odebrání dítěte a jeho umístění mimo rodinu,
- podpora, náprava a upevňování vztahů mezi rodiči a dítětem umístěným mimo rodinu, zejména podporou kontaktů mezi nimi,
- umožnění bezpečného návratu dítěte umístěného mimo rodinu zpět za předpokladu kvalitativní změny podmínek v rodině s možností dlouhodobé udržitelnosti.

Nezastupitelnou úlohu při monitoringu, upozorňování na problémy v rodinách a následně spoluřešení v multidisciplinárním týmu sehrává škola a mateřská škola. Rozhodně školy nesmí zůstat v pozici, že se jí problémy dětí doma netýkají, že to není jejich věc. Opak je pravdou. Včasná intervence může eliminovat vážné problémy v budoucnosti. Všichni pedagogové by měli být pravidelně školeni v odhalování situací, kdy se rodina ocitá na prahu jakékoliv krize. Učitel je mnohdy jediný člověk, ke kterému mají rodiče při svých problémech důvěru.

V programech sanace rodiny se mnohde používá metodika **Ontarijský index zanedbávání péče (Child Neglect Index)**. Definuje šest oblastí, které jsou předmětem hodnocení, přičemž u každé oblasti se stanovuje subjektivní míra ohrožení pro dítě v závislosti na jeho věku:

- **Dohled**, tedy schopnost rodiče poskytovat dítěti v bezpečném prostředí podporu v míře, která odpovídá jeho věku.
- **Výživa**, tedy schopnost rodiče podávat dítěti pravidelně stravu, jež je přiměřená jeho věku.
- **Oblečení a hygiena**, tedy schopnost rodiče oblékat dítě vzhledem k počasí, společenské vhodnosti, pohlaví apod.; vedení dítěte k pravidelné hygieně.
- **Péče o fyzické zdraví**, tedy schopnost rozpoznat zdravotní stav dítěte, určit, kdy může jako rodič pomoci sám a kdy je nutná lékařská péče; zajistit pravidelnou preventivní lékařskou péči; schopnost porozumět a respektovat doporučení lékaře aj.
- **Péče o psychické zdraví**, tedy zájem o prožívání dítěte, schopnost rozpoznat náladu dítěte a adekvátně na ni reagovat; schopnost měnit přístup k dítěti s ohledem na věk, vytvářet a respektovat hranice atd.
- **Péče o rozvoj osobnosti dítěte a jeho vzdělávání**, tedy podnětnost prostředí, komunikace rodiče s dítětem, dohled nad docházkou a přípravou do školy, podpora dítěte při výukových obtížích, rozvoj a podpora specifických potřeb dítěte, jeho zájmů, nadání apod.

(Zanedbávání péče o dítě a kulturní rozdíly, 2008, online)

Stanovení míry rizika v jednotlivých oblastech pak v souhrnu vytváří obraz míry ohrožení dítěte v rodině nebo rodinou a stává se vstupním podkladem pro odbornou pomoc. V rámci hodnocení změn, kterým rodina prošla v průběhu služby, se pak indexy porovnávají.



Je velkým omylem si myslet, že při řešení problémů v rodině můžeme pomoci zejména tím, že budeme pomáhat pouze dětem. Není možné zaměřovat sanaci rodiny s jinými službami zaměřenými především na práci se samotnými dětmi. **Subjektem podpory v rámci sanace rodiny je vždy rodina jako celek.** Tím ovšem není řečeno, že v rámci sanace rodiny nemůžeme pracovat individuálně s dítětem.

V předešlé kapitole jsme si vysvětlili, s jakými rodinami se můžeme setkat. Zrekapitulujme si nyní typy rodin, s nimiž se setkáváme při sanaci rodiny:

- Rodina je zcela nemotivovaná, svou situaci nehodnotí jako problematickou, nevnímá ohrožení. Spolupráce s takovou rodinou je velmi komplikovaná, přesto možná.
- Rodina je nemotivovaná, svou situaci nehodnotí jako problematickou nebo problémy bagatelizuje, cítí se ohrožená z vnějšku.
- Rodina je nemotivovaná i přes to, že svou situaci hodnotí jako problematickou a vnímá ohrožení, ale rezignuje na možnost změny.
- Rodina deklaruje svoji motivovanost, hodnotí svou situaci jako problematickou, vnímá ohrožení, ale přesto nečiní aktivně nic pro změnu, zůstává pasivní.
- Rodina je motivovaná, sama se snaží v rámci svých omezených možností činit kroky ke změně.

(Bittner, 2009, online)

Mezi znaky sociálního vyloučení patří zejména nezaměstnanost, závislost na dávkách, nízký nebo žádný příjem, malá sociální mobilita a obtíže při kontaktu s institucemi.

Cílem sanace je předcházet, zmírnit nebo eliminovat míru rizik v ohrožení dítěte a snažit se rodičům poskytnout přiměřenou pomoc k zajištění bezpečí dítěte, popřípadě k zachování celé rodiny.

Sanaci rodiny můžeme rozdělit na několik kroků:

- Sanace jako **prevence umístění** dítěte do ústavní péče. Jsou to všechny činnosti, které si jen můžeme představit a které směřují k odvrácení hrozby odebrání dítěte mimo rodinu.
- Sanace jako **nástroj návratu** dítěte do vlastní rodiny. Zde jsou to činnosti s rodinou i dítětem v průběhu umístění dítěte v ústavní péči, které umožní bezpečný návrat dítěte do vlastní rodiny.

Příklad

Standardně fungující rodina se dvěma dětmi bydlící na vesnici. Nic nenasvědčuje, že by mělo dojít k problémům. Rodiče postupně začali nadměrně konzumovat alkohol, zejména matka. Sousedí, škola i obec signalizovali, že neřešená situace povede ke ztroskotání rodiny. Začaly intervence ze strany OSPODu, ambulantní lékařská péče, domluvy, pomoc prarodičů, případové konference apod. Situace se vždy na několik dní i týdnů zlepšila, ale pak opět zvláště matka nekontrolovaně propadla alkoholu.

Děti byly umístěny v Klokánku, u rodičů pokračovala snaha o obnovení normálního fungování. Po nějakém čase, kdy se zdálo, že je sanace rodiny na dobré cestě, byly děti z Klokánku dávány opakovaně do rodiny třeba na tři či čtyři dny na zkoušku. Bohužel situace se navrátila do starých kolejí.

Až nařízení ústavní výchovy u dětí a přesun do dětského domova, nátlak dětí na rodiče a výrazná pomoc babičky byly snad zlomovým momentem, díky němuž nabrala situace rodiny příznivý směr. Matka se podrobila protialkoholnímu léčení. Nyní oba rodiče abstinují, jsou nadále v péči odborného lékaře. Rovněž děti jsou v péči dětského psychologa. Po roce budou děti pravděpodobně vráceny do rodiny zatím na podmínku, a pokud bude vše probíhat podle plánu, soud zřejmě v takovém případě zruší ústavní výchovu.



V posledním půlroce děti tráví víkendy a převážnou část prázdnin v rodině.

- Sanace jako **nástroj udržitelnosti** vzniklých pozitivních změn v rodině po návratu dítěte z jakékoliv formy institucionální péče – ať už dětského centra, dětského domova, střediska výchovné péče, pěstounské péče na přechodnou dobu apod.

Základním principem sanace rodiny musí být vždy snaha o pomoc dítěti a jeho rodině. Zájem dítěte je tedy prioritní. (Bechyňová, 2016, online)

Sanaci rodiny realizujeme vždy v multidisciplinárním týmu odborníků, kteří spolupracují s dítětem a jeho rodinou, přičemž rodiče i dítě jsou chápáni týmem jako partneři týmu. Je tak dán prostor vstřícnosti a spolupráci rodičů, což mnohdy chybí a musí se budovat.

Vycházejme z toho, že rodiče mají nezastupitelnou roli (dítě má vlastní rodiče jen jedny). Partnerství rodičů a odborníků zahrnuje takové kvality, jako jsou respekt, úcta a uznání. Často takový přístup zmobilizuje vůli rodičů udělat ve svém životě změny a probudí v nich potlačenou odpovědnost za svůj život a život svých dětí.

Sanace rodiny jako proces v čase musí být koordinován, vyhodnocován, plánován a měněn podle aktuálních potřeb dítěte a rodiny. Kdo má jakou roli v multidisciplinárním týmu, je dáno jeho pracovní pozicí. Nástrojem multidisciplinární spolupráce bývá často případová konference. Zkušenosti ukazují, že jen průměrně motivovaná rodina, která se setká s týmem profesionálů, má velkou naději na kvalitativní změny. Takové rodiny nechtějí znovu slyšet, že selhávají, že jsou problémové. Musí společně s týmem hledat, co mohou, byť i po malých krocích, zlepšovat. Pak se nebudou vymlouvat, nebrat telefony, neotvírat dveře apod. (tamtéž)

Popsané postupy neznamenají samozřejmě vždy úspěch. I při zachování všech pravidel a veškeré snahy může docházet k opakovanému selhání. Pak se vracíme ke kapitole Nefungující rodina a ke skupině rodičů, kteří NECHTĚJÍ.

Aby byla sanace rodiny úspěšná, musí být zachovány důležité principy, na kterých je založena:

- Úzká spolupráce s příslušným orgánem sociálně právní ochrany dětí, kdy se snažíme s klientem zachovávat partnerský a kooperující přístup.
- Multidisciplinární přístup.
- Minimalizace bariér – časových, místních, psychologických, zdravotních apod.
- Zapojení terénní služby v místě bydliště.
- Intenzita poskytované služby od velmi intenzivní (několikrát týdně) až po podpůrnou, (např. jednou měsíčně, osobně, telefonicky apod.).
- Průběžné vyhodnocování, plánování a hodnocení stanovených cílů.
- Práce je dlouhodobá.

(Bittner, 2009, online)

Přestože máme v první řadě řešit cesty, jak zabránit odejmutí dítěte z rodiny do ústavní péče, je třeba mít na mysli, že vždy budou existovat takové situace, kdy nejlepším zájmem dítěte, a tedy i nejlepší variantou pomoci dítěti, je jeho dočasná nebo trvalá separace od rodičů. Pak nastává úkol pro školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc minimalizovat u dětí citovou deprivaci, stabilizovat emoční vývoj dítěte, nastavit normy chování, naučit ho reálně kritickému pohledu na své chování a život jeho rodiny a ukázat mu možné perspektivy. Doba, kterou dítě stráví v ústavní výchově, by neměla být v jeho životě prázdným časem.



Některé slabé stránky sanace rodin:

- Rodiče ohrožených dětí diskvalifikuje jejich vyloučení z trhu práce, což mnohdy souvisí s nízkým vzděláním.
- Časté stěhování ohrožených rodin.
- Poddimenzované služby psychiatrické a psychologické pomoci.
- Nedostatek vhodných pěstounů.
- Nedostatečná podpora státu pro mladé dospělé bez rodinného zázemí.
- Dítě je mnohdy objektem péče, není slyšet jeho vlastní hodnocení situace.
- Malá vazba mezi diagnostikou dítěte a návazné nastavení adekvátní formy pomoci.
- Během pobytu dítěte mimo vlastní rodinu nedochází většinou k zásadnímu zlepšení rodičovské kapacity, rodiče nevytvářejí podmínky pro návrat dítěte.

Některé příležitosti, které mohou vést k větší úspěšnosti sanace rodiny:

- Rozvoj zaměstnanosti a zaměstnavatelnosti rodičů.
- Nabídka dostupného bydlení.
- Rozvoj finanční gramotnosti rodičů.
- Rozvoj náhradní rodinné péče, zkvalitnění a rozšíření sítě pěstounů.
- Přerušení negativních vzorců mezi generacemi uvnitř rodin.
- V prostředí pobytových zařízení podpořit procesy vedoucí k osamostatnění dětí.

Při všech dnes zdůrazňovaných nedostatcích ústavní výchovy je dobré si uvědomit, že v dětských domovech je řada dětí, které:

- samy požádaly o umístění v dětském domově, protože podmínky doma byly dlouhodobě naprosto neúnosné,
- se odmítají vrátit do vlastní rodiny, i když by podmínky k návratu byly splněny,
- se vrátily do dětských domovů z pěstounských péčí z nejrůznějších příčin na vlastní žádost nebo z důvodu odmítnutí pěstouny,
- v žádném případě nechtějí jít do pěstounské péče ani do adopce, protože mají „své“ rodiče a náhradní rodinnou péči považují za zvrácenost,
- se snaží po odchodu z dětského domova „zachraňovat“ biologické rodiče,
- alespoň jeden rodič má soudem zakázaný nebo omezený styk s dítětem, popřípadě jejich rodiče mají omezenou rodičovskou odpovědnost,
- v péči dětských domovů rozkryly netušené vlohy a schopnosti, získaly takové vzdělání a takové dovednosti, které by v rodině nikdy nedosáhly, přičemž takových dětí není malé procento!

O těchto skutečnostech se dlouhodobě nepíše. Nejsou politicky v kurzu.

Příklad 1

Chlapec, jehož otec i matka mají psychiatrickou diagnózu a nemohli se o chlapce starat, byl v první třídě svěřen do pěstounské péče. V ní měl maximální podporu, pěstounka byla učitelka. Ve čtvrté třídě však začali mít pěstouni s chlapcem potíže, které vyústily v „nezvladatelnost“ chlapce. Byla mu nařízena ústavní výchova v dětském domově.

Chlapcova živost byla patrná, občasné problémy ve škole, pár poznámek. Po pár měsících nastalo zklidnění. Chlapec začal hrát na kytaru a flétnu, chodit do divadelního studia, zpívat v kapele. Dnes studuje druhým rokem poměrně prestižní střední uměleckou školu, skládá písničky i texty, hraje na kytaru, piano, kytaru a zpívá. Navíc natáčí videoklipy, s dětmi nacvičuje divadelní scénky, pořádá ve své bývalé škole motivační přednášky s besedami. Má za sebou první natáčení v televizi, zakázky moderování akcí atd. Jeho cílem je FAMU, DAMU nebo JAMU.



Příklad 2

Do dětského domova přišel chlapec v 16 letech. Matka bydlela v katastrofálních podmínkách. Měla nového partnera, s ním malé dítě. Partner matky odmítal chlapce podporovat v jeho zájmech, později i ve studiu. Chlapec sám požádal o umístění v dětském domově. Po ukončení střední školy absolvoval s vynikajícím prospěchem PřF UP v Olomouci. Dnes pracuje jako programátor s příjmem blížícím se zhruba dvojnásobku průměrné mzdy v ČR. Přestože byly při příchodu do domova sportovní aktivity pro chlapce strašákem a hrůzou, dnes jezdí po celém světě na tracky po horách, horské túry, jezdí na kole, několikrát týdně tráví čas ve fitcentru.

Příklad 3

Do dětského domova přišla ve 12 letech s dalšími pěti sourozenci. Byla druhá nejstarší. Rodiče dětí se postupem času propili k fatálně devastujícímu alkoholismu, z něhož už není cesty zpět. V obci, kde rodina bydlela, měly děti pověst členů suterénu společnosti. Z průměrného děvčete se během pobytu v domově stala krásná, chytrá, milá slečna s vynikajícím prospěchem. Po absolvování střední školy dokončila bakalářské studium na FF UP v Olomouci. Má státní závěrečnou zkoušku z němčiny. Pracuje v personální agentuře, je vdaná a má dvě úžasné děti.

Pro informaci – dva z uvedených sourozenců jsou podobně úspěšní, jeden je na hraně i přes absolvování střední školy, dva sourozenci jsou bohužel kvůli mentálnímu hendikepu odkázáni na podporu státu.

Příklad 4

Matka má s více partnery 10 dětí. Dvě jsou v ústavní výchově, protože byly v 5, resp. ve 4 letech zanedbané a byl ohrožen jejich život a zdraví. Další 3 děti byly matce odebrány nebo je nechala v porodnici. Tyto děti byly umístěny v pěstounské péči. Poslední čtyři jsou nadále v péči matky, která postrádá i ty nezákladnější rodičovské kompetence. Děti jsou zanedbané, opožděné, bez jakýchkoliv návyků a svým chováním v 8,5 a 4 letech připomínají spíše zvířátka.

Matka byla odsouzena za zanedbání péče. Aby nemusela do výkonu trestu, otěhotněla a porodila nejmladší dítě. Prošla mnoha ubytovnamy, kde její působení ukončily vždy dluhy na nájemném. Opakovaně již měly být děti umístěny ve ZDVOPu nebo v ústavní výchově. Vždy však z toho nakonec sešlo. Sociální pracovníce OSPOD se bojí nadřízených orgánů, proto nechává děti dále v péči matky. I tak může vypadat sanace rodiny za každou cenu. Co bude v budoucnu jejím výsledkem, můžete sami odhadnout.

3.1 Služby sociální prevence

S pojmem sanace rodiny úzce souvisí pojem služby sociální prevence. Kdyby totiž vždy a za všech okolností fungovala sociální prevence, není třeba později řešit péči o ohrožené děti a sanaci rodiny.

Služby sociální prevence patří mezi sociální služby podle Zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách. Sociální služby poskytují obce a kraje, nestátní neziskové organizace, fyzické osoby a Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR jako zřizovatel několika specializovaných pracovišť. Informace o sociálních službách a jejich poskytovatelích lze získat např. na městských a obecních úřadech, v občanských nebo jiných specializovaných poradnách anebo přímo u poskytovatelů sociálních služeb.

Služby sociální prevence pomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy izolací od většinové společnosti a mohou logicky generovat dysfunkční rodinu a ohrožené děti. Těch důvodů může být několik, např.:

- krizové sociální situace, životní návyky a způsob života, který vede ke konfliktu se společností a se zájmy dětí,
- sociálně znevýhodněné prostředí,
- ohrožení práv a zájmů trestnou činností.



Cílem služeb sociální prevence je pomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů, tj.:

- zachovávat lidskou důstojnost klientů,
- vycházet z individuálně určených potřeb klientů,
- rozvíjet aktivně schopnosti klientů,
- zlepšit nebo alespoň zachovat soběstačnost klientů,
- poskytovat služby v zájmu klientů v náležitě kvalitě.

Služby sociální prevence jsou:

- **raná péče,**
- **telefonická krizová pomoc,**
- tlumočnické služby,
- **azylové domy,**
- **domy na půli cesty,**
- kontaktní centra,
- krizová pomoc,
- **intervenční centra,**
- nízkoprahová denní centra,
- **nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,**
- noclehárny,
- služby následné péče,
- **sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,**
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením,
- **sociálně terapeutické dílny,**
- terapeutické skupiny,
- **terénní programy,**
- **sociální rehabilitace.**

(Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách, online)

Asi se shodneme na tom, že tučně výtiskované služby mají přímo nebo nepřímo vliv na ohrožené děti.

Základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb je **sociální poradenství**. Poskytuje informace přispívající k řešení nepříznivé sociální situace. Odborné sociální poradenství se zaměřuje na potřeby osob v jednotlivých sociálních skupinách.

Některá ohrožení systému práce s ohroženými rodinami:

- rozpad rodin, nezvládnutí krizových situací, neosvojení si rodičovských kompetencí,
- děti žijí v prostředí složitých vztahů a konstelací (noví partneři, noví sourozenci), nesezdaná soužití,
- přítomnost domácího násilí,
- reprodukce nepříznivé rodičovské kapacity, děti se nemají od koho učit rodičovským kompetencím,
- nedůvěra rodičů vůči institucím,
- fluktuace pracovníků sociálních služeb,
- nízká motivace rodičů k převzetí dítěte zpět do své péče,
- ohrožení dítěte je mnohdy identifikováno pozdě,
- schází prevence a včasná intervence.



3.2 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Z hlediska našeho tématu nás nejvíce zajímají **sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi**. Zde je tedy definice:

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého existují rizika ohrožení jeho vývoje, nebo je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadu dlouhodobě obtížné krizové sociální situace, již rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u něhož existují další rizika ohrožení jeho vývoje. Služby obsahují výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služby se poskytují bez úhrady.

Sociálně aktivizační služby zajišťují podporu rodinám s jedním nebo více dětmi do 18 let, u kterých je jejich vývoj ohrožen kvůli dlouhodobě nepříznivé situaci (špatné bytové podmínky, nezaměstnanost, dluhy apod.). Tento stav nejsou rodiče schopni sami bez pomoci překonat a jeho důsledky navíc ohrožují vývoj dětí.

Prvotním plánem sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi je zabránit zhoršování nepříznivé životní situace. Hlavním záměrem pak je dosáhnout zlepšení životní úrovně rodiny, a to díky zvýšení sociálních dovedností jejich jednotlivých členů. Cíl je naplněn tehdy, když je rodina samostatně schopná zvládat problémy každodenního života a zajistit tak svým dětem v rámci svých možností odpovídající prostředí k jejich všestrannému vývoji. Služba se také osvědčila právě jako prevence odebrání dětí, zároveň také šetří náklady spojené s ústavní výchovou.

Služba je časově náročná, protože sociální pracovník či jiný odborník z multidisciplinárního týmu musí získat důvěru členů rodiny, než s nimi následně může začít pracovat na zlepšení jejich situace.

Formy služby:

- ambulantní,
- terénní, především v přirozeném prostředí rodiny; zde zůstávají odborníci v roli průvodce a usilují, aby se rodiče na řešení problémů spolupodíleli a zodpovědnost za řešení situace zůstala na jejich straně.

Zásady služby:

- Poskytování služby se řídí standardy (Vyhláška MPSV ČR č. 505/2006 Sb., příloha 2) a je v souladu s právními normami České republiky, Evropské unie a s Etickým kodexem sociálních pracovníků ČR.
- Nedochází k diskriminaci klientů z důvodu jejich věku, barvy pleti, mateřského jazyka, pohlaví, sexuální orientace, rodinného stavu, ekonomické situace nebo jejich etnické, národnostní, sociální, náboženské či jiné příslušnosti.
- Služby respektují jedinečnost, důstojnost a nezávislost klienta, jeho soukromí a právo vlastní volby. Spolupráce je vykonávána na základě svobodné vůle, klient pracuje dobrovolně.
- Bez souhlasu klienta nejsou poskytovány žádné informace třetím osobám. Výjimkou je poskytnutí informací ze zákona či vyžádání informací orgány činnými v trestním řízení a soudy. Klient je s poskytnutím těchto informací vždy seznámen.
- Služba je poskytována s důrazem na zplnomocňování klienta. Je navíc poskytována takovým způsobem, aby uživatel nebyl na službě závislý. Je motivován k řešení dané situace.
- Charakter a forma poskytování služby podporuje sociální integraci jejich uživatelů do společnosti, služba je poskytována v přirozeném prostředí klienta se snahou v maximální možné míře využít přirozené sociální zdroje klienta (rodina, příbuzní apod.).
- Blaho dítěte je nadřazeno nad všemi ostatními zájmy včetně zájmu rodičů a je předním hlediskem i při poskytování sociální služby. Primární zodpovědnost za blaho dítěte náleží rodičům, nikoli poskytovateli služby.
- Služby jsou poskytovány zdarma.



Základní činnosti služby podle § 30 Vyhlášky č. 505/2006 Sb.:

- a) Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:
 - » pracovně výchovná činnost s dětmi,
 - » pracovně výchovná činnost s dospělými, například podpora a nácvik rodičovského chování včetně vedení hospodaření a udržování domácnosti, podpora a nácvik sociálních kompetencí v jednáních na úřadech, školách, školských zařízeních, přitom alespoň 70 % těchto činností je zajišťováno formou terénní služby,
 - » nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností dítěte,
 - » zajištění podmínek a poskytnutí podpory pro přiměřené vzdělávání dětí,
 - » zajištění podmínek pro společensky přijatelné volnočasové aktivity.
- b) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:
 - » doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři, na zájmové aktivity a doprovázení zpět.
- c) Sociálně terapeutické činnosti:
 - » socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob.
- d) Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání záležitostí:
 - » pomoc při vyřizování běžných záležitostí,
 - » pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob.

(Vyhláška č. 505/2006 Sb.)

3.3 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Se sociálně aktivizačními službami pro rodiny s dětmi poměrně úzce souvisí také **nízkoprahová zařízení pro děti a mládež**. Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež se zajišťují v rozsahu těchto úkonů podle § 27 Vyhlášky č. 505/2006 Sb. Jsou prakticky identické se sociálně aktivizačními službami pro rodiny a děti. Liší se drobnostmi:

- a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:
 - » zajištění podmínek pro společensky přijatelné volnočasové aktivity,
 - » pracovně výchovná činnost s dětmi,
 - » nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,
 - » zajištění podmínek pro přiměřené vzdělávání;
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: aktivity umožňující lepší orientaci ve vztazích odehrávajících se ve společenském prostředí;
- c) sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob;
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:
 - » pomoc při vyřizování běžných záležitostí,
 - » pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob.



4 ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI VYŽADUJÍCÍ OKAMŽITOU POMOC (ZDVOP)

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc poskytují ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy či ocitlo-li se dítě bez péče přiměřené jeho věku, jde-li o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané anebo o dítě, které se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva. Ochrana a pomoc takovému dítěti spočívá v uspokojování základních životních potřeb včetně ubytování, v zajištění zdravotnických služeb a psychologické a jiné obdobné nutné péči (Zákon č. 359/1999 Sb., online).

Dítě se umísťuje do ZDVOP na základě:

- rozhodnutí soudu,
- žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností, městského úřadu nebo magistrátu města (orgán sociálně právní ochrany dětí),
- žádosti zákonného zástupce dítěte a písemné dohody mezi zákonnými zástupci dítěte a ZDVOP,
- požádá-li o to dítě.

ZDVOP zřizuje stát, kraj nebo nestátní neziskové organizace. Délka pobytu dítěte ve ZDVOP je podle zákona maximálně 6 měsíců. Soud však může tuto dobu prodloužit, pokud to je v zájmu dítěte. Zřizovatel zařízení má nárok na státní příspěvek za pobyt a péči poskytovanou nezletilému dítěti.

5 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE

V případě, že dítě nemůže vyrůstat ve vlastní rodině, je třeba řešit jeho situaci umístěním do náhradní výchovné péče. Optimálním řešením je pak náhradní rodinná výchova, která má vždy přednost před výchovou ústavní.

Náhradní výchova je uskutečňována formou:

- náhradní rodinné péče, tzn. péče jiné osoby, osvojení neboli adopce, pěstounské péče, pěstounské péče na přechodnou dobu, poručnictví,
- ústavní péče – zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, kojenecké ústavy (dnes spíše dětská centra), dětské domovy, diagnostické ústavy, dětské domovy se školou, výchovné ústavy, domovy pro osoby se zdravotním postižením.

Náhradní rodinná péče (dále jen NRP) je péče o dítě, které je vychováváno jinými osobami než biologickými rodiči v prostředí, které se nejvíc podobá životu v přirozené rodině. (Náhradní rodinná péče – základní informace, 2018, online)

Formy náhradní rodinné péče:

- **Svěření dítěte do péče jiné osoby než rodiče.**
- **Pěstounská péče** je svěření dítěte do péče jednotlivce nebo páru v případě, že výchova u rodičů není zajištěna a zájem dítěte takové řešení vyžaduje. Pěstoun je povinen o dítě osobně pečovat a při péči o osobu dítěte vykonává přiměřeně práva a povinnosti rodičů. Pěstoun nemá vyživovací povinnost k dítěti a právo zastupovat dítě a spravovat jeho záležitosti má jen v běžných věcech. Pěstounská péče vzniká rozhodnutím soudu a končí zletilostí dítěte. Může být také zrušena, a to výhradně rozhodnutím soudu, který ji může zrušit z důležitých důvodů. Učiní však vždy tehdy, požádá-li o to pěstoun.



- **Pěstounská péče na přechodnou dobu.** Soud může také na návrh orgánu sociálně právní ochrany dětí svěřit dítě do pěstounské péče na přechodnou dobu osobám, které jsou podle zákona zařazeny do evidence osob vhodných k výkonu pěstounské péče na přechodnou dobu. Může trvat maximálně jeden rok. Vyživovací povinnost na dítě má nadále rodič, který platí výživné státu a ten naopak saturuje finanční náklady dítěti i pěstounům, jak je uvedeno dále.
- **Poručenství.** Situace, kdy
 - » oba rodiče nezletilého zemřeli,
 - » byli zbaveni rodičovské odpovědnosti,
 - » výkon jejich rodičovské odpovědnosti byl pozastaven,
 - » rodiče nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu;řeší zákon ustanovením poručníka, který bude nezletilé dítě:
 - » vychovávat,
 - » zastupovat,
 - » spravovat jeho majetek místo rodičů.Pokud soudem ustanovený poručník bude o dítě osobně pečovat a naplňovat všechny složky rodičovské zodpovědnosti, nastupuje na místo rodičů téměř v celém rozsahu. Pak tedy můžeme řadit poručenství do forem náhradní výchovy, a to do forem náhradní rodinné péče.
Nemůže-li být poručníkem ustanovena fyzická osoba, ustanoví soud poručníkem orgán sociálně právní ochrany dětí. Zákon o sociálně právní ochraně dětí upravuje dávky pěstounské péče, na něž má nárok pěstoun, osoba, které bylo dítě svěřeno do předpěstounské péče, poručník, který o dítě osobně pečuje a pěstoun na přechodnou dobu:
 - » příspěvek na úhradu potřeb dítěte,
 - » odměnu pěstouna,
 - » příspěvek při převzetí dítěte,
 - » příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla,
 - » příspěvek při ukončení pěstounské péče.
- **Osvojení (někdy také adopce).** Osvojením vznikají mezi osvojitelem a osvojencem vztahy jako mezi rodiči a dětmi včetně příbuzenských vztahů v celé rodině. Osvojitelé mají při výchově dítěte v plném rozsahu rodičovskou odpovědnost. Do knihy narození – matriky se na základě pravomocného rozhodnutí soudu o osvojení запиše osvojitel, popřípadě osvojitelé. Vztahy dítěte k původní rodině zanikají. Podle ustálené soudní praxe a výkladu zákona je vyloučeno osvojení mezi sourozenci a mezi příbuznými v přímém pokolení. Zákon řeší rovněž další podmínky pro osvojení. To ale není předmětem tohoto textu.
Zákon rozeznává dva druhy osvojení, a to osvojení **zrušitelné a nezrušitelné**, přičemž o nezrušitelném osvojení může soud rozhodnout jen u dítěte staršího jednoho roku věku.
- **Mezinárodní osvojení.** Smluvní státy Úmluvy o právech dítěte, které uznávají a povolují systém osvojení, zavazuje Úmluva uznat osvojení v cizí zemi jako náhradní způsob péče o dítě tehdy, nemůže-li být dítě předáno do výchovy v zařízení péče o děti nebo rodině osvojitele nebo o ně nemůže být pečováno jiným vhodným způsobem v zemi jeho původu. (Úmluva o právech dítěte č. 104/1991 Sb., online)
- Ústředním orgánem odpovědným za plnění Úmluvy v této oblasti je Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí v Brně. Ten zařazuje do své evidence žadatele o osvojení dítěte z ciziny a děti, u kterých je ze všech okolností zřejmé, že jim nelze zprostředkovat pěstounskou péči ani osvojení v České republice nebo nelze předpokládat, že by v budoucnu mohla převzít dítě do péče osoba k dítěti příbuzná nebo jemu blízká. (Formy náhradní rodinné péče, 2013, online)



6 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA

Pokud není možno svěřit dítě do náhradní rodinné péče, může soud nařídit ústavní výchovu. Soud vždy zvažuje, zda není na místě dát přednost svěření dítěte do péče fyzické osoby. Obvykle je ústavní výchova nařízena na jeden až tři roky. Po uplynutí doby soud přezkoumává, zdali se situace kolem dítěte nezměnila natolik, aby mohlo být svěřeno do jiné náhradní péče, nebo jestli není možnost návratu dítěte do biologické rodiny. Stejně tak může soud zrušit kdykoliv již nařízenou ústavní či ochrannou výchovu. Soud prověřuje každých šest měsíců, jak se dítěti v ústavní výchově daří a zda trvají důvody pro nařízení ústavní výchovy.

Ústavní výchova je opatření navržené většinou orgánem sociálně právní ochrany dětí a schválené soudem. Ústavní výchova je v České republice právně upravena zákonem č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních.

Ústavní výchova slouží preventivně výchovným účelům. Zajišťuje každému dítěti právo na výchovu a vzdělání, podporuje sebedůvěru, rozvíjí citovou stránku jeho osobnosti a umožňuje, aby se dítě aktivně účastnilo dění ve společnosti.

Zařízeními pro výkon ústavní a ochranné výchovy jsou:

- diagnostický ústav,
 - » dětský diagnostický ústav,
 - » diagnostický ústav pro mládež,
- dětský domov,
- dětský domov se školou,
- výchovný ústav.

Diagnostické ústavy mohou zřizovat střediska výchovné péče.

Zařízení poskytují péči (jinak poskytovanou osobami odpovědnými za výchovu) dětem s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou. Zařízení může na základě žádosti poskytovat plné přímé zaopatření zletilé nezaopatřené osobě po ukončení výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy, připravující se na budoucí povolání, nejdéle však do 26 let podle smlouvy uzavřené mezi nezaopatřenou osobou a zařízením nejpozději do jednoho roku od ukončení ústavní výchovy nebo ochranné výchovy.

Do dětských domovů mohou být umísťovány děti zpravidla od 3 let. Do zařízení mohou být umístěny i nezletilé matky spolu jejich dětmi.

V zařízeních mohou pracovat jako pedagogové výhradně absolventi studia speciální pedagogiky, sociální pedagogiky nebo psychologie. Pedagogičtí pracovníci zařízení vzdělávají a vychovávají děti a klienty v souladu se školským vzdělávacím programem a programem rozvoje osobnosti dítěte.

Každý pedagogický pracovník musí mít před vznikem pracovního poměru potvrzenou psychickou způsobilost. Tu zjišťuje výhradně osoba, které byla udělena akreditace k oprávnění zjišťovat psychickou způsobilost podle zákona č. 109/2002 Sb. Akreditaci uděluje Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR.

Střediska poskytují služby klientům, jimiž jsou:

- děti s rizikem poruch chování či s již rozvinutými projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji; případně zletilé osoby do ukončení přípravy na budoucí povolání, nejdéle však do 26 let,



- osoby odpovědné za výchovu a pedagogičtí pracovníci,
- děti, u nichž rozhodl o zařazení soud.

Středisko poskytuje tyto služby:

- poradenské,
- terapeutické za účelem urychlení integrace původní rodiny,
- diagnostické,
- vzdělávací,
- speciálně pedagogické a psychologické,
- výchovné a sociální,
- informační.

Středisko poskytuje své služby ve formách:

- a) ambulantní,
- b) celodenní,
- c) internátní, a to nejdéle po dobu 8 týdnů, nebo
- d) terénní, zejména v rodinném nebo školním prostředí klienta.

O službu střediska může požádat, jde-li o:

- ambulantní službu – klient sám, pokud má více než 15 let, osoby odpovědné za výchovu nebo příslušná škola nebo školské zařízení,
- celodenní nebo internátní službu – zákonný zástupce klienta nebo zletilý klient sám,
- terénní službu v prostředí, které nezletilý klient sdílí s osobou odpovědnou za jeho výchovu – tato osoba; v jiném prostředí – osoba odpovědná za výchovu, klient starší 15 let nebo příslušná škola nebo školské zařízení, pokud nebude zasaženo do práv osob sdílejících s klientem toto prostředí.

Právo klienta požádat podle zákona o sociálněprávní ochraně dětí o pomoc při ochraně svého života a dalších práv není dotčeno.

Pedagogičtí pracovníci střediska musí mít rovněž potvrzení psychické způsobilosti od akreditovaného psychologa. (Zákon č. 109/2002 Sb., online)

Dětská centra jsou článkem služeb poskytujících péči o děti. Většinou vznikla nebo se transformovala z části zrušených kojeneckých ústavů. Definujeme je jako zařízení poskytující komplexní interdisciplinární péči ohroženým dětem a jejich rodinám. Považujeme je za vhodný institucionální nástroj sociální pediatrie podle vzoru sociálně pediatrických center v Německu. Výhodou center je určitá centralizace péče pod jednou střechou, komplexnost a multidisciplinarita takové péče. (Schneiberg, 2017)



7 PRO A PROTI V INSTITUCIONÁLNÍ VÝCHOVĚ

Otázka budoucnosti dětských domovů je hojně diskutované téma. Málokdo si uvědomuje, jak citlivé je toto téma pro děti s genetickou zátěží a řadou smutných a bolavých zkušeností, které stojí na prahu svého samostatného života, mají velká očekávání a chtějí si najít místo v životě.

Je nanejvýš nezodpovědné a nebezpečné vpouštět do fungujícího systému nepřipravené experimenty. Nebezpečné je rovněž přebírat tupě systémy ze zahraničí bez znalosti vazeb v té či oné zemi. Zkušenosti ukazují, že dětské domovy mají svoje opodstatnění a jejich hromadné rušení bez prověřených alternativ by bylo více než rizikem. Budme rádi, že dětské domovy existují. Budme rádi, že péče o ohrožené děti je řešena multiresortně. Jen tak se vyhneme překotným, unáhleným, tendenčním, riskantním a nevratným změnám.

Děti potřebují stabilní prostředí. I to lze v dětském domově nastavit. Nikde není řečeno, že v pěstounské péči se budou mít děti automaticky a každopádně lépe než v dětském domově. O vlastní rodině to platí stejně tak.

Segregace na přechodnou dobu nemusí být vždy jen záporně chápaným opatřením, zvláště když je součástí intervenčních opatření u dětí s poruchou chování. V ústavní výchově jsou děti ohrožené v riziku poruch chování, děti s poruchami chování i děti s problémy v chování. Rizika, tedy problémy či poruchy chování, vytváří bariéry v přístupu ke vzdělání, k profesní přípravě a mají dopad do kvality života v dospělosti. Školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy cíleně pracují s dítětem na překonání těchto bariér. (Vojtová, 2017)

Za posledních zhruba 10 let došlo v síti dětských domovů k radikálním změnám ve prospěch dětí. Mnohonásobně se zvýšil individuální přístup, ctí se osobnost dítěte, vyhodnocují se jeho možnosti a perspektivy, bere se ohled na jeho přání a představy. Zvýšila se vzdělanost personálu, zvýšily se kontrolní mechanismy v dětských domovech, snížila se kapacita rodinných skupin. Pedagogická i nepedagogická veřejnost možná neví, že práci dětských domovů mohou kontrolovat a skutečně pravidelně kontrolují:

- zřizovatel,
- státní zastupitelství,
- orgány sociálně právní ochrany dětí,
- Česká školní inspekce,
- veřejný ochránce práv.

Samozřejmostí jsou individuální programy rozvoje osobnosti jednotlivých dětí a standardy kvality péče o ohrožené děti v ústavní výchově a jejich pravidelní vyhodnocování.

Speciálně pedagogická práce spočívá v provázení a podpoře dětí, v podpoře zdravých socializačních procesů dítěte prostřednictvím učení. Podstatou práce s dítětem v riziku je cílená intervence s cílem nastavit funkční chování, ke kterému nedostaly děti v rodině příležitost.

Jádrem sociální práce v rámci MPSV by pak měla být podpora změn v přirozeném sociálním prostředí dítěte, aby se dítě po návratu z institucionální výchovy nedostalo zpět do bludného kruhu dysfunkčních vlivů. (Vojtová, 2017)

Asi bychom se měli pít po definici „deinstitucionalizace“. UNICEF nabízí definici pojmu jako „Kompletní proces plánování transformace, zmenšování nebo rušení rezidenčních institucí a současné zajišťování rozmanitosti jiných služeb péče o děti, které se řídí normami založenými na právech dítěte a zaměřenými na výstupy“. (Radler, 2017)



Hlavním poselstvím této definice je fakt, že deinstitucionalizace musí být vždy provázena procesem zřizování jiných fungujících a ověřených služeb, které se samozřejmě řídí normami založenými na právech dítěte.

Můžeme souhlasit s tím, že institucionální výchova nenaplňuje všechny potřeby dětí. Můžeme se také ptát, zdali výchova v sanované rodině tyto potřeby plní. Plní je vždy i náhradní rodinná péče, když víme, že téměř 20 % pěstounských péčí troskotá? MPSV uvažuje o revizních setkáních nad ztroskotanými pěstounskými péčemi.

Ten, kdo pracuje v poslední době s dětmi a mládeží, ví, že narůstá počet dětí s různými komplikacemi ve vývoji zdravotním, sociálním i psychickým; pak taky ví, že umístění v pěstounské péči, v ústavní péči nebo reintegrace dítěte do původní rodiny může být nejlepší i nejhorší možnost. Odhaduje se, že v zemích s vysokými příjmy je každoročně fyzicky týráno 4 – 16 % dětí a jedno z 10 je zanedbané nebo psychicky týrané. (Radler, 2017)

Spor o ANO či NE institucionální výchově nespočívá v tom, že zavrhneme jedno či druhé, ale že vložíme svoji snahu do zvyšování kvality služeb. Je naší povinností pomoci dětem a mladým lidem budovat zdravé vztahy s důležitými dospělými osobami, připravovat je na samostatný život, pomáhat jim rozvíjet jejich schopnosti a talent. Neexistuje jedno ideální řešení a odborníci v oblasti péče o děti a mládež si musí uvědomit, že příklady dobré praxe lze najít v každé formě péče. (Radler, 2017)



8 NÁSLEDNÁ PÉČE

Tyto studijní materiály nemají hovořit o následné péči (rozumějme péči o mladé dospělé, kteří odcházejí z dětských domovů, popřípadě z pěstounské péče). Často však slyšíme, jak tito mladí neprospívají, jak se dostali na okraj společnosti, jak nejsou připraveni na samostatný život. Mnoho lidí neví, jakým způsobem se zachází v praxi s mladými lidmi obecně.

Příklad 1

Chlapec s tělesným postižením se vyučil v oboru, který sotva kdy mohl dělat bez omezení. Snažil se tedy získat místo jiné – dotované státem z úřadu práce. Když ho sehnal, zaměstnavatel mu řekl, že na jeho místo dostane dotaci 7 900 Kč. Pokud chce pracovat v jeho firmě, odevzdá 2 000 Kč v hotovosti majiteli na „režii spojenou se zaměstnáváním postižených“. Pokud se mu to nelíbí, osloví další zájemce, kterých jsou zástupy. Chlapec si mohl vybrat: buď bude mít k částečnému invalidnímu důchodu, který činil tehdy 6 500 Kč, dalších 5 900 Kč výdělku, nebo bude zkoušet štěstí jinde. Po hrdém odchodu od jedné firmy bohužel zjistil, že stejně tomu je i u druhé firmy, a od kamarádů se dověděl, že to je „normální“. Někdo „odvádí“ i více.

Příklad 2

Dívka, která se vyučila v oboru kuchař-číšník, sehnala místo servírky v soukromém baru. Majitel jí hned na počátku řekl, že si ji vyzkouší. Po dobu „zkušební doby“ nebude mít pracovní smlouvu, tu uzavřou až na konci měsíce. Když se po měsíci dívka ptala, jak to bude s výplatou, majitel jí řekl, že je drzá a že se „nedařilo“, a když se jí to nelíbí, že jí nabízí za měsíc 5 000 Kč načerno do ruky, tak ať jde jinam.

Věřte, že podobných případů není málo. Mladý dospělý z běžné rodiny má zázemí. I když nedostane výplatu, má se kam jít najíst a kam vyspat. Mladý dospělý je na nejlepší cestě jít si pro první půjčku, která ale nebude poslední. Nemá mnohdy žádnou jinou šanci. Věří, že bude líp, protože ho to tak učili. Stejně učili cukrářku dělat pařížský krém ze šlehačky, ale majitel cukrárny po ní chce, aby ho nadstavila mlékem a vodou.

Dalším problémem je mezigenerační přenos negativních dopadů života v exekuci. Vyrůstá generace „exekučních dětí“, které žijí v rodinách s exekucemi, jejichž rozměr přesahuje několik životů, než je bude možno splatit. Děti jsou vystaveny velké chudobě, nemají na běžné potřeby, jsou postupně selektovány z kolektivu, přestávají věřit v autority, nevěří systému – a to vše je negativně ovlivní na celý život. Někteří si zvyknou na práci v šedé ekonomice, a tak se nezapojí do oficiálního systému. Takoví lidé jsou často frustrováni a mají sklony k extrémistickým skupinám.

Stát vynakládá značné prostředky na ústavní výchovu nebo pěstounskou péči. Neumí nebo nechce ale uchránit mladé dospělé před nerovným bojem s realitou života a mnohdy dělá, že nevěří, co se ve skutečnosti děje.

Ani statistiky, které uvádějí, kolik dětí z náhradní rodinné péče i výchovy se v životě dostane do konfliktu se zákonem, nejsou úplně korektní. Ze zkušeností víme, že značné procento dětí s konfliktem se zákonem časem „naskočí“ a vede řádný život.



SHRNUTÍ

- V učebním textu jsme se na počátku seznámili s právním rámcem péče o ohrožené děti, který vyplývá z **Úmluvy o právech dítěte**. Následoval přehled možností, jak pomoci ohroženým rodinám s dětmi a dětem samotným.
- Od pojmu **nefungující rodina** jsme se dostali k pojmu **sanace rodiny**, ve kterém byly vytýčeny metody, které se nejčastěji používají a které mají jasnou oporu v zákoně. Mezi ně postupně patří: **služby sociální prevence, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a nízkoprahová zařízení pro děti a mládež**.
- Dále jsme se zabývali formami péče, které v sobě zahrnují řešení pobytová. Prvním je **zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc**. Následuje část o **náhradní výchovné péči**, a to ve formách **náhradní rodinné péče** ve všech jejích druzích a **ústavní výchově** včetně **středisek výchovné péče a dětských center**.
- Setkáme se zde i se zamyšlením nad „**pro**“ a „**proti**“ **při ústavní výchově** a nad hranicemi smysluplnosti sanace některých nefunkčních rodin.
- V textu je doloženo **mnoho konkrétních případů**.
- Text je zakončen upozorněním na **nedostatečnou následnou péči** u klientů, kteří opouštějí ústavní výchovu a pěstounskou péči.

Kontrolní otázky a úkoly

1. *Jak byste charakterizovali nefungující rodinu, u které je třeba začít s její sanací?*
2. *Jaké znáte formy náhradní rodinné péče? Jaké jsou rozdíly mezi jednotlivými formami?*
3. *Našli byste nějakou hranici smysluplnosti sanace nefungující rodiny? Kdy už definitivně přestává dávat smysl?*



POUŽITÁ LITERATURA

Náhradní péče o ohrožené děti v některých evropských zemích: soubor přednášek z mezinárodní konference: Plzeň, 7. června 2017 = Substitute Care for Children in Need in Some European Countries: a set of lectures from an international conference: Pilsen, 2017. Vydání první. Plzeň: Starý most, 2018. 87, 73 stran. ISBN 978-80-87338-82-7.

RADLER, Hermann. *Pro a proti institucionalizaci.* Soubor přednášek z mezinárodní konference. Plzeň: Starý most, Plzeň 2018. ISBN 978-80-87338-82-7.

SCHNEIBERG, František. *Dětská centra – moderní forma komplexní péče o ohrožené děti a rodiny.* Soubor přednášek z mezinárodní konference. Plzeň: Starý most, 2018. ISBN 978-80-87338-82-7.

VOJTOVÁ, Věra. *Kvalita života jako perspektiva dětí ze školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy.* Soubor přednášek z mezinárodní konference. Plzeň: Starý most, 2018. ISBN 978-80-87338-82-7.

Elektronické zdroje

BECHYŇOVÁ, Věra. *Sociální práce s rodinou aneb sanace rodiny.* [online]. Praha: Šance Dětem, 2016 [cit. 2019-07-01]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/hledam-pomoc>

BITTNER, Petr. *Metodika služby sanace rodiny se zaměřením na spolupráci mezi orgány sociálně-právní ochrany dětí a poskytovateli sociálních služeb v Pardubickém kraji.* Amalthea [online]. 2001 [cit. 2019-07-02]. Dostupné z: <http://www.amalthea.pardubice.cz>

Formy náhradní rodinné péče. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2013. Dostupné také z: <https://www.mpsv.cz/cs/14501>

Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009. Dostupné také z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/7273/Methodicke_doporuceni_MPSV_c-9.pdf

Náhradní rodinná péče – základní informace. In: *NICM* [online]. Praha: Národní informační centrum pro mládež, 2018 [cit. 2019-07-02]. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/nahradni-rodinna-pece-zakladni-informace>

Prevence umístování dětí do institucionální péče ve Zlínském kraji. In: *Zlínský kraj* [online]. Zlín, 2015 [cit. 2019-07-02]. Dostupné z: <https://www.kr-zlinsky.cz/docs/clanky/dokumenty/10391/prevence--umistovani-deti-do-institucionalni-pece-web.docx>

Sanace rodiny. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2008. Dostupné také z: <https://www.mpsv.cz/cs/5587>

Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb., o sjednání úmluvy o právech dítěte. In: Sběrka zákonů. 8. 4. 1991, částka 22. PDF online. ISSN 1210-0005

Sociální práce a sociální služby. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, neuveden. Dostupné také z: <http://www.mpsv.cz/cs/9>

Sociální služby. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2019 Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/18661>



VYHLÁŠKA 505/2006 Sb. In: . Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2006, ze dne 15. listopadu 2006. Dostupné také z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/11911/vyhlaska_505-2006.pdf

Zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních

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

Zanedbávání péče o dítě a kulturní rozdíly. In: *Portál* [online]. Praha: PORTÁL, 2008 [cit. 2019-07-02]. Dostupné z: <https://nakladatelstvi.portal.cz/nakladatelstvi/aktuality/81468>



POZNÁMKY

A series of horizontal dotted lines for taking notes.

PdF UP v Olomouci, Žižkovo nám. 5, 771 40 Olomouc



Centrum celoživotního vzdělávání

www.ccv.upol.cz

