



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

www.skp-centrum.cz



Analýza

systemu náhradní péče v Pardubickém kraji
v kontextu zjišťování potřeb mladých lidí
opouštějících tento systém

SKP-CENTRUM, o.p.s., 2018

Podpora zkvalitňování následné péče o mladé lidi opouštějící
náhradní rodinnou nebo ústavní péči
CZ.03.2.63/0.0/0.0/16_065/0003872

Obsah

- 4** / Úvodní slovo
- 6** / Cíle analýzy
- 8** / Malé připomenutí historického vývoje náhradní péče v České republice
- 10** / Současný systém náhradní rodinné péče v České republice
- 18** / Specifika systému náhradní rodinné péče v Pardubickém kraji
- 22** / Klíčoví aktéři systému náhradní rodinné péče v Pardubickém kraji
- 28** / Problematika odcházení v pěstounské péči
- 30** / Příprava na odchod z dětského domova
- 34** / Sociální nepřipravenost
- 34** / Nesamostatnost a strach při řešení životních situací
- 36** / Ekonomická nesamostatnost
- 37** / Absence emocionální podpory
- 37** / Nevyřešený vztah s biologickou rodinou
- 38** / Legislativní rámec
- 40** / Podpora po odchodu z dětského domova
- 44** / Co dál
- 44** / Systém je stále roztržštěný
- 46** / Hranice ústavní péče
- 48** / Výzkumná část – odborná veřejnost
- 48** / Metodologie výzkumu
- 49** / Výstupy z kvalitativních rozhovorů a fokusních skupin
- 55** / Výstupy setkání odborné platformy
- 60** / Výzkumná část - klienti ústavních zařízení
- 60** / Metodologie výzkumu
- 60** / Zjištění ze strukturovaného dotazování a fokusních skupin
- 70** / Závěry a doporučení
- 72** / Seznam použité literatury
- 74** / Poznámky



Úvodní slovo

Vážení čtenáři,

Přiznejme si hned na začátek této analýzy, že problematika mladých lidí odcházejících z institucionální péče je tématem, které se nikdy nepodaří ideálně vyřešit. Pokud se dítě dostane do náhradních forem péče, natož do institucionální péče znamená to, že se něco opravdu nepovedlo, ať už v rodině, v okolí, v systému. Následky tohoto zatížení si dítě, mladý člověk bude stále nést s sebou. Jeho startovní čára života bude vždy začínat daleko za dětmi, které si prožívají bezproblémové dětství ve fungujících rodinách.

Ostatně výzkumy i praxe potvrzují, že děti, které prožily velkou část dětství v ústavu, často nejsou schopny integrovat se do společnosti, nezvládají plnění své vlastní rodičovské role a jejich děti také často končí v ústavní výchově nebo jsou zanedbávány. Mají potíže s navazováním trvalých a kvalitních mezilidských vztahů. Orientace na trhu práce i ve společnosti je pro ně často komplikovaná. Příčinou problémů jsou nereálné představy o „životě za branami dětského domova“ a nedostatek základních psychosociálních dovedností, ale také nízké dosažené vzdělání dětí v dětských domovech. (Matoušek, Pazlarová a Baldová, 2008, s. 8).

Vstup dítěte do samostatného života je pro něj náročnou životní etapou. V rodině se děti na samostatný život připravují průběžně a bez plánování toho, v jakém věku odchod z rodiny nastane. Většinou osamostatnění vyplyne z životních okolností, a navíc k němu nedochází ze dne na den, ale postupně a s pomocí rodiny. Věk osamostatňování se přitom v současné době podle sociologických průzkumů posouvá do vyššího věku v průměrném věkovém rozmezí 24 až 27 let. Za ideální věk považují rodiče i děti zhruba 23 let. Podstatnou bariérou osamostatnění je pro děti odcházející z rodin finanční hledisko, dále pak ztráta pohodlí anebo neochota přijmout odpovědnost a rozhodovat o svém životě. (STEM/MARK, 2015).

U dětí vyrůstajících v dětských domovech je situace přirozeně odlišná. Bez funkční rodiny se na této cestě k samostatnosti ocitají téměř bez dostatečné podpory, a to nikoliv v 23 letech, ale velmi často již s příchodem plnoletosti, tedy v 18 letech. Možnost dobrovolného prodloužení trvání ústavní výchovy až do ukončení přípravy na povolání využívá podle školské statistiky jen 8% mladých lidí, u dětských domovů je to téměř 10 % mladých lidí. Výhoda dětí v dětských domovech sebou přináší řadu problémů, se kterými se děti musí vypořádávat celý život. Děti opouštějí dětský domov bez reálné představy o tom, co je vlastně v „normálním“ světě čeká. Navíc se z nich najednou stávají dospělí, kteří jako dospělí musí fungovat.

Problematikou odchodu dětí z dětských domovů a jejich přípravy na samostatný život se kromě veřejné sféry zabývá řada organizací i jednotlivců, kteří se snaží iniciovat systémové změny ke zlepšení situace těchto dětí. Většina výzkumů se zabývá úspěšností integrace dětí z dětských domovů do společnosti po odchodu z dětského domova nebo příčinami jejich selhávání.

Cílem sociální práce mladých lidí odcházejících z ústavních zařízení by nemělo být bojovat s větrnými mlýny a myslet si, že dokážeme zázraky. Minulost těchto dětí a mladých lidí nezměníme. Můžeme jim však pomoci dosáhnout lepší budoucnosti v rámci všech možností, které nám nejen systém, ale osobní síly a dovednosti umožňují. Cílem sociální práce s touto cílovou skupinou nemá být získat pro tyto děti stejnou startovní čáru a doufat, že závod vyhrají, ale vědět, že jsme udělali všechno proto, aby dosáhli toho nejlepšího umístění, kterého jsou schopny i s hendikepem, se kterým běží. A to není málo.

V této analýze jsme se zaměřily na komparaci výstupů všech možných dokumentů a analýz s kvalitativními rozhovory odborné veřejnosti, ale také mladými lidmi, kteří si procházejí nebo procházeli náhradními formami péče. Výstupy, které tato analýza přináší, ukazují tuto problematiku syrově, zbavenou předsudků a stereotypů, odpolitizovaně, bez rezortního upřednostňování, které sebou toto téma začalo v poslední době nést.

Při fokusní skupině s mladými lidmi, kteří jsou v současné době stále ještě v ústavní péči, padla zajímavá věta. Všichni se shodli na tom, že jedna z jejich největších obav, které směřují k jejich odchodu je: Víme, že selžeme.

Upřímně je to těžké břímě s tímto dospívat, na druhou stranu mají pravdu. Naprostá většina mladých lidí opouštějících náhradní formy péče, selže. Někdo více, někdo méně. Někdo se z toho dostane díky štěstí, díky lidem, které potká, někomu to trvá déle, někdo se dostane až na dno společnosti. Jeden z hlavních závěrů této analýzy proto zní: **Naučme tyto mladé lidi pracovat se selháním. Jen tak je můžeme dostat alespoň na startovní čáru. Však i start může být cíl.**

Doufám a věřím v inspirativní čtení.

Za realizační tým projektu
Tereza Komárková





Cíle analýzy

Ohrožené děti, vyrůstající v náhradních formách péče, potřebují dlouhodobou a cílenou sociálně výchovně terapeutickou podporu. Jejich emocionální, sociální i kognitivní vývoj doznává vlivem traumatu narušení, které je třeba vhodnými přístupy a metodami rozvoje a sociální práce napravovat. Na prodělané životní trauma, kterým odebrání z rodiny (ať už je důvod jakýkoliv) bezpochyby je, reaguje každá osobnost svébytně, často nepředvídatelně.

Ať už se s tímto traumatem a životním zatížením podaří pracovat jakkoliv, pronásleduje mladé lidi tato životní zkušenost po celý jejich další život. Současný roztržitý systém péče o ohrožené rodiny a děti bohužel dopadá i na oblast dětí a mladých lidí v náhradních formách péče. Tato problematika spadá do kompetencí několika ministerstev (Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo školství a Ministerstvo zdravotnictví, okrajově také Ministerstvo vnitra). Různé postoje, různé styly práce s touto cílovou skupinou. Neprojojenost práce pracovníků těchto rezortů nikdy nemůže zaručit efektivní způsob práce s těmito mladými lidmi. Neustále se diskutuje jaký typ sociální práce, nebo nástroje volit, jak s touto cílovou skupinou pracovat, jak zabránit selhávání a jak je připravit na odchod z náhradních forem péče.

Na základě výše uvedeného, současné podoby systému jako takové, je však jasné, že zájem mladého člověka v této obtížné životní situaci se nemůže dařit zcela naplňovat právě kvůli současné podobě systému. Zda se podaří/nepodaří mladého člověka připravit, záleží více na osobní angažovanosti jednotlivých pracovníků napříč systémem a jejich osobními dovednostmi a kvalitami. Ostatně i proto je systém podpory a péče o ohrožené děti v České republice podrobován dlouhodobé kritice českých i zahraničních odborníků (např.: Výbor pro práva dítěte OSN, 2003; UNICEF, 2006; MV ČR, 2007a; Folda, J., ed., 2009 apod.), a to i přestože podmínky v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy prochází v posledním dvacetiletí kontinuálním procesem pozitivních změn. Je třeba si však uvědomit, že tyto změny zatím nevedou v dostatečné míře ke zlepšení pomoci ohroženým dětem a jejich rodinám, ale ke zlepšování a zkvalitňování péče odborné ve chvílích, kdy dojde k ohrožení dítěte. Daný stav je odrazem nízkého podílu preventivních aktivit zamezujících ve výsledku například právě odebrání dítěte z rodiny. Aktuální situace je tak spolu zapříčiněna nesystémovostí zaváděných změn, neexistencí mechanismů spolupráce a informovanosti rozhodujících

orgánů (Orgán sociálně právní ochrany dětí (dále jen OSPOD), soudy, policie, zařízení institucionální výchovy, organizace, další odborníci).

Příkladem dopadu současného systému na práci s touto cílovou skupinou je situace mladého člověka při opouštění náhradních forem péče při zletilosti. Pokud mladý člověk dále nestuduje, opouští v 18 letech brány náhradní rodinné péče a zůstává sám. Služby a podpůrné aktivity, které byly určeny pro něj do 18 let, si sebou ve většině případů nemůže vzít, služby nenavazují. Mladý člověk na prahu samostatnosti ztrácí osoby, se kterými (byť uměle) vyrůstal, chybí mu důvěryhodná osoba, která by ho nadále provázela.

Dlouho jsme přemýšleli nad tím, jaký je hlavní cíl této analýzy. Je to návrh legislativních změn? Je to návrh a metodika sociální práce? Systémové změny nutné pro efektivní a kvalitní systém péče o ohrožené rodiny a děti včetně problematiky dětí v náhradních formách péče však přesahuje možnosti a kapacity této analýzy. Co by se mělo změnit, již bylo mnohokrát napsáno a na neefektivní roztržštěný systém vzniká řada analýzy, statistik a doporučení. Rozhodli jsme se tedy zaměřit na jiný cíl – cíl dostupný i v současném systému, cíl, který může ovlivnit práci těch, kteří se v praxi na tomto systému podílejí a jejich práce se tak může stát kvalitnější a efektivnější v jednotlivých případech práce s jejich klienty.

Hlavním cílem této analýzy je pojmenování stereotypů a předsudků, které se v této oblasti v nás objevují, pojmenování opravdových potřeb mladých lidí odcházejících z náhradních forem péče a doporučení pro pracovníky, kteří je na odchod připravují se zaměřením na podporu osobních dovedností. Domníváme se totiž, že příprava na soběstačný život by měla probíhat systematicky, ihned po přijetí dítěte do zařízení náhradní výchovy, nejen jako završující fázi podpory a péče v posledních měsících pobytu v zařízení. Stejně důležitou součástí je pak rozvoj a intervence sociálních dovedností dětí, jejichž míra zvládnutí zásadně určuje úspěšnost integrace dítěte do samostatného života.

Kdo z nás chodil v dětství na kurzy vypisování adres na složenky. Kdo z nás byl svými rodiči vyslán na kurz vaření nebo víkendový pobyt o bezpečném sexuálním životě. Komu z nás dali rodiče jen tak byt anebo žádali město o přidělení bytu. Přesto většina z nás v životě docela obstojně funguje. Není dovednost jako dovednost. Věříme, že tato analýza pomůže identifikovat podstatné dovednosti důležité proto, aby se nejen minimalizovalo selhávání mladých lidí opouštějících náhradní formy péče, ale také dovednosti, které jim pomohou selhání překonat.

Malé připomenutí historického vývoje náhradní péče v České republice

Pro lepší porozumění celé situaci ohledně příprav mladého člověka v náhradních formách péče na samostatný život je potřeba si alespoň v krátkosti uvědomit systémový kontext této problematiky, včetně historického pozadí, které velmi silně ovlivňuje názorové proudy v současné společnosti a které ovlivňují přípravné procesy v zařízeních jako takové.

Počátky ústavní výchovy v Čechách lze vysledovat v období osvěcenství za vlády císaře Josefa II., kdy se začaly hromadně zřizovat nalezince. Tehdejší nalezince měly především zachraňovat děti před časnou smrtí, ale infekční nemoci, nedostatek hygieny a psychické strádání měly za následek jejich vysokou úmrtnost (přibližně 70 %). Provozovatelé nalezinců zastávali názor, že pro dítě je jedinou záchranou dostat jej co nejdříve do rodiny, ať už do osvojení nebo do pěstounské péče, která byla placena ze zemského fondu. Na výkon pěstounské péče dohlížel lékař, který byl zaměstnancem nalezince a dohled prováděl jednou za dva měsíce. Dověšením šesti let dítě dosáhlo tzv. normálního věku a bylo vráceno do ústavu. U pěstounů mohlo zůstat v případě, že byli ochotni se o něj dále starat, ale již bezplatně. Z ústavů šly děti do kláštera šedých sester v Karlíně. Ten fungoval jako přechodná a třídící stanice. Odtud děti putovaly do domovské obce. Tam bylo dítě někdy svěřeno rodině, která se o něj přihlásila. (Matějček, 1999)

V roce 1811 byl jako císařský patent vydán Obecný zákoník občanský č. 946/1811 Sb. z. s., který platil pro všechny země habsburské monarchie, s výjimkou Uher. Obecný zákoník občanský v Hlavě třetí O právech mezi rodiči a dětmi již tehdy mimo jiné upravoval odejmutí trýzněného, opuštěného nebo zanedbaného dítěte rodičům, jemuž rodiče „nevěnují potřebného dozoru a výchovy“, institut osvojení, schovanství (pěstounské péče), poručenství a opatrovnictví. (Obecný zákoník občanský č. 946/1811 Sb. z. s.)

Významným právním dokumentem v péči o děti se stal zemský zákon chudinský z roku 1868. Na podkladě tohoto zákona byly zřizovány okresní sirotčince, které byly ve své době pokrokovým zařízením. Od roku 1904 vznikaly v jednotlivých okresech Okresní komise pro péči o mládež, které se staraly o děti opuštěné a osiřelé. V roce 1908 vzniklo ve Vídni říšské Ústředí péče o mládež

a téhož roku v Praze i samostatná Česká zemská komise pro péči o mládež při Zemské školní radě. Tato komise koordinovala činnost Okresních komisí péče o mládež. Koncem války měla ve své správě už 15 ústavů. Po roce 1918 mohla Československá republika navazovat na kvalitnější stav péče o děti, dosažený v posledních letech bývalého Rakouska-Uherska. Z okresních komisí se stala Okresní péče o mládež, která v té době byla vybavena i výkonnou mocí. Okresy v roce 1931 spravovaly 24 sirotčinců, stát spravoval 60 dětských domovů, jejichž funkce se podobala dnešním diagnostickým ústavům. Po krátkém pobytu se dítě v souladu se soudním rozhodnutím buď vracelo zpět do vlastní rodiny nebo rodiny pěstounské či adoptivní. Pokud dětem nebyla nalezena vhodná náhradní rodina, byly umísťovány do ústavů pro starší děti nebo do zařízení pro „mládež úchylnou“ (tak se tehdy označovaly děti vyžadující zvláštní výukovou a výchovnou péči). Po druhé světové válce byly zrušeny Okresní komise péče o mládež i Zemské ústředí. Byl zničen propracovaný systém péče o ohrožené děti a ukončena činnost dobročinných sdružení. (Matějček, 1999)

Pěstounská péče byla zrušena v r. 1950. Komunistická ideologie pokládala rodinu za historicky překonanou instituci. Idealizovala se tzv. kolektivní výchova. Děti z pěstounských rodin musely do dětských domovů. Zákon o sociálně právní ochraně mládeže z roku 1952 ve svém oddíle druhém Ochrana dětí, které nejsou v péči rodičů, stanovil: „Je-li třeba dítě svěřit do péče nahrazující péči rodičů, bude umístěno zásadně do péče kolektivní; jinak lze dítě umístit jen v rodině, která skýtá záruku, že dítě bude vychováváno k lásce k lidově demokratickému státu, a která je schopna mu poskytnout prostředí příznivé po všech stránkách pro jeho rozvoj, a to zpravidla u toho, kdo dítě osvojí.“ (Zákon č. 69/1952, o sociálně právní ochraně mládeže).

Až zákonem o rodině z roku 1963 byla rodina znovu uvedena na první místo mezi výchovnými institucemi, otevřela se nová perspektiva náhradní rodinné péči. Pokud tak některé hlasy mluví o tradici dětských domovů v České republice, je třeba si uvědomit, že existuje i velmi silná tradice pěstounské péče, ke které se současný systém, zcela v pořádku z hlediska zájmu dítěte, vrací.

Současný systém náhradní rodinné péče v České republice

System náhradní péče v České republice můžeme rozdělit na dvě významné oblasti (způsoby vykonání). Náhradní péče prostřednictvím ústavní výchovy a náhradní rodinná péče prostřednictvím náhradní rodiny (pěstounská péče ve všech svých podobách).

Problematicke odcházení v pěstounské péči se budeme věnovat v samostatné kapitole. Specifikum přípravy jako prevence před selháním (a neúspěšné integraci do společnosti) v ústavním zařízení je mnohonásobně rizikovější než právě v péči pěstounské. Právě z tohoto důvodu se mu budeme věnovat výrazně více v rámci této analýzy.

Jak již bylo řečeno, ústavní výchova představuje v České republice jednu z forem náhradní výchovy. Je nařizována soudem jako nezbytné opatření, pokud je „*výchova dítěte nebo jeho tělesný, rozumový či duševní stav, anebo jeho řádný vývoj vážně ohrožen nebo narušen do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo jsou-li vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit*“. (Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník).

Ústavní výchova je primárně upravena:

- 1.** zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník,
- 2.** zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů,
- 3.** zákonem č. 109/2002, o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů ve znění pozdějších předpisů,
- 4.** zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů,
- 5.** zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon),
- 6.** a v neposlední řadě zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví (zákon o soudnictví ve věcech mládeže), ve znění pozdějších předpisů, definuje pojem ochranná výchova.



Dle zákona č. 109/2002 jsou školskými zařízeními pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy. Školskými zařízeními pro preventivně výchovnou péči jsou střediska výchovné péče. Kromě školských zařízení je ústavní výchova také vykonávána v dětských centrech (zdravotnická zařízení děti do tří let věku) a v zařízeních sociální péče.

Dle statistické ročenky Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky pro školní rok 2015/2016 bylo ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy umístěno celkem 6 482 dětí, z toho nejvíce dětí 4 260 v dětských domovech a dále 1 089 dětí ve výchovných ústavech, ostatní děti v dětských domovech se školou a diagnostických ústavech. (MŠMT, 2017)

Před nařízením ústavní výchovy je soud povinen obligatorně zjišťovat, zda výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí, která má přednost před výchovou ústavní. To vyplývá jak z ust. § 971 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., který stanoví, že před nařízením ústavní výchovy dítěte je soud povinen vždy zvažovat, zda není na místě dát přednost svěřením dítěte do péče fyzické osoby, tak z ust. § 9 a odst. 2 zákona č. 359/1999 Sb., který stanoví, že při výkonu a realizaci opatření mají přednost ta,



kteřá zabezpečí řádnou výchovu a příznivý vývoj dítěte v jeho rodinném prostředí a není-li to možné v náhradním rodinném prostředí. Dále z úst. § 971 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb. vyplývá, že nedostatečné bytové poměry nebo majetkové poměry rodičů dítěte nebo osob, kterým bylo dítě svěřeno do péče, nemohou být samy o sobě důvodem pro rozhodnutí soudu o ústavní výchově.

Ústavní výchovu nařizuje soud dle § 971 zákona č. 89/2012, občanský zákoník, který ve svém rozhodnutí uvádí zařízení, do kterého má být dítě umístěno. Přitom přihlíží k zájmům dítěte a k vyjádření OSPOD a dbá na umístění dítěte co nejbližší bydlišti rodičů nebo jiných osob dítěti blízkých. Ústavní výchovu lze kdykoli zrušit, jestliže pominou důvody nebo lze-li dítěti zajistit náhradní rodinnou péči.

Obecní úřad obce s rozšířenou působností sjedná dobu a místo přijetí dítěte do příslušného zařízení pro výkon ústavní výchovy a vyzve rodiče nebo jiné fyzické osoby odpovědné za výchovu dítěte, aby dítě ve stanoveném termínu předali určenému zařízení, popřípadě s jejich souhlasem může zabezpečit umístění sám. Obecní úřad obce s rozšířenou působností také sleduje dodržování práv dítěte v zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy. Sleduje zejména rozvoj duševních a tělesných schopností dětí, zda trvají důvody pro pobyt dítěte v ústavním zařízení a jak se vyvíjejí vztahy mezi dětmi a jejich rodiči. (Zákon č. 359/1999 Sb.)

Dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, lze ústavní výchovu nařídit nejdéle na dobu tří let. Před uplynutím této doby ji lze prodloužit, pokud důvody trvají. Toto lze opakovat vždy po třech letech na další období. O zrušení ústavní výchovy může rozhodnout soud, a to v případě, kdy je možné dítěti zajistit jinou než ústavní péči. Bylo-li soudem rozhodnuto o ústavní výchově, je soud povinen nejméně jednou za šest měsíců přezkoumat, zda trvají důvody pro nařízení tohoto opatření nebo zda je možné zajistit dítěti náhradní rodinnou péči.

V případě, že rodiče nemohou z vážných důvodů zabezpečit výchovu dětí na přechodnou dobu, svěří soud dítě do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, a to na dobu nejdéle šest měsíců.

Před nařízením ústavní výchovy je soud povinen zkoumat, zda výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí nebo rodinnou péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Soud má povinnost vyšetřit situaci jak v přirozené rodině dítěte (tedy míru narušení rodiny, možnost návratu dítěte zpět do jeho přirozené rodiny), tak stav dítěte (fyzické, duševní a sociální zdraví dítěte, resp. míru jeho narušení). Každé soudní rozhodnutí je individuálním aktem aplikace práva na konkrétní rodinnou situaci a specifické problémy daného dítěte.

Předběžné opatření je opatření soudu, které je vydáno, pokud se ocitlo nezletilé dítě bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy

nebo narušeny. O návrhu musí být rozhodnuto bezodkladně, nejpozději 24 hodin poté, co byl podán. Výkon ústavní výchovy zajišťují školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a školská zařízení pro preventivně výchovnou péči. Zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy poskytují výchovnou péči dětem zpravidla ve věku od 3 do 18 let, případně do 19 let, v zájmu jejich zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělávání. Na základě žádosti mohou poskytovat plné přímé zaopatření zletilému po ukončení výkonu ústavní nebo ochranné výchovy, připravujícímu se na budoucí povolání, nejdéle však do věku 26 let. (Zákon č. 109/2002 Sb.) Těmito zařízeními jsou:

Diagnostické ústavy

Přijímají děti s nařízeným předběžným opatřením, nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou. Diagnostické ústavy spolupracují v zájmu ohrožených dětí s OSPOD a také poskytují potřebnou metodickou a odbornou pomoc školským zařízením své spádové oblasti. Jejich úkolem je v rámci zpravidla dvouměsíčního diagnostického a výchovně-terapeutického pobytu dětí zpracovat komplexní diagnostickou zprávu s návrhem výchovných a vzdělávacích potřeb v zájmu rozvoje osobnosti dítěte, včetně doporučení vhodných metod a přístupů. Důležitým požadavkem je stabilizovat přijaté děti, včetně zakotvení potřebných hygienických, režimových a výchovných návyků. Povinností diagnostického ústavu je ze zákona, kromě komplexní péče o svěřené děti, i monitorování funkčnosti školských zařízení umístěných ve svém územním obvodu a informování zřizovatele o jejich stavu a potřebách. (Janský, 2014, s. 116)

Dětské domovy

Pečují o děti, které nemohou být vychovávány ve vlastní rodině ani v jiné formě náhradní rodinné péče, nemají závažné poruchy chování a byla jim nařízena ústavní výchova. V praktické rovině plní dětské domovy (dále jen „DD“) především sociální a výchovnou funkci. Velká část umístěných dětí přichází jako nechtěné z rozpadlých nebo dysfunkčních rodin, nebo přímo z kojeneckých ústavů. Přestože primárním pro umístění bývají sociální důvody, velmi často jsou připojené i problémy osobnostní, výchovné, nebo zdravotní. DD pečuje o děti podle jejich individuálních potřeb.

Dětské domovy se školou

Jsou speciální školská zařízení, určená pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy dětí, které mají závažné poruchy chování, nebo z důvodu aktuálního psychického oslabení (duševní poruchy) vyžadují specifickou výchovně léčebnou péči. Jsou do nich zpravidla umísťovány děti od 6 let do ukončení povinné školní docházky a součástí školského zařízení je příslušný typ školy. Pokud v průběhu povinné školní docházky pominou důvody pro zařazení dítěte do školy zřízené při

DD, je dítě na základě žádosti ředitele DD se školou zařazeno do školy, která není součástí DD se školou. Do DD se školou může být dítě s uloženou ochrannou výchovou umístěno pouze diagnostickým ústavem. Nemůže-li se dítě po ukončení povinné školní docházky pro pokračující závažné poruchy chování vzdělávat ve střední škole mimo zařízení nebo neuzavře-li pracovněprávní vztah, je přeřazeno do výchovného ústavu.

Výchovné ústavy

Pečují o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova nebo které vyžadují výchovně léčebnou péči. Výjimečně, v případech zvláště závažných poruch chování, lze do výchovného ústavu umístit i dítě s nařízenou ústavní výchovou starší 12 let. Ve vztahu k dětem plní výchovné ústavy zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Do výchovného ústavu může být dítě s uloženou ochrannou výchovou umístěno pouze diagnostickým ústavem.

Školskými zařízeními pro preventivně výchovnou péči jsou:

Střediska výchovné péče

Zajišťují preventivně výchovnou péči dětem s rizikem nebo již s projevy poruch chování a s negativními jevy v sociálním vývoji, případně zletilým osobám do ukončení přípravy na budoucí povolání, nejdéle však do věku 26 let. Poskytují speciálně pedagogickou, terapeutickou a psychologickou pomoc v rámci ambulantních, celodenních, nebo pobytových programů. Celodenní nebo internátní služby se poskytují klientům po doporučení vycházejících z výsledků ambulantních služeb, a to témuž klientovi nejvýše dvakrát během jednoho roku. Střediska výchovné péče poskytují svou pomoc také rodičům nebo škole nebo jiným osobám, kterým bylo dítě svěřeno do výchovy rozhodnutím příslušného orgánu.

Mezi zařízení pro výkon ústavní výchovy patří v rezortu zdravotnictví:

Dětské domovy pro děti do 3 let věku

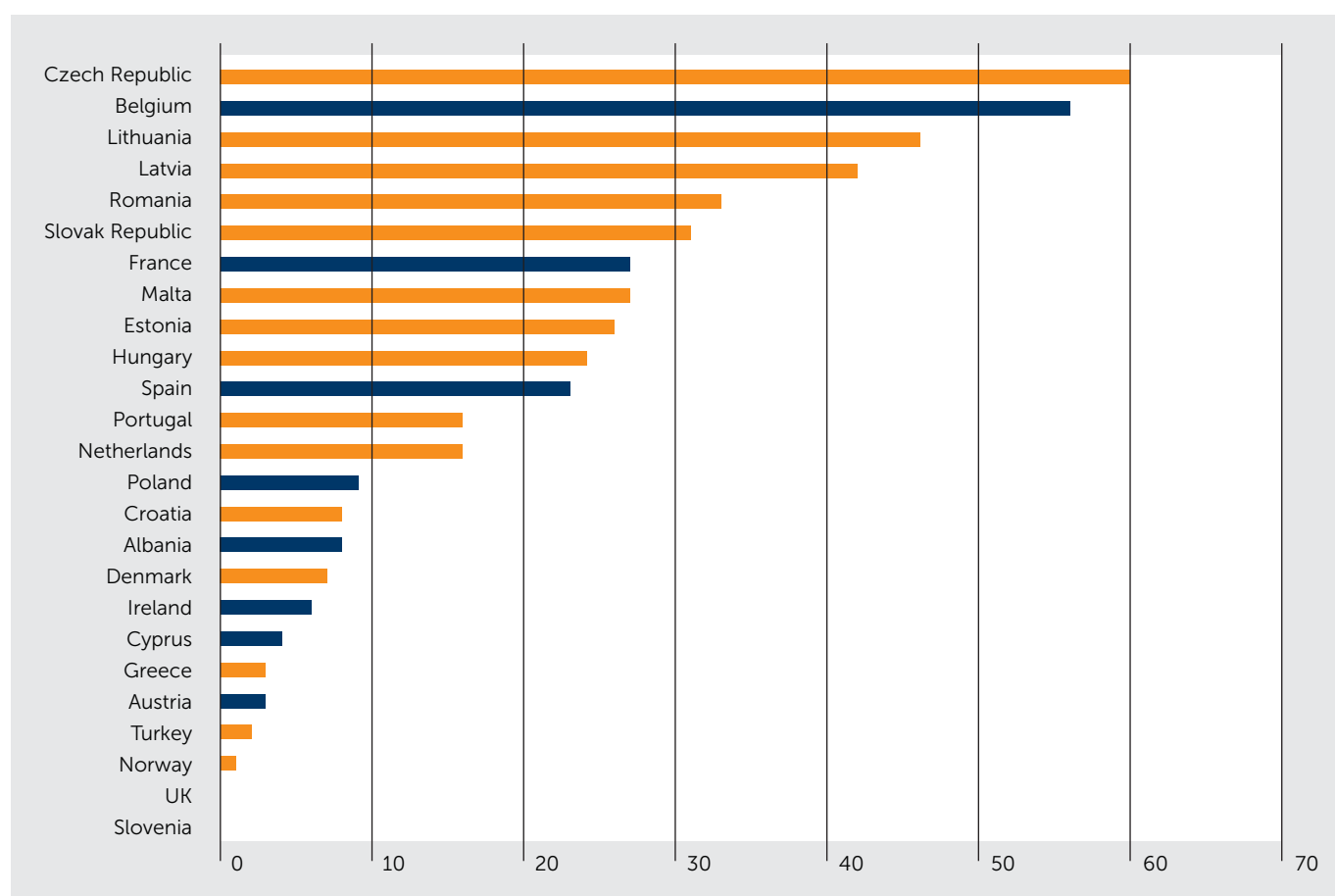
Jedná se zejména o děti týrané, zanedbávané, zneužívané a ohrožené ve vývoji nevhodným sociálním prostředím nebo děti zdravotně postižené. Zaopatřením se dle zákona rozumí stravování, ubytování, ošacení a výchovná činnost. Dětské domovy pro děti do 3 let věku mohou také poskytovat ubytování ženám v průběhu těhotenství, je-li ohroženo jejich zdraví z důvodů nepříznivé životní situace.

V úvodu této práce jsme zmiňovali, že tato analýza se pokusí o nepolitickou analýzu.

Problematika ústavní výchovy je totiž vnímána jako celospolečenský problém, který souvisí se sociálním klimatem společnosti, odráží aktuální hodnoty, postoje, názory, ekonomické možnosti a v neposlední řadě i politické priority. Vyjadřuje úroveň sociálního citění, priority výchovných cílů, včetně kvality školského systému i postavení rodiny a reálných možností její podpory. (Janský, 2014, s. 115)

Česká republika usiluje o transformaci systému péče o ohrožené děti a jeho institucionalizaci již několik let. Přesto ochrana ohrožených dětí stále nedosahuje úrovně odpovídající úrovni vyspělých evropských států, a to zejména s přihlédnutím k vysokému počtu dětí v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy.

Obr. 1. Podíl dětí mladších tří let v ústavní péči na 10 000 dětí



V roce 2012 uspořádala vláda Bulharské republiky ve spolupráci s UNICEF konferenci o ukončení umísťování dětí do tří let do ústavní péče. Obr. 1 ukazuje, jak byla na této konferenci prezentována Česká republika ve srovnání počtu dětí do tří let věku umístěných v ústavní péči. Jedná se o výsledky výzkumu realizovaného Institutem Světové zdravotnické organizace o škodlivých účincích institucionalizace malých dětí a hlavních příčin opouštění dětí v Evropě a metod prevence. (Better Care Network, 2013).

Od roku 1989 byly postupně ratifikovány všechny zásadní mezinárodní smlouvy týkající se lidských práv a práv dítěte a od roku 1999 byly vykonány významné kroky v legislativě, probíhala cílená mezirezortní diskuse k tématu transformace a sjednocení systému péče o ohrožené děti s cílem jeho zkvalitnění na několika různých úrovních.

Prvním koncepčním dokumentem, vycházejícím z potřeby sjednocení postupů při poskytování sociálně právní ochrany dětí a zlepšení péče o ohrožené děti byla *„Koncepce péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu do roku 2008“*.

V roce 2008 projednala vláda další z dokumentů týkající se nutných zásadních změn v přístupu k péči o ohrožené děti, a to *„Analýzu současného stavu institucionálního zajištění péče o ohrožené děti“*. Tato analýza se měla stát nejen východiskem pro transformaci celého systému, ale také prostředkem k naplnění jednoho z cílů programového prohlášení vlády, jímž deklarovala preferenci péče o děti v rodinném prostředí před ústavní péčí.

V roce 2009 schválila vláda *„Návrh opatření k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti – základní principy“*. Cíle byly specifikovány v *„Národním akčním plánu k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 – 2011“*. Následně byla zpracována *„Národní strategie ochrany práv dětí Právo na dětství“*, která reagovala na doporučení Výboru pro práva dítěte.

V roce 2012 schválila vláda *„Akční plán k naplnění Národní strategie ochrany práv dětí 2012 – 2015“*. Vláda se tímto zavazuje vytvořit do roku 2018 funkční systém zajišťující důslednou ochranu všech práv dětí a naplňování potřeb. (Vávrová, Kroutilová Nováková, 2015).

Významným počinem, který navazuje na transformační dokumenty, je vytvoření *„Standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školských zařízeních pro preventivně výchovnou péči“* (dále jen *„Standardy“*). Tyto Standardy vycházejí z více než dvouleté práce pracovní skupiny Národního ústavu pro vzdělávání a jejich účelem je nastavení a udržení srovnatelné úrovně kvality poskytované péče v jednotlivých školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče napříč celou Českou republikou a zvyšování kvality péče o děti v těchto zařízeních. Definují základní (minimální) kritéria kvality péče v oblasti výchovně vzdělávacího procesu, v personálních, organizačních a materiálních aspektech péče a zároveň naznačují směr vývoje kvality poskytovaných služeb. Důraz je kladen především na vytváření a udržování vztahů dítěte s jeho blízkými osobami, zapojování do rozhodovacích procesů, začleňování do běžného sociálního prostředí nebo přípravu na samostatný život. Záměrem je zakotvit v budoucnu Standardy jako vyhlášku. (Pacnerová, 2015, s. 9-10)

Přes všechny tyto kroky je Česká republika za situaci ohledně péče o ohrožené děti opakovaně kritizována ze strany českých i zahraničních odborníků a ze strany nadnárodních organizací (Rada Evropy, Výbor pro práva dítěte OSN), a to za nedostatečné naplňování kodifikovaných dokumentů v praxi a za nedostatečně flexibilní reflexi a nápravu nedostatků.

Na závěr bych ráda uvedla obecné nedostatky systému péče o ohrožené děti tak, jak jsou v současnosti vnímané odbornou veřejností:

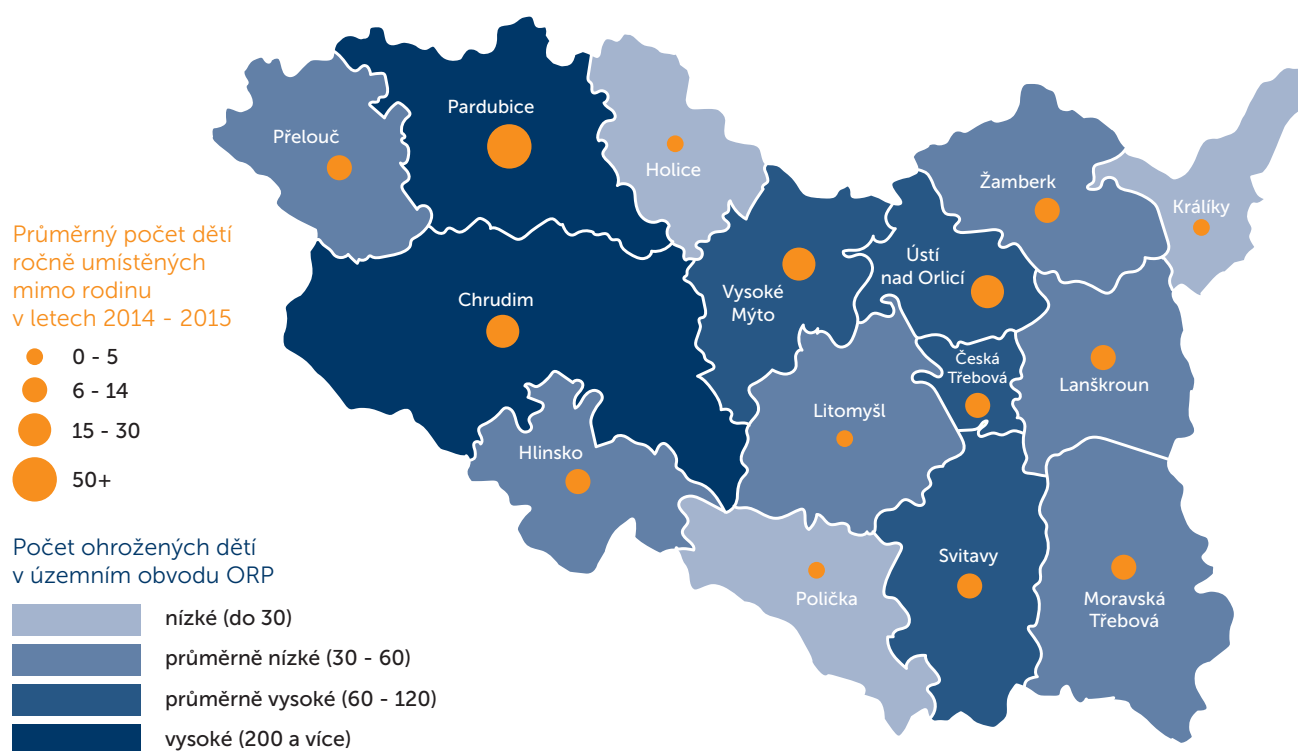
- 1.** nejasná legislativa; rozpor mezi tím, co je deklarováno na úrovni politických a koncepčních materiálů a tím, jak je naplňováno na praktické úrovni v rámci jednotlivých složek systému. Zákony a prováděcí materiály jsou formulovány nejasně a výklad je tak mnohoznačný. Platné legislativní dokumenty například deklarují, že v případě umístění dítěte do zařízení mimo domov je nutno toto opatření vnímat jako dočasné a usilovat o perspektivu návratu dítěte do rodiny, případně do náhradních rodinné péče, a to v co nejkratším časovém horizontu. Vysoké počty dětí umístěných v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy sice několik let klesaly, ale důvodem bylo spíše zavedení profesionální pěstounské péče, nikoliv dlouhodobé snížení počtu dětí v náhradních formách péče. Způsob financování zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy je také nastaven v rozporu s požadavkem perspektivy návratu dítěte do rodiny, neboť zařízení získávají finance podle počtu dětí (Běhounková, 2012, s. 25-27).
- 2.** mezirezortní roztříštěnost; systém péče o ohrožené děti postrádá společné principy a cíle, kterými by se řídil každý rezort, jenž má ve své gesci péči o ohrožené děti. Rezorty pracují na základě svých dílčích principů, chybí součinnost a péče o ohrožené dítě je tak diskontinuitní. Rozdíly spočívají zejména v rozsahu kompetencí, míře odpovědnosti, legislativní ústavní péčeravě, personálním zajištění této agendy a podílu financí ze státního rozpočtu.
- 3.** absence dostatečného množství kvalitních lidských zdrojů, včetně toho, že požadavky jednotlivých rezortů na personální zajištění jsou odlišné. To se projevuje především v rozdílné kvalifikaci a systému dalšího vzdělávání. Některé profesní pozice chybí nebo je jich nedostatek.
- 4.** nedostatečná prevence a nedostatečný důraz na rozvoj preventivních aktivit; nutným předpokladem zlepšení systému péče o ohrožené děti je zvýšení počtu terénních sociálních pracovníků, kteří pracují s ohroženou rodinou, z jejichž péče musely být děti odebrány. Cílem je ústavní péčera situace ohrožené rodiny a návrat dětí do rodinného prostředí, pokud je to možné. Součástí preventivních programů by také měla být následná podpora dětem, které ukončily pobyt v ústavech.

5. nedostatečná spolupráce subjektů péče, jednotlivé subjekty participující v systému podpory a péče o ohrožené děti nespolupracují, systém je nepružný a nedostatečně průchodný. Příkladem je nízká míra spolupráce soudů s DD, která by zajišťovala kontinuitu učiněných rozhodnutí a kroků.



Specifika systému náhradní rodinné péče v Pardubickém kraji

Pardubický kraj nemá výrazně specifické postavení v oblasti systému péče o ohrožené rodiny a děti v rámci České republiky. Patří mezi kraje s nižší mírou ohroženosti (na území Pardubického kraje nejsou velké vyloučené lokality, není zde dlouhodobě těžko řešitelný jev apod.). Pardubický kraj patří mezi kraje s relativně kvalitním pokrytím poskytovaných služeb (dostatek služeb, i těch odborných – v porovnání s některými jinými kraji České republiky). Větší míra služeb je samozřejmě ve větších městech, zvláště pak v krajském městě – v Pardubicích.



Mapa č. 1: Míra ohrožení dětí v jednotlivých ORP Pardubického kraje

Ani Pardubickému kraji se nevyhýbá problematika dětí, které musí být umístěny v náhradních formách péče. Určité specifikum však Pardubický kraj (společně s krajem Zlínským) v této oblasti má. Pardubický kraj předběhl systém jako takový a naslouchal současnými trendům a pustil se do projektu „*Transformace péče o ohrožené děti a mládež*“, který byl podpořen grantem z fondů EHP 2009-2014, program CZ04 – Ohrožené děti a mládež. Jak již bylo uvedeno výše, Pardubický kraj je jedním z pouze dvou krajů, kteří transformační proces zahájili. Do tohoto projektu

se zapojily všechny dětské domovy a dětská centra zřizovaná Pardubickým krajem, odbor rozvoje, odbor sociálních věcí, odbor školství a zdravotnictví Pardubického kraje. Jednalo se o ojedinělou a úctyhodnou aktivitu v souladu s protransformační náladou v oblasti péče o ohrožené rodiny a děti. V rámci tohoto projektu bylo vytvořeno 8 transformačních plánů pobytových zařízení zřizovaných Pardubickým krajem. Tyto plány jsou podpořeny zpracováním dokumentací, metodik a pracovních postupů pro nově vzniklé nebo transformované služby a o nově zpracovanou krajskou strategii pro oblast péče o ohrožené děti a mládež v Pardubickém kraji. I když se zatím hledá investiční podpora pro transformační plány, vyslal Pardubický kraj jasné stanovisko, kterým směrem se chce v systému péče o ohrožené rodiny a děti ubírat. Na této cestě je Pardubický kraj v čele a v mnohém zaštiťuje a podporuje efektivnější kroky než stát jako takový.

V rámci výše uvedené klíčové strategie bylo definováno několik rizik, se kterými se systém péče o ohrožené rodiny a děti v Pardubickém kraji potýká a které do jisté míry dopadají na téma této analýzy:

- 1.** Mezirezortní roztržštěnost
- 2.** Nedostatečné legislativní ukotvení
- 3.** Nedostatečná spolupráce subjektů péče
- 4.** Využívání stereotypních řešení
- 5.** Nedostatek preventivní sítě a větší zaměření na služby řešící jev, nikoliv předcházející jevu
- 6.** Nedostatek potřebných služeb pro ohrožené rodiny a děti (zvláště služby zaměřené na rodiny se zvýšenou potřebou podpory)
- 7.** Nedostatek odborníků v kraji (kapacity psychologické, terapeutické, psychiatrické apod.)
- 8.** Nedodržování principu subsidiarity ústavní (pobytové) péče ze strany OSPOD i soudů (ústavní péče jako poslední možnost)

Klíčový strategický dokument Pardubického kraje pro tuto oblast také definuje opatření na podporu transformace péče o ohrožené rodiny a děti v Pardubickém kraji. Některá opatření mohou úzce dopadat na problematiku odchodu mladých lidí právě z ústavní péče, a proto je několik vybraných z nich (úzce souvisejících s tématem analýzy) bez pochyby potřeba uvést.



Cíl 1: Metodická podpora a koordinace výkonu sociálně-právní ochrany dětí:

Opatření 1.2. Omezení příjmů dětí se skutečným pobytem v jiných krajích do krajských zařízení pobytové péče v Pardubickém kraji

Velmi důležité opatření, protože mnoho dětí a mladých lidí vyrůstajících v ústavní péči má trvalé bydliště jinde, přemístěním dětí do jiného kraje dochází k přetrhání vazeb se sociálním prostředím, často dochází ke ztrátě (nebo zmírnění) kontaktu s rodinou, po odchodu se mladý člověk velmi často ztrácí v tom, kam vlastně patří, které prostředí zná, ve kterém chce zůstat. Také služby (včetně například podpory bydlení obcí) je vázáno na trvalé pobyty mladých osob, pokud však mladý člověk většinu svého života stráví v ÚZ mimo svou rodnou obec (místo svého trvalého pobytu), na podporu nemá nárok a zároveň je zcela pochopitelné, pokud chce zůstat tam, kde vyrůstal a má alespoň nějaké sociální vazby vybudované. Toto opatření by mohlo mírnit dopady zde uvedené.

Opatření 1.3.: Rozvoj kvality SAS, azylových domů a domů na půl cesty, jejich vzájemné spolupráce a spolupráce s OSPOD

Pardubický kraj vydává jasné stanovisko k tomu, aby bez ohledu na mezirezortní roztržičnostspolurelevantníaktéři spolupracovali a komunikovali. Z hlediska přípravy na samostatný život a následný odchod je spolupráce všech velmi potřebná a vede k efektivnější přípravě a následné efektivnější podpoře.

Metodik OSPOD Krajského úřadu Pardubického okraje upozorňuje, že pobytové sociální služby (zařazené v síti služeb Pardubického kraje) jsou povinny pro své klienty před ukončením poskytování služby zajistit návaznost terénních, příp. ambulantních služeb v místě, kam klient odchází tak, aby klient plynule navázal v následném bydlení na podporu služeb coby prevence propadu a opakovanému využívání služeb a prevence ohrožení dítěte.

Cíl 2: Kapacity sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi reflektují potřeby kraje

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou definované zákonem jako převážně terénní sociální služby poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje. Jedná se o službu, která hraje klíčovou roli v prevenci umístění dětí mimo rodinu. Nejen odborníci, ale dokonce také zástupci pobytových zařízení (na základě kvalitativních rozhovorů k této analýze) uvádějí, že velká část dětí umístěna v ústavním zařízení se tam dostává z příčin, které by byly řešitelné při dostatečné a včasné podpoře rodiny v komunitě prostřednictvím terénních, příp. ambulantních služeb.

Mezi hlavní příčiny umístování dětí do ústavní péče v kraji jsou výchovné problémy dítěte, ztráta zaměstnání rodičů a až poté zneužívání a týraní dítěte, domácí násilí, závislost rodičů, zdravotní stav dítěte, ztráta bydlení, zanedbávání dítěte, zdravotní stav rodiče, chudoba rodiny a nedostatečné rodičovské kompetence.

V posledních pěti letech nedošlo k významnému poklesu počtu dětí přijímaných do školských dětských domovů v Pardubickém kraji ani se nesnížil počet dětí v dětských domovech umístěných. Z toho lze usuzovat, že kapacity sociálně aktivizačních služeb pro rodiny neodpovídají potřebám kraje. Na základě informací z terénu se také ukazuje, že aktuální kapacity SAS nepostačují k tomu, aby ve všech případech probíhala práce s rodinou v dostatečné intenzitě – i v době, kdy je již dítě v ústavním zařízení a mohlo by se pracovat na jeho vrácení zpět. Běžná frekvence kontaktu jednou týdně v případě některých rodin nepostačuje.

Opatření 2.2: Vyhodnocování neúspěšného návratu dětí do rodiny a adekvátní nastavení změn v síti služeb v reakci na vyhodnocení

Kraj bude podporovat kontinuální vyhodnocování důvodů neúspěšného návratu dětí do rodiny, které vyústilo v opakované umístění dítěte mimo rodinu a adekvátní nastavení změn v síti služeb v reakci na výsledky vyhodnocení.

Opatření 3.1: Podpora rozvoje psychologické pomoci, terapeutických služeb, služeb výchovného poradenství pro ohrožené děti a rodiny v sociálním, zdravotním i školském resortu

Kraj bude podporovat rozvoj psychologické pomoci, terapeutických služeb, mediačních služeb pro ohrožené děti a rodiny včetně poskytování terénní formou v případech, kdy je to potřebné. Je podporována dostupnost služeb výchovného poradenství a prevence rizikového chování.

Opatření 3.5: Zajistit dostupnost služeb pro mladé dospělé

Kraj se bude snažit vytvořit dostatečnou kapacitu terénních a ambulantních služeb pro mladé dospělé opouštějící ústavní péči, pěstounskou péči případně nefunkční rodinnou péči. Terénní a ambulantní služby musí navazovat kontakty s mladými dospělými již před opuštěním péče.

Opatření 7.2: Realizovat vyhodnocování náhradní rodinné péče a přijímat adekvátní opatření ve vztahu ke všem relevantním fázím procesu NRP

Kraj se snaží v tuto chvíli podporovat a realizovat kontinuální vyhodnocování náhradní rodinné péče s cílem „odhalit“ klíčové momenty úspěchu či neúspěchu náhradní rodinné péče. Je vyhodnocováno, co mohlo přispět k úspěchu

či neúspěchu náhradní rodinné péče, např. v rámci činnosti OSPOD, při návratu dítěte do biologické rodiny, v případě pěstounské péče např. v procesu přípravy pěstounů, schvalování a zprostředkování pěstounské péče, v doprovázení pěstounů ze strany pověřených organizací apod. V reakci na závěry z vyhodnocování bude kraj přijímat opatření ve všech relevantních fázích procesu náhradní rodinné péče s cílem zamezit selhávání náhradní rodinné péče.

Domníváme se, že poznání a definování priorit Pardubického kraje v této oblasti je klíčové pro změny doporučení, která budou navrhována v rámci této analýzy, ale také v rámci celého projektu, jehož je analýza součástí. Výstupy, které vzešly z teoretických i výzkumných prací při tvorbě této analýzy zcela odpovídají trendu, který je podporován Pardubickým krajem, a doporučená optimalizace odpovídají opatřením, která navrhuje Pardubický kraj. Je třeba neradovat se předčasně, neopomenutelnou důležitostí změny je nejen změna systémová, nejen změna lokální, lokálně – strategická, ale také změna myšlení u zástupců odborných aktérů, kteří jsou v každodenním kontaktu s cílovou skupinou. Pouze zakomponujeme-li principy opatření, závěry analýzy a doporučení daná projektem do své každodenní práce, může se systém práce s mladými lidmi v náhradních formách péče zefektivnit...změnit.



Klíčovní aktéři systému náhradní rodinné péče v Pardubickém kraji

Mezi aktéry, které považujeme pro potřeby této analýzy za klíčové, patří bezpochyby ústavní zařízení, orgány sociálně právní ochrany dětí, návazné služby v podobě domů na půl cesty, organizace zajišťující služby doprovázení a vybrané organizace pracující s rodinou (služby SAS), nebo jako doprovázející organizace (v oblasti pěstounské péče). Tato analýza nemá za cíl zmapovat a představit všechny aktéry, které se na systému v Pardubickém kraji podílejí, ale spíše na ty nejvýznamnější aktéry, kteří se mimo jiné účastnili kvalitativních rozhovorů anebo setkání odborné platformy.

V Pardubickém kraji nalezneme 8 ústavních zařízení, z nichž pouze jediné z nich je soukromé.

NÁZEV A TYP ÚSTAVNÍHO ZAŘÍZENÍ	KAPACITA	TYP	ZAPOJENÍ DO KRAJSKÉHO TRANSFORMAČNÍHO PROJEKTU
Dětský domov Dolní Čermná	54	rodinný	ano
Dětský domov Holice	32	rodinný	ano
Dětský domov Moravská Třebová	21	rodinný	ano
Dětský domov Pardubice	40	rodinný	ano
Dětský domov Polička	24	rodinný	ano
Soukromý dětský domov MARKÉTA, o.p.s.	8	rodinný	ano
Dětský domov se školou, středisko výchovné péče a základní škola, Chrudim	72	rodinný	Ne (nejedná se o zařízení zřízené krajem)
Výchovný ústav Brandýs nad Orlicí	24	rodinný	Ne (nejedná se o zařízení zřízené krajem)

Vzhledem k zapojení většiny ústavních zařízení do krajského transformačního procesu, by se dalo říci, že všechna zařízení do maximální možné výše vykonávají aktivity, které se snaží o optimalizaci prostředí v zařízeních směrem k rodinným buňkám a podporují sociální práci s mladými lidmi tak, jak ji doporučují transformační procesy (individuální práce s klienty, principy partnerství, využívání podpůrných služeb, vedení k samostatnosti a odpovědnosti apod.). Řada zařízení již nyní přistupuje k různým ústavní péčeračím a změnám, další opatření se chystají. Řada změn byla definována v krajské strategii a je z úrovně kraje podporována.



Změny navrhované v rámci strategie transformace ústavních zařízení v Pardubickém kraji

- 1.** Co nejdříve ukončit poskytování péče o děti ve stávajícím objektu DD v Poličce, které neumožňuje realizovat péči o děti rodinného charakteru v samostatných domácnostech a v němž by v budoucnu byly nutné velmi vysoké investice do přestavby. Alternativou by mohlo být zajištění péče ve třech bytech města (v současnosti jimi zařízení nedisponuje).
- 2.** Co nejdříve ukončit poskytování péče o děti v nevyhovující budově DD v Horní Čermné, jejíž provoz je neekonomický a vyžadovala by investici cca. 20 mil. Kč. Alternativou by mohla být výstavba rodinných domů na místo budovy v Horní Čermné, nicméně se jedná o velmi nákladnou variantu.
- 3.** Na základě vícekritériálního vyhodnocení několika variant rozhodnout o alternativě stávající budovy DD v Pardubicích, jejíž přestavba na samostatné domácnosti by vyžadovala velmi vysoké investice. Je více variant, jak zajistit péči o děti ve vhodnějším prostředí, např. pronájem stávající budovy, koupě domků či kombinace obou. V tuto chvíli získal DD v Pardubicích cvičný byt (leden 2018) a má předjednané další byty, do kterých by se mohly stěhovat vybrané rodinné skupiny z hlavní budovy (byty jsou v běžných zástavbách).
- 4.** Podpořit záměr DD Moravská Třebová a vybudovat 3 garsoniéry sociálního bydlení ve stávající administrativní budově v areálu DD.
- 5.** Podpořit záměr DD Holice a DD Pardubice a provozovat 3 byty krizového bydlení.
- 6.** Provést komplexní vyhodnocení více variant a na jeho základě rozhodnout o tom, zda podpořit záměr DD Holice výstavbou rodinných domů či zvolit alternativu pronájmu bytů v Holicích či za hranicemi města.

Z hlediska procesu přípravy na odchod dětí a mladých lidí a jejich integrace do společnosti, je podoba zařízení a způsob práce s nimi jedn z klíčových podmínek pro naplňování potřeb a tolik nezbytných dovedností.

Příkladem mohou být staré typy ústavních zařízení s jídelnou (kde se děti nemohou podílet na přípravě jídla) či zařízení, kde jsou děti sdružovány do velkých skupin (oproti zařízením rodinného typu, kdy je na jedné „rodince“ například max. 7 dětí) apod.

V souvislosti s ústavními zařízeními v Pardubickém kraji nemůžeme vynechat také zařízení zdravotnická – dětské domovy pro děti do 3 let věku (Dětské centrum Veská a Svitavy).

Obě tyto zařízení se zapojila to transformačního procesu.

DĚTSKÝ DOMOV PRO DĚTI DO 3 LET VĚKU	KAPACITA	TYP	ZAPOJENÍ DO TRANSFORMAČNÍHO PROJEKTU
Dětské centrum Veská	18	Zdravotnické zařízení	Transformace péče o ohrožené děti a mládež
Dětské centrum Svitavy	23	Zdravotnické zařízení	Transformace péče o ohrožené děti a mládež

Díky procesu tvorby transformačních plánů došlo v práci pracovníků Dětských center k výrazné změně – větší část služeb poskytovaných dětskými centry začíná mít převážně charakter sociálních, nikoli zdravotních služeb. Lze tvrdit, že stávající praxe je na hraně zákona, jelikož dochází k poskytování sociálních služeb (především služby azylový dům, v případě pobytů pro matky s dětmi, a sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi, v případě práce s rodinami, ZDVOP) a to bez jejich registrace. Probíhají zde také práce s rodinou v kontextu zdravotních služeb, přestože chybí systémy standardů a inspekcí (sociální služby disponují obojím).

Setrvání zdravotnických dětských center v resortu zdravotnictví také komplikuje čerpání investičních prostředků z integrovaného regionálního operačního programu, který se zaměřuje primárně na infrastrukturu sociálních služeb. Tyto praktické dopady roztržitého systému jen dokazují důležitost sjednocení tak, aby i samotná zařízení mohla fungovat efektivněji a kvalitněji a překážkou pro to nebyl systém jako takový. Transformační projekt ukázal na důležitost převedení dětských center do působnosti resortu sociálních věcí.

Mezi další, ale dílčí – lokální doporučení patří v oblasti dětských center:

1. Podpořit záměr DC Veská (středisko Staroholická) realizovat terénní službu podpory rodin.
2. Podpořit záměr realizovat pobyty matek s dětmi DC Svitavy i DC Veská. V případě DC Veská však rozhodnout o místě poskytování na základě vícekritériálního hodnocení několika variant (včetně stávajícího areálu), protože stávající areál není zcela vhodný kvůli špatné dopravní obslužnosti.

I když průběh a možnost pobytu dítěte/mladého člověka v ústavním zařízení je klíčový z hlediska jeho vstupu do samostatného života a naplňování jeho potřeb, tak významnou roli hrají také další subjekty, které realizují péči a podporují ty, kteří procházejí nebo si již prošli náhradními formami péče.

SOCIÁLNÍ SLUŽBA	POSKYTOVATEL	KAPACITA	POZNÁMKA
Dům na půl cesty (Pardubice)	SKP - CENTRUM, o.p.s.	11	Pokoje + společné prostory, DPC nedisponuje cvičnými byty
Dům na půl cesty (Hrochův Týnec)	Centrum J. J. Pestalozziho, o.p.s.	12	Pokoje + společné prostory v samostatném domě, nedisponuje cvičnými byty
Dům na půl cesty (Žamberk)	Cesta pro rodinu, z.ú.	8	Pokoje + společné prostory v samostatném domě, v DPC mohou v případě potřeby osoby s dítětem.
Dům na půl cesty (Květná)	Květná Zahrada, z.ú.	11	Byty v rámci jednoho objektu + jeden tréninkový byt ve Svitavách Dům na půl cesty (Květná) a plánují mít ještě jeden byt v Poličce.
Poradenské centrum pro děti a mládež - sociální rehabilitace	Centrum J. J. Pestalozziho, o.p.s.	terénní 60, ambulantní 50	Poradenské centrum pro děti a mládež - sociální rehabilitace – vydalo v roce 2012 Příručku poradenského střediska pro mladé lidi odcházející z dětských domovů.
„Spolu“ sociálně aktivizační služba	Dětský domov Holice	terénní 2, ambulantní 15	Ojedinelý počín, kdy má dětský domov zaregistrovanou sociální službu, která pomáhá spolupracovat s rodinami dětí
„Doprovázení“ -sociální rehabilitace	Salesiánský klub mládeže, z.s. Centrum Don Bosco	terénní 45, ambulantní 45	Tato organizace disponuje 1 cvičným bytem a v současnosti usiluje o další cvičný byt
Program „Na vlastních nohách“ (není to sociální služba)	Salesiánský klub mládeže, z.s. Centrum Don Bosco	terénní 45, ambulantní 45	Tato organizace disponuje 1 cvičným bytem a v současnosti usiluje o další cvičný byt
Šance pro rodinu – sociální rehabilitace Lanškroun *	Oblastní charita Ústí nad Orlicí	terénní 6, ambulantní 8	

V současné době vnímá řada zástupců zařízení i služeb podpůrnou síť pro mladé lidi v Pardubickém kraji jako nedostatečně propojenou a hodně závislou na osobním nasazení jednotlivých zástupců aktérů. Řada organizací, byť se pohybuje ve stejné lokalitě, spolu nespolupracuje, případně nepodporuje (a neinicuje) aktivity vedoucí k navázání spolupráce. V Pardubickém kraji nejsou platformy, které by spojovaly aktéry v této oblasti, případně jejich části (například není platforma zástupců domů na půl cesty, platforma doprovázejících organizací apod.)

Klíčová je spolupráce mezirezortní. Řada podpůrných organizací si stěžuje na nejednotný přístup ke spolupráci od zástupců ústavních zařízení a upozorňují na to, že velmi často záleží na osobnosti ředitele, jestli je proaktivní a uznává důležitost organizací v procesu osamostatňování svých klientů, nebo ne. V případě osvíceného ředitele/ředitelky dochází k hladké spolupráci i s vychovateli. Pokud je osoba ředitele/ředitelky spíše konzervativní, je spolupráce velmi těžká až nemožná. Některé služby například uvádějí, že se jim například přes 1,5 roku nepodařilo sejit



s ředitelem/ředitelkou jednoho ze zařízení, i když služby, které organizace nabízí, jsou obecně uznávané jako vhodné z hlediska podpory mladých lidí při odchodu ze zařízení (nebo při přípravě na odchod ze zařízení). Jiné zařízení naopak se službami spolupracují.

Veškeré závěry, se kterými přichází tato analýza, budou bezpochyby závislé na spolupráci jednotlivých aktérů a pro jakoukoliv realizovatelnou změnu je toto potřeba brát v úvahu a napříč rezorty podporovat spolupráci s pocitem vlastní spoluodpovědnosti za tento proces.

Mezi další významné aktéry, kteří se podílejí na procesu osamostatňování a zároveň by měli reflektovat potřeby dítěte/mladého člověka s tím spojené, jsou Orgány sociálně právní ochrany dětí (dále jen OSPOD).

V Pardubickém kraji je celkem 15 OSPODů, podílejších se aktivně na některých relevantních projektech, které naleznete v tabulce níže:

OSPOD	PROJEKT
Česká Třebová	-
Hlinsko	-
Holice	-
Chrudim	<ul style="list-style-type: none"> Podpora sociální práce v obci Chrudim a ve správním obvodu obce s rozšířenou působností (2017-2019) Efektivní řízení sítě služeb pro ohrožené děti v ORP (2017-2019)
Králíky	-
Lanškroun	-
Litomyšl	-
Moravská Třebová	-
Pardubice	<ul style="list-style-type: none"> Pilotní ověření systému sociálního bydlení na lokální úrovni v obci Pardubice
Polička	-
Přelouč	-
Svitavy	-
Ústí nad Orlicí	-
Vysoké Mýto	-
Žamberk	-

V neposlední řadě jsou důležitými aktéry organizace, které se pohybují na poli doprovázení v oblasti pěstounské péče. Postavení pěstounské péče v procesu odcházení je specifické a je mu věnována samostatná kapitola. Organizace, které se v Pardubickém kraji této oblasti věnují a zároveň spolupracovali na této analýze jsou DaR – Centrum pro dítě a rodinu, o. p. s. a Amalthea z.s.



Problematika odcházení v pěstounské péči

Je důležité si uvědomit, že si náhradní rodinná péče prošla několika zásadními koncepčními změnami. Během období první republiky fungoval systém náhradní rodinné péče postavený výhradně na pěstounské péči. V období totality byla tato koncepce péče výrazně změněna a postavena na ústavní péči a centralizovaném přístupu péče o rodinu a dítě. V 60. letech 20. století začala být opět využívána pěstounská péče, ovšem ne v takové míře jako za první republiky. Poslední desetiletí je charakterizováno snahou o institucionalizaci péče a opětovnou podporu náhradní rodinné péče. Na potřebu vrátit se ke koncepci pěstounské péče upozorňují odborníci již delší dobu, a to především v souvislosti s cílem snížit neúnosně vysoký počet dětí vyrůstajících v institucionální péči a v kontextu jednoznačných výzkumů, které upozorňují na negativní dopad ústavní péče na dítě – a to jak v rovině psychické, rodinné, tak sociální.

V současné době se systém zprostředkování náhradní rodinné péče řídí zákonnými podmínkami, které jsou upravovány zejména zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon č. 359/1999 Sb.) a zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Od 1. ledna 2013 je dalším regulativem této oblasti také vyhláška č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí (dále jen vyhláška). Novela zákona č. 359/1999 Sb. přinesla do oblasti náhradní rodinné péče řadu změn. Celý proces zprostředkování zahrnuje řadu subjektů a dělí se do několika fází. Jeho součástí je jak práce s dětmi, které jsou do náhradní péče umisťovány (resp., jimž je náhradní rodinná péče zprostředkována), tak práce s osobami, které mají zájem osvojit dítě nebo přijmout dítě do pěstounské péče (dále jen žadatel/žadatelé).

V neposlední řadě se jedná o zavedení institutu přechodné pěstounské péče jako alternativy k péči ústavní s cílem co nejvíce péči ústavní nahradit právě péčí pěstounskou.

Důležitou úlohu plní kraj, krajský úřad, který má jak agendu náhradní rodinné péče ve své gesci (včetně odborné přípravy žadatelů k přijetí dítěte do NRP a jejich psychologického vyšetření), tak má metodické, konzultační, poradenské a kontrolní místo. Podporu má pak kraj v jednotlivých svých ORP, jako metodická podpora. Kromě výše uvedených subjektů jsou významnými aktéry také neziskové organizace a další subjekty (například fyzické osoby), které mohou získat pověření (na základě § 49 a násl. Zákona č. 359/1999 Sb.,

o sociálně právní ochraně dětí). Tyto organizace pak mohou zajišťovat služby pěstounským rodinám na základě uzavření dohody s nimi. Každá pěstounská rodina má právo na svou doprovázející osobu, kterou může být právě tato pověřená organizace, nebo OSPOD. Tyto organizace pak poskytují odbornou pomoc, přípravy, uzavírají dohody o výkonu pěstounské péče apod.

Z nastavení současné podoby pěstounské péče je od začátku jasné, že negativa dopadu institucionální péče na život dítěte nejsou stejná jako u péče pěstounské. Díky rodinnému (nikoliv institucionálnímu) uspořádání náhradní péče dokáže pěstounská péče v mnohém nahradit tak důležité rodinné vzorce jako v opravdové rodině. Přírozenost rodinného prostředí ještě podporuje odborná práce s pěstouny a jejich podpora a vzdělávání. Jak již bylo několikrát zmíněno, proces přípravy na odcházení je v podstatě procesem výchovy samotné. Přírozenost výchovy včetně sociálních interakcí a možnost být součástí rodiny jako takové, dává dětem a mladým lidem dostatek dovedností a schopností, které následně využívají při svém samostatném životě.

Jedna z důležitých součástí práce pěstounských rodin je práce s biologickou rodinou. Pěstounská rodina pracuje s tématem odebrání, s tématem biologické rodiny. Osobnost pěstouna je však postavena pro dítě mimo oficiální „úřednický“ systém. Ve fungující pěstounské rodině je nastaven vztah a důvěra, díky čemuž získávají děti a mladí lidé dostatečný nadhled nad situací své biologické rodiny. Zpět do biologické rodiny se vrací naprosto mizivé procento dětí v pěstounské péči. Dalším pozitivním prvkem pěstounské péče v kontextu příprav na samostatný život je také to, že pěstounská rodina v naprosté většině případů zůstává jako podpora pro dítě/mladého člověka i po jeho zletilosti, tak jak je přirozené v biologické rodině. Mladý člověk také nemá tendence utíkat, protože má pocit přirozeného a bezpečného prostředí (nikoliv ústavního režimového zařízení), nehledá svobodu a je tak možné postupné osamostatňování přímoúměrné vyzrálosti a dovednostem mladého člověka. Velmi často pak tito mladí lidé dokončují své vzdělání, následně zakládají vlastní rodiny, a i když se třeba s pěstounskou rodinou dříve nepohodli, tak se do rodiny vrací, pokud časem spadnou do nějakých problémů, stejně jak tomu bývá v běžně fungujících rodinách.

Z výše uvedeného jasně vyplývá, že jedním z hlavních nedostatků institucionální péče v kontextu selhávání mladých lidí je institucionální systém jako takový, který neumí nahradit přirozenost rodiny, kterou však ve velké míře dovede nahradit systém pěstounské péče. Jak se k přirozené výchově co nejvíce přiblížit je nejen otázkou této analýzy, ale samotného vývoje systému. Pro závěry této analýzy je tak pochopitelné, že se dále nebudeme věnovat problematice odcházení dětí z pěstounské péče, protože tato problematika v kontextu tohoto typu péče není relevantní.





Příprava na odchod z dětského domova

Cílem DD je vytvořit co nejpřirozenější podmínky pro všestranný rozvoj dětí od raného dětství až do dospělosti. Posláním vychovatelů je vytvořit dětem obdobné životní podmínky jako mají děti žijící v běžných rodinách. (Matějček, 1999, s. 42). Příprava dítěte na samostatný život probíhá v podstatě neustále a v každém věku je vzhledem k možnostem dítěte jiná. Plánování odchodu z DD se zaměřuje především na děti ve věku od 16 let. To je také skupina dětí, která je objektem našeho výzkumu popsaném v praktické části této práce.

DD jako školská zařízení dle zákona č. 561/2004 Sb. připravují školní vzdělávací program, který obsahuje hlavní výchovné cíle směřující k všestrannému rozvoji dítěte a jeho přípravě na samostatný život. V souladu s těmito cíli a potřebami dítěte vypracovávají DD programy rozvoje osobnosti, včetně plánu odcházení. Školní vzdělávací programy řady DD jsou dostupné na internetu a obsahově jsou si velmi podobné.

Dalo by se shrnout, že hlavní výchovné cíle jsou zaměřeny na rozvoj osobnosti dítěte, samostatné rozhodování, spolupráci a zodpovědnost a zájmovou činnost. Prolínají se všemi oblastmi výchovně vzdělávací činnosti a odráží se v programech rozvoje osobnosti dítěte individuálně.

Cíle v jednotlivých oblastech můžeme dále charakterizovat takto:

- **Rozvoj osobnosti dítěte**

Utváření a upevňování hygienických návyků, zvládnutí sebeobslužných činností a běžných praktických činností, rozvíjení sportovních dovedností, zájem o hudbu, tanec a zpěv, podpora talentů, výchova k vzájemnému soužití s ostatními lidmi, soudržnost se skupinou a vytváření korektních vztahů ve skupině, rozvoj vlastních kompetencí, výchova k aktivnímu a pasivnímu odpočinku.

- **Samostatné rozhodování**

Schopnost správně se rozhodovat a umět projednávat a zdůvodňovat svá rozhodnutí, přijímání odpovědnosti za svá rozhodnutí.

- **Spolupráce a zodpovědnost**

Spolupráce a účelná komunikace s ostatními lidmi, zodpovědnost k sobě



i k druhým, pravidelná příprava na vyučování jako základní schopnost pro budoucí život a vstup do pracovního procesu, zvyšování sociálních kompetencí, orientace v řešení rizikových situací, výchova ke zdravému životnímu stylu, příprava na volbu povolání a uplatnění na trhu práce, prevence trestního chování a užívání návykových látek, etická a morální výchova.

- **Zájmová činnost**

Výchova k vhodnému trávení volného času a aktivnímu odpočinku, rozvoj zájmů, vytvoření žebříčku hodnot, zvyšování sebeúcty a sebevědomí prostřednictvím vlastních úspěchů, uvědomění si vlastní hodnoty a možnosti zažít úspěch, zlepšení psychické a emocionální stability prostřednictvím toho, co děti baví.

Veškeré výchovně vzdělávací a zájmové činnosti dětí v DD směřují k vytvoření klíčových kompetencí, které jsou využitelné v praktických životních situacích a tvoří pro dítě základ přípravy pro život ve společnosti, celoživotní učení a vstup do pracovního procesu. Patří sem komunikativní kompetence, personální a sociální kompetence, kompetence k učení, kompetence k řešení problémů, kompetence občanské a kompetence pracovní.

Jak již bylo uvedeno výše, jednotná koncepce přípravy dětí na odchod z DD neexistuje, není nikde popsána a v praxi ji uskutečňují jednotlivé DD rozdílně. Na základě studia dostupných materiálů (vnitřní řady DD dostupné na webových stránkách a webové stránky neziskových organizací, které se zaměřují na odchod



děti z DD) lze definovat následující činnosti DD týkající se přípravy dětí na odchod z DD:

- **Příprava na samostatné bydlení**

DD mají většinou k dispozici tzv. cvičné byty (bytové jednotky přímo v DD), ve kterých mohou bydlet děti ve věku od 16 let. Cílem je přenášet na děti vyšší míru odpovědnosti v oblasti zacházení s penězi. Děti dostávají od DD peníze dle normy – na jídlo, oblečení, dopravu do školy apod., se kterými musí samy hospodařit. Některé DD disponují tzv. startovacími byty, které poskytují zpravidla dvěma až třem dětem možnost přechodného ubytování po odchodu z DD. V případě, že DD nemá možnost startovacích bytů, zpravidla usiluje o podporu bydlení dítěte ve spolupráci s městem či obcí (možnost přidělení sociálního bytu) nebo s jinými organizacemi.

- **Příprava na budoucí zaměstnání**

DD poskytují dětem podporu při volbě sekundární školy. Volba učebního oboru nebo střední školy vychází z rozumových schopností dítěte, jeho zájmu o budoucí povolání a možností v daném regionu. Některé DD spolupracují při výběru povolání s psychologem, který provádí s dětmi různé testy, z jejichž výsledků pak doporučuje budoucí profesní dráhu dítěte. DD se snaží dětem pomoci najít zaměstnání, spolupracují s městskými úřady, úřady práce nebo s firmami, které pod svým patronátem nechají děti vyučit a pokud jsou úspěšné, nabídnou jim práci a bydlení.

- **Rozvoj sociálních kompetencí**

DD se snaží u dětí rozvíjet kontakty s lidmi mimo DD a podporovat tak rozvoj jejich osobních a sociálních schopností, které jim pomáhají v sociálním začleňování (zájmová činnost, spolupráce s neziskovými organizacemi, kontakt s vrstevníky mimo DD) a vytváření nových sociálních sítí.

Podporují aktivity zaměřené na budování a rozvoj pracovních návyků a dovedností nezbytných pro integraci na trh práce (praktické dovednosti získané v rodinné skupině, brigády). DD podporují děti v samostatnosti při vyřizování osobních záležitostí na úřadech. Před odchodem z DD pomáhají dítěti ve vytváření nové sítě podpory a poradenství. Legislativní průprava – pracovníci DD seznamují děti před odchodem z DD s jejich právy a povinnostmi. Podávají jim informace o možnostech bydlení po odchodu z DD, učí je praktickým dovednostem a znalostem jako je sepsání žádosti, vyplnění osobního dotazníku, znalost základních pojmů z pracovního práva, jak podávat stížnost, reklamaci, jak funguje nájem bytu apod.

Většina DD se účastní různých projektů neziskových organizací, které se zaměřují na doprovázení dětí na cestě k samostatnosti a úspěšnému začlenění do společnosti. Čím dál častěji s dětmi pracují doprovázející organizace, kterým je věnována samostatná kapitola.

Děti, mladí lidé zůstávají v systému péče o ohrožené rodiny a děti, i když jsou „stabilizováni“ v ústavním zařízení. Spolupráce s pracovníky OSPOD přetrvává a pracovníci spolupracují s vychovateli v DD i při plánování odchodu. Zapojení a spolupráce je často závislá nejen na osobních vztazích a nasazení jednotlivých pracovníků, ale také na vzdálenosti (klienti OSPODu jsou mnohdy umístěni v zařízeních mimo ORP, dokonce někdy i mimo kraj, pokud je potřeba zařízení, které není dostupné v příslušném ORP). Zapojení sociálních pracovníků OSPOD není v praxi tak výrazné a nemá takovou hodnotu pro mladého člověka jako jeho bezprostřední okolí. Jak bude ukázáno níže, mnoho mladých lidí v podstatě neví, jakou roli má pracovník OSPOD v jeho životě a z jakého důvodu s ním dál zůstává ve spojení.

Některé pracoviště OSPOD v rámci vyhodnocení a IPOD pracují s tématem odcházení a s tématem práce v biologické rodině, avšak praktické dopady těchto cílů jsou mnohdy zanedbatelné, ať už kvůli nízké kapacitě jednotlivých pracovníků, nebo z důvodu nedostatků podpory v rámci systému jako takového. Mnoho klíčových pracovníků stupňuje své aktivity až ve chvíli, kdy se blíží odchod klienta ze zařízení, některá pracoviště svolávají případové konference (třeba i za přítomnosti sociálního kurátora pro dospělé, nebo za přítomnosti návazných služeb – například DPC, někdy i za přítomnosti biologické rodiny), tyto aktivity jsou bezpochyby správné, ale měly by probíhat kontinuálně po celou dobu umístění dítěte do ústavního zařízení.

Velkou otázkou je vyhodnocování, IPOD a plány tvořené v zařízeních, případně v organizacích. V tuto chvíli neexistuje samozřejmost komparace těchto plánů. Není ani pravidlem, aby bylo dítě či rodič partnerem při tvorbě těchto plánů. Jak také vyplývá ze závěrů kvalitativních rozhovorů, pro děti nemají tyto plány žádnou hodnotu, symbolicky o nich vědí, ale jsou pro ně ničím. Pro další vývoj systému by bylo bezpochyby důležité, aby se tyto plány tvořily dohromady, komparovaly se a byla vytvořena vícestranná dohoda o budoucnosti dítěte, mladého člověka včetně definování rolí a úloh klíčových aktérů kolem dítěte, včetně práv a povinností dítěte, mladého člověka a jeho biologické rodiny.

Z DD odchází v podstatě dospělý člověk, který musí řešit základní existenční otázky – kde bude bydlet a jak bude vydělávat peníze. Většina dětí odcházejících z DD dosahuje pouze vyučení. Často je však jejich potenciál daleko vyšší. Uplatnění na trhu práce je tak pro ně komplikované. Nezřídka se děti se po odchodu z DD





vrací zpět do původní rodiny, kde jsou vystaveny sociálně patologickým jevům a opět přebírají nefunkční vzorce chování a návyky. Živí se nezákonnou činností nebo se učí zneužívat systém sociálních dávek jako jejich rodiče a vzdávají se svých původních plánů. Jednou z dalších příčin selhání dětí po odchodu z DD je neschopnost adaptovat se na běžný život, který se liší od maximálně zažitého režimu a pravidel v DD. Následná podpora dětí odcházejících z DD by měla být součástí programu přípravy dětí na odchod z DD. V současné době to tak v praxi není.

Problematice přípravy dětí na odchod z DD a jejich následné podpoře není v České republice věnována dostatečná pozornost. Systém přípravy není stabilizovaný a je založený spíše na individuálních dovednostech a nastavení v jednotlivých zařízeních.

Není přesně vymezen obsah činnosti přípravy a DD se jí tak věnují v různém rozsahu i kvalitě. Výsledkem je často stav, kdy dítě odchází po nedostatečné přípravě do světa, na nějž není připraven a ani tento svět není zpravidla dostatečně připraven na něj. (Běhounková, 2012, s. 164)

Dle Běhounkové (2012, s. 154) vede „zevrubnost a neústavní péčelnost systémového ukotvení přípravy na odchod dětí a mladistvých z náhradní výchovné péče k tomu, že míra pomoci dítěti je závislá na možnostech a filozofii jednotlivých zařízení a pracovníků v nich, tak jak bylo uvedeno výše. Konkrétní roli pak hraje vnímání

důležitosti procesu přípravy na vstup do života, propracovanost koncepce přípravy dětí na odcházení v praxi, způsob realizace multidisciplinární spolupráce mezi zařízeními a dalšími poskytovateli sociálních služeb, regionální dostupnost organizací sociální opory (zejména organizací realizujících programy rozvoje, přípravy na odchod a následnou podporu pro děti a mladistvé ze zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy) apod.“ V oblasti vstupu dětí z DD do samostatného života a následné podpory identifikovali odborníci jako nejproblematictější následující oblasti:

Sociální nepřípravenost

Mladí lidé opouštějící náhradní formy péče mívají velmi často problémy v komunikaci s okolím (přehnané sebevědomí nebo naopak nedostatečné sebevědomí, nezralost v komunikačních dovednostech apod.), často nezvládají nové situace, zvláště takové, které souvisí s nějakým problémem nebo jsou oblasti, která je jim neznámá (získání informací, dohledávání informací, řešení problémů, apod.). Velmi problematická je důvěra a nedůvěra v okolí (mladí lidé velmi často důvěřují svým vrstevníkům – nevhodné napojení na party, důvěřují pozitivním nabídkám (výhodné smlouvy apod.), naopak nedůvěřují autoritám (vliv nedůvěry v systém, který jim „vzal“ rodinu), odmítají pomoc a podporu (organizace, nedůvěra v úřady apod.). V neposlední řadě vedou sociální problémy k obtížím spojeným s hledáním a udržením práce (nevyzrálé řešení problémů typu, nastane drobný problém v práci, např. zaspání a místo omluvy a co nejrychlejšího příchodu do práce nedorazí vůbec a schovávají se).

Nesamostatnost a strach při řešení životních situací

Nestandardní a nepřírozené prostředí ústavního zařízení, ve kterém mladí lidé vyrůstali, často vede k neznalosti běžných rodinných a životních situací. I přes veškerou práci vychovatelů a spolupracujících organizací nepoznají (a hlavně neprožijí si) typické rodinné situace, které vybavují děti a následně mladé lidi dovednostmi pro život. Mladí lidé neznají rodinné hádky nebo usmiřování, neznají rodinnou pohodu, řešení problémů v rodině, plánování budoucnosti a přijímání odpovědnosti. Ústav či činnost organizací umí mladému člověku vysvětlit, jak se vyplňuje složenka, ale nemůže ho naučit prožít si pocit, když přijde vyšší vyúčtování za elektřinu a rodina to začne řešit apod. Zároveň jsou mladí lidé z ústavního zařízení zvyklí, že jsou stále s někým, je zde kolektivní odpovědnost a vždy někdo něco zařídí. Při opuštění ústavní péče se nejedná o pozvolný odchod, ale „hození“ do vody. Mladí lidé se často vypořádávají se strachem ze samoty, z tlaku, že jsou

všechny rozhodnutí a kroky pouze na nich, neorientují se v běžných vztahových situacích apod.

Ekonomická nesamostatnost

Výše uvedené kategorie často způsobují ekonomickou nesamostatnost a problémy v této oblasti (nestabilní zaměstnání znamená nedostatek peněz, které jsou potřebné pro samostatný život mladého člověka). Mladí lidé se často s důvěrou obrací na na první pohled jednoduchá řešení a neuvědomují si následky, své vlastní možnosti a dovednosti (půjčky, nákup na splátky apod.). Vzhledem k naprostému a relativně vysokému standardu (materiálnímu) v ústavním zařízení, mají až nereálné požadavky na své materiální potřeby (například často kupují drahé potraviny, protože je znají z reklam, neuvědomují si míru svých výdělků a ceny potravin. Chtějí mít i nadále drahé oblečení a moderní komunikační prostředky (mobil, notebook, televize, internet). Pvažují za normální a nutné je mít, nepromýšlejí finanční zatíženost a samotný fakt, zda na to mají.

Mají problémy s plánováním financí, měsíčním rozpočtem, i když jsou vybaveni velmi často teoretickou průpravou, nikdy nejsou v ústavním zařízení v situaci, kdy by najednou na něco nebylo, tak jak je to běžné v rodinném prostředí.

Absence emocionální podpory

Velmi často se mladí lidé ocitají sami, ztrácejí důvěryhodné osoby, které je do té doby doprovázeli, byť to byli vychovatelé v dětském domově nebo pracovníci OSPOD. Velmi často se dostávají do jiného sociálního prostředí (častá je i změna místa – obce -pobytu mladého člověka, například stěhování z malých obcí do krajských měst za většími příležitostmi). Vzhledem k současné podobě systému, kdy mnoho služeb končí úderem 18 roku života mladého člověka, chybí osoba (subjekt), která by ho doprovázela po dobu potřebnou, včetně doby po odchodu (v intenzitě dle potřeby mladého člověka). Chybí tak emocionální potřeba, která by řadu výše uvedených oblastí pomohla lépe řešit anebo je pomohla naučit řešit. Nezastupitelnou pozici tak mají doprovázející organizace, které nemají své stabilní místo v současném systému, ale jejich úloha přesně zaplňuje velmi slabé místo v systému.

Nevyřešený vztah s biologickou rodinou

Velká pozornost se upíná na to, jak prakticky připravit dítě na odchod z ústavní

péče. Velkým ovlivnitelem jeho fungování v samostatném dospělém životě je však stále jeho biologická rodina, a nevyřešený vztah s ní. Naprostá většina dětí, která je v ústavní péči, má své rodiny, nejedná se o sirotky. Řada odborníků se domnívá, že u mnohých z těchto rodin by se intenzivnější prací mohlo zabránit tomu, aby bylo dítě odebráno. Tyto rodiny nějak fungují, zůstávají součástí dítěte, mladého člověka. Zařízení, služby i sociální pracovníci dbají na to, aby děti byly v kontaktu se svými rodinami. Málokdy však někdo řeší důvody (a příčiny), proč bylo dítě odebráno ve chvíli, kdy již je v ústavním zařízení. Negativní jev, který je důvodem odebrání tak v rodině zůstává. Bylo vydáno nespočet výzkumů o tom, že mladí lidé často opakují vzorce chování ve své rodině a obdobně selhávají (v osobním, pracovním i rodinném životě). Není se čemu divit. Nejenže často své odebrání nemají zpracované, ale ještě se naprostá většina mladých lidí vrací po ústavní péči zpět do své rodiny. Důvodů je celá řada. Během pobytu v ústavním zařízení si řada dětí své rodiny idealizuje, zařízení vnímají negativně a chtějí se vrátit domů bez ohledu na okolnosti jejich odebrání. Důvody odebrání však v rodině vlastně dále setrvávají a mladí lidé jsou tak opakovaně vystaveny negativním vzorcům chování, velmi často se pak přizpůsobují a přebírají způsob života této rodiny. (Pokud například je mladý člověk „vycvičen“ ústavem, že má pracovat a vrátí se do rodinného prostředí, kde otec pije, do práce nechodí, matka je na dávkách – a on začne chodit do práce, kdy část mzdy (ne-li celou) mu rodina vezme, dělají si z něj legraci a je jediný, kdo ráno někam chodí, není se čemu divit, že po čase raději převezme rodinný systém, aby zapadl a aby se necítil divný). Velmi často jsou vztahy i přes pravidelné kontakty natolik narušené, že návrat zpět do rodiny není ve znamení vřelého lidského nadšení, ale je to v očích biologických rodičů spíše možnost, jak si na své dítě vzít půjčku, obrátit ho o finanční prostředky, které si naspořil a dostat tak dítě do problémů dříve, než se zorientuje. Mezi další uváděné důvody, proč chodí mladí lidé domů a nevyhledávají jiné formy řešení, patří také obava, zda to všechno zvládnou. Domov tak vidí jako řešení toho, že na to nebudou sami.

Práce s biologickou rodinou v průběhu pobytu dítěte v ústavním zařízení je klíčovým momentem, naprosto ovlivňujícím život dítěte po ústavním zařízení.

Legislativní rámec

Současná legislativa řeší odchody dětí z DD do samostatného života velmi sporadicky. Dle zákona č. 109/2002 Sb. má dítě umístěné v ústavní nebo ochranné výchově právo na podporu a pomoc po ukončení pobytu v DD v souladu s cílem reintegrace dítěte do rodiny a společnosti (§ 20 odst. 1 písm. q)). Ve spolupráci s OSPOD se poskytuje poradenská pomoc se zajištěním bydlení a práce, a dále je dítěti i po opuštění DD poskytována poradenská pomoc při řešení tíživých situací

(§ 33). V otázce poskytování poradenství není však zákonem jasně deklarováno, kdo, jak dlouho a za jakých podmínek bude tuto službu poskytovat. Zákon také řeší poskytnutí věcné pomoci nebo jednorázového peněžitého příspěvku v době propouštění dítěte z DD (§ 33 a § 41 odst. 2 písm. d)). Dítěti, jemuž byl ukončen pobyt v zařízení, se podle jeho skutečné potřeby v době propouštění a podle hledisek stanovených vnitřním řádem poskytne věcná pomoc nebo jednorázový peněžitý příspěvek. Dále zákon stanovuje, že mladý člověk po dosažení 18 let věku, který je nezaopatřený, může zůstat v DD, pokud se i po dosažení zletilosti připravuje na budoucí povolání, nejdéle však do věku 26 let, a to za podmínek sjednaných ve smlouvě. (§ 2 odst. 6) Statistické údaje však ukazují, že této možnosti využívá nevelké procento dětí a většina dětí odchází z DD hned po ukončení plnoletosti. Ve školním roce 2015/2016 bylo v DD pouze 11 % dětí umístěných na základě dobrovolně prodlouženého pobytu. (MŠMT, 2017)

Podmínky přípravy na vstup do samostatného života specifikuje vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních. Vyhláška uvádí, že v DD může být v zájmu přípravy na budoucí samostatný život dítěte zřízena jedna nebo více samostatných bytových jednotek pro ubytování jednotlivých dětí nebo nejvýše tříčlenné skupiny dětí, které se připravují na odchod ze zařízení. Do těchto bytových jednotek mohou být umístěny děti starší 16 let podle kritérií a za podmínek stanovených vnitřním řádem DD. (§ 2 odst. 6)

Příprava dětí z DD na samostatný život je relativně nově řešena ve Standardech (Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče) vydaných v roce 2015. Mají za cíl podpořit v praxi ty principy péče o děti, které jsou prospěšné pro vývoj dítěte, rozvoj jeho potenciálu, zajištění jeho bezpečí, zvyšování šancí na jeho začlenění do společnosti a zvyšování šancí na jeho návrat do rodiny. (Pacnerová, 2015, s. 9) Jedním z hlavních okruhů, na které se Standardy zaměřují je „*Dítě na cestě k dospělosti*“. Řeší zejména aktivity, které rozvíjejí kompetence potřebné pro samostatný život dětí a podpůrné aktivity zařízení při přechodu mladých dospělých do samostatného života. Tematická oblast Průběh péče a návazné služby v části „*Ukončování péče*“ obsahuje čtyři standardy, které se přímo týkají přípravy dětí na samostatný život. Jedním z požadavků je, aby DD měly zpracované postupy ukončování péče a přípravy na samostatný život.

Ale ani Standardy nespécifikují konkrétní výchovné metody a postupy. Svým nastavením a strukturou umožňují jednotlivým DD zvolit, vytvořit a rozvíjet svůj vlastní přístup péče o děti.



Podpora po odchodu z dětského domova

Zákon č. 109/2002 Sb. ukládá DD povinnost poskytovat dětem po opuštění DD poradenskou pomoc při řešení tíživých situací. Není však stanovena forma, obsah ani rozsah této služby. V praxi jsou to většinou vychovatelé, kteří dětem nabízejí pomoc při odchodu a na které se děti nejčastěji obracejí, když potřebují pomoc. Některé DD dávají svým dětem možnost vrátit se do DD do jednoho roku po opuštění DD. Podmínkou je příprava na budoucí povolání. Po skončení přípravy na povolání mají děti v některých DD možnost využít cvičných bytů jako startovacích ještě po dobu jednoho roku, pokud pracují a jsou schopni hradit veškeré náklady spojené s užíváním bytu.

Poskytování sociálních služeb a odborného sociálního poradenství dětem opouštějícím DD koordinují obecní úřady obcí s rozšířenou působností. Dle zákona č. 109/2002 Sb. má ředitel DD povinnost informovat příslušný obecní úřad o nadcházejícím propuštění dítěte ze zařízení, a to v termínu nejméně 6 měsíců před propuštěním dítěte, a dále umožnit dítěti jednání se sociálním kurátorem. (§ 24 odst. 1 písm. k) a j))

Většinu existujících typů služeb následné podpory a péče pro děti opouštějící zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy definuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Jedná se především o:

- **Azylové domy pro mladé do 26 let**

Poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Tyto služby zahrnují také poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Většina azylových domů poskytuje také další služby, které se liší na základě metodik práce v konkrétním azylovém domě. Patří mezi ně zejména výchovné a vzdělávací aktivity a sociálně rehabilitační aktivizační činnosti. Maximální výše úhrad, kterou si azylové domy mohou účtovat za poskytované služby, je stanovena vyhláškou k zákonu č. 108/2006 Sb.



• Domy na půl cesty

Poskytují služby zpravidla mladým lidem do 26 let věku, kteří po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Služby zahrnují nejen ubytování, ale i zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

Cílem je pomoci mladým lidem v procesu postupného zapojování do samostatného, běžného života a nabývání jejich nezávislosti na systému sociální pomoci, popřípadě minimalizace jejich závislosti. Ubytování má charakter bydlení v domácnosti, jeho trvání nepřevyšuje zpravidla jeden rok a je zpoplatněno. Maximální výše je stanovena vyhláškou k zákonu o sociálních službách. Sociální pracovníci pomáhají dětem při hledání zaměstnání a hospodaření s penězi.

Podle konkrétní potřeby mohou děti také využít ubytování v centrech sociální pomoci, intervenčních centrech a ubytovnách.

Zprostředkování finanční pomoci se děje obvykle prostřednictvím nadačních fondů, zaměřených na podporu v různých životních situacích. Dle zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, mohou osoby propuštěné ze školského zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy po dosažení zletilosti, resp. po 19. roce života, které s ohledem na neuspokojivé sociální zázemí a nedostatek finančních prostředků nemohou úspěšně řešit svoji situaci a jsou ohroženy sociálním vyloučením, žádat o přiznání nároku na dávku. (Běhouňková, 2012, s. 166)

V praxi jsou to spíše neziskové organizace, které se na poskytování poradenství a podpory dětem, ať už před odchodem z DD nebo po jeho opuštění, zaměřují. Pro děti opouštějící DD není vytvořen komplexní, finančně podporovaný a státem garantovaný systém podpory, který by překlenuval podporu a péči v DD a poskytoval oporu v samostatném životě.

Další důležitou službou, která má výrazný podíl na přípravě a následné podpoře dětí v ústavní péči je služba doprovázení a s ní spojené aktivity. Ve většině případů se v současné době jedná o aktivitu, která je registrovanou sociální službou sociální rehabilitace (dle zákona 2006/108 Sb.). Forma služby bývá u větších organizací kombinovaná, kdy je terénní služba spojena s pobytovou. U menších organizací je často realizována prostřednictvím terénní formy. Cílovou skupinou jsou většinou děti a mladí lidé ve věku 7 – 26 let, kteří vyrůstají v dětských domovech nebo mají zkušenost s ústavní výchovou. S dětským domovem, ve kterém žijí, musí služba navázat dlouhodobou spoluprací, aby mohla být úspěšná.

Cílem služby je přispět k sociálnímu začleňování dětí a mladých lidí z dětských

domovů do běžné společnosti, posílit soubor psychosociálních schopností a praktických dovedností, které mladým lidem po ukončení ústavní výchovy umožní adaptovaný a plynulý přechod do samostatného života.

I když má většina organizací tento způsob podpory zaregistrovaný jako službu sociální rehabilitace, není dostatečně systémově nastavená. Mnoho organizací službu jako takovou doplňuje aktivitami, které jsou stejně potřebné, ale bohužel již nespádají pod sociální službu. Z tohoto důvodu je velmi těžké jejich financování. Jedná se například o pobyty, doprovázení i po 26. roce života a jiné podpůrné aktivity.

Pokud to kapacita a nastavení organizace umožňuje, je velmi vhodné doplnit službu doprovázení o tréninkový byt (případně tréninkové pobyty), kde si mladí lidé nanečisto mohou vyzkoušet samostatný a soběstačný život. Doprovázení je dále často spojeno s pravidelnými návštěvami v DD od okamžiku, kdy mladý člověk do služby vstoupí (návštěva akcí, výlety, exkurze apod.). Součástí služby jsou také praktické nácviky (hledání zaměstnání, hospodaření s penězi, péče o domácnost aj.) a individuální doprovázení tam, kde je potřeba.

Základem pro úspěšnost této služby je dlouhodobý, individuální přístup k dětem a mladým lidem, jejich doprovázení v době, kdy vyrůstají v ústavním prostředí dětského domova, ale i při jeho opouštění (kontinuální práce založená na důvěře bez ohledu na přecházení ze systému do systému). V rámci navázané důvěry a pravidelné práce je možné s mladými lidmi pracovat na efektivnějším a praktičtějším rozvoji znalostí a dovedností, ale také na osobním definování potřeb a představ, které se nemusejí zakládat na pravdě, ale ovládají kroky a rozhodnutí mladého člověka (předsudky a mýty o samostatném životě).

Pro službu doprovázení je velmi důležité zachovat důvěru a navázat vztah mezi klientem a doprovázející osobou. Velmi často se mění intenzita spolupráce v závislosti na průběhu, na věku, na zrovna zažitých životních situacích apod. Je však důležité, aby klient věděl, že má někoho, na koho se může obrátit. Velmi často se stává, že je výrazný kontakt na začátku služby, když se tvoří vztah, poté se jedná o pravidelný, ale ne příliš častý kontakt (víme o sobě), který se začíná stupňovat s blízcími se 18. narozeninami a s odchodem ze zařízení. Doprovázející osoba je často v situaci facilitátora, usměrňovatele představ, ale také v roli překladatele a důvěrníka, kdy mladý člověk naslouchá domluvě sociálního pracovníka OSPOD, je mu představen kurátor pro dospělé, působí na něj zaměstnanci domova a velmi často je klient a priori nedůvěřivý k těmto osobám a k radám, které mu říkají. Doprovázející osoba může často mírnit rozhodnutí klienta, která by byla spíše nervózním vzdorem vůči autoritám, případně byla založena na strachu ze samotného osamostatnění.



Doprovázející organizace také upozorňují na důležitost dlouhodobosti vztahu i po skončení pobytu v ústavním zařízení. Nezřídka se na ně obracejí klienti, kteří jsou již po ústavním zařízení, několik měsíců se neozývají, někdy let, ale najednou se ocitnou v nové životní situaci (velmi často v souvislosti se založením rodiny) a obracejí se zpět na tuto doprovázející organizaci s prosbou o radu, vypovídání se, nasměrování na další (odbornou) podporu či pomoc.

V neposlední řadě mnohdy právě doprovázející organizace kontinuálně pracují s tématem odchodu a připravují plán odchodu, takový plán, který klient respektuje a spoluvytváří, protože důvěřuje osobě, která ho tvoří (oproti plánům odchodu v zařízeních, nebo oproti plánům odchodu tvořených s pracovníky OSPOD, kdy mladí lidé oslovení v našem výzkumu uvádějí, že o plánech vědí, ale v podstatě je naprosto nereflektují a nepracují s nimi).

Pro další směřování systému je neutrální subjekt, který se podílí na přípravě klientů na samostatný život, velmi důležitý. Řada odborníků upozorňuje na to, že je velmi těžké, když plán sestavují subjekty, které zároveň tvoří systém ochrany dítěte a prakticky se tak podílejí na odebrání dítěte z rodiny. Přestože proběhne odebrání ve zcela vhodném případě, důvěra dětí a mladých lidí v instituce, které jsou toho součástí je a priori velmi špatná a pro ně nedůvěryhodná a nerespektující.

Veškeré jednorázové programy, které některé organizace nabízejí, by se mohly lehce schovat pod kontinuální práci doprovázejících organizací. Podpora této služby, její rozvoj v rámci systému a snaha podpořit ji legislativně je naprosto jednoznačně cestou, kterou by se mělo jít. I když má ústavní péče v oblasti přípravy na integraci do společnosti dané limity (vyplývající ze samotné podstaty ústavní péče), může služba jako je doprovázení nečekaně úspěšně nasměrovat děti z náhradní výchovné péče k lepšímu startu do života – osamostatnění se; snadnější integrace do společnosti; vytváření nových sociálních kontaktů a vrstevnických skupin; existence podnětného prostředí, které přispěje k harmonickému rozvoji osobnosti; zvýšení komunikačních dovedností klientů; práce s předsudky, strachy a stereotypy; zlepšení sociálního klimatu klientů; vytvoření či prohloubení sebemotivace klientů; správné nalezení svého „já“.

Co dál

System je stále roztržštěný

Jak již bylo uvedeno v úvodu této analýzy, systém podpory a péče o ohrožené děti a děti umístěné mimo vlastní domov prochází v České republice v posledních dvou desetiletích kontinuálním procesem změn, a to jak z hlediska legislativy, metodik, tak i z pohledu jednotlivých institucí a poskytované kvality služeb. Od roku 1989 Česká republika ratifikovala všechny zásadní mezinárodní smlouvy týkající se lidských práv a práv dítěte. Po roce 1999 byly v legislativě týkající se systému podpory a péče o ohrožené děti vykonány významné kroky k jejímu zkvalitnění, byly zakotveny specializovanější systémové postupy a zároveň zdůrazněny zájmy a potřeby dítěte v četných novelizacích či nově vzniklých zákonech a prováděcích dokumentech. Česká republika je však i nadále opakovaně kritizována mezinárodními i národními organizacemi za nedostatečné naplňování kodifikovaných dokumentů v praxi a za nedostatečně flexibilní reflexi a nápravu nedostatků. (Výbor pro práva dítěte OSN, 2003; Rada Evropy, 2005; UNICEF, 2006)

Právními předpisy a metodickými dokumenty jsou sice zajištěny hlavní procedurální principy podpory a péče a jejich provázanost, přesto se zdá, že v praxi na některých místech přetrvává stav, kdy jednotlivé instituce pracují s dítětem izolovaně a nekoordinovaně, bez využití možností, které systém umožňuje.

Jednotlivé studie se shodují na tom, že zásadním problémem je mezirezortní roztržštěnost péče, která kvůli nekoordinovanému řízení vede k izolovanému zdokonalování rezortních aktivit v nejširším slova smyslu, což se odráží v nejednotnosti podpory a péče. Navíc je podpora a péče o ohrožené děti nerovnoměrně rozdělena mezi státní správu a samosprávu a mezi státní a nestátní sektor. Rozdíly v pojetí institucionální péče mezi jednotlivými rezorty vychází z odlišných filozofických konceptů a přístupů k práci s ohroženými dětmi a z nich vyplývajících principů podpory a péče. To se promítá do nejednotnosti legislativních a metodických dokumentů, v nichž absentuje návaznost a propojenost (jak terminologická, tak koncepční). Naplňování rezortních priorit by nemělo být nadřazeno požadavku komplexní podpory a péče, která však vyžaduje metodické sjednocení postupů, závazné pro všechny pracovníky participující na péči o konkrétní dítě. (MPSV, 2008 a)



Schází metodiky k řešení konkrétních problematických jevů (např. útěků ze zařízení), cílená příprava na ukončení pobytu v NVP atd. Jednotlivé subjekty participující v systému podpory a péče o ohrožené děti nespolupracují. Systém se stává nepružným a nedostatečně průchodným a jeho funkčnost je ovlivněna individuálními profesními dispozicemi jednotlivých profesionálů, kteří rozhodují v nejvyšším zájmu dítěte. Dokladem toho je také nízká míra multidisciplinární spolupráce při individuálním plánování (case managementu), která by zajišťovala kontinuitu učiněných rozhodnutí a kroků, a to i naproti tomu, že individuální přístup je základním požadavkem ukotveným v aktuálně platné školské legislativě. (Matoušek, O., Pazlarova, H., Baldova, L., 2008)

Problém resortismu se promítá i do rozdílnosti oblasti finanční. Statistiky udávají, že nejnákladnější z oblastí péče o ohrožené děti ve všech rezortech je institucionální péče (zejm. velká ústavní zařízení). Nestatní organizace pak nejsou vůbec systematicky financovány a také terenní a sanační práce s rodinou není finančně systematicky ukotvena. (MPSV, 2008 a)

Hranice ústavní péče

I nejlepší ústavní zařízení nemůže nahradit fungující (a dokonce ani v určité míře nefungující) rodinu. Při přemýšlení nad optimalizací systému je zapotřebí přijmout fakt, že ústavní péče má své limity, stejně jako život v ústavním zařízení. I sebelepší vychovatel nenahradí rodiče (a neměl by se o to ani pokoušet), tak jako sebelépe míněnější služba nepřipraví mladého člověka na život tolik, jako praxe rodiny.

I přesto mohou pracovníci ve službách a v zařízeních s těmito limity pracovat, ba co více, i samotné děti na to upozorňovat. I v institucích, ve kterých je a vždy bude muset být určitý typ režimu, je zapotřebí děti a mladé lidi upozorňovat i na aspekty sociální, vztahové. Typickým příkladem může být večerní vycházka mladého dospělého v ústavním zařízení. Velmi často dává vychovatel určitý limit (například být do 1 hodiny v noci doma z diskotéky). Klient vnímá tento pokyn velmi často jako pravidlo, které je potřeba v rámci režimu dodržovat, pravidel dětského domova říkají, že dítě může být do 1 hodiny v noci v zařízení. Je důležité pracovat s motivací osobní, nikoliv s motivací vůči systému. Klient nemá být v 1 hodinu v noci v zařízení, aby splnil pravidlo režimu, ale proto, že se jedná o domluvený čas přímo úměrný věku a přímo úměrný tomu, aby vychovatel věděl, že je klient v pořádku. Hodina se domlouvá i proto, aby vychovatel neměl strach, stejně tak jak tomu bývá, když člověk vyrůstá v rodině. Pokud se klient dostane do situace,



že nechce nebo není schopen dorazit (zábava trvá, kamarádi ho přemlouvají, aby zůstal), je to o tom ozvat se a domluvit se s vychovatelem, tak jako tomu bývá doma s rodiči (aby vychovatel neměl strach, nikoliv aby mu mohl připravit trest za porušení času) – stejně tak by k tomu měl přistupovat také vychovatel.

Upozorňovat na přirozené emoce, sociální komunikaci, řešení životních překážek a nedorozumění by mělo být součástí práce vychovatelů jako součást přípravy na život mimo ústavní zařízení. Velmi vhodné je, pokud zařízení pracuje s rozpočty rodinek (plánování v rámci rodinných skupin, musíme vyjít s touto částkou apod.) a propojuje svět ústavního zařízení s běžnou společností (zvat kamarády ze školy do rodinek, naopak umožňovat návštěvy u nich, chodit na kroužky dostupné všem, účastnit se soutěží nikoliv v rámci ostatních ústavních zařízení, ale soutěže na základě zaměření -sportovní, výtvarné apod.).

Pokud se budeme bavit o limitech ústavní výchovy, nelze nezmínit problematiku deprivčního syndromu, který je s ústavní výchovou spojen. Důvody, které vedly k odebrání dítěte z rodiny a k jeho umístění do zařízení nezmizí, ba co více, celá situace a proces budou navždy ovlivňovat život dítěte/mladého člověka. Pracovníci (včetně vychovatelů), kteří pracují s dětmi v ústavních zařízeních, by měli s tématem rodinného zatížení pracovat a pomoci dítěti/mladému člověku se s danou situací vyrovnat. Nejedná se jen o odbornou práci psychologů či terapeutů, jak pracovat s traumatem by mělo být součástí práce všech osob, které se na systému další péče podílejí. Aplikace psychoterapeutických (skupinových) přístupů by měla prostupovat celým procesem výchovy v zařízení. Kožnar (1992) upozorňuje, že sloučení role vychovatele a terapeuta je potřebné, možné i prokazatelně efektivní. Jones a Asen (2004) ve svém výzkumu upozornili, že terapie prováděná v kontextu uzavřených podmínek, tj. v zařízení institucionální výchovy (ale i v kontextu soudně nařízené léčby, uvěznění, psychiatrické léčby apod.), vede někdy k lepším výsledkům, než terapie prováděná v otevřených podmínkách. Jak již bylo několikrát zmíněno, jakkoliv jsou aktivity pedagogických pracovníků v zařízeních institucionální výchovy vřelé a pečující, nemohou nikdy nahradit individualizovaný přístup v rodině. Odebrání dítěte z biologické rodiny a jeho umístění v zařízení bývá v drtivé většině případů doprovázeno sekundární deprivací nasedající na ztrátu klíčových osob, rodinných vazeb, či pouze známého prostředí. Umístěním dítěte do ústavního zařízení je přetržen jeho dosavadní způsob života, vnímaný jako přirozený, a tudíž dochází i k omezení přirozených sociálních reakcí a interakcí. Každá další změna umístění znamená pro dítě další nové trauma vyplývající ze ztráty nových vztahových osob. V důsledku toho je ovlivněn, zpravidla zpomalen či zdeformován, proces utváření sebepojetí a přirozených sociálních rolí. Život v zařízeních institucionální výchovy vytváří pro socializaci umělé, tzv. skleníkové podmínky, charakterizované ztrátou

soukromí kumulací jedinců s rizikovým chováním. Skupina je velmi důležitou entitou ovlivňující sociální rozvoj dítěte v zařízení institucionální výchovy. Její velikost a stabilita hrají zásadní roli při utváření skupinové atmosféry, jejich rituálů a pravidel. Jestliže trvá stabilita skupiny pouze několik týdnů či měsíců, pak dochází k vážnému narušování skupinové dynamiky. Limitem výchovných skupin je také počet střídajících se vychovatelů i dalších pracovníků a pojetí role vychovatele ve vztahu k dětem. Proto je třeba v maximální míře vytvářet prostor pro nabývání zkušeností reálným prožitkem v reálném světě mimo zařízení náhradní výchovy. Do procesu socializace dětí a mladistvých v zařízeních institucionální výchovy se dále negativně promítají nedostatky výchovných systémů, které taxativně vymezují tresty a odměny, což vede k účelovému chování. Užívané strategie nedostatečně využívají individuální hodnocení, které může mít podpůrný a rozvojový charakter a v neposlední řadě objektivizují hodnocení; dítě je tak hodnoceno vnitřním řádem a ne vychovatelem (Gottwaldova, M. a kol., 2006), viz příklad na začátku této kapitoly s nočními vycházkami.

Ústavní zařízení mají své místo v současném systému. Je zapotřebí pracovat s limity, které jsou jim dány už jen charakterem samotných zařízení. Pokud si jasně definujeme tyto limity, je možné s nimi v rámci práce s dítětem pracovat.

Výzkumná část

– odborná veřejnost

Metodologie výzkumu

Výzkum u cílové skupiny odborné veřejnosti (relevantní k tématu této analýzy) byl realizován prostřednictvím kvalitativního výzkumu, včetně kvalitativních rozhovorů. Výsledky těchto rozhovorů byly zakomponovány do výstupů této analýzy. Cílem kvalitativních rozhovorů bylo popsat současný stav odcházení mladých lidí z náhradní rodinné péče očima těch, kteří se na procesu odborně podílejí, konfrontovat jejich zkušenosti s výstupy dostupných výzkumů a teoretických východisek a porozumět situaci a souvislostem v problematice z pohledu praxe.



V listopadu až lednu 2018 proběhlo celkem 13 polostrukturovaných rozhovorů se zástupci vybraných klíčových aktérů. V některých případech se uskutečnily dva rozhovory se dvěma pracovníky organizace. Ve dvou případech se jednalo o opakující se návštěvy, kdy v jednom případě se při druhé návštěvě jednalo o fokusní skupinu s relevantními zaměstnanci celé organizace zabývající se pěstounskou péčí (fokusní skupina nesla téma: Problematika odcházení u mladých lidí v pěstounské péči). U jednoho subjektu se rovnou jednalo o fokusní skupinu se všemi zaměstnanci subjektu.

Pro potřeby analýzy není potřeba uvádět jména osob, které se rozhovorů zúčastnily, nicméně považují za relevantní uvést subjekty, které zastupovaly.

NÁZEV INSTITUCE	POUŽITÁ METODA
Amalthea z.s.	1x strukturovaný rozhovor, 1x fokusní skupina
Dům na půl cesty (SKP-CENTRUM, o.p.s)	1x strukturovaný rozhovor
Holice	1x strukturovaný rozhovor
Dětský domov Pardubice	1x strukturovaný rozhovor
Dětský domov Holice	1x strukturovaný rozhovor
Salesiánský klub mládeže, z.s. Centrum Don Bosco, služba doprovázení	1x strukturovaný rozhovor
Centrum J.J. Pestalozziho, o.p.s., služba doprovázení	2x strukturovaný rozhovor (2 pracovníci)
OSPOD Hlinsko	1x fokusní skupina se zaměstnanci
OSPOD Pardubice	2x strukturovaný rozhovor (2 návštěvy)
Magistrát města Pardubic – oddělení sociálních služeb a prevence	1x strukturovaný rozhovor
DC Veská	2x strukturovaný rozhovor (2 pracovníci)

V neposlední řadě výzkum mezi odbornou veřejností doplnila 2 setkání odborné platformy. Prvním diskuzním tématem pro odbornou platformu byla problematika bydlení pro mladé lidi odcházející z náhradních forem péče. Druhým tématem bylo současné postavení služby Dům na půl cesty v systému a jeho možnosti transformace. Výstupy z odborných platforem jsou součástí samostatné kapitoly níže.

Výstupy z kvalitativních rozhovorů a fokusních skupin

A) Problematika odcházení u dětí v pěstounské péči (v neinstitucionální náhradní péči)

Všichni respondenti se shodli, že problematika odcházení u dětí v pěstounské

péči nese zcela jiná úskalí než u dětí umístěných v ústavních zařízeních. Respondenti uvedli, že již samotný charakter náhradní péče (tedy podoba rodiny, byť nevlastní či cizí) v mnoha aspektech nahradí rodinu biologickou – co se týče pozitivní vzorů v podobě sociální komunikace, empatie, přirozeného fungování apod. Někteří zástupci organizací, kteří pracují s pěstounskými rodinami uvádějí: Téma odcházení pro nás vlastně nikdy nebylo krizové téma. Ve chvíli, kdy pěstounská rodina funguje tak, jak má, předává svým fungováním všechny potřebné dovednosti a zkušenosti, které potřebuje mladý člověk k samostatnému životu. Pokud mladý člověk selže, nebo má problémy, pak to může být vlivem velkého rodinného zatížení (biologického), řadou nešťastných náhod (tak jako v běžných rodinách) anebo vlivem nekvalitní práce pěstounské rodiny – což je pak ovšem problematika selhání pěstounů, nikoliv téma problematiky odcházení.

Zajímavým dopadem péče v pěstounských rodinách je fakt, že naprosto mizivé procento dětí (podle oslovených pracovníků) odchází v 18 letech do své původní biologické rodiny. *„Zpracování tématu biologické rodiny a odebrání z ní je jedním z hlavních cílů pěstounů. Mladí lidé tak mají tuto otázku velmi často vyřešenou a nemá na ně tak silný dopad, jako u dětí v ústavní péči.“*



„Naše pěstounské rodiny se snaží pracovat s tématem biologických rodin. Velmi často tak nemají děti/mladí lidé důvod mít naivní představy o svých biologických rodinách, nemají potřebu se k nim vracet, zkoušet to a konfrontovat je. To neznamená, že by pěstounské rodiny biologické rodiny očerňovaly. Pěstouni se jen snaží o to, aby děti a mladí lidé porozuměli situaci a vyrovnali se s ní. Mladí lidé, kteří si prošli pěstounskou péčí, mají mnohem větší nadhled nad svou vlastní situací“ uvádí další zástupce organizace doprovázející pěstounské rodiny.

„Co je ovšem také důležité říci je, že v 18 letech práce naprosté většiny pěstounských rodin nekončí. Vazby a vztahy jsou natolik navázané, že vše probíhá tak, jako v běžné rodině. Mladý člověk se osamostatňuje postupně, řeší s pěstounem svoji budoucnost, radí se a navzájem si pomáhají. I když se mladý člověk odstěhuje, zůstává napojen na pěstounskou rodinu. Proces osamostatnění je přirozený a pozvolný, to je podle mě velký rozdíl oproti ústavní péči“, dodává jeden z účastníků kvalitativních rozhovorů.

Zajímavý je dopad pěstounské péče z dlouhodobého hlediska na život klientů. „Nemáme to ověřené žádným výzkumem, což by bylo jistě zajímavé, ale domnívám se, že mladí lidé, kteří si projdou pěstounskou péčí, lépe fungují ve svých rodinách, než mladí lidé, kteří si projdou ústavní péčí. Na základě našich zkušeností si troufám říci, že děti z pěstounské péče se nevracejí, což je u dětí z ústavní péče časté a běžné. Když o tom přemýšlím, napadá mě také, že mladí lidé z pěstounských rodin mají rodiny později. Jsou vyrovnaní. Nejprve se staví na své vlastní nohy. Necítí se opuštěně. Nehledají blízkou osobu. Víím, že děti z ústavní péče zakládají rodiny brzy (bez rozmyslu). Chtějí s někým být. Tato potřeba rodiny a relativního bezpečí bývá důvodem k brzkému početí dítěte. Toto u mladých lidí z pěstounských rodin nevidím. Domnívám se, že by to byla zajímavá a důležitá studie, pokud by se porovnaly životní osudy mladých lidí z obou forem náhradní péče. Důležitá pro uvědomění si vhodnosti a efektivnosti pěstounské péče oproti péči institucionální.“

B) Problematika strachů ovlivňujících mladého člověka při odchodu z ústavní péče do společnosti

Většina respondentů se shodla, že vstup mladého člověka do společnosti z ústavní péče doprovází řada strachů, jež silně ovlivňují přechod do společnosti. S těmito strachy (byť jsou to předsudky, mýty apod.) je třeba pracovat.

„Je zvláštní, jak z některých věcí nemají mladí lidé obavu. Mají pocit, že nějaké bydlení seženou. Často mají pocit, že budou mít hodně peněz. Co je však nejvíce trápí, že budou po odchodu sami. Toto řeší mnohdy mnohem víc, než ty (pro nás důležitější) věci.“

V našem zařízení se děti podílejí na úklidu, vaření, chodí nakupovat a tak dále, to je jasné, ale co jsme díky našemu cvičnému bytu začali realizovat, je příprava na samotu. Měli jsme tady zrovna nedávno dívku, která byla skvělá, nemáme pocit, že nějak měla selhávat, ale opravdu hrozně se bála, že bude sama, co bude dělat, jak bude přemýšlet o věcech, o kterých nechce, při samotě je dohání jejich minulost, jejich věk a jejich nevyzrálost. Ostatně dohání je i to, že tady v zařízení jsou neustále s někým. I při malém počtu dětí na skupině je jich pořád víc než v běžných rodinách. No, zpátky k dívce, začali jsme trénovat její samotu. Nejprve chodila do cvičného bytu jen přes den a na noc chodila do své rodinné skupiny. Po čase (myšleno v dnech, ne-li v měsících) se tam odhodlala 1x týdně přespát. Ještě jsme to udělali tak, že v ten den večeřela na své skupince a pak tam šla „jen“ přespát. Postupně se zvyšoval počet dní přespání a počet dní večeří na skupince klesal. Dnes ve cvičném bytě kompletně bydlí. Má svůj rozpočet a učí se hospodařit. Díky tomu, že studuje, zůstává u nás i po 18 roku, ale vlastně ještě stále se na tu samostatnost připravuje. Tato dívka měla a má štěstí, studuje, máme prostor se jí věnovat, byl volný cvičný byt a tak dále... přesto je proces osamostatnění v možnostech ústavního zařízení velmi náročný a dlouhý.“ Uvedl jeden z respondentů zastupujících ústavní zařízení.

Stejně tak ostatní respondenti se shodli, že proces přípravy je velmi náročný a těžce uchopitelný. Nárazové aktivity organizací nebo jednorázové kurzy (typu jeden víkendový pobyt) jsou sice jistě zajímavě připraveny, ale nevěří ve skutečný vliv na odchod dítěte/mladého člověka. Pro přípravu je potřeba kontinuálních aktivit a spolupráce klíčových aktérů, nikoli zařazení pouze dílčích vnějších aktivit. Ostatně respondenti se shodli, že napsat složenku je rodiče asi nikdy neučili, že o tom to ústavní péče není.

„Vítám aktivity v podobě různých pobytů a tak, ale beru to spíše jako podporu a smysluplné trávení volného času, než že bych si myslel, že na tom založíme přípravu na odchod. Ostatně příprava na odchod ze zařízení by v podstatě měla začít ve chvíli, kdy k nám dítě přijde a měla by se projevovat v každodenní práci vychovatelů s dítětem.“ Dodává zástupce ústavního zařízení.

Mezi další strachy, se kterými se pojí odchod dítěte ze zařízení a se kterými je potřeba pracovat, je obecná nedůvěra k pomoci jako takové a relativně vysoká neznalost toho, jak systém funguje, minimálně z hlediska toho, co umožňuje.

„Děti, které se k nám dostávají, chtě nechtě prošly náročným řízením a rozhodováním o své vlastní budoucnosti. I když si řada z nich uvědomuje, že v jejich rodině nebylo něco v pořádku, vnímají odchod od rodiny nejen jako přehnaný, ale velmi často považují onu pomoc (v podobě práce pracovníků OSPOD, vychovatelů) jako něco, co jim vzalo rodinu. Myslíme si, že dětem velmi splývá to, kdo je pracovník OSPOD, vychovatel, psycholog, sociální kurátor. Mají nás všechny

zaškatulkované jako ty, co se spolupodílejí na jejich osudu bez ohledu na to, co si mladí lidé/děti myslí, že chtějí a potřebují. Je to velmi těžká pozice pro jakoukoliv motivaci naslouchat nám a důvěřovat nám. Pracovníci s tím musí počítat a řadu jejich citových výlevů si nebrat osobně. Často se stává, že jedu na setkání do dětského domova se svým klientem a on se mnou nemluví nebo mi odsekává a já z něj prakticky nic kloudného nedostanu. Ať už mám práce, kolik chci, ať už jsem jela, kolik jsem jela kilometrů, nesmím si to brát osobně. Testují. Testují důvěru a zájem. Je potřeba zachovat chladnou hlavu, nevyčítat, snažit se důvěru získat a vést konstruktivní rozhovor. I kdybych tam jela 3x zbytečně, je důležité, abych přijela i po čtvrté. I kdyby se podařilo navázat smysluplnou řeč až po páté, je to víc, než když si do výkazu odškrtnu správný počet návštěv podle instrukcí." Dodává pracovník OSPOD.

Dále se respondenti shodli, že mezi strachy a předsudky, se kterými je potřeba pracovat, je zidealizování biologické rodiny, strach ze zklamání a neúspěchu, strach z vyřizování věcí obecně, ale také strach z důvěry, kterou by jim někdo dal. Respondenti také upozorňují na naivní představy o samostatném životě. Většina klientů má pocit, že se v 18 letech konečně stanou svobodnými. Ta touha opustit instituci, kam je zavřeli, opustit pravidla a řád a všem ukázat, že jsou svobodní a mohou si dělat to, co chtějí, je často silnější než jakékoliv racionální argumenty. Často odcházejí i klienti, kteří by mohli dál studovat, ale to volání je silnější. Dle respondentů si klienti uvědomují, že ztratí vychovatele, ztratí pracovníka OSPOD, těch ztrát a změn prodělají v 18 letech docela dost a těžko se s tím srovnávají. Svými předčasnými odchody a pocitem bezstarostnosti se tak snaží mnohdy předběhnout tyto ztráty a předstírat, že jsou „hrozně v pohodě“ a nikoho nepotřebují. Je to vlastně takový způsob ochrany, shodují se respondenti.

C) Vliv biologické rodiny na odchod mladého člověka z ústavní péče

Biologická rodina je obrovské téma pro nás všechny, kteří s těmito dětmi pracujeme. Je to téma, se kterým musíme pracovat a které je náročné i pro nás. Otázka toho, co je lepší a kde jsou hranice, nás asi navždy bude provázet. Co je zájem dítěte, jak ho pozná dítě, jak ho poznáme my, to jsou otázky, které nás pronásledují, shodují se respondenti.

„V současné době chybí práce s rodinou ve chvíli, kdy je dítě u nás v ústavním zařízení. Tuto práci děláme velmi dlouho a vnímáme proměnu dětí v zařízeních. Jsou tu děti, které mají hraniční duševní onemocnění, a děti s různými typy problémů, u kterých, pokud to rodina nezvládá nebo je to rodina, ve které chybí dovednosti to zvládat (alkoholismus a jiné závislosti, duševní onemocnění rodičů

apod.), bude muset stát vždy řešit otázku náhradní péče nebo velmi intenzivní podpory. Myslím, že v těchto případech má ústavní péče (buď třeba na přechodnou, stabilizující dobu) své místo. Zároveň na to musí být ústavní péče připravená. Nejen u nás, ale i v ostatních zařízeních jsou starší děti s hraniční duševní poruchou (nebo zatím s poruchou nepřesně diagnostikovanou) obrovským problémem. Personál na to není připraven, jelikož nemá kvalifikaci a nezbytné dovednosti, a není na to připraveno ani samotné zařízení. Tlakem na rodinné skupiny vytváříme nápodobu rodiny. Na druhou stranu je pak problém, když do rodiny, která má co nejvíce fungovat samostatně, přijde 14letý hoch, který má různé ataky, páranou, nezvládá základní sociální komunikaci. Zcela rozkládá práci s ostatními dětmi a vychovatelé jsou nervózní a mají obavy, jelikož nemohou být u všeho, bojí se a u neumí s tím pracovat. Zrovna nedávno jsme takový případ volili. Měli jsme tu právě staršího kluka, se kterým tady byli mladší sourozenci. Byl na ně velmi navázán a měl je rád. Práce s ním však převyšovala možnosti našeho zařízení. Zároveň si uvědomujeme, že pokud ho pošleme jinam, přijde o kontakt se svou rodinou, zpřetrháme i ty vztahy, které fungují. Do budoucna se proto budou muset zařízení ještě více optimalizovat a myslím i specializovat. Přemýšlíme nyní nad zřízením skupiny, kde by byli napojeni odborníci a kde bychom se zvládli postarat i o případy tohoto typu.

Na druhou stranu, na druhém pólu proti případům, jako je ten výše jsou děti, která byly odebrány, ale my víme že jsou u nás zbytečně dlouho. Víme, že kdyby někdo pracoval s biologickou rodinou, děti by se mohly vrátit dříve. Často máme pocit, že děti v zařízeních jsou jakoby pro systém vyřešené a už nejsou tendence a snahy je vrátit zpátky. Děti si to také jistě uvědomují a chtějí domů za svoji rodinou co nejdříve. Místo toho jsou tady u nás. Lze předpokládat, že se v 18 letech většina z nich zcela logicky vrací k rodině, kam chtěla, ale zároveň se s rodinou v průběhu jejich pobytu v zařízení nepracovalo, takže negativní vzorce chování a jevy v ní zůstávají a stahují mladého dospělého zpátky. Někdy opravdu pociťujeme bezmoc.“ Dodávají zástupci ústavních zařízení.

V této problematice se lehce liší přístup zařízení a pracovníků OSPOD. Paradoxně (minimálně v Pardubickém kraji) jsou některá zařízení pokrokovější než práce pracovníků OSPOD. Zástupci vybraných zařízení to vysvětlují tím, že jsou v každodenním kontaktu s dítětem, znají ho, tuší o jeho rodinné situaci, jsou v kontaktu s jeho rodinou a lépe dovedou odhadnout, co by bylo potřeba. Pracovník OSPOD, poté, co dítě nastoupí do zařízení, v podstatě s rodinou dítěte přestává pracovat. Dítě je daleko a pracovník ho vidí občas. Nevidí změny, nezná jeho limity a dovednosti, neumí tak dostatečně efektivně reagovat, nemá pocit, že se něco mění a že by tedy bylo dobré iniciovat navrácení do rodiny. Zástupci zařízení se shodují, že v tom mohou být pro systém mnohem větším přínosem. Potřebují však

důvěru pracovníků OSPOD. Shodují se, že velmi záleží na osobnosti klíčového pracovníka. Jsou tací, kteří reflektují naše názory, ale respondenti se setkávají také s pracovníky OSPOD, se kterými mají dokonce konflikty – kdy pracovník OSPOD má nějakou představu o situaci v rodině, o tom, co dítě zvládne a nezvládne a kategoricky návrat do rodiny odmítá.

Ojedinelý způsob práce s rodinou zvolil dětský domov Holice. Od ledna 2018 má registrovanou sociální službu. Impulsem byla právě možnost pracovat s celým rodinným systémem a pomoci návratům domů tam, kde je to relevantní.

„Kromě sociální služby nabízíme také pobyty rodičů v zařízení, a to pokud jejich možnosti neumožňují vzít si děti třeba na víkend k sobě domů anebo jsou tak daleko, že je pro ně cesta bariérou v kontaktu vidět své dítě. Umožňujeme, pokud máme kapacity, vzít si k sobě dítě u nás na víkend. Doporučuji to i ostatním zařízením a myslím, že by se s tím mělo dále pracovat, jako se samozřejmě součástí zařízení. Velmi se nám to osvědčilo. Máme tady děti, u kterých není zřejmé, jestli budou doma fungovat, jestli to nebude o tom, že si o víkendu nadělají řadu průšvihů, návštěva bude k ničemu a ještě jim zhorší životní situaci. Navrhujeme tak společný pobyt rodičů u nás, kdy také pomáháme rodičům s rodičovskými kompetencemi. Zároveň jsme k dispozici, kdyby se cokoli stalo. Vztah, který si během pobytu upevní je nezaplacitelný. Velmi často jsou mezi rodiči také bezdomovci nebo lidé žijící ve velmi špatných bytových podmínkách. Často jsou rodiči rozvedení partneři, třeba i sociálně slabí, kdy matka si dítě může brát, protože podmínky má a otec ne. I pro tyto případy je společný pobyt třeba otce s dítětem přínosný. Podporujeme vztah s biologickou rodinou a co víc, čím více kontaktu dítě má, tím větší získává nadhled, který je nezbytný právě pro období odcházení. Velmi často tak stoupá důvěra v nás, v pracovníky zařízení a vlastně v systém jako takový, protože děti cítí podporu jejich vlastní rodiny, což je pro ně výrazný moment důvěry.

Máme zkušenost, že pokud dítě vyrovná se svou rodinou, pokud sní pracujeme, pokud pracujeme s dítětem, tak se nevrací zpět do své biologické rodiny. Neznamená to, že by ji zavrhl, ale že je připraven stát se samostatným. Tyto děti pak odcházejí do spolubydlení, v některých případech se svými partnery, nebo do komerčních nájmu. Dětem lze toto návazné bydlení zajistit. Problémem spíše je, že řada dětí není v situaci, že by to zvládla a že by to chtěla. V těchto případech vznikají příběhy návratů zpět do rodiny a selhávání, rychlý útek a bezdomovectví. Pokud zařízení chce, je v jeho možnostech odchod docela výrazně ošetřit. Vždy to ovšem bude o osobních dovednostech, nastavení vychovatelů a vedení domova.“

V tomto se společně shodují zástupci zařízení i zástupci OSPOD. Řada pracovníků OSPOD uvedla, že se děti vracejí zpět do biologických rodin s pocitem, kam jinam by šli. Považují to za správné a ošetřené rozhodnutí. Je zde výrazně znát znalost dětí

u zařízeních a u pracovníků OSPOD. Pracovníci zařízení se shodují, že se snaží udělat vše proto, aby mladí lidé zpět do rodin nešli a pokud jdou, je to výsledek jejich strachů a obav, se kterými nikdo nepracoval, případně výsledek jejich nevyzrálosti. Není to dobré řešení. Naopak pracovníci OSPOD to za dobré řešení považují, byť si uvědomují, že ustát prostředí v rodině a nespadnout je náročné.

Výstupy setkání odborné platformy

Základní informace o odborné platformě

Během tvorby analýzy proběhla 2 setkání odborné platformy, výstupy z těchto setkání byly zakomponovány do této analýzy.

V obou případech platformu tvořili zástupci relevantních aktérů, kteří pracují s problematikou mladých lidí odcházejících z ústavní péče. Prvním tématem bylo téma návazného bydlení. Tématem druhého setkání byla problematika současného postavení domů na půl cesty a na něj byli přizvaní také zástupci dalších domů na půl cesty (mimo Pardubický kraj).

Cílem setkávání je vytvořit fungující odbornou platformu pro tuto problematiku (iniciovat přímý kontakt odborníků napříč sítěmi), která by diskutovala nad slabými místy systému a na základě praktických zkušeností navrhovala dostupná řešení (systémová i praktická v rámci stávajícího systému).

Mezi diskutovaná témata pro další činnost platformy patří problematika příbuzenecké pěstounské péče z hlediska tématu přípravy na samostatný život, komparace plánů odchodu kolem dítěte, vytvoření dílčích neexistujících platform (například neexistující platforma pro domy na půl cesty apod.)

Návazné bydlení pro mladé lidi opouštějící náhradní formy péče (jak pěstounské, tak ústavní)

Dosavadní výstupy z kvalitativních rozhovorů dokazují, že klienti, kteří odcházejí z ústavní péče, se vrací zpět do biologických rodin. OSPODy napříč Pardubickým krajem uvádí, že se jedná odhadem až o 90 % dětí. Z toho vyplývá otázka, zda je dobře, že se klienti z ústavní či náhradní rodinné péče vrací domů. OSPODy shodně uvádějí, že není potřeba řešit tolik otázku bydlení, protože se děti vrací zpět do biologických rodin. Pracovníci dětských domovů však namítají, že do biologických rodin děti odcházejí, protože nemají kam jít. V rodinách problémy, kvůli kterým byly děti vyňaty, většinou přetrvávají, jelikož se s nimi v průběhu pobytu dětí

v ústavní péči nepracovalo. Mezi nimi jsou zpřetrhané vazby a ikdyž se děti vrátí zpět do rodin, obvykle jsou využívány např. finančně. Děti pod tlakem postupně ztrácí pozitivní návyky, které získali v ústavní péči, a tím se opět přizpůsobují životu v rodinách.

Trendem dětských domovů pro řešení této situace je získávání městských bytů nebo vytváření tréninkových bytů pro mladé dospělé, kterým je 18 + (děti na dobrovolném pobytu, např. v Dětském domově v Pardubicích mají jeden městský byt pro jednoho klienta 18 +), případně i pro děti od 15 let, a to v rámci svých areálů. Dále se vyskytují mezi klienty a pracovníky ústavních zařízení stereotypy vůči domům na půl cesty, které jsou často považovány za „pokračování ústavní péče“. Přispívá tomu prostorové uspořádání služby, kde jsou pokoje a ne byty. Klienti pak mají pocit opětovné kontroly a vnímají to jako obdobu ústavní péče.

Mladí lidé z ústavní péče poměrně často selhávají v získávání a udržení si bydlení. Je otázka, kdy a jak mladé lidi v systému podpořit, aby jejich selhávání nebylo tak výrazné. Kolika mladých lidí se tato situace týká? Jaké je podpůrné bydlení pro mladé lidi a jak by mělo vypadat? Je vhodnější podnájem, pronájem či městské byty? Skýtá to několik problémů, jako např. trvalý pobyt. Je možné zpřístupnit městské byty pro mladé lidi bez trvalého pobytu? Pokud ano, tak za jakých podmínek? Dalším problémem, na který odborná platforma poukazovala, je zadluženost např. za jízdu MHD „na černo“ před 18 rokem věku apod.

V Pardubicích probíhá projekt sociálního bydlení ve spolupráci s MPSV od roku 2016 a bude probíhat do poloviny roku 2020. Jeho cílem je shromáždit podkladové informace pro zákon o sociálním bydlení. První návrh zákona padl. Zájem současné vlády je tento zákon opět prosadit. Do projektu je zapojeno 16 obcí např. Pardubice, Brno, Ostrava, Most, Chomutov, Veselíčko apod. Cílem je nastavení systému tak, aby potřební lidé v dané obci měli podporu ve formě bydlení, terénní sociální práce či kombinace obojího. V projektu jsou skupiny expertů, ve kterých se diskutuje o problémech z terénu. Získané informace se budou následně vnášet do metodiky. Letos v červenci by měla být hotová metodika sociální práce v rámci sociálního bydlení. V kontextu specifikace cílových skupin v rámci tohoto projektu, by bylo vhodné (shoduje se odborná platforma) zamyslet se nad potřebami cílové skupiny, mladých lidí opouštějících náhradní formy péče, v oblasti bydlení. Cílová skupina mladých dospělých opouštějící náhradní rodinou nebo ústavní péči je jedna z prioritních skupin v souvislosti s bydlením. Město však neví, jak se k této skupině dostat, a to i přes to, že nejspíše všichni mladí lidé z ústavní péče ze všech zařízení v Pardubickém kraji přemýšlejí o životě právě v krajském městě. Za rok 2017 bylo 250 zájemců o městské byty, z toho nepřišel z ústavní péče nikdo, ačkoliv je to prioritní skupina.

V souvislosti s tím, probíhá pozitivní spolupráce s Dětským domovem Pardubice a se Salesiánským klubem mládeže, z.s. Centrum Don Bosko. Organizace si pronajímají byty a pomáhají pak svým klientům. Během přípravy koncepce dostaly organizace příležitost vyjádřit se na komunitním plánování k potřebám, které souvisejí s bytovou problematikou. Zde vyplynula jejich potřeba pronájmu bytů od města. Na základě této potřeby a následně vytvořené směrnice Město Pardubice poskytuje těmto organizacím byty za zvýhodněné nájemné. Počet žádostí o tyto byty narůstá. Klient figuruje jako podnájemce. Vyskytuje se však problém s příspěvkem na bydlení, protože ten lze uplatnit na nájemní smlouvu, a ne na podnájemní.

Odborná platforma se shodla, že důvodem, proč nejsou žádosti přímo od mladých lidí, je jejich nepřipravenost na vlastní bydlení a také nenaplňování podmínek (problematika trvalého pobytu, kdy mladí lidé žijí například v DD Pardubice, ale trvalý pobyt v Pardubicích nemají). Na druhou stranu někteří zástupci aktérů upozorňují na to, že tito mladí lidé mají problém postarat se sami o sebe, natož o vlastní byt v tak nízkém věku. Volili by a doporučovali by raději formu spolubydlení, komerčního nájmu či tréninkové byty ústavních zařízení nebo organizací, popřípadě využívat služby domu na půl cesty. Jak shrnul jeden člen odborné platformy: *„Je možná hezká představa, že dáme mladému člověku byt, ale jestli si tím spíš jen sami nemyjeme ruce v neschopnosti mladé lidi připravit na samostatný život. Bytem můžeme mladému člověku přidělat více problémů než pomoci. Pokud by systém fungoval jak má a byl efektivní, nebylo by třeba alternativních možností bydlení pro tuto cílovou skupinu. Naším cílem přeci není dát jim zadarmo byt, ale naučit je ve společnosti fungovat, najít si práci, udržet si práci, hospodařit a navazovat zdravé sociální vztahy. Pokud by to fungovalo, měli by tito lidé na běžné komerční bydlení tak, jako mladí lidé z běžných rodin. Ti si o městské byty také nežadají.“*

Téma sociálního bydlení je neustále diskutováno a opřeno řadou stereotypů. Řada zástupců uváděla, že městské byty pro tyto lidi chybí. Na základě diskuze odborné platformy, bylo domluveno, že se udělá kazuistické setkání, kdy pracovníci vybraného OSPODu a ústavního zařízení připraví kazuistiky mladých lidí, kteří v horizontu 3 let zletí a kteří by byli vhodnými adepty do městských bytů. U těchto případů udělá odborná platforma rozbor toho, zda na městský byt dosáhnou, případně co se musí změnit a jaké podmínky se musí přenastavit.

Na základě tohoto závěru odborné platformy, proběhly rozhovory jak ve vybraném zařízení DD, tak na OSPODu. Dohromady se vytypovalo cca 15 mladých lidí, kteří během 3 let zletí. Při přípravě kazuistik se však ukázalo, že městské bydlení není vhodné pro žádného z těchto lidí, ani o tom pracovníci nepřemýšleli jako o variantě. Vhodné nebylo nikoliv z důvodu nastavených podmínek, ale z důvodu



charakteru mladých lidí (část z nich byla odhodlána jít zpět do své biologické rodiny a při přidělení městského bytu by hrozilo nastěhování celé biologické rodiny do tohoto bytu a s tím spojená řada problémů a porušení pravidel). Část mladých lidí půjde do tréninkových bytů a část do spolubydlení, komerčního nájmu nebo ústavní péčelně pryč z této lokality. Kazuistický seminář tak nakonec nebyl svolán a přikládáme se k výše citovanému závěru, že i když je uspokojení potřeby bydlení potřebou podstatnou, jedná se spíše o důsledek připravenosti jako takové, nikoliv jako řešení nepřipravenosti.

Druhé téma odborné platformy a výstupy setkání Quo vadis, dům na půl cesty

Na základě dosavadního zkoumání, individuálních rozhovorů se zástupci odborné veřejnosti a rozhovorů se zástupci mladých lidí, kteří opouštěli nebo budou opouštět náhradní rodinnou nebo ústavní péči, je třeba si položit otázku QUO VADIS, dům na půl cesty?

Domníváme se, že služba domu na půl cesty v současnosti stojí na prahu optimalizace až transformace a před zásadní otázkou, kterou cestou se má vydat. Jedná se o službu, která v dobách minulých byla jednou z mála možností, jak pracovat s mladými lidmi po odchodu z náhradních forem péče (a to ještě ke všemu ve spojení se zajištěním bydlení na přechodnou dobu). S rozvojem sociálních služeb, rozvojem a transformací pobytových zařízení a rozvojem doprovázejících organizací se role domu na půl cesty v systému proměňuje. Přetrvávají také určité předsudky a bariéry, které tato služba směrem ke svým potenciálním klientům má a se kterými se těžko bojuje, protože vycházejí z „logických“ úvah mladých lidí, kteří se rozhodují kam dál po ústavním zařízení (například „znovu do instituce?“).

Proměňují se také klienti domu na půl cesty. Na základě našich zkušeností výrazné procento tvoří mladí lidé, kteří 2-3 roky sbírali zkušenosti „samostatně“, a ať svojí či cizí vinou v nějaký moment selhali a dům na půl cesty je pro ně jen v podstatě krizové útočiště, ale nikoliv po odchodu z náhradních forem péče, ale po 2-3 letech od svého odchodu. Specifika této skupiny jsou jistě odlišná od specifík mladých lidí, jež jdou do domu na půl cesty ihned po ukončení náhradní formy péče. Je vhodné prolínání těchto skupin? Jak na toto mohou domy na půl cesty reagovat? Pro koho je dům na půl cesty primární a jsou na to pracovníci připraveni?

Domníváme se, že dům na půl cesty není přežitý a má stále své místo v současném systému, ale že by bylo dobré zmapovat vývoj této služby a její možnosti ruku v ruce s proměnnými, které se v systému udály. Účastníci platformy se shodli, že diskuzní setkání bylo spíše zahájením opomíjené diskuze nad možnou transformací

domů na půl cesty v současném systému, že současné pojetí domů na půl cesty není funkční a neumí pracovat s proměnami systému a že by bylo vhodné, aby se domy na půl cesty specializovaly (měly možnost specializací) a rozšířily své služby do sféry podpory bydlení formou ambulantní podpory, terénní práce (podpory při odchodu ze zařízení) a provázaly se se službou doprovázení.

Možnost transformace domů na půl cesty bude jedním z hlavních témat metodické příručky, která bude navazovat na výstupy této analýzy.



Výzkumná část

– klienti ústavních zařízení

Metodologie výzkumu

Výchozím krokem byla analýza sekundárních dat spojených s tématem. Text čerpá a navazuje na dokumenty typu strategické a koncepční materiály, zprávy z dalších výzkumů, odborné články a publikace. Z datových zdrojů byly využity zejména existující administrativní data resortu MPSV a OSPOD (např. ročenky).

Byl realizován také kvalitativní výzkum, jehož výsledky jsou obsaženy v této zprávě. Cílem tohoto výzkumu bylo doplnění stávajících poznatků z analýz a porozumění situaci a souvislostem v problematice.

V únoru až červnu 2018 bylo uskutečněno celkem 13 polostrukturovaných rozhovorů s mladými dospělými, kteří byli klienty některého z dětských domovů na území Pardubického kraje. Dále proběhla dvě fokusní setkání s klienty domů na půl cesty (1. skupina – 5 respondentů, 2. skupina - 6 respondentů). Věkový průměr respondentů byl 20 let. Z 25 zúčastněných bylo 17 mužů a 8 žen.

V první fázi vyhledávání účastníků rozhovorů kontaktoval tazatel organizace, které poskytují služby klientům s minulostí v zařízení náhradní výchovné péče. Tyto organizace zajistily kontakty na klienty s jejich předchozím souhlasem. V případě respondentů z domů na půl cesty byla praxe stejná s tím rozdílem, že tazatel navštívil instituci v předem stanovený termín, který vyhovoval režimu respondentů.

V dokumentu jsou obsaženy výroky účastníků výzkumu, které jsou v textu označeny kódem, např. R + číslovka (tj. respondent + číslo).

Zjištění vyplývající ze strukturovaného dotazování a fokusních skupin

A) Umístění do diagnostického ústavu

Většina respondentů základně rozuměla důvodům, proč byli umístěni do diagnostického ústavu. Tři jedinci sdělovali opačný případ, kdy nevěděli, proč do diagnostického ústavu jedou a ani, jak dlouho tam zůstanou. Tato situace byla pro zúčastněné traumatizující (jak doslovně popsali dva z respondentů).

„Když nás s bráchou vezli do diagnostického ústavu, tak nám nikdo nebyl schopný říci, proč tam jedeme. Věděl jsem, že má máma problémy s otčímem a ty její



psychický problémy, ale v tom diagnostiku jsme byli jakoby nevině. Jsem z toho měl normálně trauma“.

Diagnostické ústavy a dětské domovy se na tuto traumatizující situaci respondentů žádnými způsoby nezaměřovaly, a to ani nabídkou psychologické pomoci či zpětného poskytnutí požadovaných informací o důvodech internace. Většina respondentů se přiklání k tvrzení, že by měli problém svěřit se v takovéto situaci příslušnému pracovníkovi ústavu, přičemž mezi hlavní důvody patří nedůvěra v dospělou osobu a nedůvěra v profesionální metody (terapeutické rozhovory). Konkrétně tato nedůvěra byla podporována osobními zkušenostmi respondentů se zástupci psychologické pomoci či sociální práce.

Za účinný způsob, jak se se situací vyrovnali, řada respondentů uváděla navázání kontaktu s vrstevníkem, který mu popsal, jak vše v ústavu probíhá a co se od něj očekává.

„Vychovatel začne ty svoje vychovatelský kecy, že všechno bude dobrý, že se sžiju a tak. Pro mě bylo lepší, když mi můj nový kámoš řekl na fara, jak bude tohle a tamto a pomohlo mi to. I proto, že to tak fakt bylo.“

Někteří z respondentů, kteří byli umístěni nejprve do diagnostického ústavu a posléze do dětského domova se školou, i přes úvodní trauma kladně hodnotili změnu jejich životní situace.

„Chtěl jsem zůstat v domově, protože jsem věděl, že mamka to nezvládá a že to bude jenom horší. Chtěl jsem se osamostatnit. Mamka mi to pak pořád vyčítala, že jsem to takhle rozhodl“. Brycha si to asi neuvědomuje, ale já si myslím, že mu to, že šel zpět k mamce, ublížilo. On potřeboval rád a mamka mu všechno dovolila.“

V počátku pobytu respondenti nejintenzivněji vnímali ztrátu soukromí a svobodného pohybu.

„Vadilo mi nejvíc, jak je tam hodně lidí. Jsem byl zvyklý na to, že jsme 4, vlastě 5 v bytě.“

Jedinci, kteří před umístěním do DD podstupovali časté změny školního prostředí či se museli v krátkém časovém období adaptovat na nové životní situace (stěhování), vnímali adaptaci na ústavní řád obtížněji než ti, co tuto zkušenost neměli.

„Z vývojového hlediska mi tam nic nechybělo. S mamkou jsem se vídal.“

Je třeba zjišťovat životní dráhu jedince do detailu. Jeho životní zkušenosti výrazně ovlivňují jeho volbu i po následném opouštění.

Ústavy by mohli zmírnit režimy pro lidi, co by v nich chtěli dále pobývat i po 18 roce. Ukazuje se, že se jedinci chtějí hlavně oprostít od ústavního režimu, a proto

raději volí odchod, i když nemají kam.

Osvědčil se integrační proces s pomocí mechanismů, které lze spatřovat u peer dobrovolníků (tj. neformální komunikace, seznámení se s reálnými podmínkami, vybavení jedince nepsanými pravidly apod.).

B) Plán rozvoje osobnosti

Většina respondentů spíše chápe, že instituce tohoto typu plán rozvoje potřebují. Shledávají podobnost plánu rozvoje s učebním plánem ve školách. Někteří si jsou též vědomi existence blíže nespecifikovaných metodik a zákonů.

Někteří respondenti zaznamenali zavádění plánů osobního rozvoje jako nové praxe DD. Většina se vyjadřovala tak, že nebyli seznámeni se smyslem tohoto plánu, přičemž tento smysl údajně nevnímali ani samotní zaměstnanci DD (hovořilo se o povinnosti vyplňovat plán rozvoje).

Nejčastěji jmenovanou položkou plánu byla stránka hygieny, kterou shledávali za ponižující.

Řada respondentů popisovala, že plán rozvoje s nimi byl sepsán až průměrně za 3 roky od nástupu do DD, a to většinou od 15 let. Dva jedinci hovořili o domněnce, že do té doby byl plán vyplňován samotnou zaměstnankyní DD. Většina z dotázaných se cítila býti plně zapojena do plánu rozvoje v tom smyslu, že s nimi zaměstnanec procházel jednotlivé položky a vysvětloval je.

Značný rozdíl v přijímání plánu rozvoje byl zaznamenán mezi jedinci, kteří byli v DD od nízkého věku (od 3 let) oproti těm, co se do DD dostali v pozdější věku (8–14 let). Značnou roli v této podvojnosti byla zkušenost dotyčného s reálným fungováním rodiny.

„Já osobně jsem to neměl rád. Přišlo mi to celé, jakože ústavní. Tohle nikdo v běžný rodině nedělá.“ (R 8). *„Nám všem vadilo, že se takhle vymykáme od normálních děcek.“* (R 3)

Bez rozdílu všichni zpětně vnímají plány rozvoje jako bezúčelné materiály.

C) Rozvoj dovedností a poskytování volnočasových aktivit

Co se týče spolupráce DD s institucemi zajišťujícími volnočasové aktivity či rozvoj dovedností, jednoznačně se neproказuje, že by vzdálenost DD od poskytovatelů těchto aktivit byla určující pro samotnou nabídku aktivit. Někteří respondenti hovořili o nevěli DD shánět tyto aktivity.

„Doma rodiče nezajímalo to, jaký kroužek budu dělat, ale řekli, že si mám nějaký



sehnat, že mi to zaplatí. V domově mi pomáhali si vybrat a pořád jsem měl ten pocit, že si můžu různé věci zkusit a nic se nestane. To mi vyhovovalo a to bych doma neměl.”

Skutečnost, že si každý mohl vybrat okruh svého zájmu, podněcovala ke vzájemnému „rozšiřování obzorů“, jaké aktivity existují a co obnáší.

D) Proces opouštění ústavního zařízení

Mezi respondenty se vyskytoval i jedinec, který si chce svůj pobyt v ústavu prodloužit na nejdéle možnou dobu, aby mohl dostudovat VOŠ. Podmíněnost pobytu v ústavu školní docházkou je pro něj klíčová a determinovala i jeho výběr školy a učebního oboru. Dotyčný z obavy, že nebude schopen splnit všechny kredity na VŠ, se raději přihlásil na VOŠ – speciální pedagogika. Tato volba byla motivována též osobním zájmem o obor, doporučením vychovatelky a tendencí získané znalosti „vrátit“ (dle jeho slov) do DD. Ve svém věku (22 let) vnímá vychovatele již jako partáky, kteří mu mohou poradit v oboru jeho zájmu.

„Jedinou nevýhodou, kterou řeším je, že se na mě vztahují pravidla jako na děčka, kterým je třeba 18 let. To znamená, nepříjet domů v podnapilém stavu apod. Některá pravidla jsou pro toho dospělého moc omezující. Ale mě to zase tolik nevadí. Tady funguje individuální přístup k děčkám.” (R 6)

V rámci procesu opouštění měla většina respondentů možnost pobytu ve cvičném bytě. Tuto možnost všichni vnímali za velice dobrou zkušenost. Zejména se kladně vyjadřovali k té možnosti, že je na cvičný byt stále navázán vychovatel (někdy i ortoped), který je pro ně jistotou, že jim poradí či je podpoří. Většina respondentů se shodovala, že měla na cvičný byt navázanou osobu, které důvěřovala. Dalším přínosem cvičného bytu byla zejména možnost zkusit si hospodařit v relativně reálných podmínkách. V těchto situacích si prvně uvědomovali, že jejich praktické vědomosti ze školy nejsou dostačující.

Odchody ze cvičných bytů se dají rozdělit do tří skupin, a to jako odchody z důvodu kapacitního nevyužití bytu (jedinec často cestoval mezi přáteli, internáty apod.), z důvodu porušení řádu a na vlastní žádost.

Co se týče formální stránky procesu opouštění, resp. sepsání plánu opouštění, 8 lidí z 25 nemá žádnou zkušenost s tímto plánem a nikdy ho ani neregistrovali mezi svými kamarády a spolubydlicími. Většina hovořila o slábnoucím zájmu vychovatelů o jedince, kteří jsou před odchodem z ústavu. Dle jejich názoru byl hlavním důvodem byl věk dotyčného, jelikož se vychovatelé více věnují mladším dětem v DD.

Samotná kompetenční příprava dětí na budoucí odchod se dá rozdělit:

- a) pouze škola se snaží prostřednictvím výuky vybavit žáky znalostmi potřebnými pro reálný život,
- b) DD vnímá důležitost kontinuálního učení kompetencí a využívá proto neziskové organizace, poskytující kontinuální výukové a zážitkové kurzy (nejčastěji jmenováno Centrum Don Bosko).

„Třeba zaplatit si popelnici, to neumí děti kolikrát ani doma. V tom máme my výhodu, že jo.“ (R 9)

„Máme sice výhodu, že máme některý znalosti čerství, ale kolik dětí tohle musí v 18 řešit. Si myslím, že moc jich není.“ (R 4)

Respondenti, u popisu opouštění, sdělovali i případy, kdy byli další mladí dospělí na odchodu za výrazně nepříjemných podmínek.

„Si pamatuju, že jednou jedna holka odešla se terma igelitkami. Měla v nich celý život a prostě si sedla na vlak a odjela. Ani nevím, co provedla. To je smutný. Je to taky hodně o tom přístupu.“

Jeden z respondentů, který nemá s plánem opouštění zkušenost, hovořil o tom, že by bylo prospěšné, kdyby plán opouštění zůstal v DD, který by pak mohl vědět, co

se s tím jedincem dále může dít. Respondenty bylo často zmiňováno, že jim chybí vazba na DD v tom smyslu, že by se zajímal, jak se jim daří po jejich odchodu. Toto propojení se děje jen z iniciativy těch, co ústav opustili. Většina nevnímá nezáměr o odchod jako o snahu ústavu podpořit je v jejich samostatnosti, ale spíše naopak.

„Mě by strašně pomohlo, kdybych věděl, že za mnou někdo je, že když spadnu, že mě zvedne a podpoří. Že se o mě nezajímá jenom, když je průser. Takhle to bylo v ústavu skoro pořád, a to mě štvalo.“ (R 2)

Většina respondentů se těší na odchod z DD. Hlavním důvodem je změna způsobu života, bez rutinních pravidel, norem a řádu. Velká skupina respondentů též hovořila o zkušenosti, kdy s postupem věku a blížícím se opouštěním, klesá zájem a citová vřelost vychovatelů k jim samotným. Většina to vnímá jako dobrý postup, ale nevnímají ho jako nijak systematický. Spíše se pozornost a časové kapacity vychovatelů postupně soustřeďují na mladší dětské klienty (do 15 roku). Dalším faktorem přispívajícím k očekávání odchodu je růst negativních interakcí mezi klienty a vychovateli. Někteří respondenti dodávají, že v pozdějším věku (15–18 let) je zájem o ně reaktivní, způsobený porušením některých pravidel.

„Častokrát přijdou za tím dítětem, když je průšvih. Žádný takový, pochvala, a to se ti povedlo. Ne, jen, když se něco povede. Hele, ty máš pětky, to je blbý. Tohle mě štvalo a už jsem s vychovatelem neměl vztah jako dříve.“ (R 6)

„Bud'to se o mě nestarali, nebo se o mě starali, když byl nějaký malér.“ (R 9)

Neziskové organizace poskytující volnočasové a edukativní programy jsou vnímané pozitivně v případě, když splňují řadu vlastností. Nejčastěji byla zmiňována lokální dostupnost. Doprava na delší vzdálenosti je nákladná. Průměrně akceptovatelná vzdálenost byla uváděna 20 km. Dojezdy těchto organizací do DD byly hodnoceny velice kladně. Většinově se ukazuje, že se neziskovým organizacím s nimi daří navazovat osobní vazby a sympatie. Nejvíce přínosné jsou zejména programy, které jsou vícedenní a s pracovníky, které již déle znají. Hlavním důvodem je navázání citových vazeb, důvěry a nenucenosti, jak mezi klientem a realizátorem programu, tak ale i mezi klienty samotnými. Nejprínosnější pak jsou sledovány programy edukativní, proložené interaktivními technikami (návčivky a workshopy).

„V té neziskovce na mě mluví ústavní péčelně jinak. Jak mě neznají, tak se ke mně chovají celkem hezky a jsou v pohodě.“ (R 13)

„Neříkají mi, ty jsi hrozný, tohle si zase neudělal a tohle ti nejde, ale často nás chválí i za to, že jsme celou dobu seděli a poslouchali je. Jak chválí i za maličkosti, tak ty dětska poznávají svoji hodnotu, jako že: Nejsem nejhorší, jsem v něčem dobrý.“ (R 6)

Takto navázané pozitivní vazby důvěry a fungující spolupráce rozhodují o tom, zda klient po odchodu z dětského domova dále bude vyhledávat tuto neziskovku a obecně neziskovky jako zdroj pomoci. Doporučuje se tedy, aby neziskové organizace disponovaly programy, které jsou orientované na období přípravy na opouštění, a zároveň nabízely služby i pro klienty, jež DD opustili a mají s organizací dřívější zkušenost.

E) Po opuštění ústavního zařízení

V horizontu 3 let jsou klienti nejvíce ohroženi, a to na trhu práce a dostupnosti bydlení. Řada klientů hovoří o osobní zkušenosti s předsudky vůči bývalým klientům výchovných zařízení projevujících se zejména při hledání zaměstnání. V této oblasti by byla přínosná větší osvěta o činnosti ústavních zařízení a kazuistikách poukazující na heterogenní skladbu příčin pobytu.

Většina respondentů má možnost porovnat (prostřednictvím přátel či dřívější osobní zkušenosti či dřívější osobní zkušenost), jakou úroveň praktických znalostí a dovedností přináší život v rodině, a jakou život v ústavním zařízení. Tato autenticita nelze nahradit.

„Kdybych mohl něco změnit, tak bych se potřeboval líp dozvědět, co jak stojí. V domově (DD) jsme probírali rozpočet našeho domova, ale to byly částky, které se mě nikdy týkat nebudou. Nerozumí tomu.“ (R 11)

F) Personál ústavního zařízení

„Pro mě jsou v ústavu pracovníci a lidi. Ti pracovníci tam chodí pracovat a pro peníze, ti lidi se o nás zajímají, a fakt jim záleží, jak nám je a co chceme.“ (R 4)

„S vychovateli si můžeme popovídat, ale pořád je tam ta rovina: tohle už mi neříkej a tak.“ (R5)

Sociální pracovníci

Většině dotázaných nevyhovoval způsob, jakým se sociální pracovník OSPODu zajímal o jejich aktuální stav. Nahodilost návštěv a neosobní rozhovor o osobních věcech nevzbuzuje důvěru a v důsledku snižuje účinek šetření a hodnocení. Metody sociální práce jsou pro respondenty většinou identické, a tudíž nerozlišují, z jakého oboru či instituce daná osoba pochází.

„Ty jejich slova a snaha vypadat, že jim na mě záleží, mě moc rozčilovala.“ (R 5)

„Ta paní mě vzala od mámy, i když jsem nechtěl, a teď se chodí ptát, jak se mi v ústavu daří a jestli se mi nestýská.“ (R 6)

Dva respondenti hovořili o zkušenosti, kdy za nimi do dětského domova od 17 let nikdo nechodil. Jejich zkušenost se sociálními pracovníky je spíše negativní, a tak se návštěv nedožadovali.

Sociální pracovníci jsou hodnoceni kladněji i v případech, kdy s nimi měli konflikty. Důvodem je skutečnost, že daná osoba respondenta znala, a i případné negativní soudy vůči jeho osobě vnímala jako oprávněné. Vše do té míry, že negativní zkušenosti – v některých případech – neměly vliv na důvěru v danou osobu. Přítomnost pracovníka v dané instituci je sledována kladnou i z praktického hlediska, kdy dotyčný může využít jeho služeb, kdy on potřebuje a je na to „naladěný“. Respondenti většinou kladně hodnotili, že tito pracovníci byli schopni a ochotni poskytovat zpětnou vazbu na chování i s radami a osobními názory, což u jiných sociálních pracovníků nedostávali. Právě tento aspekt (lze říci neprofesionální) vytváří tolik potřebnou důvěru v osobnost pracovníka, nikoliv k jeho pracovní roli a pozici.

Lze konstatovat, že většinová špatná zkušenost s pracovníky OSPOD (resp. výsledky případu) v kombinaci s neznalostí typů sociálních pracovníků a jejich pracovní náplně vede k obecnému odmítání odborné pomoci všeho druhu (včetně psychologické a terapeutické pomoci).

„Tak třeba ten psycholog, mě nebaví. Si tam sednu, vyprávím mu vše o sobě a stejně mi to nepomůže. Tohle jsem zažila hodněkrát.“ (R 11)

Někteří sdíleli dobrou zkušenost s prací sociálního pracovníka, který byl „alternativní“, hovořil s nimi jejich řečí a vypadal jinak. V případě potřeby navazování důvěry, doporučovali započít s klientem nějakou společnou aktivitu (hraní videohry), která uvolní formální stránku setkání a časem navodí potřebnou nestresující atmosféru sdílnosti.

G) Situace po opuštění ústavního zařízení

Většina respondentů oceňuje pomoc při hledání zaměstnání, která jim byla poskytnuta. Dva respondenti využili možnost dále studovat a zůstat (za podmínky statutu studenta) nadále v dětském domově.

Vysoce hodnocený byl subjektivní pocit jistoty, že v případě nezdaru mají možnost se obrátit na kompetentní a důvěryhodnou osobu, která pomůže vyřešit jejich problém s bydlením či ztrátou zaměstnání. Tento pocit značně ovlivňuje strategii dotyčných v oblasti dalšího vzdělávání či preference zaměstnání.

Po stránce bydlení je nejvíce preferovaný návrat do rodin (všichni respondenti mají možnost bydlení) s tím, že by chtěli zkusit, zda tam lze „vydržet“. Většina se



vyjadřuje sebevědomě, že zvládnou návrat do stále nepříznivých podmínek jejich rodiny. Často, jako další varianta, je zmiňován případ spolubydlení ve větším městě. Respondenti před odchodem absolvovali individuální konzultace s pracovníky dětského domova ohledně výběru bydlení. Výsledkem konzultací pak bylo doporučení vztahující se ke konkrétní situaci dotyčného. Většina dotazovaných se orientuje v různých formách bydlení či krizové pomoci (dům na půl cesty, azylové domy apod.).

Jako velice přínosné se ukazují tzv. cvičné byty (viz také výše).

„Cvičné byty jsou super. Lidi si tam vyzkouší, co chtějí a když potřebují, tak tam mají i dospělého (vychovatele), který jim může něco vysvětlit a poradit.“ (R 1)

Domy na půl cesty a jejich služby jsou známé všem respondentům. Současní uživatelé této služby kladně hodnotí pouze možnost uniknout z problémů, které je ohrožují doma, či jejich nezvladatelné životní situace (ztráta bydlení). O dalších přínosech této služby se vyjadřují liknavě liknavě, což lze odůvodnit jejich špatnými zkušenostmi se sociálními pracovníky. Důvody se dají shrnout tak, že případy těchto jedinců byly natolik závažné, že sociální pracovník nemohl nabídnout takovou úroveň pomoci, která by je přesvědčila o přínosnosti tohoto druhu služby. Kladně hodnotí návaznost služeb a například schopnost domovu na půl cesty poskytovat potřebnou pomoc (poradenství) u jiné neziskové organizace.

Sociální sítě fungují jako dobrý nástroj pro sdílení zkušeností v úvodu opouštění. Většina má stále přehled o životních trajektoriích svých bývalých spolubydlících z dětského domova. Nejčastějším důvodem nezdaru (jejich či jejich přátel) ve sféře bydlení byly nedostačující finanční rezervy a závislost na příjmech spolubydlících. I přes tyto trajektorie, se většina respondentů vyjadřovala, že měla možnost jít do domu na půl cesty či do svých rodin. Ti, kteří šli z dětského domova přímo do samostatného bydlení, volili jako krizovou volbu dům na půl cesty a následně svou rodinu.

Tři respondenti poukazyvali na neosobní zkušenost s nebezpečnou situací, kdy se klient dětského domova dostane do osobního sporu s ředitelem ústavu či klíčovou postavou ústavu (vlivná vychovatelka). Výsledkem tohoto sporu je pak vyhoštění jedince, bez jakéhokoliv vyhodnocení jeho možností adaptovat se na život mimo dětský domov. V případě klienta, který v domově pobýval od narození, se jedná o rizikovou situaci končící (dle líčení respondentů) chvilkovým bezdomovectvím, v jednom případě i kriminalitou.

Startovací balíčky (potřeby do domácnosti) budí u respondentů spíše úsměv. Zajišťování finančních prostředků je (se změnou legislativy) složitější, než zajišťování prostředků materiálních (sponzorské dary).

„Dobry, tak mam hrnce, ale nemam kde bydlet.“ (R 8)

Obecně největším rizikem při opouštění je závislost na rodině v důsledku ztráty zaměstnání či nemožnosti najít si samostatné bydlení. Menšinově byla závislost vnímána napak, kdy respondent vnímá jako riziko nutnost postarat se o svou rodinu, ke které má stále citovou vazbu.

Ukazuje též obtížné navazování partnerských vztahů s lidmi bez zkušenosti s ústavní výchovou.

„Mně se pořád stává, že nevím, co je vlastně normální a čemu bych se měl spíše učit, než na to nadávat.“ (R 4)

Díky četné zkušenosti respondentů s interpersonálními a psychologickými metodami sami sebe hodnotí jako osoby, které potřebují vyzrálejší partnery. Dva respondenti přiznali náklonost ke starším osobám, jakožto substituce rodiče.

Rodinné vzorce a normy jsou oblastí, kde si respondenti nejsou příliš jistí. Se schopnostmi popsat své potřeby a problémy jsou však mnohem dál, než jejich vrstevníci. Jeden respondent toto vnímal jako pozitivní vliv dřívější intenzivní péče odborné pomoci a vlivu neziskových organizací. Ty ve své práci využívají více interpersonálních metod práce a učí své klienty vyjadřovat své potřeby a pocity a učí je hledat řešení sami v sobě.

„Já umím mluvit o složenkách a o tom jak se kde platí, ale nikdy jsem to nedělal a až na to přijde, tak to možná emočně nezvládnou. Ale kecat o tom můžu pořád (úsměv).“ (R 13)

Vazbu definují respondenti jako osobu, která je v dané lokalitě (okruh 60 km) a které věří, že jim může okamžitě pomoci.

Závěry a doporučení

Závěry, ke kterým jsme došli v této analýze, doprovázely jednotlivé kapitoly. Tato analýza měla posloužit mimo jiné jako podklad pro vytvoření metodiky sociální práce s mladými lidmi opouštějícími náhradní rodinnou a ústavní péči, která vznikne v rámci stejného projektu, ze kterého je podpořen vznik této analýzy. Rozhodla jsem se proto místo závěru předložit doporučení právě pro zpracování této metodiky.

Teorie již bylo napsáno mnoho, víme, že institucionální péče má své limity a že žádná péče nenahradí přirozený vývoj a výchovu ve fungující biologické rodině. Nejvíce se tomuto modelu blíží pěstounská péče. Institucionální péče má omezení, která sama o sobě nemůže a neumí překonat, a i když je příčin selhávání více, jednou z nich jsou paradoxně limity dětského domova, které sami o sobě vedou k nepřipravenosti na nároky samostatného života. Přesto se může institucionální zařízení zaměřit na proces odcházení a v co největší možné míře ho podpořit. Je zapotřebí, aby se systém sjednotil a jeho jednotliví aktéři spolu komunikovali.

Příčiny selhávání nemůžeme hledat pouze na straně dětských domovů. Jak jsme již uvedli dříve, příprava dětí na odchod z dětského domova není systémově nijak ukotvena a dětské domovy se tak ocitají v obtížné situaci, kdy si nastavují vlastní pojetí přípravy. Stejně tak následná podpora dětí po odchodu z dětského domova je víceméně závislá na iniciativě dětského domova. V teoretické části naší práce jsme popsali nedostatky systému péče o ohrožené děti a dospěli jsme k závěru, že deklarovaná transformace systému péče o ohrožené děti je již několik let pouze ve stavu rozpracovanosti. Byly sice vykonány významné kroky v legislativě, ale proces změn je stále otevřený. Bez završení transformace bude i proces přípravy na odcházení poznamenán právě nekvalitním a neefektivním systémem.

I když to již bylo několikrát zmíněno, nesmíme zapomenout, že jedním ze základních problémů a nedostatků současné situace je nedostatečná preventivní práce s ohroženou rodinou. Cílem by měl být návrat dětí do rodinného prostředí a snížení počtu dětí v dětských domovech ještě před jejich zletilostí. V případě nemožnosti návratu do rodiny nebo umístění do náhradní rodinné péče, je stěžejní potřebou vybudování systému následné podpory pro děti odcházející z dětských domovů.

Pro výše uvedenou metodiku je potřeba pracovat hlavně s fází přípravy na odchod tak, aby byly eliminovány potřeby pomoci a podpory po odchodu ze zařízení. Je potřeba zabývat se stereotypy, předsudky a mýty o odcházení aneb proč i dobře

míněné věci nefungují. Dále je třeba pracovat s mýty a předsudky, které jsme se snažili definovat v jednotlivých kapitolách analýzy. V praktické rovině je třeba pracovat s nedůvěrou klientů v pomoc a podporu jako takovou, s představami mladých lidí, s tím čeho se bojí, co je pro ně důležité a jaké mají strachy (konkrétně pracovat se strachem z osamocení, strachem, že stejně selžou, strachem z komunikace s cizími osobami, nedůvěrou v proces pomoci, důvěrou k nabídkám, absencí důvěryhodné osoby, snahou o návrat domů), a to ještě před tím než mladí lidé zletí.

Dalším výrazným tématem a doporučením pro zpracování metodiky (a pro praktické dopady této analýzy) je práce a hlavně spolupráce na plánech a jejich efektivní komparace. Navrhujeme zamyslet se nad vznikem tzv. dohody o odchodu (jako zefektivnění a komparace existujících plánů), kdy na začátku vstupu dítěte do DD bude vytvořena dohoda o odchodu, sezváním všech relevantních aktérů, dítěte (a s dítětem a s rodinou). Setkání by mohlo mít formu případové/rodinné konference. Důležité pro další průběh práce s mladým člověkem optimalizace a zhodnocování této dohody.

Další pozornost by měla být věnována problematice doprovázejících organizací, kdy je jejich význam neoddiskutovatelný, a je třeba zamyslet se nad jejich zakotvením v systému.

V neposlední řadě je třeba pracovat s tématem kontinuální práce s rodinou i přes umístění dítěte do náhradních forem péče. Vzorem může být sociální služba pod dětským domovem Holice, kterou doporučujeme jako příklad dobré praxe a vzor toho, kam se může systém ubírat.

V druhé fázi je třeba zabývat se samotným odcházením a podobou návazných služeb. Zde bychom opět chtěli připomenout důležitost služby doprovázení a již výše zmíněnou transformaci služby domu na půl cesty.





Seznam použité literatury

- 1) Anon. Potřeby dětí při odchodu z dětského domova. Ipsos, červen 2015.
- 2) BĚHOUNKOVÁ, Leona, Fenomén odchodu do samostatného života dítěte vyrůstajícího v náhradní výchovné péči. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků a Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga.
- 3) FOLDA, Jan (ed.). Systém náhradní péče o děti a mladistvé a následné péče o mladé lidi odcházející z náhradní péče v České republice: Situační analýza. Praha: Sdružení SOS dětských vesniček, 2009.
- 4) GOTTWALDOVÁ, Martina a kol. Dlouhodobá příprava dětí s nařízenou ústavní výchovou na vstup do samostatného života: Metodická příručka ESF projektu Poradenské centrum pro děti a mládež s nařízenou ústavní výchovou. Chrudim: Centrum J. J. Pestalozziho, o.p.s., 2006.
- 5) HRUŠKOVÁ, Alena. Příprava na vstup do života po opuštění dětského domova. Brno, 2011. Bakalářská práce (Bc.), Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky.
- 6) JANSKÝ, Pavel, 2014. Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Hradec Králové: Gaudeamus
- 7) JONES, Elsa – ASEN, Eia. Systemic Therapy and the World Cap: Systemic Couple Therapy and Depression. ANZJFT: Australian and New Zealand Journal of Family Therapy. Nedlands WS: Australian Academic Press, 2004.
- 8) KAJŇÁKOVÁ Zuzana. Integrace mládeže z dětského domova do společnosti. Praha, 2009. Bakalářská práce (Bc.), Univerzita Karlova v Praze, Fakulta sociálních věd, Katedra veřejné a sociální politiky.
- 9) KOVÁŘOVÁ, Lenka. Problematika dětí vyrůstajících v dětských domovech. Čelákovice 2011. Absolventská práce (DiS.), Vyšší odborná škola MILLS s.r.o.
- 10) KOŽNAR, Jan. Skupinová dynamika: teorie a výzkum. Praha: Karolinum, 1992.
- 11) KUBOVÁ Veronika. Vliv ústavní výchovy na osobnost jedince. Brno, 2006.

Bakalářská práce (Bc.), Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra sociální pedagogiky.

- 12) KUSÁ Olga, HANZLÍKOVÁ Ingrid, KRIŠOVÁ Dagmar, ĎORŤ Michal. Role partnerského přístupu a skupinové práce v případě dětí na odchod z dětského domova. Praha: Vteřina poté, z.s., 2017. ISBN 978-80-906928-0-0.
- 13) MARTIŠKOVÁ, Zuzana. Odchod plnoletých z dětských domovů. Pardubice, 2012. Bakalářská práce (Bc.), Univerzita Pardubice, Filosofická fakulta, Katedra věd o výchově.
- 14) MATOUŠEK Oldřich, PAZLAROVÁ Hana, BALDOVÁ Lenka. Individuální plánování služeb u ohrožených dětí a mladistvých s důrazem na děti odcházející z ústavní výchovy. Vyd. 1. Praha: Člověk hledá člověka, 2008. ISBN 978-80-254-2756-9.
- 15) MIKULOVÁ, Hana. Problematika dětských domovů a pěstounské péče v ČR. Pardubice, 2010. Bakalářská práce (Bc.), Univerzita Pardubice, Filosofická fakulta, Katedra věd o výchově.
- 16) MOUDRÁ Kateřina, Příčiny umístění dětí do dětského domova. Praha, 2009. Diplomová práce (Mgr.), Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky.
- 17) MPSV, Analýza současného stavu institucionálního zajištění péče o ohrožené děti. Praha: MPSV ČR, 2008.
- 18) MV ČR (2007a), Hodnocení systému péče o ohrožené děti. [online]. Praha: MV ČR, 2007.
- 19) OPRAVILOVÁ Ivana. Rizika poruch chování u dětí v dětských domovech a jejich vliv na edukaci. Brno, 2008. Diplomová práce (Mgr.), Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky.
- 20) OSN, Výbor pro práva dítěte OSN. Závěrečná doporučení Výboru pro práva dítěte: Česká republika – CRC/C/15/Add.201, ze dne 31. 1. 2003. [online]. 2003.
- 21) PACNEROVÁ Helena a kol. Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče. Vyd. 1. Praha, 2015. Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků.
- 22) PELLIZZIERI Renata. Vliv ústavní výchovy na psychický vývoj dětí. Brno, 2009. Diplomová práce (Mgr.), Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Institut mezioborových studií v Brně.
- 23) PTÁČEK Radek a kol. Děti na cestě - Vliv náhradních forem péče na vývoj dětí a život dospělých. Praha 2014. Nadační fond J&T. [online].

- 24) RACEK Jindřich, SOLAŘOVÁ Hana, SVOBODOVÁ Alena, Vyhodnocování potřeb dětí. Praktický průvodce – Příloha 3. Příklady vyhodnocení – kasuistiky. Vyd. 1. Praha, 2014. Lumos Foundation. ISBN 978-80-260-5521-1.
- 25) STEM/MARK. Češi jsou národ „mamánků“. www.stemmark.cz [online]. © 2015
- 26) STRNADOVÁ, Miloslava. Příprava dítěte na odchod z dětského domova. Brno, 2014. Diplomová práce (Mgr.), Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Institut mezioborových studií v Brně.
- 27) Strategie transformace péče o ohrožené děti a rodiny na území Pardubického kraje; Pardubický kraj 2017
- 28) ŠVEHLOVÁ Marta, DUŠEK Jaroslav. Dětský domov Dolní Čermná - Preventivní strategie rizikového chování pro období 2015 – 2019. Dolní Čermná, 2015.
- 29) UNICEF, System, in Support of Children without Parentel Care in Czech Republic. Analytical Report for The MONEE Project. [online]. UNICEF IRC, 2006.
- 30) ZAHRADNÍČKOVÁ, Radka. První rok po odchodu z dětského domova. Brno, 2008. Diplomová práce (Mgr.), Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra sociální pedagogiky.



**Analýza systému náhradní péče
v Pardubickém kraji v kontextu zjišťování
potřeb mladých lidí opouštějících tento systém**



SKP-CENTRUM, o.p.s.

IČ: 275 34 804

se sídlem: 530 02 Pardubice, Jungmannova 2550

Tel: 464 629 618, GSM: 773 087 585, E-mail: info@skp-centrum.cz, www.skp-centrum.cz

Identifikátor datové schránky: y34vi8t
Bankovní spojení: 221077482/0300

Podpora zkvalitňování následné péče o mladé lidi opouštějící náhradní rodinnou nebo ústavní péči
CZ.03.2.63/0.0/0.0/16_065/0003872