



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Jedno dítě a dvě rodiny - inovativní přístup k řešení situace dítěte mimo péči rodičů

ANALÝZA KAZUISTIK – VÝSTUPY

materiál vznikl v rámci projektu realizovaného v rámci Operačního programu Zaměstnanost Evropského sociálního fondu

Číslo výzvy: 03_17_076

Název výzvy: Podpora inovativních služeb pro ohrožené děti a rodiny

Registrační číslo: CZ.03.2.X/0.0/0.0/17_076/0011445

Autoři: PhDr. Eva Rotreklová
Mgr. Gabriela Lockerová

Brno 2020



Obsah

Úvod.....	3
KAZUISTIKA č.1.....	5
Analýza kazuistiky č.1	9
KAZUISTIKA č.2.....	13
Analýza kazuistiky č.2	18
KAZUISTIKA č. 3.....	22
Analýza kazuistiky č. 3	25
KAZUISTIKA č. 4.....	29
Analýza kazuistiky č. 4	34
KAZUISTIKA č. 5.....	41
Analýza kazuistiky č. 5	44
KAZUISTIKA č.6.....	48
Analýza kazuistiky č.6	50
Analýza kazuistik – Výstupy	55
Shrnutí.....	60
Evaluační správa.....	62
Pojmosloví	64



Úvod

Smyslem projektu *Jedno dítě a dvě rodiny - inovativní přístup k řešení situace dítěte mimo péči rodičů* je podpořit vznik efektivního systému podpory rodin, kde z různých příčin muselo dojít k umístění dětí mimo péči rodičů do NRP. Projekt navrhuje nové formy a metody práce s vlastní rodinou dítěte a to v úzké spolupráci s pěstouny aktuálně pečujícími o dítě. Pohlíží na umístění dítěte mimo rodičovskou péči jako na odbornou intervenci v celém procesu podpory ohrožené rodiny, se specifickými metodami a nástroji práce, směřující k návratu dítěte a zachování jeho rodinných vztahů a vazeb. Přináší tak inovativní prvek v podobě systematického a koncepčního propojení služeb pro rodiče umístěných dětí a služeb pro pěstouny.

Naše zkušenosti s přímou prací s ohroženými rodinami i pěstounskými rodinami nás jednoznačně vedou k tomu, že rodičům (případně členům širší rodiny), jejichž dítě je umístěno v pěstounské péči, je třeba nabídnout systematickou podporu po celou dobu jejího trvání, zejména pak v jejím začátku a v případě návratu do péče rodiny také určitou dobu po něm.

Během let 2016 - 2020 jsme obdobným způsobem pracovali s více než 50 rodinami v situaci umístění dítěte v PPPD. Spolupráce byla úspěšná v případech, kdy naše organizace nejen že podporovala rodiče, ale byla současně doprovázející organizací pěstounů konkrétního dítěte. V dalších případech jsme narazili na překážky a nepřijetí rodičů na straně pěstounů, kteří tak nepřímo ovlivnili udržení vztahů mezi dětmi a rodiči a možnost posilování rodičovských kompetencí.

Tato zkušenost nás vede k tomu, že pro umožnění návratu dítěte do rodiny, je zcela zásadní požadavek na doprovázení výkonu pěstounské péče, které respektuje důležitost rodiče v životě dítěte a úzká spolupráce klíčového pracovníka rodiny a pěstounů. Druhou nezbytnou podmínkou je tedy cílená podpora rodičů, která bude v mnoha ohledech posilovat, doplňovat či zcela nahrazovat nedostatečné kompetence rodičů.

Odborný tým vybral pro účely projektu kazuistiky z vlastní mnohaleté praxe s cílem nahlédnout na příklady dobré i špatné praxe. Vybral šest kazuistik reprezentujících různé situace dětí v PP a práce s jejich rodinným systémem. Tyto zkušenosti a kazuistiky tvořily základ pro podrobnou kvalitativní analýzu současné situace v podpoře dítěte umístěného do pěstounské péče a jeho rodiny. Analýza se zaměřovala zejména na to, jaká podpora byla poskytována rodině, jak probíhala spolupráce rodiny a pěstounů a zda a co v systému podpory dítěte a jeho rodiny chybělo. Čerpali jsme z kazuistik, které sledují spolupráci s rodinou dítěte v pěstounské péči za situace, kdy výkon pěstounské péče doprovázela TRIADA - Poradenské centrum, i za situace, kdy výkon pěstounské péče doprovázela jiná organizace. Zásadní pozornost jsme věnovali tomu, zda a jaká podpora byla poskytována původní rodině dítěte po jeho umístění do pěstounské péče a jaké dopady mělo umístění, zvolený přístup a použité nástroje na dítě. Data pro analýzu jsme získali z dokumentace, která byla v poradenském centru ke konkrétním případům vedena, od klíčových pracovníků, případně z rozhovorů se samotnými rodiči, pěstouny a dětmi. Výstupem této aktivity je



pojmenování silných a slabých stránek současného systému a zejména praxe a náměty pro inovativní postupy a metody práce.

Analýza kazuistik sleduje společnou základní strukturu:

- Situace rodiny před umístěním dítěte - PPPD/ÚV
- Intervence OSPOD
- Situace rodičů po odchodu dítěte – práce s rodiči, podpora (asi v průběhu PPPD)
- Udržování vztahu dítěte s rodiči – sourozenci – rodinou
- Návrat dítěte do rodiny / Přejít dítěte do následné péče

V závěru byly takto zpracované kazuistiky předloženy k odborné evaluaci a výstupy z jednotlivých kazuistik byly zobecněny.

V dokumentu tedy najdete jednotlivé kazuistiky s jejich podrobnou analýzou dle struktury, zobecněné výstupy, evaluační zprávu a také slovníček užívaných pojmů.



KAZUISTIKA č. 1

Tato kazuistika popisuje pěstounskou péči na přechodnou dobu jako opatření vedoucí k podpoře změny v rodině a vytvoření podmínek pro návrat.

Popis rodiny – genogram

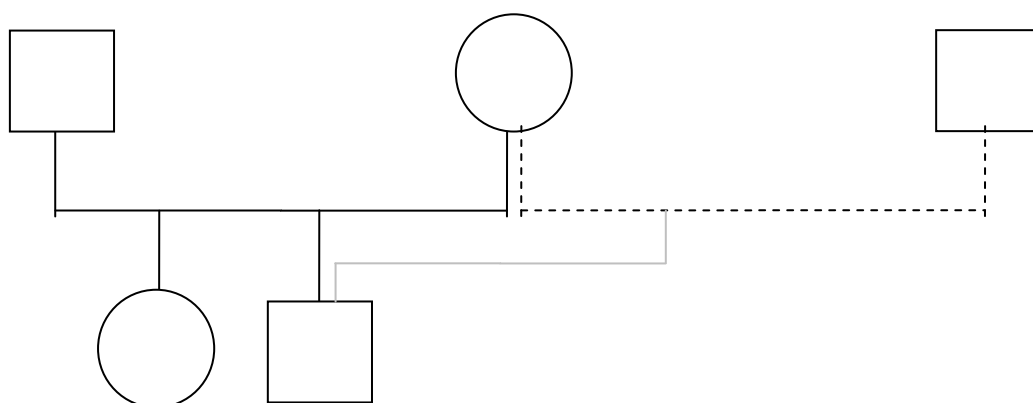
matka – závislost na alkoholu

otec – závislost na alkoholu, s matkou nežije

partner matky – abstinuje, pravděpodobný otec mladšího dítěte

děti: N. – v době umístění mimo rodinu 3 roky

J. – v době umístění mimo rodinu 1,5 roku



Situace rodiny před umístěním dítěte - PPPD/ÚV

Rodina byla sledována dlouhodobě pracovníky OSPOD, matka pobývala s dětmi střídavě u svého partnera nebo na ubytovně se svým bývalým parterem. Oba rodiče byli označeni jako závislí na alkoholu, jejich péče o děti hodnocena jako nedostatečná z hlediska hygieny, výživy a výchovy. Jejich PMV byl označen za opožděný. Pracovníci OSPOD shledávali problém i ve špatných bytových podmínkách rodiny – chyběla teplá voda, zanedbané a špinavé prostory, nedostatek nábytku.



Pokud byla matka se svým novým partnerem, tak byla situace lepší, partner abstinovat, zajišťoval péči o děti. Otec dětí a bývalý partner matky reagoval na aktivity OSPOD verbální agresí, odmítal léčbu. Vůči matce dětí byl agresivní, děti byly svědky hádek i vzájemného fyzického napadání.

Intervence OSPOD

Intervence ze strany OSPOD se omezovaly na kontrolu v rámci sociálního šetření a „poučení“ o případném riziku umístění dětí mimo péči matky.

Bezprostředním důvodem pro umístění bylo oznámení pracovníků ubytovny, kde došlo k fyzickému konfliktu mezi rodiči pod silným vlivem alkoholu. Na základě návrhu OSPOD vydal soud předběžné opatření a umístil děti do pěstounské péče na přechodnou dobu. Obě děti byly po odnětí z péče matky (v noci) hospitalizovány v místní nemocnici, kde si je následující den převzala pěstounka na PD.

Přibližně za týden po umístění proběhlo jednání OSPOD s rodiči dítěte, pěstounkou na PD a doprovázející organizací pěstounky na PD. Matka sdělila, že s umístěním dětí nesouhlasí a chce je zpět do své péče. Byly dohodnuty telefonické a osobní kontakty dětí s rodiči, společná návštěva lékařky.

Po měsíci se pak společné jednání zopakovalo s cílem reflexe období od umístění dětí, poskytnutí informací o zdravotním stavu a kontaktech s matkou.

Matka byla na jednání s partnerem, který pro děti představuje otcovskou osobu, obnovili společné soužití, upravují si byt.

Pracovnice OSPOD přislíbila návštěvu v místě bydliště matky a jejího partnera, aby mohly děti pobývat i u nich. Po návštěvě a souhlasu začala pěstounka děti vozit k rodičům – vždy na několik hodin, postupně se začaly připravovat i na víkendové pobyty.

Po nástupu nového pracovníka OSPOD, který převzal rodinu se OSPOD odmlčel, klíčový pracovník doprovázející organizace pěstounky na PD písemně intervenoval k poskytnutí podpory pro rodinu a pro další postup při řešení situace. Pracovník OSPOD sdělil, že další kontakt s rodinou plánuje až na podzim, „nechává rodiče, aby prokázali, že mají podmínky“. Zpracovaný IPOD se zaměřil na úkoly pro rodiče – zvládnout závislost, upravit si bytové podmínky.

Po půl roce od umístění svolal OSPOD případovou konferenci, jejímž cílem bylo „zhodnocení situace dětí se zaměřením na jejich budoucnost“. Bylo zřejmé, že OSPOD má připraven svůj plán, se kterým seznámí účastníky bez ohledu na jejich náměty a návrhy a další průběh jednání. Také už byl připraven rámcový zápis z PK.

Na začátku jednání sdělili rodiče, že jsou rozhodnuti k trvalému soužití, plánují svatbu, společně čekají narození dalšího dítěte na počátku roku. Provádějí úpravy v domácnosti a spolupracují s rodinnou sociální asistentkou z doprovázející organizace pěstounky na PD. Podpora je



zaměřena na přípravu pobytu dětí – nákup, vaření, příprava oblečení, spaní atd. Vyjádřili také své přání co nejdříve převzít děti do své trvalé péče.

Závěrem případové konference bylo:

- OSPOD podá návrh na soud na vypracování znaleckých posudků – pracovník OSPOD sdělil, že „to bude trvat dlouho, možná i rok.....“
- OSPOD uložil rodičům:
 - a) nadále spolupracovat s lékařem na udržení abstinence
 - b) nadále spolupracovat s doprovázející organizací na udržování vztahu s dětmi a při zlepšování podmínek v domácnosti, dodržení denního režimu a hygienických návyků dětí při pobytech doma.
- pracovnice OSPOD sdělila rodičům, že obě děti budou nahlášeny do evidence krajského úřadu pro zprostředkování dlouhodobé pěstounské péče.

O měsíc později pak proběhla aktualizace IPOD:

- a) kontakty dětí s otcem 1 x za 14 dnů – po dohodě s pěstounkou
- b) matka a její partner budou spolupracovat s rodinnou sociální asistentkou – min, 1 x týdně přímo v domácnosti matky – cíl: zajištění podmínek pro péči po narození dalšího dítěte, zvyšování rodičovských dovedností, péče o domácnost – rozpočet, nákupy, úklid atd.

Pro účely následujícího soudního jednání OSPOD předložil soudu důkazy o podmínkách matky ještě z doby před umístěním dětí. Soud jednání ve věci svěření dětí do péče matky odročil a nařídil vypracování znaleckých posudků.

OSPOD následně informoval matku o žádosti na krajský úřad o zprostředkování dlouhodobé PP pro děti, s tím, že se budou snažit, aby pěstouni bydleli v blízkosti a mohly pokračovat kontakty dětí s rodiči.

Těsně před porodem dalšího dítěte proběhla ze strany OSPOD neohlášená „kontrolní“ návštěva u matky – (4 dny před porodem, pracovnice vyjádřila podiv nad tím, že“ matka odpočívá během dne a neuklízí“, se stavem domácnosti „nebyla spokojena“). Po narození dítěte OSPOD provedl další neohlášenou návštěvu v domácnosti – konstatoval, že je vše v pořádku, poskytl rodině pracovníci, která bude s rodinou řešit dluhy, nájemní smlouvu a další úřední záležitosti.

Téměř po roce trvání PPPD, kdy rodina intenzivně pracovala na změně svých podmínek, svolal OSPOD další jednání k aktualizaci IPOD. Zde již byla diskutována možnost návratu dětí do péče matky. Předpokladem byla intenzivní spolupráce rodičů s pěstounkou na PD a rodinnou sociální asistentkou doprovázející organizace (s tím, že spolupráce bude pokračovat i po případném návratu dětí do rodiny). Dále pak péče lékaře k podpoře abstinence, spolupráce s pracovníky OSPOD na dluhové a bytové problematice. OSPOD také uložil, že má docházet ke střídání týdenních pobytů dětí u matky a u pěstounky.



Situace rodičů po odchodu dítěte – práce s rodiči, podpora

V návaznosti na průběh a závěry první případové konference po umístění byla zahájena intenzivní spolupráce matky a partnera s rodinnou sociální asistentkou, kterou lze označit za důležitý - zásadní okamžik pro změny v rodině a pro návrat dětí do péče matky. Podpora matky a jejího partnera ze strany rodinné sociální asistentky doprovázející organizace spočívala zejména v dosažení změn v domácnosti jako malování, úklid domácnosti, oprava elektroinstalace, oprava a nové rozmístění nábytku, rodiče v domácnosti přestali kouřit. Matka se s rodinou sociální asistentkou zabývala také vhodným jídelníčkem pro děti, rodinná sociální asistentka učila matku vařit. Zabývaly se otázkou hygieny dětí. Společně se připravovali také na narození dalšího dítěte, obstarávaly oblečení a výbavu. Po narození se jejich společným tématem stala také péče o novorozence.

Rodinná sociální asistentka také doprovázela matku při jednáních se soudem - nahlédnutí do spisu, zpracování zprávy matky a jejího partnera o aktuální situaci rodiny apod.

OSPOD pak dodatečně nařídil matce nově spolupracovat s dětským centrem, kam měla matka chodit s dětmi bez pěstounky, aby "prokázala, že se umí o děti postarat a že má s dětmi vztah". Na námitku, že je to pro děti tohoto věku opět další zátěž nového prostředí, osob a nejistoty pro matku, tedy kontrola nikoliv podpora, OSPOD nereagoval. Návštěva v dětském centru proběhla pouze jednou, pak došlo k plánovanému přerušení po dobu vánočních svátků. Poté však onemocněla zaměstnankyně dětského centra a posléze se matce narodilo další dítě.

Podporu rodině také poskytovala pěstounka na PD, kdy podpořila více kontaktů v domácnosti rodiny. Neformální podporu rodině začal poskytovat také otec matky, který vypomáhal například s vařením, pomoc nabídla také babička - matka partnera matky, která bydlela v blízkosti.

Udržování vztahu dítěte s rodiči – sourozenci – rodinou

K seznámení pěstounky na PD s rodiči došlo na jednání na OSPOD po cca týdnu od umístění. Od té doby probíhaly téměř každodenně telefonické kontakty pěstounky na PD s matkou za účasti dětí, osobní setkání probíhaly min. 1 x týdně na hřišti, na procházce, děti velmi dobře reagovaly na matku i na jejího partnera, který na setkání matku doprovázel. Otec dětí se neozýval, na telefonický kontakt nereagoval.

Mezi matkou a pěstounkou na PD se navázaly dobré vztahy, pěstounce se dařila komunikace s matkou i s jejím partnerem. Po cca měsíci se rozšířila doba setkávání s matkou a dětmi, postupně byly děti s rodiči samy bez přítomnosti pěstounky na PD, vše probíhalo v pořádku, po souhlasu OSPOD děti pobývaly u rodičů i několik hodin, pěstounka na PD je vozila do místa bydliště a pak je vyzvedávala. Později probíhaly 1x za 14 dní i víkendové pobyty a uskutečnil se pobyt o vánočních svátcích. Při realizaci pobytu rodiče intenzivně spolupracovali s rodinnou sociální asistentkou.

Začaly se však projevovat nedostatečné hygienické návyky a podmínky rodičů. Děti se vracely dle pěstounky na PD ve špinavém zapáchajícím oblečení, často byly i špinavé. To vneslo do vztahu



mezi pěstounkou a mámou určité napětí, které bylo třeba zpracovat, dobře v tomto směru působila rodinná sociální asistentka. Postupně se opět vztahy zlepšily, spolupráce probíhala dobře, i když s očekávaným narozením dalšího dítěte byly pobyty dětí u rodičů méně časté.

Po narození dalšího dítěte a propuštění z porodnice navštívili rodiče děti i s novorozenou sestrou, a byly domluveny telefonické kontakty a návštěvy dětí u rodičů.

Spolupráci v té době označují rodiče, pěstounka na PD i rodinná sociální asistentka za velmi dobrou.

Přibližně za dva měsíce se na základě výzvy OSPOD začínají realizovat střídavé týdenní pobyty dětí u rodičů a u pěstounky na PD. To je pro všechny velká zátěž, rodiče vyjadřují svoji nespokojenost s návraty dětí k pěstounce, pěstounka také konstatuje, že je tato situace pro děti obtížná, nerozumí jí, je to zdroj nejistoty. U mladšího chlapce se objevují projevy agresivity, je nervózní, plačtivý. Situace pro rodinu obtížná, OSPOD přesto trvá na svých opatřeních. Tato situace trvá až do rozhodnutí soudu o návratu dětí do péče rodičů.

Návrat dítěte do rodiny

Po více jak roce byla soudem zrušena pěstounská péče na přechodnou dobu a děti se vrátily do péče matky a jejího partnera.

Pěstounka na PD zůstala s rodinou v intenzivním kontaktu, děti potřebovaly pokračování kontaktů, bylo zřejmé, že je pro ně tento vztah důležitý, je stále zdrojem jistoty, teprve postupně budou děti schopny se bez kontaktu s pěstounkou obejít. Matka dětí vyhledávala i telefonický kontakt s pěstounkou na PD, radila se s ní o dětech, jejich výchově, potřebovala její podporu.

Pokračovala také intenzivní spolupráce s rodinnou sociální asistentkou – rodina potřebovala další podporu známé osoby, o významu spolupráce se přesvědčili. Ze zdravotních důvodů na straně rodinné sociální asistentky však musela být po dvou měsících po návratu dětí do rodiny spolupráce ukončena. Tím se opět zvýraznila potřeba matky mít podporu v pěstounce na PD. Situace v rodině se bez intenzivní podpory začala po cca půl roce opět zhoršovat.

Analýza kazuistiky č. 1

Situace rodiny před umístěním dítěte - PPPD/ÚV

slabé stránky

- patologie v rodinném systému
- alkoholismus rodičů
- špatné sociální podmínky- bytové, finanční
- omezené schopnosti rodičů v péči a výchově dětí
- konfliktní vztah matky a otce, nový partner matky



- chybí přirozené zázemí širší rodiny

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- Podobné situace se objevují v rodinách umístěných dětí často, situace v rodině je dlouhodobě nepříznivá, rodina je sledována orgány SPOD, je příp. i nařízen soudní dohled. Konkrétní práce a intervence v rodině vedoucí ke zvládnutí rizik a změně však chybí, intervence OSPOD se omezují na kontroly, resp. sociální šetření a domluvy rodičům ve snaze motivovat je ke změně.
- Služby sanace rodiny a nástroje pro odbornou multidisciplinární intervenci v rodině chybí, příp. jsou velmi omezené.

Intervence OSPOD

silné stránky – dobrá praxe

- umístění dítěte do pěstounské péče jako jeden z nástrojů ke zvládnutí krizové situace v rodině

slabé stránky – špatná praxe

- umístění dítěte proti vůli rodičů bez přípravy rodičů a dětí a stanovení dalšího postupu podpory rodiny vedoucí k návratu dětí
- umístění dětí do PPPD je považováno jako vyřešení situace, resp. příprava na přechod dětí do dlouhodobé PP
- rodiče považují intervenci za sankci, nerozumí ji
- bez účinné podpory přijetí situace ztrácí motivaci ke změně

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence:

- poskytnutí odborné multidisciplinární podpory rodině jako prevence umístění
- vyhodnocení situace rodiny a zpracování IPOD – umístění jako jeden z nástrojů podpory – vysvětlení rodičům
- příprava rodičů a dětí na umístění – seznámení s pěstouny PD

- návrh týmu podpory

- sestavení multidisciplinárního týmu koordinovaného OSPOD - adiktolog, rodinný terapeut, rodinný sociální asistent – doprovázející pracovník rodičů, pěstouni na PD a jejich doprovázející pracovník

Situace rodičů po odchodu dítěte – práce s rodiči, podpora

silné stránky – dobrá praxe

- OSPOD organizuje krátce po předání jednání – seznámení rodičů s pěstounkou na PD, plán kontaktů
- pěstouni na PD podporují časté kontakty dětí a rodičů, matka doprovází děti a pěstounku k lékaři, telefonáty, předávání informací, respekt k rodičům



slabé stránky – špatná praxe

- OSPOD sděluje podmínky pro návrat dětí, neposkytuje podporu a pomoc
- pro rodiče „beznadějná situace“ - „až to zvládnete, tak přijďte“
- prodlužování řízení – návrhy na znalecké posudky ze strany OSPOD
- rodiče cítí nedůvěru OSPOD ve změnu, ztrácí motivaci

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence:

- komunikace OSPOD s rodiči, plánování postupu, vyhodnocení dosažených změn, nabídka odborných služeb

- návrh týmu podpory:

- postupné navazování důvěry a spolupráce s rodinným sociálním asistentem a pěstounkou na přechodnou dobu – koncepce a metodika doprovázející organizace

Udržování vztahu dítěte s rodiči – sourozenci – rodinou

silné stránky – dobrá praxe:

- postupné zvyšování vzájemné důvěry mezi rodiči a pěstouny na PD
- pobyty dětí u rodičů po změně situace - zlepšení bytových podmínek a dodržování abstinence
- spolupráce s rodinnou sociální asistentkou při přípravě návštěv dětí u rodičů, asistence
- intenzivní terénní práce rodinné sociální asistentky při přípravě podmínek pro péči o narození dalšího dítěte, asistence a pomoc při péči o novorozence,
- terénní práce rodinné sociální asistentky při úpravě bytu, zvládání péče o domácnost, dodržování režimu dítěte a příprava na návrat

slabé stránky – špatná praxe

- postoj OSPOD - nesrozumitelný pro rodiče, nedůvěra
- nedostatečné vyhodnocení situace rodiny a plán na další postup - nejistota pro rodiče

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence:

- komunikace s rodiči, aktualizace IPOD, oceňování změn

Návrat dítěte do rodiny

silné stránky – dobrá praxe

- profesionální a vstřícný postup pěstounů na PD při předávání dětí do péče rodičů
- práce rodinné sociální asistentky při poskytování podpory rodičům pro změnu situace
- souhlas OSPOD s návratem dětí do péče rodičů

slabé stránky – špatná praxe

- posouzení situace rodiny po návratu – vyhodnocení rizik a prevence chyb



- chybí možnost pokračování spolupráce pěstounky na PD a rodičů po návratu dětí – základ podpůrné sítě

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence:

- zpracování dalšího plánu a dalšího postupu po návratu dětí a poskytnutí faktické a účinné podpory jako prevence zhoršení situace

- návrh týmu podpory:

- pěstouni/pěstounka na PD po dobu cca 6 měsíců – intenzivní doprovázení při péči o děti a poskytování odlehčovací péče
- pokračování spolupráce s rodinnou sociální asistentkou - dlouhodobě v souladu s vývojovými potřebami dětí a rodiny a změnami rodinného systému
- práce na vytvoření podpůrné sítě pro rodinu ze strany širší rodiny, blízkých osob, příp. vhodných osob z komunity



KAZUISTIKA č. 2

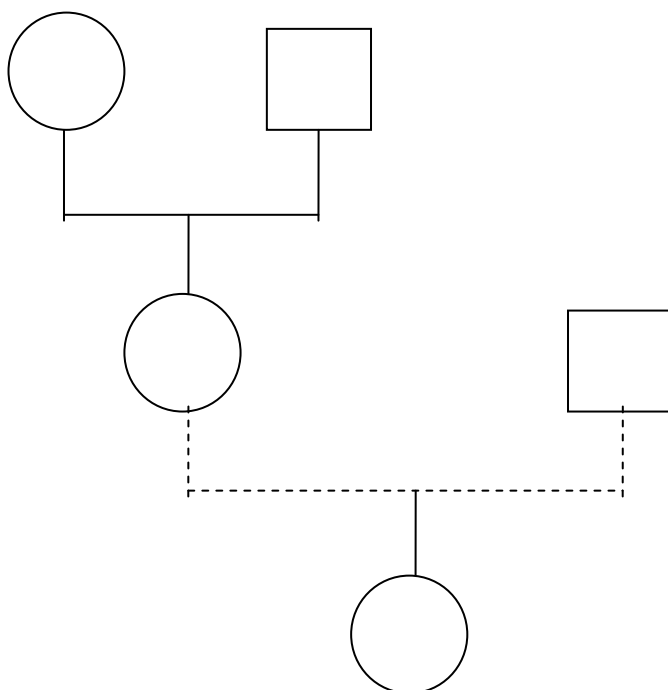
Tato kazuistika popisuje opakované umístění dítěte do PPPD a nezbytný význam poskytnutí, resp. zachování podpůrných služeb nejen v průběhu umístění, ale i po návratu dítěte do péče rodičů.

Popis rodiny – příp. genogram

matka – 40 let, vyrůstala ve vlastní rodině, vysokoškolsky vzdělaná, alkoholička (absolvovala již několik neúspěšných protialkoholních léčebných pobytů)

otec – 60 let, nezaměstnaný, nadměrné užívání alkoholu

děti: E. - umístěna mimo péči rodičů cca 14 dní po narození, cca v devíti měsících návrat do péče rodičů, v 15 měsících opětovné umístění do PPPD



První umístění dítěte do PPPD

Situace rodiny před umístěním dítěte - PPPD/ÚV

Rodiče spolu žili jako partneři, je mezi nimi větší věkový rozdíl. Matka byla zaměstnána jako pedagog, má VŠ vzdělání, je to její první dítě. Oba rodiče nadužívali alkohol, v průběhu těhotenství žena abstinovala – sdělila to její matka, babička dítěte. Matka měla se svými rodiči napjaté vztahy



- rodiče ji opakovaně podpořili v boji proti alkoholové závislosti, nesouhlasí s jejím způsobem života. Kontakty proto již neměly téměř žádné.

Před narozením dítěte nebyla matka v evidenci OSPOD, po narození dítěte byla matka zdravá, nebyly žádné viditelné signály o možném riziku pro dítě a zanedbávání péče, dítě i s matkou bylo propuštěno z porodnice v dobrém zdravotním stavu. Podmínky pro výchovu a péči o dítě matka měla.

Dítě je narozeno v lednu 2016.

Intervence OSPOD

O nepříznivé situaci v rodině informoval OSPOD anonym, který poukázal na zanedbávání péče o dítě, nadměrné požívání alkoholu u obou rodičů a možné domácí násilí mezi partnery. Na základě tohoto oznámení provedl OSPOD návštěvu v rodině. Oba rodiče byli zjevně pod vlivem alkoholu, nebyli schopni zajistit péči o dítě, dítě bylo zanedbané, hladové, stále plakalo. Dítě bylo odvezeno do nemocnice, po krátké hospitalizaci předáno na základě předběžného opatření předáno do péče pěstounky na přechodnou dobu v blízkosti bydliště matky a otce.

Předání dítěte do péče pěstounky na přechodnou dobu proběhlo v nemocnici po ukončení hospitalizace, dítěti bylo 17 dnů. Byla vybrána pěstounka se zkušenostmi z péče o novorozené děti a děti se zdravotními omezeními. Informace o dítěti, jeho zdravotním stavu a další péči převzala od ošetřujícího personálu. OSPOD zajistil postupně doklady dítěte a sdělil, že matka je neznámého pobytu, od situace, kdy dítě bylo hospitalizováno, o ni nemá žádné zprávy. OSPOD následně vyzval pěstounku na PD, aby podala návrh na soud na svěření dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu. OSPOD tento návrh nechtěl podat, aby tak mohl zůstat současně i opatrovníkem dítěte a situaci měl tak pod kontrolou. OSPOD ale podal návrh na soud na zbavení rodičů rodičovské odpovědnosti.

OSPOD nadále situaci v rodině monitoroval, žádal si průběžné zprávy od doprovázejících pracovníků pěstounky na PD i rodičů a od ošetřujících lékařů matky.

Situace rodičů po odchodu dítěte – práce s rodiči, podpora

V době těsně po umístění rodiče s OSPOD nekomunikovali, OSPOD neměl o rodičích žádné informace. Později vyšlo najevo, že matka se nechala hospitalizovat v psychiatrické léčebně.

Po propuštění z léčebny navázala matka kontakt s OSPOD a dítětem, po krátké době však opět relapsovala. Následně zahájila spolupráci s A-kluby.

Po cca třech měsících po umístění soud nařídil jednání, vyslechl všechny účastníky řízení a vyzval rodiče, aby pokračovali v léčbě a zajistili podmínky pro návrat dítěte do jejich péče. Jednání bylo odročeno. V tomto období se rozhodli rodiče, zejména matka spolupracovat s pracovníci doprovázející organizace – rodinnou sociální asistentkou.



Dítě v PPPD dobře prospívalo, kontakty s rodiči probíhali i dvakrát týdně, rodiče v té době velmi aktivně přistupovali ke změně své situace. Spolupracovali s rodinnou sociální asistentkou. Doprovázení rodičů bylo zaměřeno zejména na podporu spolupráce s terapeutem v A-klubu a dodržení abstinence. Současně rodiče řešili svoji materiální situaci, měli příjmy jen z brigád a dávku hmotné nouze. Rodiče proto uvítali možnost příspěvku na dopravu při jízdách na kontakt s dcerou, který jim poskytla doprovázející organizace.

Udržování vztahu dítěte s rodiči – sourozenci – rodinou

Po propuštění matky z psychiatrické nemocnice se rodiče se začali zajímat o to, kde dítě je, projevíli zájem informace a o setkání. Rovněž babička ze strany matky se chtěla s dítětem seznámit. K setkání došlo cca po měsíci po umístění, probíhalo na pracovišti doprovázející organizace za účasti obou rodičů i babičky. Babička byla velmi dojata, sdělila, že aktuálně nemůže z důvodů zdravotního stavu pečovat o vnučku. Oba rodiče formulovali své rozhodnutí k léčbě závislosti a převzetí dítěte zpět do své péče. Chtěli mít s dítětem kontakty a upevňovat s ním vztah. Setkání na pracovišti doprovázející organizace byly proto dohodnuty 1 x týdně vždy odpoledne. Pěstounka neskrývala své obavy z kontaktů, byla si nejistá vůči otci, protože měla informace o jeho agresivním chování. Podpora doprovázejícího pracovníka byla v této situaci nezbytná.

Kontakty s rodiči probíhaly dle dohody cca 3 týdny, pak byly přerušeny – rodiče opět začali pít, dostavili se na OSPOD pod vlivem alkoholu. Matka následně zahájila spolupráci s A-klubem, pokračovala v léčbě. Po krátké době byly kontakty obnoveny, postupně se konaly i mimo pracoviště doprovázející organizace, dítě s rodiči prohlubovalo vztah.

Návrat dítěte do rodiny

Soudní jednání o péči o dítě bylo nařízeno cca půl roku po krizové situaci a svěřením dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu. Soud si nechal vypracovat znalecké posudky, zjistil zprávy od ošetřujících lékařů, OSPOD i doprovázející organizace. Zrušil předběžné opatření a vyhověl návrhu rodičů na svěřením dcery zpět do jejich péče. Nad rodinou byl ustanoven soudní dohled.

Po rozhodnutí soudu byl zpracován plán postupného přebírání péče rodiči dítěte za intenzivní podpory jak pěstounky na přechodnou dobu tak i doprovázejících pracovníků. Kontakty rodičů s dítětem se prodlužovaly, byly bez asistence, postupně si mohli rodiče brát dceru i k sobě domů.

Současně byl zpracován plán podpory po návratu dítěte do péče rodičů, zejména zaměřený na dodržení abstinence, zajištění péče o dítě a zlepšení materiálních podmínek rodiny. Do péče se jako „hlídací teta“ zapojovala i pěstounka na přechodnou dobu, která nabídla rodičům v tomto smyslu výpomoc.

Doprovázející pracovníce – rodinná sociální asistentka poskytovala rodičům nadále podporu, v jejich současné situaci. Podporovala oba rodiče ve spolupráci s dalšími odborníky, zejména na řešení závislosti na alkoholu, což se po určitou dobu dařilo.



Druhé umístění dítěte do PPPD

Situace rodiny před umístěním dítěte - PPPD/ÚV

Rozhodnutím soudu o návratu dítěte byl nad rodinou stanoven soudní dohled, který však neměl konkrétní náplň podpory a pomoci, OSPOD prováděl kontroly v domácnosti, měl pochybnost o situaci rodičů a jejich abstinenci.

Rodina se potýkala s většími finančními problémy, žili z dávek hmotné nouze, snažili se zajistit si prostředky drobnými brigádami a přivýdělkem. Nadále zůstali v kontaktu s pěstounkou na přechodnou dobu, ta však měla úraz a tak se kontakty postupně omezily, zůstaly pouze telefonické.

Nepodařilo se obnovit kontakty a vztahy s rodiči matky, částečně byl důvodem zdravotní stav babičky, částečně také jejich nedůvěra v dodržení abstinence dcery a jejího partnera.

Spolupráce s rodinnou asistentkou pokračovala – tématem byla podpora v pokračování terapeutické péče, v péči o dítě a zejména při řešení materiální situace rodiny.

Intervence OSPOD

Po 6 měsících, které dítě bylo v péči rodičů, se rodiče rozhodli „oslavit Velikonoce“, opili se, došlo ke zranění matky, rodiče nebyli schopni zajistit péči. V dané chvíli nebyla žádná blízká osoba, která by se o dítě postarala. OSPOD umístil dítě opět do pěstounské péče na přechodnou dobu.

Dítěti bylo v té době 15 měsíců a mělo vybudovanou vztahovou vazbu na matku i otce. Vzhledem k tomu, že první pěstounka na PD byla v té době obsazena, byla vybrána jiná, jejíž bydliště bylo opět v blízkosti bydliště rodičů.

OSPOD svolal po více než měsíci po umístění dítěte do PPPD jednání pěstounky na PD, rodičů a doprovázejících pracovníků. Bylo dohodnuto první setkání s dítětem, podmínky asistovaného kontaktu v domácnosti pěstounů na PD.

OSPOD také po zkušenosti s „neúspěšným návratem“ dítěte do péče rodičů rozhodl pro umístění dítěte do dlouhodobé pěstounské péče a v tomto smyslu zahájil krajský úřad proces vyhledání vhodných pěstounů.

Krajský úřad vytypoval pro dítě vhodné pěstouny, jednalo se o manželský pár s jedním vlastním dítětem mladšího školního věku. Motivace páru byla spíše osvojitelská, další vlastní koncepce byla ze zdravotních důvodů vyloučena. Jejich záměrem bylo přijmout dítě za člena rodiny a zastávat výhradní role matky, otce a staršího bratra. V žádném případě nepočítali s variantou návratu dítěte k rodičům. Byli však ujišťováni pracovníci OSPOD o tom, že „rodiče brzy ztratí o dítě zájem, nikdy nebudou mít podmínky pro návrat dítěte do své péče“.



Udržování vztahu dítěte s rodiči – sourozenci – rodinou

Matka se po svém relapsu rozhodla hned řešit svoji situaci, nechala se hospitalizovat, dlouhodobý pobyt v léčebně však odmítala s ohledem na to, že by ztratila kontakt s dcerou. Po ukončení hospitalizace – cca měsíc po umístění – se matka i otec zajímali o to, kde je dcera, chtěli s pěstouny na PD a s dítětem obnovit kontakty a udržovat vztahy. Dítě v péči nových pěstounů na PD reagovalo na odloučení od matky, bylo plačtivé, mělo poruchy spánku. Doprovázející organizace pěstounky na PD doporučila „dítě zklidnit“ tím, že se omezí kontakty s rodiči tak, aby si „dítě snadno zvyklo“ na novou pečující osobu. První setkání rodičů s dítětem po téměř dvouměsíčním odloučení proběhlo v domácnosti pěstounů na PD, oba rodiče byli velmi nejistí, vykazovali známky nervozity a také dítě se více upínalo k pěstounce než k matce.

Matka byla opětovně hospitalizována, kontakty byly přerušeny, proběhlo setkání dítěte pouze s otcem.

Pěstouni na PD pak navštívili s dítětem matku v době její hospitalizace, byla přítomna rodinná sociální asistentka, setkání probíhalo velmi dobře, dítě komunikovalo s matkou přirozeně, také pěstouni na PD byli s průběhem spokojeni. V rámci vycházek pak matka i s otcem dojížděli za dítětem, po propuštění z nemocnice pak začaly kontakty být intenzivnější a probíhaly přirozeně, pěstouni o rodičích mluvily s dítětem i v mezidobí. Dítě bylo při setkání s rodiči spokojené, zejména s matkou se vztah upevňoval.

V tomto období byly kontakty dítěte s rodiči časté, probíhaly převážně v domácnosti pěstounů na PD, také vztahy rodičů s nimi byly velmi dobré, pěstouni byli v roli „babičky a dědečka“, rodičům nekonkurovali, podporovali je v jejich roli. Také velmi napomohli obnově vztahů matky s jejími rodiči, dítě se také začalo stýkat se svojí babičkou a dědečkem. V této době informovali pěstouni na PD orgány SPOD o svém úmyslu pečovat o dítě i nadále až do doby, kdy ho budou moci převzít do péče rodiče.

Situace rodičů po odchodu dítěte – práce s rodiči, podpora

Matka i otec se po opakovaném umístění dítěte snažili abstinovat, u matky došlo dvakrát k relapsu s okamžitým nástupem do léčebny na základě jejího rozhodnutí. Rodiče také navázali spolupráci s organizací zabývající se léčbou závislostí. Oba se snažili najít zaměstnání a stabilizovat také svoji situaci materiální. Matka se léčila na depresi, byla opakovaně krátkodobě hospitalizována.

V tomto období byla spolupráce rodičů, zejména matky, s rodinnou sociální asistentkou velmi intenzivní. Podpora byla zaměřena zejména na získání trvalého zaměstnání, udržování kontaktů s dítětem a řízení u odvolacího soudu.

Matka získala ve výběrovém řízení místo pedagožky a nastoupila do práce. Oba rodiče shodně vyjadřovali odhodlání k obnovení svých schopností a podmínek pro návrat dítěte do jejich péče. Postupně si zajistili i další psychologickou podporu a vyhledali právní pomoc pro soudní řízení ve věci svěření dítěte do PP.



Soudní řízení o svěření dítěte do péče vytipovaných pěstounů dopadlo dle očekávání, dítě bylo svěřeno do PP novým pěstounům, rodiče se odvolali. Podali také návrh na úpravu styku s dítětem po přechodu do PP, z reakcí budoucích pěstounů bylo totiž zjevné, že kontakty dítěte s rodiči podporovat nebudou. Soud rozhodl o kontaktech dítěte s rodiči 1 x týdně, tak jak tomu bylo doposud a to i v průběhu případného seznamování dítěte s novými pěstouny. Odvolání rodičů soud zamítl a rozhodnutí o svěření dítěte do PP nabylo právní moci. Seznamování nových pěstounů s dítětem probíhalo 3 měsíce, kontakty s rodiči byly zachovány. OSPOD jednoznačně podporoval snahu nových pěstounů kontakty dítěte s rodiči omezit. Velmi pozitivní roli tady sehrávali pěstouni na přechodnou dobu, kteří vytvářeli podmínky pro zachování vztahu dítěte s rodiči.

Situace rodičů v době přechodu dítěte do dlouhodobé PP byla stabilní, oba abstinovali, matka pracovala jako pedagog, otec přivydělával brigádně. Rodiče měli výraznou oporu v rodinné sociální asistentce a v rodině pěstounů na PD. Zásadní význam mělo obnovení vztahů matky s jejími rodiči a jejich dlouhodobá neformální podpora.

Návrat dítěte do rodiny

Rodiče ve spolupráci s advokátem podali ústavní stížnost, kterou ústavní soud vyřešil zrušením vykonatelnosti předání dítěte do péče dlouhodobých pěstounů a jeho opětovné svěření do péče pěstounů na přechodnou dobu. Ve svém následném rozhodnutí zrušil rozsudek odvolacího soudu, poukázal zejména na to, že rodiče po celou dobu prokazovali svou snahu a úsilí o změnu svých podmínek a situace tak, aby mohly o dítě pečovat. Vytknul orgánům OSPOD pasivní přístup k řešení situace rodiny, zejména pak na kroky, které by mohly vést ke zprůtrhání vztahů mezi rodiči a dítětem.

Po dalším roce pobytu dítěte v pěstounské péči na přechodnou dobu, jejich abstinence a prohlubování vztahu s dítětem soud rozhodl o návratu dítěte do jejich péče. Dítěti bylo 3,5 roku. Rodina nadále udržovala a udržuje kontakty pěstouny na PD, kteří jsou dítěti druhou babičkou a dědečkem.

Analýza kazuistiky č. 2

Situace rodiny před umístěním dítěte - PPPD/ÚV

silné stránky

- stabilní partnerský vztah rodičů
- první dítě matky ve věku 40 let
- výchovné schopnosti a dovednosti matky

slabé stránky

- závislost obou rodičů na alkoholu



- narušené rodinné vztahy s rodiči matky - prarodiči dítěte

Intervence OSPOD

OSPOD neměl důvod pro sledování rodiny před narozením dítěte.

Situace rodičů po odchodu dítěte – umístění do PPPD, práce s rodiči, podpora

- silné stránky – dobrá praxe

- rodiče nesouhlasí s umístěním dítěte – udržují kontakty, usilují o navrácení dítěte zpět do své péče
- pěstouni na přechodnou dobu jsou nastaveni k udržování kontaktu s rodiči,
- doprovázející organizace pěstounů na PD vytváří podmínky pro asistované kontakty, poskytuje podporu pěstounům
- rodiče přijímají nabídku spolupráce s rodinným sociálním asistentem – pracovníkem doprovázející organizace

slabé stránky – špatná praxe

- OSPOD s rodiči neudrhuje kontakt, pasivní přístup
- nesprávné vyhodnocení situace rodičů (po druhém umístění dítěte) při změnách jejich situace směřující k návratu dítěte jejich péče

Udržování vztahu dítěte s rodiči – sourozenci – rodinou

silné stránky – dobrá praxe

- u obou umístění pozitivní nastavení pěstounů na PD k posilování vztahu rodičů a dítěte
- pěstouni na PD působí pozitivně i v kontaktu dítěte s prarodiči a zlepšení jejich vztahu s matkou dítěte
- spolupráce rodičů s rodinnou sociální asistentkou snižuje rizika konfliktu při spolupráci s pěstouny na PD

slabé stránky – špatná praxe

- OSPOD nepodporuje kontakty dítěte s rodiči – zejména při druhém umístění
- OSPOD omezuje kontakty rodičů s dítětem v procesu seznamování s vybranými novým dlouhodobými pěstouny

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- možnost péče matky o novorozené dítě při absolvování léčby závislosti
- kvalifikovaný tým k vyhodnocování situace rodičů a sledování změn



Návrat dítěte do rodiny

silné stránky – dobrá praxe

- spolupráce matky a pěstounky na PD při zapojování a postupné přebírání dítěte do péče matky
- spolupráce doprovázejícího pracovníka pěstounky na PD a doprovázejícího pracovníka rodičů
- výhodou je jedna doprovázející organizace = jedna koncepce, jedna metodika práce, týmová spolupráce

slabé stránky – špatná praxe

- po návratu dítěte nebyla zajištěna účinná **multidisciplinární** podpora rodičů pro udržení změny
- chybí podpůrná síť v přirozeném prostředí (např. komunita) pro zvládnutí akutních situací

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- vyhodnocování situace rodiny po návratu dítěte a návazné odborné služby

- návrh týmu podpory

- blízká osoba a podpora v přirozeném sociálním prostředí rodiny

Přechod dítěte do následné péče

silné stránky – dobrá praxe

- změna situace rodičů, léčba a abstinence, udržení vztahu s dítětem, rozšiřování vztahové sítě rodiny
- aktivita rodičů k návratu dítěte do jejich péče ve spolupráci s rodinným sociálním asistentem
- ze strany pěstounů na PD podpora prohlubování vztahu dítěte a rodiče

slabé stránky – špatná praxe

- chybné vyhodnocení situace rodičů a dítěte - nedůvěra vůči rodičům a dosaženým změnám jejich situace, návrat dítěte do jejich péče
- rozhodnutí o zprostředkování dlouhodobé PP pro dítě - proti vůli rodičů a jejich snahám o návrat dítěte do jejich péče
- chybný výběr dlouhodobých pěstounů, snaha o přerušení kontaktů a vztahů dítěte s rodiči
- postoj OSPOD: podpora dlouhodobých pěstounů a jejich snah o omezení kontaktů rodičů s dítětem
- soudní „spor o dítě“ mezi rodiči a dlouhodobými pěstouny

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- odborné multidisciplinární vyhodnocení situace rodičů ve vztahu k návratu dítěte



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



- využití možnosti opakovaného svěření dítěte do péče pěstounů na přechodnou dobu po uplynutí jednoho roku nezávažných důvodů
- pokračování spolupráce rodičů s rodinným sociálním pracovníkem po návratu dítěte do jejich péče
- podpora, příp. i návrh spolupráce rodičů s blízkými osobami – formální i neformální k podpoře udržení nové situace a při pomoci v krizových situacích.



KAZUISTIKA č. 3

Tato kazuistika demonstruje význam komunity pro změnu situace v rodině a to jak v průběhu umístění, tak po návratu dětí do péče rodičů.

Popis rodiny – genogram

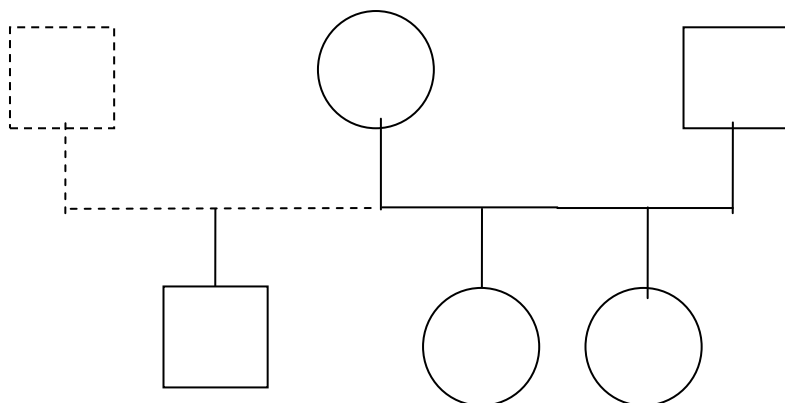
matka – 40 let, vyrůstala ve vlastní rodině, v evidenci ÚP, nadměrné užívání alkoholu

otec – 50 let vyrůstal ve vlastní rodině, v evidenci ÚP, sezónní práce pro obec, nadměrné užívání alkoholu

děti: A. – v době umístění 11 let

N. – v době umístění 8 let

J. – z prvního manželství matky, zletilý, studující, žijící společně s rodinou



Situace rodiny před umístěním dítěte - PPPD/ÚV

Rodina žila společně v obecním bytě. Rodiče byli dlouhodobě nezaměstnaní, otec si v sezóně jaro – podzim přivydělával pomocnými úklidovými pracemi pro obec, v zimě jen příležitostně odklizením sněhu.

Rodina byla v evidenci OSPOD dlouhodobě a to zejména kvůli nadměrnému užívání alkoholu rodiči. V opilosti také často docházelo mezi rodiči k fyzickým potyčkám. Problémy se obvykle prohlubovaly v zimním období, kdy otec nechodil do zaměstnání.



Děti se potýkaly s problémy ve školní přípravě. V rodině určitý čas pracovala SAS, která se zaměřovala zejména na doučování dětí. Děti se také často obracely na známou – sousedku, kterou navštěvovaly a která jim také pomáhala se školní přípravou.

Intervence OSPOD

Podnět k umístění dětí mimo rodinu vzešel od rodinné známé - sousedky, které se děti svěřily, že rodiče zase příliš pijí a hádají se a ony již doma dál být nechtějí. OSPOD navštívil rodinu v rámci běžného šetření, následně kontaktoval děti ve škole, o situaci s nimi hovořil, děti znovu zopakovaly, že již déle nechtějí být doma. OSPOD tak dospěl k názoru, že je třeba děti umístit mimo péči rodičů. Zvolil umístění do PPPD. Vybrána byla pěstounka Na PD vzdálená 100 km od místa bydliště dětí.

Příprava rodiny na odchod dětí neproběhla. Při návštěvě ve škole OSPOD sdělil dětem, aby si s sebou do školy přibalily svoje osobní věci, že je zde vyzvednou a odvezou do náhradní péče. Děti také dostaly instrukci, aby o tom rodičům nic neříkaly.

Rodiče se tedy o umístění dětí do PPPD dozvěděli až ve chvíli, kdy děti nepřišly ze školy domů a současně je navštívil OSPOD, aby jim předal předběžné opatření.

Situace rodičů po odchodu dítěte – práce s rodiči, podpora

Po umístění rodiče hned druhý den oslovil doprovázející pracovník pěstounky na PD, dohodl s nimi formu kontaktů s dětmi. Kontaktoval také OSPOD dětí, aby projednal možnosti spolupráce s rodinou. Z těchto podnětů vznikly aktualizované IPOD, které rodičům stanovily cíle, kterých je třeba dosáhnout, současně naváděly rodiče na spolupráci s odbornými službami v oblasti alkoholové závislosti a podporu sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Doprovázející pracovník pěstounky na PD nabídl rodičům spolupráci s kolegyní doprovázející rodiče umístěných dětí.

Rodiče využili nabídky spolupráce, podpora doprovázení pro rodiče umístěných dětí zpočátku spočívala zejména v objasňování situace, tak aby rodiče všem stanoveným požadavkům ze strany OSPOD dobře rozuměli a dokázali je naplňovat. Tímto způsobem rodiče navázali spolupráci s AT poradnou a následně Charitou v místě jejich bydliště. Významnou roli pro změnu podmínek v rodině sehrála také podpora komunity, resp. obce.

V krátkém čase po umístění totiž došlo k úmrtí babičky a obec v té chvíli souhlasila s výměnou obecního bytu, který rodina užívala, za obecní domek po babičce. Zde měla rodina nižší náklady na bydlení a naopak více prostoru. Obec také nabídla otci stálý pracovní poměr a matku zaměstnala na stejné pozici brigádně. Stabilní příjem a zejména neustálá potřeba péče o domek a hospodářství (rodiče také upravili zahrádku, začali pěstovat zeleninu a chovat slepice a králíky) pomohla rodičům k abstinenci.



Udržování vztahu dítěte s rodiči – sourozenci – rodinou

Ihned po umístění dětí do PPPD doprovázející pracovník pěstounky na PD dohodl s rodiči a pěstounkou na PD režim kontaktů. Rodiče dětem denně telefonovali. Osobní kontakty byly nejprve dohodnuty 1x týdně v místě aktuálního pobytu dětí. K těmto kontaktům však nedocházelo zcela spolehlivě, rodiče často kontakty rušili na poslední chvíli. Díky doprovázení rodičů byli rodiče schopni pojmenovat důvody rušení kontaktů – jednalo se zejména o nedostatek financí na cestu. Doprovázení rodičům zprostředkovalo náhled na to, jak důležité pro děti je, že se mohou spolehnout, že rodiče uvidí, tak jak je dohodnuto. Hledal se způsob, jak udržet osobní kontakty pravidelné. Jako řešení se nakonec ukázalo, že rodiče se s dětmi setkávali 1x14 dní na půli cesty mezi jejich bydlišti. Přechodná pěstounka z počátku děti ke kontaktům doprovázela, část kontaktu pak trávili všichni společně, část kontaktu pak byly děti s rodiči o samotě. Později již děti jezdily na setkání s rodiči bez přechodné pěstounky, rodiče na děti čekali u autobusu.

Následně děti začali k rodičům jezdit i na víkendy, později i na prázdniny. Nejprve však OSPOD podmiňoval víkendovou návštěvu přítomností pěstounky na PD – obával se alkoholové závislosti na straně rodičů. Díky vztahu, který přechodná pěstounka s rodiči navázala, bylo i toto možné. Rodiče i pěstounka s pobytem v domácnosti rodiny souhlasili.

Velkým tématem byl pocit zavinění celé situace na straně dětí, který zpočátku ovlivňoval děti v kontaktu s rodiči – obávaly se výčitek.

Návrat dítěte do rodiny

Děti se rozhodnutím soudu o vydání PO na návrh rodičů vrátily do péče rodičů po 15 měsících v PPPD.

Ze znaleckých posudků vyplynulo, že rodiče jsou výchovně kompetentní za předpokladu, že neužívají alkohol. Soudní znalec proto považoval za důležité, aby rodiče pokračovali v doléčovacím programu. Rodiče dál aktivně pracovali na splnění všech podmínek potřebných pro návrat dětí, navázali spolupráci s doléčovací ambulancí, vyjednali se školou opětovné přijetí dětí. Díky podpoře obce měli rodiče stabilní zaměstnání a bydlení. Za těchto okolností OSPOD podpořil návrat dětí k rodičům.

Součástí přípravy na návrat dětí do rodiny byla i úvaha nad vytvořením krizového plánu, pro případ, že se rodiče opět napijí. Jedním z návrhů bylo uspořádání rodinné konference. Rodina tuto možnost odmítla, nicméně samotné oslovení tohoto tématu vyvolalo diskusi v rámci rodiny a zaktivizovalo tetu ze strany otce, která nabídla pro takový případ dětem krátkodobé zázemí.

Součástí podpory rodiny po návratu dětí bylo v podstatě pouze pokračování rodičů v doléčovacím protialkoholním programu a udržování kontaktu s přechodnou pěstounkou dle potřeby dětí. Neformálně se rodina opírala o podporu komunity obce - práce pro obec, obecní bydlení, úzká spolupráce se školou.



Po návratu rodiče plnili závazky, které vyplynuly z rozhodnutí soudu a staly se součástí IPOD. Dokončili léčbu v doléčovacím programu a dál abstinují. Stále se jim dostává neformální podpory obce a školy.

Rodina také stále udržuje živý kontakt s přechodnou pěstounkou, děti k ní jezdí i na prázdniny.

Analýza kazuistiky č. 3

Situace rodiny před umístěním dítěte - PPPD/ÚV

silné stránky

- OSPOD Inicioval spolupráci rodiny se sociálně aktivizační službou
- Obecní bydlení a práce pro obec – poskytuje určitou míru stability
- Podpora dětí ze strany sousedky

slabé stránky

- Rodina byla dlouhodobě sledována OSPOD – bez aktivních opatření ke změně (kromě SAS)
- Chyběl multidisciplinární přístup k řešení situace rodiny – vědělo se, že problémem je alkohol, ale řešení bylo opřeno o SAS, tzn. nebyly dobře identifikovány oblasti nezbytné podpory rodiny, resp. OSPOD nedokázal dostatečně vysvětlit rodině význam nabízené podpory v podobě služeb k léčbě závislostí, služby nebyli nabízeny opakovaně, pokud rodina spolupráci se službami naváže,
- Sociálně aktivizační službou v rodině pracovala na zmírnění důsledků (školní příprava dětí) než na odstranění příčin (nadměrné užívání alkoholu) problémů v rodině. SAS se pak dostávají do situace, kdy se ocitají na hraně možností své podpory, řeší jen izolovanou problematiku. Chybí koordinace a různých specificky zaměřených služeb.

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- Intervence obecně směřuje stabilizaci rodiny - rodiče selhávali v péči a výchově vlivem nadměrného užívání alkoholu, jinak péči výchovu dětí zvládali dobře, hledáme proto způsob, jak za těchto podmínek dětem bezpečně umožnit zůstat ve vlastní rodině – léčba rodičů, ochranné mechanismy pro děti v „akutní krizi“
- Multidisciplinární přístup k řešení situace rodiny. Role OSPOD by zde měla spočívat právě v identifikaci rizik a nenaplněných potřeb dětí ze strany rodiny, koordinaci všech potřebných služeb, zajištění jejich spolupráce a vzájemné informovanosti.
- Podpora při hledání celoročního zaměstnání pro oba rodiče
- Socioterapeutická práce s rodiči na tom, aby získali náhled na to, jak děti vnímají jejich užívání alkoholu a hádky, násilí; směřování k cílené protialkoholní léčbě
- Socioterapeutická podpora dětí v tom, aby dokázaly vyjádřit své pocity, obavy,...
- Tvorba krizového plánu (pro děti) – „co uděláme když...“



- Zajištění bezpečného prostředí pro děti v okamžicích „akutní krize v rodině“ – příbuzní/sousedka/kontaktní rodina
- Podpora školní přípravy
- Smysluplné trávení volného času

- návrh týmu podpory

- OSPOD – koordinace služeb, socioterapeutická práce s rodiči i dětmi
- Adiktolog – práce s rodiči v oblasti závislostí
- Školní psycholog – socioterapeutická podpora dětí
- SAS/slужba sociální rehabilitace – hledání zaměstnání, příp. spolupráce OSPOD s obcí na změně, rozšíření pracovního zařazení
- Širší rodina, komunity a/nebo kontaktní rodiny – bezpečné prostřední, školní příprava
- Škola – doučování
- Vedoucí dětí z volnočasové aktivity

Intervence OSPOD

slabé stránky – špatná praxe

- OSPOD důsledně neproověřil důvody, proč děti nechtějí být dále doma, nehledal řešení, které umožní dětem cítit se doma dobře
- OSPOD řešil odchod z rodiny pouze s dětmi, bez toho aniž by tuto záležitost předem projednal a rodiči. Děti v té době nebyly vůbec schopny vyhodnotit, co jejich výrok rozpoutá. Způsob, kterým bylo umístění provedeno, vyvolalo v dětech pocit zavinění celé situace.

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- OSPOD dlouhodobě zná situaci rodiny, proto by měl s dětmi hovořit o tom, co se aktuálně odehrává, že nechtějí být dál doma.
- OSPOD projednává situaci s rodiči, umístění = opatření – stanovuje se tedy jasný plán, na čem budou rodiče v průběhu umístění dětí pracovat a jak budou udržovat s dětmi kontakt.
- OSPOD volí umístění tak, aby děti nemusely měnit školu a nepřetrhaly dosud navázané vztahy včetně vrstevnických – širší rodina, sousedka, PPPD v blízkosti bydliště, případně blízký DD
- OSPOD volí mezi klasickým návrhem na péči mimo péči rodičů nebo předběžným opatřením – míra akutního ohrožení dětí?
- Přejít dětí do následné péče probíhá „pozvolna“:
- OSPOD seznamuje rodiče s budoucími pečovateli – projednání představ, přání, kontaktů s dětmi; OSPOD seznamuje děti v doprovodu rodičů s tím, co bude následovat - seznámení dětí v doprovodu rodičů a budoucími pečovateli; přechod dětí do nového prostředí v doprovodu rodičů

- návrh týmu podpory

- OSPOD



- dle zvolené formy umístění – PPPD + doprovázející pracovník/pracovní zařízení přebírajícího děti

Situace rodičů po odchodu dítěte – práce s rodiči, podpora

silné stránky – dobrá praxe

- Podpora pěstounky na přechodnou dobu a její doprovázející organizace - okamžité nastavení kontaktů, opakované reflexe situace s rodiči i přístup pěstounky k rodičům poskytl rodičům naději na návrat dětí a aktivizovaly je k pozitivním změnám.
- Podpora komunity - v podobě umožnění změny bydlení a poskytnutí stabilního zaměstnání pro otce a přivýdělků pro matku,
- Podpora „svého“ doprovázejícího pracovníka – náhled na situaci a porozumění významu odborných služeb vedlo ke spolupráci s Charitou a AT ambulancí

slabé stránky – špatná praxe

- Pro rodinu může být obtížné přijmout formální pomoc v podobě služeb – nerozumí dobře významu služby, stydí se říct o pomoc, vnímají služby jako kontrolu, služby nenabízí přesně to, co rodina potřebuje....
- OSPOD není ve směru k rodičům aktivní, nemotivuje je ke změně, pouze klade podmínky

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- Práce s rodiči po odchod dětí probíhala dobře, rodiče se aktivizovali a pracovali na změně, aktivní roli však nehrál OSPOD – ke změně došlo více méně náhodně díky, podpoře ze strany obce a díky cílené podpoře ze strany doprovázející organizace a PPPD

- návrh týmu podpory

- OSPOD
- PPPD + doprovázející pracovník
- Doprovázející pracovní pro rodiče (může být jedna osoba s PPPD)
- Adiktolog
- Sociální pracovník na obci? – problematika bydlení, zaměstnání

Udržování vztahu dítěte s rodiči – sourozenci – rodinou

silné stránky – dobrá praxe

- Aktivní podpora kontaktů ze strany PPPD a doprovázející organizace
- Denní telefonický kontakt
- Okamžitá dohoda na formě kontaktů (ihned po umístění)
- Finanční podpora kontaktů

slabé stránky – špatná praxe

- Velká vzdálenost místa umístění od bydliště



příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- Umístění v blízkosti místa bydliště, tak aby kontakty s rodiči mohly probíhat bez větších obtíží a aby byla umožněna docházka dětí do své ZŠ

- návrh týmu tým podpory

- OSPOD
- Doprovázející pracovník

Návrat dítěte do rodiny

-silné stránky – dobrá praxe

- Přístup soudu - jeho komunikace s rodiči či případné stanovování podmínek je pro rodiče často zásadnější než práce OSPOD. V soud vkládají rodiče naději nenávrat dětí
- Role komunity, případně širší rodiny - nabídka neformální podpory
- Osobnost a přístup pěstounky na přechodnou dobu, její schopnost navázat vztah nejen s dětmi, ale i s rodiči.
- Podpora (formální i neformální), kterou rodina získala v průběhu umístění dětí a která přispěla k návratu dětí do péče rodičů, má své místo i po návratu dětí do rodiny.
- Změna v rodině není jednorázovou záležitostí, ale spíš trvalým procesem, založeným na celé řadě (podpůrných) mechanismů.
- Role pěstounky na přechodnou dobu v životě dětí - získává v něm své trvalé místo, teta, která je i v budoucnu nablízku

-slabé stránky – špatná praxe

- Rodiče jsou s OSPOD často v konfliktu, viní ho z odchodu dětí, nečekají od něj podporu - to brání jejich dobré spolupráci.
- Po návratu OSPOD opět jako dohledový orgán

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- Vytvoření týmu podpory pro období po návratu
- Stanovení cílů
- Vytvoření krizového plánu – pro případ relapsu rodičů
- Reflexe po určitém časovém období

- návrh týmu tým podpory

- OSPOD
- PPPD jako kontaktní rodina
- Adiktolog



KAZUISTIKA č. 4

Tato kazuistika umožňuje sledovat průběh umístění dítěte v PPPD, resp. spolupráci rodičů a pěstounů v kontextu rozdílných přístupů doprovázejících organizací. Jedná se o umístění dvou sourozenců, s časovým odstupem, kdy PPPD doprovází rozdílné doprovázející organizace. Situace rodičů se v průběhu doby zásadně nezměnila.

Popis rodiny – genogram

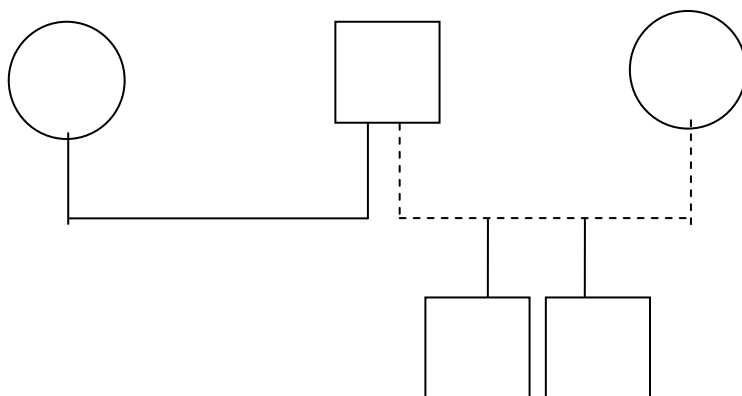
matka – 31 let, bez rodinného zázemí, sama vyrůstala v DD, intelektově podprůměrná, částečný invalidní důchod, oběť domácího násilí, dle znaleckého posudku hodnocena jako výchovně nekompetentní

otec – 43 let, DMO, invalidní důchod, bez rodinného zázemí, vyrůstal snad v péči babičky, alkohol, násilí, dle znaleckého posudku hodnocen jako výchovně nekompetentní

manželka otce – 54 let, rozpadla se jí původní rodina, s nikým z nich se nestýká, onemocnění páteře – invalidní důchod

děti: syn K. (nar. 2017) - část kazuistiky a)

syn N. (nar. 2019) - část kazuistiky b)



Část kazuistiky a) – prvorozený syn

Situace rodiny před umístěním dítěte - PPPD/ÚV

Současní partneři (matka a otec) žili společně s manželkou otce v malé garsonce. Po narození 1. syna se manželka otce postavila do role babičky (dále v textu jako babička), matce pomáhala s péčí o chlapce, vařila a starala se o domácnost. Otec nadměrně pil a hrál automaty, v opilosti býval



agresivní (obě ženy, zejména matku slovně i fyzicky napadal). Současně to byl on, kdo hospodařil s příjmy celé domácnosti. Rodina byla ve výpovědi z nájmu obecního bytu.

Dětská lékařka hodnotila hned při prvních návštěvách v novorozenecké poradně špatné prospívání chlapce a kontaktovala proto OSPOD. Rodina se uzavřela, otec zakazoval matce se synem kamkoliv chodit, což bylo v důsledku hodnoceno jako nespolupráce s lékařkou i OSPOD. OSPOD nabídl rodině spolupráci se sociálně aktivizační službou pro rodiny, došlo však jen k několika úvodním schůzkám. OSPOD s ohledem na špatnou spolupráci rodiny považoval dítě za ohrožené a proto ho rychlým PO umístil do DC.

Intervence OSPOD

OSPOD vyhodnotil rizika v péči o dítě a zejména s ohledem na nulovou spolupráci rodiny s lékařkou považoval dítě za ohrožené. Další faktory: špatná spolupráce rodiny s OSPOD – rodina s OSPOD odmítala komunikovat, v kontaktu byl otec verbálně agresivní, babička pracovníkům OSPOD opakovaně sdělovala, že otec matku fyzicky napadá a to i v situaci, kdy drží dítě v náruči, sám bere dítě do náruče, i když je velmi opilý. OSPOD se obával o fyzické bezpečí dítěte a podal návrh na vydání PO o umístění dítěte do dětského centra.

Po třech měsících v DC byl chlapec opět předběžným opatřením umístěn do PPPD. Rodiče byli o tomto kroku předem informováni. Na OSPOD proběhla předem schůzka vybrané pěstounky na PD a rodičů. Samotné předání chlapce do PPPD proběhlo bez předchozího informování rodičů o přesném termínu – rodiče přišli na obvyklou návštěvu do DC a dítě zde již nebylo.

V 11 měsících byl chlapec předán do předpěstounské péče dlouhodobých pěstounů.

Rodina od OSPOD v průběhu péče několikrát slyšela, že pokud se situace nezlepší a oni nezačnou spolupracovat, hrozí umístění dítěte mimo jejich péči. Samotný odchod dítěte z rodiny proběhl bez předchozí přípravy, do rodiny přišel OSPOD a soudní vykonavatel s usnesením o předběžném opatření, kterým se dítě svěřuje do péče DC.

Situace rodičů po odchodu dítěte – práce s rodiči, podpora

Rodiče se po umístění dítěte obrátili o pomoc na organizaci doprovázející rodiče umístěných dětí. Tato organizace rodičům objasnila, co obnáší umístění do DC, navázala spolupráci s OSPOD a DC. Rodiče, po úvodní společné návštěvě v DC za asistence doprovázejícího pracovníka pro rodiče, dále samostatně navštěvovali syna v DC každý den, brali si ho na krátké vycházky.

Doprovázející pracovník pro rodiče jednal na žádost rodičů s OSPOD o možnosti prodloužit pobyt syna v péči rodičů (např. na půl dne), současně probíhalo jednání o předání chlapce do PPPD.

Vyjednané kontakty probíhaly na pracovišti organizace doprovázející rodiče umístěných dětí v rozmezí dvou hodin, rodiče zde měli prostor o dítě pečovat (krmit, přebalit, hrát si s podporou sociální pracovnice.

Chlapec byl do péče PPPD předán v půlroce, po tříměsíčním pobytu v DC.



Doprovázející organizace pěstounky na PD s rodiči podepsala „pravidla kontaktu“. Rodiče byli dál doprovázeni doprovázejícím pracovníkem pro rodiče, jehož rolí bylo asistování kontaktu, aktivizace rodičů a posilování jejich rodičovských kompetencí. S matkou doprovázející pracovník pro rodiče konzultoval také otázky spojené s hrozcí ztrátou bydlení, finanční situací rodiny a soužití v násilném vztahu. Doprovázel ji při souvisejících jednáních. Tato spolupráce byla předčasně ukončena, rodiče v ní postupem času přestali vidět význam.

Rodiče nadále nespolupracovali s žádnou podpůrnou službou a to až do chvíle, kdy byl do PPPD umístěn jejich druhý syn, shodou okolností se jednalo o PPPD doprovázenou organizací, se kterou rodiče spolupracovali v případě umístění prvorozeného syna. Rodiče zde začali spolupracovat s doprovázejícím pracovníkem pěstounky na PD. (viz část b) kazuistiky).

Doprovázející pracovník pěstounky na PD doprovázel rodiče v procesu předávání syna z PPPD do péče dlouhodobých pěstounů, reflektoval s nimi situaci, usiloval o navázání spolupráce a kvalitního vztahu s dlouhodobými pěstouny (v kontextu odlišně probíhajícího umístění a spolupráce s PPPD u druhého syna).

Udržování vztahu dítěte s rodiči – sourozenci – rodinou

Po dobu umístění chlapce v DC ho zde rodiče s babičkou navštěvovali každý den. Měli možnost přijít vždy v návštěvních hodinách centra (13 – 15 hod.). Pokud si přivezli vlastní kočárek, mohli jít s chlapcem na přilehlé dětské hřiště, jinak trávili společný čas v návštěvní místnosti spolu s dalšími rodiči. Neměli možnost dítě nakrmit ani přebalit. Personál zařízení neposkytoval rodičům žádnou aktivní podporu.

Ve spolupráci s organizací doprovázející rodiče umístěných dětí a OSPOD rodiče vyjednali 1x týdně rozšířenou návštěvu v délce 4 hodin s tím, že tento čas budou trávit s chlapcem v prostorách organizace doprovázející rodiče umístěných dětí, kde budou mít k dispozici svého doprovázejícího pracovníka. Cílem měl být nácvik úkonů péče o dítě a podpora dalších rodičovských kompetencí. Po několika takovýchto setkáních bylo dítě předáno do péče pěstounky na přechodnou dobu.

Kontakty rodičů s dítětem v PPPD byly nastaveny ze strany OSPOD a doprovázející organizace pěstounky na PD v režimu 2x týdně, 1,5 hodiny, v prostorách doprovázející organizace se střídavou asistencí doprovázejícího pracovníka pěstounky na PD nebo doprovázejícího pracovníka rodičů (několik úvodních kontaktů oba pracovníci současně).

Komunikace rodičů a přechodné pěstounky byla zpočátku velmi problematická, resp. téměř chyběla. Pěstounka předala dítě rodičům a zůstávala bez aktivního zapojení v rohu místnosti, kde si povídala se svým doprovázejícím pracovníkem. Pokud již mezi rodiči a pěstounku došlo k nějakému rozhovoru, obvykle rodiče pěstounku osočovali ze špatné péče. Rodiče si také stěžovali, že jim pěstounka neposkytuje dostatečné informace o chlapcově zdravotním stavu a nepředkládá jim lékařské zprávy.

Doprovázející pracovník rodičů je podporoval v interakci s dítětem, která byla zejména pro matku poměrně složitá, neuměla si s dítětem hrát. Otec byl na chlapce při hře naopak příliš hlučný,



chlapec se občas i polekal. V tomto období chlapec také začal lézt, a proto se přirozeně vlastními silami snažil dostat do blízkosti pěstounky na PD a dožadoval se její aktivní pozornosti. Doprovázející pracovník rodičů vysvětloval rodičům potřeby chlapce, podpořil i pěstounku v tom, aby v otázce hry s dítětem začala s rodiči aktivně spolupracovat. Atmosféra mezi rodiči a pěstounkou se na nějaký čas uklidnila, do programu setkání se zařazovali činnosti jako přebalování či krmení. Ze strany pěstounky však přicházela celá řada výhrad vůči „péči“ rodičů a přítomnosti babičky u kontaktu. Doprovázející pracovník rodičů rodičům nabízel možnost každý kontakt následně reflektovat, to však rodiče nevyužili. V okamžiku, kdy bylo zřejmé, že se chlapec do péče rodičů nevrátí, začala pěstounka kontakty 2x týdně považovat za nadbytečné. Atmosféra se opět zhoršila. Rodiče byli přesvědčeni, že jim jejich doprovázející pracovník nijak nepomáhá a přestali spolupracovat. Došlo tak k rozvázání spolupráce. V následujícím období došlo na základě spolupráce doprovázející organizace pěstounky na PD a OSPOD k rozvolnění kontaktů na 1x za 14 dní. Poté, co byli vybráni dlouhodobí pěstouni, byl kontakt rodičů s chlapcem zcela přerušen, aby si chlapec mohl na nové pěstouny zvykat. Chlapec byl předán do předpěstounské péče. Rodiče se s novými pěstouny poprvé viděli až při jednání soudu o pěstounské péči. Zde pěstouni navrhovali zákaz styku, případně jeho určení soudem v omezeném rozsahu a také rozšíření jejich kompetencí vůči dítěti.

Návrat dítěte do rodiny

S ohledem na znalecké posudky obou rodičů je zřejmé, že děti se do jejich péče vrátit nemohou.

Část kazuistiky b) – druhorozený syn

Situace rodiny před umístěním dítěte - PPPD/ÚV

Rodiče dál žijí společně s „babičkou“, v garsonce, mají výpověď z nájmu, podnikají kroky, kterými se snaží tento fakt oddálit. Vztahy v rodině jsou nadále stejné, otec pije, občas je agresivní. Otec si začal přivydělávat prodejem Nového prostoru.

Intervence OSPOD

Druhorozené dítě bylo na základě znaleckých posudků vypracovaných k prvnímu dítěti po propuštění z porodnice umístěno do DC. Matce OSPOD nabídl možnost nastoupit za dítětem na „zácvikový“ pobyt v DC. To matka odmítla, rodiče však začali dítě okamžitě pravidelně navštěvovat. Po třech týdnech péče v DC bylo dítě předáno do péče přechodných pěstounů.

Následně OSPOD nevěnoval situaci dítěte pozornost, argumentoval tím, že času je dost, dlouhodobí pěstouni byli vybráni až po 10 měsících PPPD. Vybraní pěstouni podali návrh na svěřeni do předpěstounské péče, nicméně následně také návrh na svěřeni chlapce na základě předběžného opatření. Návrh na PO byl sice soudem zamítnut, avšak rodiče, kteří neporozuměli rozhodnutí soudu, se odvolali. Rozhodování odvolacího soudu i následná soudní řízení o pěstounské péči se tedy vlivem tohoto odvolání prodlužovala. Do péče dlouhodobých pěstounů byl chlapec předán po 16 měsících v PPPD.



OSPOD ani v případě předání dítěte do PPPD ani v případě následného předání dítěte do PP s rodiči na tomto tématu nespolupracoval.

O předání dítěte z péče DC nebyli rodiče opět ze strany OSPOD předem přesně informováni – věděli, že se toto opatření chystá, že k němu již došlo, se dozvěděli až poté, co pěstouni dítě převzali.

V případně předání z PPPD do PP žádal OSPOD doprovázející organizaci, aby poté co pěstouni podají návrh, zajistila seznámení budoucích pěstounů s rodiči. Doprovázející organizace toto setkání se souhlasem vybraných pěstounů zrealizovala již dříve.

Situace rodičů po odchodu dítěte – práce s rodiči, podpora

Po umístění dítěte do DC rodiče jednali v této pro ně již známé situaci zcela samostatně. Na doprovázející organizaci se obrátili ihned, jak se dozvěděli o předání dítěte do PPPD. Zásadně požadovali kontakty a informace o zdravotním stavu dítěte. Doprovázející pracovník pěstounů na PD s rodiči ihned dohodl první možný kontakt s dítětem, který se uskutečnil týden po předání dítěte.

Rodiče po kladném přijetí spontánně začali hovořit také o vztahu se svým starším dítětem a cca po tři čtvrtě roce vyjádřili přání zorganizovat společné setkání s oběma dětmi.

Doprovázející pracovník pěstounů na PD se tak začal angažovat také v procesu předávání prvorozeného dítěte z PPPD do péče dlouhodobých pěstounů. Reflektoval s rodiči rozdílný přístup pěstounů, resp. doprovázejících organizací a jejich vnímání vztahu s pěstouny. Podporoval je v komunikaci pěstouny, OSPOD i soudem.

Udržování vztahu dítěte s rodiči – sourozenci – rodinou

I druhorozené dítě rodiče v DC navštěvovali každý den.

Po předání dítěte do PPPD doprovázející pracovník pěstounů na PD dohodl s rodiči kontakt v prvním možném termínu po týdnu. Podpořil rodiče v cestě do blízkosti bydliště pěstounů na PD, kde pro setkání zajistil vhodné prostory. Rodiče se seznámili s pěstouny na PD, kteří jim po celou dobu nechali dítě v náručí. Společně dohodli pravidelné kontakty 1x za 14dní střídavě v místě bydliště rodičů (konkrétně prostoty doprovázející organizace) a v místě bydliště pěstounů na PD (vhodné prostory místního dětského centra). Dále se dohodli, že si budou v pravidelný čas každý týden telefonovat.

V tomto režimu kontakty probíhali cca 3 měsíce, poté již pěstouni na PD i rodiče shodně přestali považovat na nutné, aby byl kontakt asistovaný doprovázejícím pracovníkem.

Pro rodiče bylo velice důležité mít informace o zdravotním stavu dítěte, pěstounka na PD je proto o všech vyšetřeních podrobně informovala a bylo-li to možné, rodiče navštěvovali lékaře společně s pěstounkou na PD.



Doprovázející pracovník pěstounů na PD se snažil podpořit také vzájemné kontakty sourozenců, to však nepodpořila doprovázející organizace pěstounů prvorozeného dítěte a ke společným kontaktům nedocházelo.

Návrat dítěte do rodiny

S ohledem na znalecké posudky obou rodičů je zřejmé, že děti se do jejich péče vrátit nemohou.

Analýza kazuistiky č. 4

Část kazuistiky a) – prvorozený syn

Situace rodiny před umístěním dítěte - PPPD/ÚV

silné stránky

- Obecní bydlení – jistá stabilita
- Podpora „babičky“ – výchovně kompetentní osoba se vztahem k dítěti

slabé stránky

- Neřešená situace ohledně dluhů na bydlení – obec nepracuje s dlužníky ihned od začátku, dluh tak narůstá do rozměrů, které pak již pro rodinu v podstatě nejsou řešitelné
- S rodinou nikdo nepracuje před narozením dítěte.
- OSPOD do rodiny ihned zpočátku tedy vstoupil jako kontrolní orgán, OSPOD se nepodařilo získat rodiče ke spolupráci.
- OSPOD nabídl rodičům spolupráci se SAS, poměrně záhy se však rozhodl pro podání návrhu na PO, kterým chlapce umístil do DC. Spolupráce rodiny se SAS je založena zejména na vzájemné důvěře, jejíž vybudování potřebuje určitý čas. V této situace rodina tento čas nedostala.
- OSPOD nenabídl vhodnou formou rodičům podporu a pomoc, naopak kladl podmínky, na které rodiče nedokázali dost dobře reagovat. OSPOD nedokázal rodičům vysvětlit, z jakých důvodů považuje dítě za ohrožené, důvodem pro umístění se tak v pohledu rodičů stalo neplnění podmínek stanovených OSPOD – spolupráce s OSPOD, lékařkou a SAS a hrozící ztráta bydlení.
- Nedostatečná dovednost pracovníka OSPOD a dětské lékařky komunikovat a spolupracovat s rodiči. Chybí odborné vzdělávání v této specifické oblasti. Problematická je také dvoj-jediná role pracovníka OSPOD, který má nabízet podporu, současně je ale nositelem kontroly a možných sankcí. Role sociálních pracovníků tak jak ji vnímá veřejnost je v naší společnosti velmi negativně laděná, což klade o to vyšší nároky na míru odporných dovedností a osobní zralosti pracovníků OSPOD.



příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- OSPOD koordinuje potřebnou podporu pro rodinu, měl by být schopen zajistit rodině bytovou a finanční stabilitu – spolupráce s obecními úřady, úřady práce a poskytovateli sociálních služeb
- Úzká spolupráce s dětským lékařem
- Podpora rodinného sociálního asistenta k posilování rodičovských dovedností přímo v rodině.

- návrh týmu podpory

- Dětský lékař – je informován o dostupných službách a je kompetentní tyto informace předat
- OSPOD – koordinuje podporu, dopomáhá při vyřízení dávek a bydlení
- Rodinný sociální asistent – posiluje přímou práci s rodiči jejich rodičovské kompetence

Intervence OSPOD

silné stránky – dobrá praxe

- OSPOD nabídl rodině podporu prostřednictvím služby SAS
- Zcela nepopíratelný byl vztah rodičů k dítěti a to, že se ho nehodlají vzdát.
- Klíčová pracovnice doprovázející rodiče prosadila seznámení rodičů a pěstounky na PD ještě před samotným převzetím. To je důležité pro vytváření vzájemného vztahu mezi rodiči a PPPD, rodiče jsou ujištěni v zachování své rodičovské role, seznámení před převzetím přispívá k navození důvěry a spolupráce. Výsledkem by pak mělo být, že rodiče „doprovodí dítě“ do náhradní péče.

slabé stránky – špatná praxe

- OSPOD očekával od SAS okamžité výsledky (v řádu dnů) – nabízí se otázka, zda zprostředkování této služby nebylo jen formálním krokem?
- Umístění jako hrozba, nikoliv jako opatření v zájmu dítěte a rodiny.
- Před podáním návrhu na PO s rodiči tuto skutečnost nikdo neprojednal, samotným výkonem rozhodnutí tak byli zaskočení. Samotné umístění tak ještě prohloubí konflikt mezi rodinou a OSPOD
- OSPOD umístil dítě do DC, nikoliv do PPPD!

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- OSPOD by měl být schopen rodičům objasnit důvod umístění a to co bude následovat, s ohledem na věk dítěte by měl v každém případě volit PPPD
- Psychoterapeutická práce s rodiči na přijetí důvodů pro umístění
- PPPD v blízkosti místa bydliště rodičů
- Seznámení rodičů s PPPD, předání dítěte s doprovodem rodičů
- Okamžité nastavení kontaktů



- *návrh týmu podpory*

- OSPOD
- PPPD
- *Doprovázející pracovník PPPD i rodičů*

Situace rodičů po odchodu dítěte – práce s rodiči, podpora

silné stránky – dobrá praxe

- Rodiče měli zájem o dítě dál pečovat, v DC ho denně navštěvovali - vzniká tak prostor pro podporu a navyšování rodičovských kompetencí.
- Rodiče měli podporu doprovázejícího pracovníka (pro rodiče umístěných dětí)
- Vyjednali se rozšířeně „vycházky“ dítěte, kdy rodiče měli možnost o dítě pečovat, upevňovali a rozvíjeli tak své rodičovské kompetence.
- Podařilo se předání dítěte z DC do PPPD .
- Uskutečnilo se setkání rodičů s PPPD před samotným převzetím dítěte – smysl pro zachování rodičovské role, pro navození důvěry a spolupráce.

slabé stránky – špatná praxe

- První volbou bylo umístění do DC, nikoliv PPPD
- Žádná z forem náhradní péče nepočítá v průběhu umístění s aktivní účastí rodičů při péči, nedisponuje mechanismy, jak rodiče do péče zapojit a podpořit tak nejen vztah mezi dítětem a rodiči, ale také rozvoj potřebných rodičovských kompetencí.
- Převzetí dítěte pěstounku se uskutečnilo, aniž by rodiče znali přesný termín. Rodiče přišli do DC na obvyklou návštěvu a dítě zde již nebylo. Rodiče se tak cítili podvedeni, což mělo hluboký dopad na jejich důvěru vůči PPPD i všem zainteresovaným pracovníkům a na kvalitu další spolupráce.
- Po předání dítěte do PPPD přebírá spis jiný OSPOD (specifikum Brna) – není zachována kontinuita
- Doprovázející organizace PPPD nenabízí rodičům žádnou formu spolupráce, jejím úkolem je v obvyklém pojetí „POMOC PĚSOTUNOVI PŘI ZAJIŠTĚNÍ KONTAKTU“ = dohodnout (určit) s rodiči pravidla kontaktu, dohlížet na jejich dodržování a volit případná opatření.

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- *návrh odborné intervence*

- Za předpokladu, kdy víme, že rodiče jsou natolik oslabeni ve svých rodičovských kompetencích, že nemohou o dítě pečovat, hledáme způsob, jak jim umožnit alespoň z části své rodičovství realizovat.
- Seznámení s PPPD ještě před převzetím, společné přebírání, okamžitá domluva na kontaktech
- PPPD v blízkosti bydliště rodičů, rychlý přechod do PP – rodiče jsou v procesu angažování, častý kontakt, zapojování rodičů do péče nejen v rámci kontaktů ale např. i při zdravotních prohlídkách apod.
- Socioterapeutická práce s rodiči na přijetí situace



- návrh týmu tým podpory

- OSPOD
- Doprovázející pracovník PPPD i rodičů
- PPPD

Udržování vztahu dítěte s rodiči – sourozenci – rodinou

silné stránky – dobrá praxe

- Zájem rodičů dítě navštěvovat
- Možnost každodenních návštěv v DC
- Rozšíření návštěv na „vycházky“ mimo DC – větší prostor pro péči
- Po umístění do PPPD velmi častý kontakt – 2x týdně 1,5 hod
- Rodiče mají podporu svého doprovázejícího pracovníka
- Seznámení s PPPD před převzetím dítěte

slabé stránky – špatná praxe

- Návštěvní prostory v DC, režim návštěv, který neumožňuje rodičům podílet se na péči a získávat nové kompetence
- Převzetí dítěte do PPPD bez vědomí rodičů
- Komunikace pěstounky na PD s rodiči – omezuje se na minimum, není partnerská, k rodičům despekt, vznikají konflikty
- Omezení kontaktů poté, co je zřejmé, že návrat nebude možný
- Zamezení kontaktů při předávání do PP, rodiče nebyli s budoucími pěstouny předem seznámeni

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- Rodiče nejlépe dokážou dosahovat změn, které se přímo vztahují k dítěti a mnohem snáz a otevřeněji přijímají pozitivní podněty, které přicházejí od pečujících osob (se kterými je pojí dítě), než plní „požadavky“ OSPOD.
- Pečující osoby by měly být dostatečně připraveny na spolupráci s rodiči, chápat tuto oblast jako svoji aktivní roli vedle samotné péče o dítě. Zásadní roli hraje kvalita vztahu, který se podaří navázat mezi pečujícími (pěstouny) a rodiči.
Práce s rodiči i pěstouny v rámci jednoho týmu
- V rámci kontaktů pěstounka na PD podporuje rodiče v kontaktu s dítětem, zvyšuje tak přirozeně jejich rodičovské kompetence, rodiče jsou účastni např. zdravotních vyšetření apod.
- Rodiče mají možnost trávit s dítětem čas o samotě

- návrh týmu podpory

- OSPOD
- Doprovázející pracovník rodičů i PPPD
- PPPD



- Rodinný sociální asistent – upevňování některých kompetencí, stabilizace podmínek v rodině

Návrat dítěte do rodiny

silné stránky – dobrá praxe

- Rodiče neztrácí o dítě zájem

slabé stránky – špatná praxe

- Přerušené kontakty v době navykání a po přechodu dítěte do PP
- Snaha dlouhodobých pěstounů zakázat styk
- Systém s rodiči do budoucna „příliš nepočítá“

Část kazuistiky b) – druhorozený syn

Situace rodiny před umístěním dítěte - PPPD/ÚV

silné stránky

- Rodiče udržují kontakt s prvorozeným synem
- OSPOD zná situaci rodičů, znalecké posudky vylučují rodiče z možnosti osobně pečovat

slabé stránky

- *rodina je OSPOD již „známá“ a vzhledem k negativním zkušenostem (na obou stranách) žádná spolupráce v podstatě neprobíhá. S rodiči neprobíhá žádná práce na tom, aby fakt, že nemohou o své děti pečovat porozuměli a přijali ho.*

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- Po umístění dítěte by měl OSPOD nadále aktivně pracovat s rodiči, pomoci jim udržet vztah s dítětem a stabilizovat svoje podmínky
- Příprava rodičů na narození druhého dítěte – přijetí situace na straně rodičů – společné plánování umístění druhorozeného dítěte

- návrh týmu podpory

- OSPOD

Intervence OSPOD

slabé stránky – špatná praxe

- OSPOD umísťuje dítě do DC pod záminkou nabídky zázvického pobytu pro matku, přestože ví, že s ohledem na znalecké posudky není péče rodičů možná, není zvoleno PPPD
- Převzetí do PPPD opět probíhá bez přítomnosti rodičů
- OSPOD nepracuje se situací dítěte, dítě zůstává v PPPD zbytečně dlouhou dobu



příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- Práce OSPOD na přijetí situace umístění, příprava rodičů, společné plánování
- Seznámit rodiče s vytipovanou pěstounkou ještě před porodem
- Pěstounka navštěvuje matku a dítě v porodnici po dobu hospitalizace, dítě přebírá po propuštění od matky, ihned je domluven další kontakt
- V průběhu umístění OSPOD průběžně sdílí s rodiči vývoj situace jejich dítěte, zapojuje je do rozhodovacích procesů
- Předání dítěte do péče dlouhodobých pěstounů v co nejkratší době
- Seznámení s budoucími pěstouny před předáním dítěte a nastavení kontaktů

- návrh týmu podpory

- OSPOD
- Klíčový pracovník pěstounů a rodičů
- PPPD

Situace rodičů po odchodu dítěte – práce s rodiči, podpora

- silné stránky – dobrá praxe

- Otevřený přístup a respekt doprovázejícího pracovníka i PPPD vůči rodičům
- Spolupráce rodičů s doprovázejícím pracovníkem

- slabé stránky – špatná praxe

- Předchozí negativní zkušenost rodičů s PPPD
- Chybějící práce OSPOD

- příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- Neustálá podpora přijetí situace
- Zapojení rodičů do péče o dítě – časté kontakty, možnost podílet se na péči
- Díky otevřenosti PPPD vše probíhalo

- návrh týmu tým podpory

- OSPOD
- PPPD
- Doprovázející pracovník

Udržování vztahu dítěte s rodiči – sourozenci – rodinou

silné stránky – dobrá praxe

- Přístup pěstounů - pěstouni s podporou své doprovázející organizace musí být schopni zpracovávat své postoje vůči rodičům tak, aby se negativně neodráželi v jejich náhledu na potřeby dítěte.
- spolupracující atmosféra mezi rodiči a pěstouny



- *příležitosti, možnosti, náměty na změnu*

- *návrh odborné intervence*

- V systému sociálně právní ochrany by neměli být prvky (aktéři), kteří jsou z podstaty své činnosti nakloněni jedné nebo druhé straně. Ze své podstaty v okamžiku, kdy je služba poskytována dospělému klientovi – pěstounovi nebo rodiči – sleduje tato služba zájmy svého klienta a samotné potřeby dítěte jsou vykládány touto optikou. Proto je tedy třeba usilovat o sjednocení služeb pro rodiče a pěstouny, jejich transformaci ve službu pro umístěné dítě.

- *návrh týmu podpory*

- OSPOD
- PPPD
- Doprovázející pracovník rodičů i pěstounů

Návrat dítěte do rodiny

silné stránky – dobrá praxe

- Rodiče neztrácí o dítě zájem
- Rodiče mají dobře navázané vztahy s pěstouny



KAZUISTIKA č. 5

Tato kazuistika popisuje význam a možný přínos pěstounské péče pro nalezení role rodiče i v situacích, kdy není možné, aby rodič o dítě soustavně celodenně pečoval.

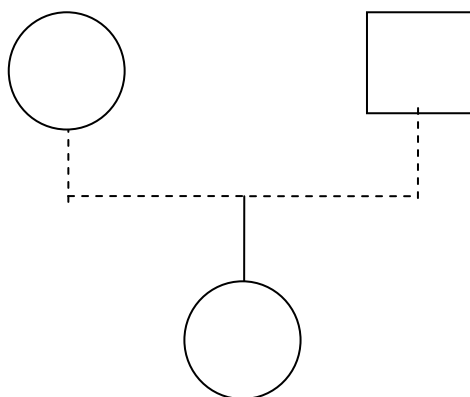
Popis rodiny – genogram

matka – vyrůstala ve vlastní rodině, bez stabilních příjmů, závislost na alkoholu

otec – bez stabilních příjmů, závislost na alkoholu

babička ze strany matky - má v péči starší dítě matky, na péči o N. si netroufá

děti: N. - v době umístění 5 let



Situace rodiny před umístěním

Rodiče dítěte byli v dlouhodobě nepříznivé situaci, měli problémy se závislostí na alkoholu, byli bez trvalého zaměstnání, finanční prostředky měli pouze z brigád nebo příležitostného výděлку. Bydleli na ubytovnách, u známých, u matky ze strany ženy. Rodina byla v evidenci OSPOD, po ztrátě bydlení byla N. v péči babičky, tak však s ohledem na svůj zdravotní stav a plánovanou hospitalizaci, oznámila OSPOD, že se nemůže o dítě nadále starat.

Intervence OSPOD

Dítě bylo umístěno do pěstounské péče na přechodnou dobu na základě předběžného opatření vydaného. Příprava dítěte ani rodičů na umístění provedena nebyla, situaci řešil OSPOD okamžitým přechodem dítěte do PPPD.



OSPOD svolal při převzetí dítěte jednání, na kterém se rodiče seznámili s pěstounkou na PD a její doprovázející organizací. Rodiče a pěstounka na PD si předali telefonické kontakty a bylo dohodnuto první setkání.

Matka i otec následně na schůzce s pracovníky OSPOD oznámili, že chtějí s dítětem udržovat pravidelný kontakt a jakmile to bude možné, chtějí jej převzít zpět do své péče.

Po čtyřech měsících od umístění svolal OSPOD případovou konferenci s těmito výstupy:

- provedeno shrnutí období od umístění dítěte do PPPD,
- aktuální situace rodičů – spolupráce s rodinnou asistentkou,
- rodičům bylo sděleno, že pro dítě bude krajský úřad zprostředkovávat PP,
- rodiče sdělili, že vytváří podmínky pro návrat dítěte do jejich péče, řeší svoji závislost- navštěvují lékaře, hledají bydlení a stabilní zaměstnání.

Po deseti měsících od umístění OSPOD svolal další jednání, na kterém byla matka byla informována o zprostředkování pěstounské péče pro jejich dceru, matka vyjádřila svůj nesouhlas – chtějí s partnerem dítě do své péče, nesouhlasí s dlouhodobou PP.

Po téměř roce trvání PPPD Krajský úřad na návrh OSPOD zprostředkoval pro dítě dlouhodobou pěstounskou péči. Proces seznamování dítěte s budoucí pěstounkou probíhal 3 měsíce podle dohodnutého a stanoveného plánu, do seznamování byli zapojeni aktivně i rodiče.

Za účasti pracovníce OSPOD byl dohodnut režim kontaktů a setkávání dítěte s rodiči i s pěstouny na PD po změně pečujících osob – pěstounů.

Reakce dítěte byly vyhodnoceny pěstounkou na PD jako pozitivní, dítě bylo připraveno na to, že bude z rodiny pěstounů na přechodnou dobu odcházet, důležité pro něj bylo to, že ho v tomto období doprovázeli rodiče a mělo ve vztahu s nimi jistotu.

V závěru července, tedy 14 měsíců po příchodu do PPPD, bylo dítě předáno do péče dlouhodobé pěstounky a to za účasti rodičů a jejich doprovázejícího pracovníka.

Pěstounce OSPOD uložil absolvovat s dítětem náročné lékařské vyšetření ve FN Motol v Praze.

Situace rodičů po odchodu dítěte – práce s rodiči, podpora

Doprovázející pracovník pěstounky na PD zprostředkoval po umístění dítěte rodičům spolupráci s rodinnou sociální asistentkou, s cílem podpořit je při řešení jejich aktuální situace. Doprovázení a spolupráce s rodiči byla zaměřena na odstranění důvodů, pro které bylo dítě umístěno mimo rodinu, prohlubování a udržení vztahů mezi rodiči, dítětem a dalšími blízkými osobami. Jednalo se zejména o doprovod k různým jednáním (OSPOD, ÚP), pomoc při zpracování žádostí, podání a také doprovod na jednání soudu, podporu při aktivním hledání zaměstnání, udržení si zaměstnání a zajištění vhodného bydlení. V době, kdy rodiče dítěte neměli žádné příjmy, hradila jim doprovázející organizace jízdné na kontakty s dítětem. Rodiče na domluvené schůzky chodili pravidelně, při komunikaci jsou otevření, kontaktní a spolupracují velmi aktivně.



Zásadním problémem rodičů, který bránil převzetí dítěte zpět do jejich péče, byla bytová a finanční situace. Do prosince 2016 bydleli v provizorním objektu – v chatě. Rodičům pomohla s bydlením matka matky, která jim pronajala byt 3+1. Po 3 měsíce docházela rodinná asistentka pravidelně 1x týdně do domácnosti rodičů. Byt, kde rodiče bydleli, byl vždy vzorně uklizen a čistý, matka neměla s vedením domácnosti žádné problémy.

Rodičům se nedařilo udržet si zaměstnání a nebyli schopni platit nájemné a museli z důvodu dluhu na nájemném byt opustit, přestěhovali se opět na ubytovnu. S podporou rodinné sociální asistentky pokračovalo hledání stálého zaměstnání. Možnost sociálního bydlení nebo jiného ubytování s dítětem v místě není. Hledali si byt za tržní nájemné, spoléhali na výdělek muže. Oba rodiče v té době pracovali.

Ve spolupráci s rodinnou asistentkou zpracovali rodiče zprávu k soudu, ve které popsali svoji situaci, sdělili, že bydlí na ubytovně. Nadále chtějí dítě zpět do své péče.

S rodinou sociální asistentkou rodiče spolupracovali i v procesu seznamování dítěte s budoucími pečovateli. Rodinná sociální asistentka spolu s pěstounkou na PD velmi pozitivně působila na jejich přijetí nové situace. Rodinná sociální asistentka doprovodila rodiče na návštěvu u nové pečovatelky - pěstounky, usnadnila seznámení a navázání komunikace.

Udržování vztahu dítěte s rodiči – sourozenci – rodinou

První kontakt rodičů a dítěte po umístění proběhl na pracovišti doprovázející organizace v za přítomnosti pěstounky a klíčového pracovníka. Setkání probíhalo v uvolněné příjemné atmosféře, bylo zřejmé, že dítě je v přítomnosti rodičů spokojené. Byly domluveny další termíny a telefonické kontakty rodičů s pěstounkou na PD a s dítětem. V následujícím období byly osobní kontakty nepravidelné zejména s ohledem na finanční situaci rodičů při financování dopravy. Telefonický kontakt byl častější, aktivně ho podporovala i pěstounka na PD. Dvakrát proběhly také kontakty s babičkou. Následně se pěstounka na PD rozhodla kontakty s rodiči podporovat tím, že jezdila do místa bydliště rodičů (60km), aby kontakt nebyl ohrožen nedostatkem finančních prostředků. Dítě si tato setkání s rodiči vždy „užívalo“, hrálo si s rodiči, chodilo s nimi na procházky, do dětských center, nebo na hřiště, kde se rodiče dítěti aktivně věnovali. Na každé setkání přivezli rodiče dítěti hračky, omalovánky, pexesa a sladkosti. Dítě na rodiče reagovalo vždy velice dobře a otevřeně a těšilo se na ně. Při některých setkáních rodiče s dítětem navštěvovali také babičku.

Osobní kontakty mezi rodiči a dítětem tedy probíhaly 1 – 2x do měsíce, telefonické kontakty probíhaly pravidelně 3x týdně (pondělí, středa, pátek). Rodiče a dítě mají vzájemnou silnou citovou vazbu. Mezi pěstounkou na PD a rodiči je velmi dobrá a otevřená komunikace, pěstounka na PD poskytovala rodičům všechny informace, byla aktivní při komunikaci dítěte s rodiči, zajištění osobních setkání a podporovala jejich vzájemné vztahy. Rodiče dítěte s pěstounkou na PD vždy jednali otevřeně a vstřícně, jejich vztah fungoval vzájemné důvěře a respektu.

Dítě bylo v péči odborných lékařů v místě bydliště rodičů, všechna zdravotní vyšetření absolvovalo dítě s pěstounkou na PD a s matkou. Rodiče, zejména matka dobře spolupracovala. Pro lékařské vyšetření dítěte ve FN Motol bylo třeba zajistit doprovod a přítomnost rodičů, který byl důležitý



z hlediska psychické podpory dítěte i z hlediska sdělení informací o zdravotním stavu dítěte a rodinné anamnéze. Pro rodiče byly překážkou nedostatečné finanční prostředky na jízdné. OSPOD nepodpořil finanční podporu prostřednictvím MOP, sdělil, že nepovažuje přítomnost rodičů za potřebnou. Finanční prostředky proto rodičům zajistila pěstounka na PD z prostředků CHARITY a dítě tak vyšetření absolvovalo v doprovodu pěstounky i obou rodičů. S lékaři mluvili zejména rodiče, pěstounka na PD byla jako doprovod. Při krátké hospitalizaci dítěte po zákroku zůstala matka s dítětem v nemocnici.

Matka také za podpory rodinné sociální asistentky vyřídila v místě bydliště vyšetření dítěte v pedagogicko-psychologické poradně pro zápis do 1. třídy. Poradna doporučila odklad školní docházky, což s ohledem na situaci dítěte a na očekávanou změnu prostředí a pečujících osob bylo nezbytné.

Návrat dítěte do rodiny

S ohledem na to, že se rodičům nedaří stabilizovat svoji bytovou a finanční situaci není návrat dítěte do rodiny prozatím možný. Rodinná sociální asistentka přestala v místě bydliště rodičů působit, rodiče jsou tak opět bez jakékoliv podpory. Díky pěstounce na přechodnou dobu a jejímu vztahu s rodiči se podařilo rodičům zachovat alespoň ty oblasti rodičovství, které jsou schopni aktuálně naplňovat – kontakty s dítětem, aktivní zapojení do zdravotní péče a školské problematiky. Současně se podařilo tuto dobrou spolupráci a partnerský přístup přenést i do následné dlouhodobé pěstounské péče.

Analýza kazuistiky č. 5

Situace rodiny před umístěním dítěte - PPPD/ÚV

silné stránky

- vztah mezi rodiči a dítětem
- zájem rodičů o péči a výchovu dítěte
- stabilní partnerský vztah rodičů
- rodiče s podporou babičky zajišťovali péči o dítě 5 let
- chronické onemocnění dítěte - návštěvy odborných lékařů - rodiče zajišťovali, převážně matka orientovaná

slabé stránky - špatná praxe

- nadužívání alkoholu u rodičů
- dlouhodobě špatná finanční situace v důsledku ztráty zaměstnání, ztráta bydlení rodiny
- nepodnětné prostředí pro dítě, omezené výchovné schopnosti rodičů



Intervence OSPOD

silné stránky – dobrá praxe

- rozhodnutí o umístění dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu
- zajištění předávání dítěte pěstounce na PD za přítomnosti rodičů

slabé stránky – špatná praxe

- chybí odborné vyhodnocení situace rodiny, tým odborníků za účasti rodičů a následný plán dalšího postupu – zapojení rodičů, odborníků a podpůrných služeb
- pět let se situace v rodině postupně zhoršovala – intervence OSPOD v rodině -doporučení, domlouvání, vysvětlování, poučení
- OSPOD nemá možnosti odborné podpory, chybí odborná pracoviště a terénní služby
- nebyla provedena příprava dítěte a rodičů na umístění do PPPD

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- motivace k léčbě závislosti rodičů
- krizový plán - babička, PPPD atd. – sestavený s rodiči
- aktivizace
- péče a výchova dítěte

- návrh týmu podpory

- doprovázející pracovník rodiny - bydlení, finanční situace
- odborné adiktologické pracoviště
- rodinný sociální asistent – terénní práce, péče a výchova dítěte, návštěvy lékařů - před umístěním do PPPD
- pěstounka na přechodnou dobu - příprava na umístění dítěte do PPPD

Situace rodičů po odchodu dítěte – umístění do PPPPD - péče o dítě, práce s rodiči

silné stránky – dobrá praxe

- individuální péče o dítě v rodinném prostředí pěstounů na přechodnou dobu
- udržování vztahů dítěte s rodiči a širší rodinou (babička, nevlastní bratr)
- spolupráce pěstounů s rodiči, kontakty, pravidelná komunikace, zapojení do péče
- podpora doprovázející organizace pro pěstouny – odborné služby
- podpora doprovázející organizace pro rodiče – rodinný sociální asistent - terénní práce - jednání s úřady, zaměstnavateli

Komentář : Individuální péče o dítě, důraz na psychomotorický vývoj dítěte, respekt k jeho rodinné životní historii, to jsou výhody - priority péče o dítě umístěné mimo péči o rodičů a lze je jen omezeně zajistit v kolektivním zařízení dětského centra nebo dětského domova. Je proto zásadním nedostatkem současného systému SPOD v ČR absence zákonného omezení umísťování dětí do 6 let v kolektivních zařízeních ústavního typu.



slabé stránky – špatná praxe

- OSPOD není aktivní v komunikaci a spolupráci s rodiči

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- aktivita OSPOD v komunikaci s rodiči a podpoře v nepříznivé situaci

Udržování vztahu dítěte s rodiči – sourozenci – rodinou

silné stránky – dobrá praxe

- iniciativní a respektující přístup pěstounů na přechodnou dobu k rodičům a širší rodině
- podpora a doprovázení pěstounů doprovázející organizací při udržování vztahů a kontaktech, zajištění podmínek a asistence
- doprovázející pracovník – rodinný sociální asistent – podpora rodičů při udržování vztahu, doprovody rodičů na jednání, návštěvy zdravotnických zařízení s dítětem atd.
- výhoda: koncepce a metodika doprovázející organizace pěstounů na PD obsahuje podporu a spolupráci s rodiči, organizace má zajištěnu i službu doprovázejícího pracovníka pro rodiče – rodinného sociálního asistenta.

slabé stránky – špatná praxe

- OSPOD je pasivní v podpoře udržování kontaktů dítěte s rodiči a jejich zapojení do péče – např. odmítnutí zajištění pomoci rodičům při doprovodu dítěte do zdravotnického zařízení k odbornému vyšetření

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- sledování a vyhodnocování aktuální situace rodičů
- aktivita OSPOD

Návrat dítěte do rodiny/ přechod do následné péče

silné stránky – dobrá praxe

- OSPOD informuje rodiče o návrhu na přechod dítěte do dlouhodobé PP
- pěstouni na PD a rodinná sociální asistentka poskytují podporu rodičům při zpracování a přijetí nové situace
- pěstouni na PD zprostředkují seznámení rodičů s vybranými pěstouny a navázání komunikace,
- podpora rodičům ze strany rodinné sociální asistentky - doprovází rodiče na jednání na OSPOD, u soudu, na návštěvu u pěstounů
- zpracování plánu kontaktů a komunikace po přechodu dítěte do PP
- OSPOD je aktivní v podpoře udržení kontaktů dítěte s rodiči v novém prostředí pěstounské rodiny

slabé stránky – špatná praxe

- dlouhodobí pěstouni nejsou připraveni na kontakt s rodiči, na komunikaci a spolupráci



- narušení kontinuity doprovázení PP - noví pěstouni = nová doprovázející organizace a jiná koncepce a přístup ke spolupráci s rodiči

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- role rodičů při umístění dítěte v PP – individuální práce, aktuální situace a reflexe změn
- koncepce a metodické postupy
- návrh na změny v odborné přípravě a vzdělávání pěstounů v tématu spolupráce s rodiči dítěte a kontinuita při přechodu z PPPD do PP

- návrh týmu tým podpory

- pokračování spolupráce rodičů s rodinnou sociální asistentkou



KAZUISTIKA č.6

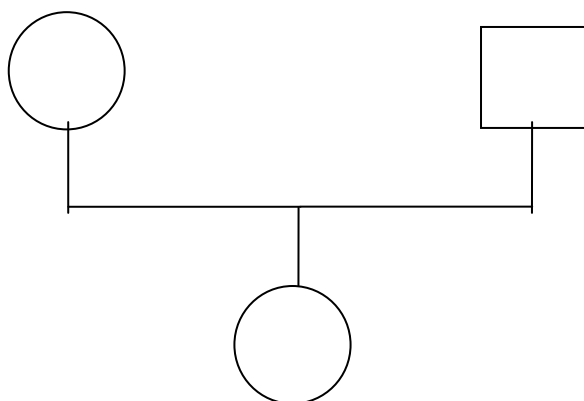
Tato kazuistika popisuje nezprostředkovanou pěstounskou péči jako způsob podpory rodiny ze strany komunity, demonstruje podporu sounáležitosti dítěte s rodinou a roli pěstounské péče v nahrazení chybějících rodičovských kompetencí, nikoliv však rodičovství jako takovém

Popis rodiny – genogram

matka – 34 let, vyrůstala ve vlastní rodině, simplexní osobnost, poživatelka ID

otec – 53 let, bezdomovec, nadměrné užívání alkoholu

děti: T. - umístěna mimo péči rodičů ihned po narození, ve třech letech z DC do PP, aktuálně 12 let



Situace rodiny před umístěním dítěte - PPPD/ÚV

Rodiče společně nikdy nežili, udržovali však několik let vztah. Matka bydlela se svojí matkou v domku, kde nebyly vyhovující podmínky, otec byl bezdomovec, žil v příbytku v lese.

Před samotným narozením dítěte rodiče s nikým nespolupracovali.

Intervence OSPOD

Matka ihned po narození dítěte vyjadřovala své obavy, že péči o dítě nezvládne. Vzhledem k její simplexní osobnosti porodnice informovala OSPOD, který matku navštívil a o její situaci s ní hovořil. V situaci kdy matka ani otec neměli podmínky pro péči o dítě a ani si na ni netroufali, podpořil OSPOD rodiče v rozhodnutí umístit dítě dobrovolně do DC.

Rodiče byli informováni o možnosti dítě v DC navštěvovat. Matka navštěvovala dítě 3x týdně v DC, později (cca okolo tří let věku dítěte) si ji začala brát na „vycházky“ mimo areál DC. S dítětem trávila čas v místě svého bydliště, kde žila budoucí pěstounka. Budoucí pěstounka s matkou se



znaly ze sousedství, budoucí pěstounka měla stejně starou vnučku (žijí společně v dvougeneračním domě). Obě ženy tak spolu navázaly užší kontakt, děti si spolu začaly hrát.

Budoucí pěstounka byla tehdy bez zaměstnání a i díky tomu ji napadlo, že by mohla dítě převzít do pěstounské péče. Rodiče s tímto jejím návrhem souhlasili. Společně tedy oslovili OSPOD, který myšlenku podpořil a dítě tak byla rozhodnutím soudu svěřeno z DC do pěstounské péče.

OSPOD nadále nebyl nijak aktivní, situaci v rodině monitoroval. Když bylo dítěti 11 let, obrátila se matka na OSPOD s tím, že by chtěla dítě zpět do své péče. OSPOD situaci řešil tím, že sepsal dohodu mezi matkou a pěstounkou a o čtrnáctidenním pobytu dítěte u matky „na zkoušku“. Poté se měla matka rozhodnout, zda návrh na svěřením dítěte zpět do své péče podá. Také OSPOD tak měl získat informace o tom, zda je návrat dítěte do péče matky možný. Pro matku byl tento soustavný pobyt velmi náročný – dítě, mělo potíže matku respektovat, v její péči se nudilo, nedostávalo se mu podnětů, na které je zvyklé. Matka se rozhodla návrh na svěřením dítěte do své péče nepodat. Dítě samotné se dostalo do velmi zátěžové situace – nejprve cítilo tlak na to, že se má rozhodovat mezi matkou a pěstounkou rodinou, následně se cítilo matkou odmítnuté.

Situace rodičů po odchodu dítěte – práce s rodiči, podpora

Rodičům se ve vztahu k dítěti nedostávala žádná cílená podpora, neprobíhala aktivní podpora v osvojení rodičovských kompetencí či úpravě podmínek.

Matka měla oporu pouze v osobě pěstounky, která od začátku jasně vnímala její i svoji roli.

Udržování vztahu dítěte s rodiči – sourozenci – rodinou

Pěstounka od samého počátku převzetí dítěte zřetelně vedla dítě k vědomí toho, kdo jsou její rodiče. Sama byla přirozeně, díky soužití s vnučkou, postavena do pozice babičky. Pěstounka podporovala kontakty dítěte nejen s rodiči, ale také širší rodinou, vždy byla zcela otevřená. Dítě má tedy zcela jasno ve (vrozených) vztazích, které ji obklopují.

Z počátku umístění matka vyzvedávala dítě 2x týdně ze školky a brala si ho na víkendy. Společně chodily navštěvovat i otce, tyto kontakty však ochabovaly, protože otec stále více propadal do alkoholové závislosti, dítěti se nevěnoval, někdy býval i hrubý.

Později, když přibyli školní povinnosti, se kontakty omezily jen na víkendy – matka nezvládala s dítětem školní přípravu. S tím, jak dítě rostlo a osamostatňovalo se, se proměňovala i podoba a četnost kontaktů. Matka se mezitím odstěhovala do sousední městské části. Dítě za ní nyní jezdí na víkendy a prázdniny, délku pobytu si s vědomím pěstounky určuje samo. Příležitostně navštíví matku i v pracovním týdnu, když nemá jiné povinnosti.

Dítě nadále tedy udržuje aktivní vztah pouze s matkou, otec ho navštíví jen sporadicky.



Návrat dítěte do rodiny

S ohledem na simplexní osobnost matky a neléčenou alkoholovou závislost otce není prozatím návrat dítěte do péče rodičů možný. Do budoucna však není vyloučeno (zejména pěstounka o tom takto hovoří), že by se dítě mohlo k matce vrátit. Tato možnost narůstá s tím, jak dítěte dospívá a potřebuje stále méně rodičovské péče a kontroly.

Analýza kazuistiky č. 6

Situace rodiny před umístěním dítěte - PPPD/ÚV

slabé stránky

- Systém SPOD je aktuálně postaven tak, že práci s rodinou zahajuje až po narození dítěte. Do té doby nedostane rodina, jedná-li se o první dítě, v podstatě žádnou cílenou podporu.

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- OSPOD by měl zahájit práci s rodinou již před narozením dítěte a koordinovat potřebnou podporu, měl by být schopen zajistit rodině bytovou a finanční stabilitu – spolupráce s obecními úřady, úřady práce a poskytovateli sociálních služeb
- Je možné využít podpory rodinného sociálního asistenta k posilování rodičovských dovedností přímo v rodině, k přípravě rodiny na příchod dítěte.
- Zapojením rodinného sociálního asistenta ještě před narozením dítěte vzniká prostor pro vytvoření důvěrného profesionálního vztahu
- Zahájení spolupráce v této fázi dává prostor důkladně zmapovat možné rizikové faktory a účelně na ně reagovat

- návrh týmu podpory

- gynekolog – je informován o dostupných službách a je kompetentní tyto informace předat
- OSPOD – koordinuje podporu, dopomáhá při vyřízení dávek a bydlení
- Rodinný sociální asistent – posiluje přímou práci s rodiči jejich rodičovské kompetence

Intervence OSPOD

silné stránky – dobrá praxe

- OSPOD podporoval po umístění do zařízení časté kontakty dítěte s matkou
- OSPOD podpořil předání dítěte do péče blízké osoby, přestože se nejednalo o osobu příbuznou ani zprostředkovanou pěstounkou péči

slabé stránky – špatná praxe

- OSPOD nenabídl rodině jiné alternativy, přijal „dobrovolné“ umístění dítěte do zařízení jako snadné řešení jeho situace, nehledal další cesty, jak pomoci rodině, aby mohla o dítě pečovat



- Ze strany OSPOD zcela chyběla práce s rodiči na úpravě podmínek a získání rodičovských kompetencí
- Dítě bylo umístěno do kolektivního zařízení (v té době nebyla možnost PPPD), nicméně s umístěním do zařízení se i přes volnou kapacitu PPPD setkáváme i dnes – zvláště pokud jde o tzv. „dobrovolné umístění“ neexistuje jiná varianta
- Za „dobrovolným umístěním“ se často schovává to, že rodič nemá jinou možnost – „...Bud' umístíte dítě do zařízení dobrovolně a pak až se vaše situace zlepší, si ho můžete zase vzít, nebo ho tam umístíme soudně a pak už to tak snadné nebude...“
- Pobyt u matky „na zkoušku“ dítě neúměrně zatížil, jednalo se o zcela nepromyšlený a nepřipravený krok ze strany OSPOD

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- Na základě již dříve navázané spolupráce by měl mít OSPOD identifikovány rizikové oblasti v péči o dítě a měl by rodině zajistit takové služby, které na rizika reagují.
- OSPOD by měl hledat způsob, jak umožnit matce pečovat o dítě, zvláště za situace, kdy si matka sama své limity uvědomuje, je schopna náhledu na možná rizika, tím že uvažuje o umístění, se chová velmi zodpovědně – toho je třeba využít k její aktivizaci – umístění jako opatření, ne trest
- Po zhodnocení konkrétních rizik a možností se nabízí různé varianty:
 - a) využití rodinného sociálního asistenta pro posílení či osvojení chybějících rodičovských kompetencí, OSPOD současně díky spolupráci s obcí zajistí rodině vyhovující dostupné bydlení, pomůže s vyřízením sociálních dávek
 - b) umístění matky s dítětem (rodiny) do formy bydlení, která poskytuje podporu při péči o dítě (např. zázvukové byty při DC, zde však jen krátkodobý pobyt) – vhodný by byl vznik zařízení typu „chráněné bydlení“
 - c) za současných podmínek by dítě bylo zřejmě umístěno do PPPD – úzká spolupráce s PPPD (ideální varianta PPPD přijímající matku s dítětem), doplněná o spolupráci s rodinným sociálním asistentem – s cílem návratu dítěte do rodiny
 - d) umístění do dlouhodobé pěstounské péče – za předpokladu, že kompetence rodičů jsou natolik limitované, že nemohou péči a výchovu dítěte zajistit – pak je třeba hledat pěstounskou péči, která umožní rodičům maximální účast na výchově dítěte, což předpokládá i blízkost bydliště – zde tento potenciál vzešel z komunity
- V další práci s rodinou by měl OSPOD průběžně vyhodnocovat situaci rodiny a potřeby dítěte, posouvat hranice toho, do jak míry jsou rodiče schopni se na výchově podílet (s věkem klesá potřeby péče o základní fyziologické potřeby, naopak narůstají nároky na výchovné a vzdělávací kompetence)

návrh týmu podpory

- OSPOD – koordinuje podporu, pomáhá při stabilizaci finanční a bytové situace
- rodinný sociální asistent – posilování rodičovských dovedností - otázky péče o dítě (manipulace, strava, hygiena, režim, rozvoj,...)
- nebo PPPD, PP a doprovázející pracovník



Situace rodičů po odchodu dítěte – práce s rodiči, podpora

silné stránky – dobrá praxe

- Jak je zřejmé z četnosti kontaktů i jejich poměrně širokého rozsahu, matka měla o dítě zájem a byla v určité míře schopna péči zajistit
- Podpora z komunity, v tomto případě sousedky - pěstounky, velmi efektivně vytvořila prostor pro to, aby se matka mohla do značné míry na péči o dítě podílet, mohl se mezi nimi přirozeně upevňovat vrozený vztah a přitom byly dítěti zajištěny veškeré jeho potřeby a bezpečí.

slabé stránky – špatná praxe

- Matka od systému sociálně právní ochrany dětí nedostala žádnou účinnou pomoc k tomu, aby mohla o dítě pečovat.
- Rodiče byli podpořeni v umístění dítěte do ústavního zařízení. Tím OSPOD situaci dítěte vyřešil a nadále ve vztahu k rodičům nečinil žádné podpůrné kroky.

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence – viz Intervence OSPOD

- Zejména je nutná aktivní práce OSPOD, který stále pracuje s měnící se situací dítěte i jeho rodiny, podporuje spolupráci rodičů s odbornými službami
- Pro matku jako simplexní osobnost je třeba zajistit individualizovanou odbornou podporu – tuto roli může zastat rodinný sociální asistent, který se v matčině domácím prostředí zaměří na praktický nácvik dílčích rodičovských kompetencí, resp. konkrétních úkonů, které si péče o dítě vyžaduje s ohledem na jeho aktuální věk a potřeby

- návrh týmu podpory

- OSPOD
- Pěstounka a doprovázející pracovník
- Rodinný sociální asistent

Udržování vztahu dítěte s rodiči – sourozenci – rodinou

silné stránky – dobrá praxe

- Umožnění častých kontaktů dítěte umístěného v zařízení s rodiči, umožnění vycházek mimo areál – rodič je tak alespoň krátkodobě zapojen do péče
- Podpora rodině přišla v podobě pěstounky zcela přirozeně, z komunity.
- Pěstounka naplňuje principy sdíleného rodičovství – vytváří matce (rodičům) prostor pro to, aby se rodičovsky uplatňovali v situacích, na které jejich rodičovská kapacita dostačuje. Pro tento přístup je zásadní vnímání role pěstouna, k jeho naplňování významnou měrou přispívá i blízkost bydliště.
- S měnícími se potřebami a dovednostmi dítěte se proměňuje i míra zapojení rodičů.
- Dítě má možnost dle svých aktuálních potřeb přizpůsobovat své kontakty s mámou (není zvenčí určen rozsah styku)



slabé stránky – špatná praxe

- Vztah dítěte s rodiči není předmětem zájmu OSPOD. V tomto případě je pozitivní směřování přirozeně postaveno na otevřeném a důvěrném vztahu rodičů a pěstounky. Je otázkou, jak by se situace vyvíjela, pokud by měla pěstounka pro přijetí dítěte jinou než altruistickou motivaci.

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- S ohledem na pozitivní vývoj situace není v tomto případě zásadně jiné intervence třeba.
- Ze strany OSPOD a doprovázející organizace je třeba vývoj vztahů v rodině sledovat a se všemi – dítětem, pěstounkou i rodiči – reflektovat
- Součástí intervence je také posilování rodičovských kompetencí matky dle měnících se potřeb dítěte – myšleno těch konkrétních kompetencí, které matka uplatňuje v kontaktech s dítětem

- návrh týmu tým podpory

- OSPOD
- Pěstounka a doprovázející pracovník
- Rodinný sociální asistent

Návrat dítěte do rodiny

silné stránky – dobrá praxe

- Jedním ze základních předpokladů pro návrat dítěte do původní rodiny jsou navázané vztahy a správné porozumění vlastní situaci. Mění se potřeby dítěte mění také nároky na rodičovskou péči.
- *Pěstounka vnímá, že měnící se potřeby dítěte mění také nároky na rodičovskou péči a jejich situace se tak přirozeně vyvíjí – uvědomuje si tedy otevřenou možnost návratu dítěte do původní rodiny*
- *Pokud by došlo k návratu dítěte do péče mámy, pěstounka (a její rodina) zcela přirozeně zůstane v životě dítěte ve své „ roli babičky“.*

slabé stránky – špatná praxe

- OSPOD chápe situaci dítěte za vyřešenou, spoléhá na to, že dítě našlo v pěstounské rodině trvalé zázemí

příležitosti, možnosti, náměty na změnu

- návrh odborné intervence

- OSPOD by měl vždy pracovat s biologickou i pěstounskou rodinou tak, aby zůstala otevřená možnost návratu dítěte do původní rodiny – v tomto konkrétním případě tomu tak je, nikoli však zásluhou činnosti OSPOD
- Intervence OSPOD by měly zohledňovat i možný vývoj do budoucna, ne jen aktuální situaci – v určitém věku bude dítě již natolik samostatné, že by se mohlo vrátit ke své původní rodině, se kterou má vytvořeny zdravé vztahy



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



- *návrh týmu tým podpory*
 - Pěstounská rodina v roli kontaktní rodiny



Analýza kazuistik – Výstupy

Situace rodiny před umístěním dítěte - PPPD/ÚV

Systém sociálně právní ochrany dětí se opírá o základní legislativní dokumenty (Úmluva o právech dítěte, Zákon o sociálně právní ochraně dětí), které poměrně výrazně garantují dítěti právo na život ve vlastní rodině. Zákon dává orgánům sociálně právní ochrany dětí aktivní povinnost zajistit rodině takovou podporu, aby dítě v první řadě mohlo zůstat v rodičovské péči, aby byla zajištěna řádná výchova a příznivý vývoj dítěte v jeho rodinném prostředí a až teprve není-li to možné, má být voleno opatření v podobě náhradního rodinného prostředí. Z analyzovaných kazuistik však vyplývá, že společným rysem je právě nedostatečná práce s rodinou na zachování přirozeného rodinného prostředí pro dítě. OSPOD zaměřuje svoji pozornost na rizikové faktory v rodině, avšak nedostatečně si všímá faktorů protektivních, z nich do popředí vystupuje zejména zájem rodičů o dítě osobně pečovat, navázaný vztah k dítěti, stabilní partnerský vztah rodičů a vytvořená širší vztahová síť. Identifikace rizikových faktorů v rodině (např. závislost či jiná patologie v rodinném systému, špatné sociální podmínky, umístění dříve narozených dětí mimo rodinu) oslabuje motivaci OSPOD usilovat o změny v rodině. Konkrétní práce a intervence v rodině vedoucí ke zvládnutí rizik a změně chybí, intervence OSPOD se omezují na kontroly, resp. sociální šetření a domluvy rodičům ve snaze motivovat je ke změně. Podpora ze strany OSPOD má spíše formální charakter v podobě nabídky či zprostředkování odborné služby, avšak bez toho, aby byl význam služby rodičům dobře objasněn. Problematická je podpora rodiny založená na sociálních službách, s nimiž je spolupráce ze své podstaty dobrovolná, rodiče však často nemají náhled na to, v čem by jim využití služby mohlo být prospěšné.

Sociální práce s ohroženou rodinou by se měla opírat o multidisciplinární přístup, role OSPOD by měla být zejména koordinační. Současně je třeba zvýšit odbornou kvalifikaci pracovníků OSPOD, jejich teoretické znalosti i komunikační dovednosti. Role OSPOD by zde měla spočívat právě v identifikaci rizik a nenaplněných potřeb dětí ze strany rodiny, koordinaci všech potřebných služeb, zajištění jejich spolupráce a vzájemné informovanosti a v neposlední řadě aktivizaci a motivaci rodičů ke změně. Je zřejmé, že samotné oddělení dětí od rodičů pro rodiče motivací ke změně není.

Intervence OSPOD

Analyzované kazuistiky reprezentují dvě základní situace, ve kterých děti odcházejí z rodiny – ihned po narození, nebo po určité době péče rodičů. Zejména se ale ukazuje, že děti odcházejí z rodin zpravidla na základě vydání předběžného opatření. S podáním klasického návrhu na umístění dítěte do náhradní péče se prakticky nesetkáváme. Předběžné opatření, jakožto legislativní nástroj krizové intervence je používáno i přesto, že s rodinou ještě žádná práce zahájena nebyla, nebo je rodina je naopak v evidenci OSPOD dlouhodobě, nicméně situace se v daném okamžiku nijak výrazně nezhorší. OSPOD tedy nedostatečně či neefektivně pracuje s rodinou, nehledá způsoby jak



umožnit rodičům o dítě pečovat, naopak za velmi jednoduchý a efektivní nástroj a řešení situace považuje umístění dítěte mimo péči rodičů.

V současné době již většina dětí odchází z péče rodičů do péče pěstounů na přechodnou dobu, což lze považovat za vývoj pozitivním směrem. Přesto je možné se stále setkat i s umístěním novorozeného či velmi malého dítěte do zařízení. Je obecně známým faktem, že Česká Republika je dlouhodobě za tuto možnost kritizována. Tímto tématem se z hlediska záměru projektu nezabýváme, pozornost soustředíme do oblasti pěstounské péče na přechodnou dobu.

V otázce umístění dítěte mimo péči rodičů je přístup orgánů sociálně právní ochrany dětí různý. Některé OSPOD důsledně pracují s přípravou rodiny a dítěte na přechod do náhradní péče (zpravidla PPPD), jiné tuto oblast zcela opomíjejí, resp. se jí cíleně vyhýbají. Z analyzovaných kazuistik je však zřejmé, jak zásadní význam má pozornost věnovaná této fázi pro další spolupráci s rodinou.

Jako faktory, které pozitivně ovlivňují další práci s rodinou, vystupují z analyzovaných kazuistik do popředí zejména tyto:

- umístění dítěte do pěstounské péče je chápáno jako jeden z nástrojů ke zvládnutí krizové situace v rodině, rodiče jsou zahrnuti aktivně do tohoto procesu, situaci rozumí a respektují ji,
- seznámení rodičů a pěstounky na PD ještě před samotným převzetím dítěte, zajištění předávání dítěte pěstounce na PD za přítomnosti rodičů - přispívá k navození důvěry a spolupráce,
- okamžité nastavení častých kontaktů dítěte s rodiči.

Naopak za faktory, které mají negativní vliv na budoucí spolupráci lze považovat:

- umístění bez přípravy rodičů a dětí a bez stanovení dalšího postupu podpory rodiny,
- umístění jako hrozba, nikoli jako opatření v zájmu dítěte a rodiny,
- převzetí do PPPD probíhá bez vědomí a přítomnosti rodičů, nedojde k včasnému seznámení rodičů s pěstounkou na PD,
- po umístění je zabráněno kontaktu rodičů s dítětem – adaptační doba.

Intervence OSPOD v podobě umístění dítěte mimo péči rodičů by měla být chápána jako systémové opatření v rámci probíhající práce s rodinou, které aktivně zahrnuje rodiče do procesu rozhodování a plánování s cílem zachovat dítěti jeho vrozené a navázané vztahy, současně mu zajistí bezpečné a podnětné prostředí a umožnit rodiči dál v určité podobě realizovat svoje rodičovství.

Z tohoto pohledu se také jeví neefektivní předávání „spisu dítěte“ po přechodu z rodiny do náhradní rodinné péče – není tak možné zachovat kontinuitu v práci s rodinou.

Situace rodičů po odchodu dítěte – práce s rodiči, podpora

Výstupy analýzy vybraných kazuistik korespondují se závěry Analýzy inovativních postupů a služeb pro rodiny a děti v České republice (MPSV, 2017), že chybí komplexní služby, které by reagovaly na



specifickou situaci rodičů s umístěnými dětmi. Po umístění dítěte mimo péči rodičů OSPOD s rodinou nadále aktivně nepracuje, klade podmínky, avšak nemotivuje rodiče ke změně a nenabízí cílenou multidisciplinární podporu, omezí kontakt s rodiči na minimum. Chybí následný plán dalšího postupu péče o dítě a práce s rodinou. Tím se prohlubuje vzájemná nedůvěra mezi rodiči a OSPOD, ztrácí se víra v možnost změny a tím i motivace. Analýza kazuistik ukázala, jak zásadní roli pro další vývoj situace dítěte a jeho rodiny má podpora, která se rodině dostává.

Po stránce formální jde nad rámec OSPOD zejména o podporu specificky zaměřenou na doprovázení rodičů umístěných dětí a podporu ze strany pěstounky na PD a její doprovázející organizace. Neformálně pak sehrává důležitou roli širší rodina či komunita.

Pro rodiče je z různých důvodů obtížné přijmout formální pomoc v podobě služeb – nerozumí dobře významu služby, stydí se říct o pomoc, vnímají služby jako kontrolu, služby nenabízí přesně to, co rodina potřebuje. Neefektivněji přijímají rodiče doporučení a dosahují změn ve spolupráci s těmi, kteří o dítě přímo pečují. Zásadní roli pak hraje vztah mezi rodiči, pěstouny na PD a dalšími aktéry, který je založen na otevřeném přístupu, vzájemném respektu a důvěře. Podpora pěstounky na PD a doprovázejícího pracovníka, okamžité nastavení častých kontaktů, opakované reflexe situace poskytují rodičům naději to, že zůstanou rodiči a aktivizují je k pozitivním změnám.

Analýza ukazuje, že žádná z forem náhradní péče nepočítá v průběhu umístění s aktivní účastí rodičů při péči, nedisponuje mechanismy, jak rodiče do péče zapojit a podpořit tak nejen vztah mezi dítětem a rodiči, ale také rozvoj potřebných rodičovských kompetencí. Pěstounská péče na PD v sobě tento potenciál skrývá, zvláště za předpokladu, že je dítě umístěno v blízkosti místa faktického bydliště rodičů. Pěstounka na PD pak může rodiče zapojovat do péče o dítě jednak v rámci častých a delších kontaktů, jednak např. při návštěvách lékařů či jiných služeb odborné péče o dítě. Pro podporu dalších kompetencí potřebných z hlediska rodičovské péče – vztahujících se nikoli k péči o dítě, ale k péči o domácnost a stabilizaci sociální situace rodiny je možné využít dalších terénních služeb – v analyzovaných kazuistikách jako rodinná sociální asistence.

Vždy je třeba průběžně vyhodnocovat potřeby dítěte a situaci rodiny a hledat způsob, jak umožnit rodičům pečovat o dítě nebo se na péči podílet.

Udržování vztahu dítěte s rodiči – sourozenci – rodinou

Z hlediska zdravého psychosociálního vývoje dítěte je kontinuita (vrozených) vztahů jednou z předních oblastí, na které je třeba zaměřit pozornost. Analýza kazuistik však ukazuje, že pro pracovníky OSPOD často není tato oblast důležitá. OSPOD je v této oblasti často pasivní, nebo různým způsobem omezuje kontakty rodičů s dětmi, nejčastěji v období zcela zásadních změn v životě dítěte - při změně pečující osoby. Kontakty se pak stávají formalitou nutnou z hlediska naplnění zákona, jejich význam., resp. význam vrozených vztahů pro dítě je popírán. Ze strany OSPOD a doprovázející organizace je naopak třeba vývoj vztahů v rodině sledovat a se všemi – dítětem, pěstounkou i rodiči – průběžně reflektovat a o vztahy pečovat.

Analyzované kazuistiky ukazují, jak zásadní je kvalita vztahu, který se podaří navázat mezi rodiči a pěstouny. Je –li tento vztah otevřený a respektující, pak má i dítě možnost vytvářet si k rodičům zdravý vztah. Pěstouni by měli být dostatečně připraveni na spolupráci s rodiči, měli by chápat i tuto oblast jako svoji aktivní roli vedle samotné péče o dítě. Pěstouni s podporou své doprovázející organizace musí být schopni zpracovávat své postoje vůči rodičům tak, aby se negativně neodráželi v jejich názoru na potřeby dítěte. Výhodou pak je, pokud koncepce a metodika doprovázející



organizace pěstounů obsahuje mimo doprovázení pěstounů také podporu a spolupráci s rodiči, organizace má zajištěnu i službu doprovázejícího pracovníka pro rodiče. Spolupráce rodičů s doprovázejícím pracovníkem také snižuje rizika konfliktu při spolupráci s pěstouny.

Pro kvalitu vztahu mezi dítětem rodiči je zásadní atmosféra panující mezi rodiči a pěstouny. Dále má pozitivní vliv na utváření vztahu častý osobní i (video)telefonický kontakt, a to již od samotného začátku umístění, bez přerušení, delší společně strávený čas (např. víkend), účast rodiče při řešení podstatných záležitostí v životě dítěte (návštěva lékaře, zápis do školy) i při neformálních aktivitách (školní besídka, oslava narozenin, fotbalový turnaj). Zejména realizaci osobních kontaktů mohou bránit různé okolnosti, nejčastěji se jedná o vzdálenost mezi bydlišti rodičů a pěstounů a tedy finanční náročnost cesty, pak je třeba hledat cesty k překonání těchto bariér. Jednou z nejzásadnějších je vstřícnost pěstounů a jejich pozitivní nastavení k posilování vztahu rodičů a dítěte.

Návrat dítěte do rodiny

Analyzované kazuistiky ukazují, že z hlediska návratu dítěte do rodiny je zcela zásadní, jakou podporu rodina dostává v období umístění dítěte a jak jsou udržovány vztahy mezi rodiči a dítětem. Nelze očekávat, že samotné umístění dítěte rodiče aktivizuje a budou schopni bez vnější podpory stabilizovat svoji situaci natolik, aby dítě převzali zpět. Důležitou roli sehrává osobnost pěstounky na PD a kvalita vzájemné spolupráce, včetně spolupráce s doprovázejícím pracovníkem. Zcela nezbytná je profesionální podpora odborných pracovníků různého zaměření, dle potřeb konkrétních rodičů. Nepopíratelný význam má i širší rodina, případně komunita. Změna v rodině, díky které je možný návrat dítěte, pak není jednorázovou záležitostí, ale dlouhodobým procesem založeným na celé řadě podpůrných mechanismů. Důležitým předpokladem je průběžné vyhodnocování rizik a plánování, včetně zajištění účinné multidisciplinární podpory jako prevence opětovného zhoršení situace. Pro období po návratu je třeba vytvořit tým podpory, případně i krizový plán. Není možné očekávat, že je situace rodiny zcela stabilní. Jako jeden ze stěžejních podpůrných mechanismů se jeví pokračování ve spolupráci s pěstounkou na PD a vytvoření přirozené podpůrné sítě širší rodiny či komunity. Pokud tomu tak není, zvyšuje se riziko další krize rodiny.

Přechod dítěte do následné péče

Přechod dítěte do následné péče je z pohledu rodičů vždy náročným obdobím. Nabývají pocit, že tak ztrácí možnost získat své dítě zpět a udržet navázané vztahy. Analyzované kazuistiky ukazují, že kvalita dosavadní práce s rodinou – vztah s pěstounkou na PD, podpora doprovázejícího pracovníka a náhled na vlastní situaci – výrazně ovlivňují samotný proces předávání dítěte do následné péče a spolupráci s budoucími pečovateli.

Proces předávání do následné péče doprovází nezbytná aktivita OSPOD a doprovázející organizace. Negativně do procesu vstupuje, pokud jsou v tomto období přerušeny kontakty rodičů s dítětem, projeví-li se jakákoliv snaha OSPOD nebo dlouhodobých pěstounů omezit styk. Pozitivní dopad má naopak to, jsou-li rodiče do procesu zapojeni, dojde-li k seznámení rodičů a budoucích pěstounů ihned na začátku celého procesu a je-li zpracován plán kontaktů a komunikace po předání do následné péče.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Předáním do péče dlouhodobých pěstounů OSPOD často považuje situaci dítěte za vyřešenou, spoléhá na to, že dítě našlo v pěstounské rodině trvalé zázemí. Nadále je však třeba aktivně pracovat s rodiči i pěstouny dítěte tak, aby zůstala otevřená možnost návratu dítěte do původní rodiny. V tomto ohledu je třeba zaměřit pozornost na správný výběr pěstounské rodiny v rámci zprostředkování (nikoliv osvojitelská motivace) a také odborné přípravě a dalšímu vzdělávání pěstounů.



Shrnutí

Slabá místa systému

- *Platné Zákony ČR garantují dítěti právo na život ve vlastní rodině a akcentují aktivní povinnost systému sociálně právní ochrany dětí zajistit dítěti a jeho rodině veškerou pomoc, tak aby rodina zůstala zachována. Ne-li to možné a dítě vyrůstá v náhradním rodinném prostředí, pak mají pěstouni povinnost umožnit osobní kontakty a podporovat sounáležitost dítěte s původní rodinou. To se však často děje pouze formálně, umístění dítěte do pěstounské péče je chápáno jako řešení jeho situace.*
- *Oblast sociálně právní ochrany dětí není jednotně metodicky vedena, v přístupu a pracovních postupech jednotlivých OSPOD a doprovázejících organizací tak najdeme značné rozdíly.*
- *Systém nemá postupy ani nástroje k prevenci a k dlouhodobé odborné pomoci rodičům, nehledá je, nevytváří je. Situace v rodině je dlouhodobě nepříznivá, až se vyhrotí tak je dítě umístěno mimo péči rodičů.*
- *Vztahy dítěte s rodiči jsou po umístění závislé na postoji a aktivitě pěstounky na přechodnou dobu a její doprovázející organizace. OSPOD není v tomto směru aktivní, pokud pěstouni nechtějí udržovat kontakt, nejsou vstřícní, tak postupně komunikace slábne, osobní kontakty nejsou vůbec.*
- *Po umístění dětí do PPPD není OSPOD aktivní v podpoře rodiny ke změně – vše nechává na rodičích, neexistuje systémová podpora. Rodiče zůstávají na řešení situace sami, nemají svého doprovázejícího pracovníka.
V tomto případě dokonce se odpovědný pracovník vyjádřil - „ať rodiče ukážou, že mají zájem...“*

Co je možné změnit:

- *Rodiče potřebují odborné doprovázení pro řešení své situace, rodinný asistent musí nejdříve s rodiči navázat vztah vzájemného respektu a důvěry, prostředkem jsou kontakty s dítětem a pěstounem na PD.*



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Výhoda: koncepce a metodika doprovázející organizace pěstounů na PD obsahuje podporu a spolupráci s rodiči, organizace má zajištěnu i službu doprovázejícího pracovníka pro rodiče – rodinného sociálního asistenta.

- *V případě umístění k novým pečujícím osobám, je třeba zajistit podmínky pro pokračování vztahu a spolupráce s rodiči i u nové pečující osoby.*

Doprovázející pracovník rodičů by měl ve své činnosti pokračovat, je pojítkem mezi novými pečovateli, dítětem a rodiči. Uspadňuje komunikaci, řeší podmínky pro osobní setkání a může působit i při řešení případných konfliktních situací.



Evaluačná správa

k projektu „JEDNO DÍTĚ A DVĚ RODINY- INOVATIVNÍ PŘÍSTUP K ŘEŠENÍ SITUACE DÍTĚTE MIMO PÉČI RODIČŮ (2020-2022)“

je spolufinancován Evropskou unií.

To, čo je v projekte inovatívne je **komplexná** podpora rodiny dieťaťa umiestneného v PPPD s cieľom posilňovať rodičovské kompetencie vlastných rodičov detí, skvalitňovať a terapeutizovať rodinné vzťahy a podporovať rodiny pri starostlivosti a výchove svojich detí. Služby, ktoré projekt ponúka, sú zamerané na **ochranu práv detí**, ktoré potrebujú, aby ich rodičia získali, alebo posilnili svoje rodičovské kompetencie.

Pre deti umiestnené v pestúnskej rodine je dôležitá, pre ich **pocit istoty a bezpečia** a pre prežívanie možnej **nádeje na znovuzjednotenie ich pôvodnej rodiny**, spolupráca pestúnov s ich rodičmi. **Deti potrebujú** rozumieť svojej situácii, konfrontovať sa s ňou v bezpečnom prostredí, ale tiež potrebujú mať pri sebe opatrovateľov, ktorí akceptujú ich rodičov, či iných príbuzných, dokážu prijať jedinečnosť a inakosť týchto rodín a zároveň ich sprevádzať a podporovať v zmene.

Práve preto veľmi pozitívne hodnotíme ponuku služby špecificky zameranú na podporu rodičov s umiestnenými deťmi a tiež tvorbu špecifických metód a postupov práce pre pestúnske rodiny na prechodnú dobu.

Nakoniec aj popísané kazuistiky zdôrazňujú efektívnosť tejto podpory.

Analýza kazuistík poukazuje na roztrieštenosť a nekoordinovanosť systému služieb na podporu rodín a detí. Systém sociálnej práce s rodinou často nepracuje tak, aby stredom záujmu bolo dieťa a aby boli rovnomerne napĺňané všetky jeho potreby, vrátane potreby **identity a pozitívnej sebahodnoty**. Identita a sebahodnota sú hodnoty, ktoré je veľmi ťažké, skoro až nemožné vytvárať mimo vlastnej rodiny, bez pozitívneho kontaktu s vlastnou rodinou. Ak opatrovateľská osoba, teda pestún, nemá pozitívny vzťah k vlastným rodičom dieťaťa, dieťa cíti veľkú neistotu, nedôveru voči pestúnovi aj všetkým osobám, ktoré sú do starostlivosti zainteresované. Neisté dieťa, dieťa s nezrozumiteľnou identitou, s nízkou sebahodnotou a negatívnym sebaobrazom (...keď moji rodičia sú zlí, aj ja som zlý...) sú často agresívne, neposlušné, nedosahujú úspechy v škole zodpovedajúce ich možnostiam a intelektovým predpokladom, sú smutné a depresívne, bez motivácie na každodenný život.

Deklarácia práv dieťaťa hovorí, že **každé dieťa má právo poznať svojich rodičov a právo na ich starostlivosť** – to je hlavným cieľom projektu.

Pozitívne hodnotíme tento cieľ projektu, ktorý vznikol na základe dlhoročných skúseností s prácou s ohrozenou rodinou, pestúnmi a deťmi v pestúnskej starostlivosti. V neposlednom rade je dôležité pripomenúť priamu skúsenosť s prácou s rodinami, ktorých deti sú umiestnené v PPPD a je perspektíva, ich návratu k rodičom, teda na znovuzjednotenie rodiny. Práve tieto skúsenosti boli hlavnou motiváciou pre vznik projektu.

V praxi sa tiež často stretávame s tým, že umiestnenie dieťaťa do náhradnej rodinnej starostlivosti je chápané ako prechodné obdobie na zverenie dieťaťa do novej rodiny a s pôvodnou rodinou dieťaťa systém ďalej aktívne nespolupracuje, dokonca niekedy ani nepočíta s ich ďalšou



prítomnosťou v živote dieťaťa. Avšak (okrem osvojenia) je veľmi dôležité od prvých chvíľ, keď dieťa prichádza do pestúnskej starostlivosti na prechodnú dobu, **plánovať odchod dieťaťa** z tejto formy náhradnej starostlivosti, ak je to len trošku možné, pre dieťa je najlepším riešením návrat do vlastnej rodiny. Toto je opatrenie, ktoré je určené na ochranu a naplnenie všetkých potrieb dieťaťa v čase krízy pôvodnej rodiny. Systematická a cielená podpora rodičov je preto nevyhnutná.

A práve veľmi oceňujeme skutočnosť, že podporu a sprevádzanie rodičom v ťažkej životnej situácii uskutočňujú **pestúni**, ktorí priamo zabezpečujú starostlivosť o dieťa a **odborní pracovníci, ktorí tieto pestúnske rodiny sprevádzajú**. Výhodou je, že do ozdravného procesu a do procesu niekedy veľmi významnej zmeny v rodine, nevstupujú ďalší neznámi ľudia, často bez osobného (samozrejme zároveň profesionálneho) vzťahu s rodičmi, vzťahu s dieťaťom a porozumenia príčin krízy v rodine.

V neposlednom rade dôležitou súčasťou projektu je podporiť zmeny v systéme SPOD smerom k zavedeniu a garantovaniu odborných služieb pre rodičov. Zároveň aj zmenu prístupu sprevádzajúcich organizácií pestúnskej starostlivosti, ktoré by sa malo zmeniť na **sprevádzanie rodinného systému dieťaťa umiestneného v pestúnskej starostlivosti**, teda takej práci, kde v strede záujmu bude dieťa a všetky jeho potreby.

Hlavnou témou projektu je systematická podpora rodičom, ktorých dieťa je umiestnené v PPPD v období umiestnenia dieťaťa ale aj po návrate dieťaťa do rodičovskej starostlivosti, prípadne do starostlivosti niekoho zo širšej rodiny. Na túto systematickú a efektívnu podporu potrebujeme **vzdelaných a prarodinne nastavených** pestúnov, ale tiež odborných pracovníkov v organizácii na podporu pestúnov. Práve preto je pozitívom, že v rámci projektu bude vytvorený návrh na zmeny a opatrenia a tiež metodika práce s rodinou. Súčasťou projektu je zároveň pilotné overenie metodiky v praxi, vytvorenie a overenie vzdelávacieho programu v metóde a tvorba učebných materiálov.

Mgr. Danka Pukancová

Trnava, 31.8.2020



Pojmosloví

Používané pojmy v kazuistikách - v celém projektu

A) Rodiče dítěte = matka a otec dítěte uvedení v rodném listě. Vždy používáme jen v tomto smyslu, nikdy ne pro osoby pěstounů nebo pěstounů na přechodnou dobu. A to i v případě, že jsou přijatými dětmi takto osloveni. V praxi se často používá označení „máma, táta“ nebo „rodiče“ pro osoby pěstouna a pěstounky.

Rodina dítěte = matka, otec, prarodiče, sourozenci dítěte, případně další blízké osoby. Rodina dítěte ve smyslu pokrevních vztahů, pro rodinu, ve které dítě aktuálně žije je vyhrazen pojem „pěstounská rodina“.

Nepoužíváme pojmy biologická matka, biologický otec, příp. v praxi někdy používané „biomatka, biootec, biorodiče“, což má i pejorativní zabarvení. A což teprve „bionti“.

B) Umístění dítěte = svěření dítěte do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí soudu, zpravidla na návrh příslušného orgánu SPOD. Umístění dítěte mimo péči rodičů vnímáme jako nástroj odborné intervence ochrany dítěte a jeho nejlepšího zájmu a to jen ve výjimečných případech. Musí být jen jedním z opatření, které vedou ke změně situace návratu dítěte do péče rodičů.

V obecném povědomí jde o tzv. „odebrání dítěte“ z péče rodičů. Tento pojem považujeme za znevažující vůči lidské bytosti. Odebrán může být např. řidičský průkaz nikoliv však člověk.

Navíc pojem „odebrání“ v sobě zahrnuje sankci, potrestání za něco špatného.

Je často považováno za vyřešení situace dítěte a jeho rodiny, je demotivující ve smyslu aktivity příslušného orgánu SPOD ke změně situace a návratu dítěte.

C) Pěstoun/ka/pěstouni na přechodnou dobu = jednotlivec nebo manželský pár vedený v evidenci osob vhodných vykonávat pěstounskou péči na přechodnou dobu příslušného krajského úřadu, péči o dítě vykonávanou na základě soudního rozhodnutí po dobu max. jednoho roku.

Pěstoun/ka/pěstouni = jednotlivec nebo manželský pár, kterému bylo svěřeno soudním rozhodnutím dítě do pěstounské péče (viz občanský zákoník a zákon o SPOD).

Vytipování / noví pěstouni = jednotlivec nebo pár, který byl příslušným krajským úřadem vybrán jako vhodný pěstoun/pěstouni pro dítě vedené v evidenci krajského úřadu pro zprostředkování PP.

Pěstounská rodina = pěstouni a děti žijící v rodině pěstounů, rodiče pěstounů a další blízké osoby pěstounů.



D) Orgán sociálně právní ochrany dítěte = OSPOD, jsou jimi příslušná oddělení městských (ORP) a magistrátních úřadů, oddělení SPOD na krajských úřadech, příslušný odbor Ministerstva práce a sociálních věcí a Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí. OSPOD vykonává také funkci kolizního opatrovníka dítěte v soudních řízeních a příp. i poručníka. Právní rámec činnosti OSPOD je vymezen ve třech základních právních normách: správní řád, zákon o obcích a krajích a zákon o sociálně právní ochraně dětí.

Na některých úřadech jsou pracovníci označeni jako „referent SPOD“, někde jako „sociální pracovník“, někde i „vedoucí spisu“. Už z této nejednotnosti v označení je patrná nesrozumitelnost těchto pozic, cílů, jejich činností, zejména pro klienty – rodiče. Pracovníka si nemohou rodiče ani pěstouni, ani dítě zvolit, obtížné je i dosáhnout změny „přiděleného“ pracovníka, pokud dojde k nedorozumění, příp. konfliktní situaci. Velkým problémem je i velká fluktuace na těchto pozicích, výjimkou není, když se během dvou let vystřídají čtyři pracovníci, příp. je tato pozice delší dobu neobsazena.

V praxi práce s ohroženou rodinou a dítětem se často prolíná práce několika OSPOD, tedy i několika pracovníků, často je značná vzdálenost mezi místy trvalého a faktického bydliště rodičů s dítětem a v případě umístění také bydliště pěstounů na přechodnou dobu nebo sídla dětského centra, příp. jiného ústavního zařízení.

E) Doprovázející organizace = pověřená osoba ve smyslu zákona o sociálně právní ochraně dětí, která doprovází pěstouny na základě uzavřené dohody. Činnost doprovázející organizace je vymezena zákonem o sociálně-právní ochraně dětí a souvisejícími právními předpisy.

Doprovázející pracovník pěstounů/pěstounů na přechodnou dobu/ = klíčový pracovník pěstounů určený doprovázející organizací, zpravidla sociální pracovník, zaměstnanec doprovázející organizace.

F) Ostatní

Doprovázející pracovník rodičů umístěného dítěte = pracovník organizace s pověřením k výkonu SPOD nebo s registrovanou sociálně aktivizační službou pro rodiny s dětmi.

Rodinný sociální asistent/asistentka = odborný pracovník doprovázející rodiny se specifickými potřebami, v uvedených kazuistikách se jedná o rodiče, jejichž děti byly umístěny do pěstounské péče na přechodnou dobu nebo do pěstounské péče.

Tým podpory = jednotlivci nebo organizace poskytující podporu a odborné služby rodičům a rodině v obtížné situaci nebo rodině se specifickými potřebami. Členové týmu se mohou měnit v návaznosti na vývoj rodiny a změny v rodinném systému. Koordinátorem týmu podpory by měl být orgán SPOD, resp. příslušný pracovník, který „vede spis dítěte“.