

METODIKA

Doprovázení v rámci péče příbuzných

(se zvláštním zřetelem pro formu doprovázení před uzavřením „Dohody“)



verze leden 2023

OBSAH

Úvod	3
1. Cíl metodiky.....	5
2. Vymezení zkratk	5
3. Doprovázení v období před začátkem výkonu péče příbuzných.....	6
3.1 Definice DPD.....	6
3.2 Cíle DPD	7
3.3 Pravidla doprovázení.....	8
3.4 Zaměření podpory ve fázi DPD.....	9
3.5 Časový rámec fáze DPD	10
3.6 Doprovázení ve fázi DPD	10
3.6.1 Průběh doprovázení	12
3.6.2 Témata ve fázi DPD.....	15
3.6.3 Závěrečná část DPD, zhodnocení spolupráce.....	20
4 Doprovázení v období po rozhodnutí soudu o formě péče	21
4.1 Definice a časový rámec doprovázení po přijetí dítěte	21
4.2 Cíle doprovázení po přijetí dítěte.....	21
4.3 Obsah doprovázení po přijetí dítěte do péče příbuzných – specifika	22
4.3.1 Podpora rodiny.....	22
4.3.2 Podpora pečujících	23
4.3.3 Podpora dítěte.....	25
Zdroje	28
Seznam příloh.....	29

Úvod

Centrum psychologické pomoci (dále CPP) je od roku 2003 příspěvkovou organizací Moravskoslezského kraje. Počátky existence CPP však sahají až do roku 1973, kdy vznikala síť rodinných a manželských poraden. Vždy byla významnou částí jeho činnosti v náhradní rodinné péči, a to jak ve smyslu propagace této pomoci ohroženým dětem, tak ve smyslu edukace veřejnosti a v neposlední řadě i jako instituce působící v přípravě budoucích náhradních rodičů a také v jejich posuzování. V roce 2013, po novelizaci zákona č. 359/1999, se významné aktivity CPP přenesly do činnosti doprovázení náhradních rodin. Průběžně je v kalendářním roce doprovázeno asi 450 rodin. Za dobu od roku 2013 doprovázelo CPP celkem téměř 800 rodin. Za uvedené období tvořili pěstouni-příbuzní dítěte výrazný podíl na počtu doprovázených rodin (poměr kolísal mezi 50–70 % z celkového počtu). Zcela pochopitelně se tedy profesní pozornost na tuto skupinu pečujících osob vždy zaměřovala. Díky spolupráci a finanční podpoře Nadace Sirius vznikl projekt Pěstounská péče příbuzných, jehož realizaci chce CPP přispět k poznání, jak vhodnými prostředky a formami práce pomoci pěstounům – příbuzným, a zvláště dětem jim svěřeným.

Tento materiál vznikl na základě závěrů první etapy výše uvedeného projektu. Tou bylo výzkumné šetření uskutečněné společností SocioFactor a Centrem psychologické pomoci. Cílem bylo analyzovat potřeby pěstounů-příbuzných právě z pohledu samotných pěstounů¹. Jako jeden z významných poznatků výzkumné části vzešla nutnost poskytovat potenciálním pěstounům přesné, jednotné a jasné informace o pěstounské péči již v období, kdy dochází k rozhodování, zda dítě do péče přijmou. Další důležitou potřebou, kterou sami pěstouni z praxe ve výzkumu vyjádřili, je nutná odborná podpora pěstounů i dětí v PP před a v začátcích výkonu pěstounské péče, kdy prožívají zvýšený psychický tlak a v jejich životech dochází k mnoha zvrátům a významným změnám, na které neměli čas se připravit. Podporu by měl poskytnout sociální pracovník a v případě potřeby i psycholog.

Pěstouni-příbuzní označili období před začátkem pěstounské péče, kdy se rozhodovali, zda přijmou dítě/děti do péče, za nejkrizovější období v péči o dítě. Z výzkumu vyplynulo, že více než tři pětiny (65,7 %) dotazovaných by uvítalo pomoc doprovázejícího pracovníka právě v tomto období. Další velmi náročné období bylo pro dotazované pěstouny-příbuzné první rok po přijetí dítěte/děti do péče, kdy řešili řadu změn a praktických záležitostí, se kterými potřebovali pomoci.

Výzkum jednoznačně ukázal, že skupina pěstounů-příbuzných vykazuje specifika, se kterými jsou spjata charakteristické problémy. Na mnohé z nich se snaží tento materiál reagovat. Protože ze statistik víme, že pěstounská péče příbuzných tvoří až 70 % z celkového počtu pěstounských rodin, může být tato metodika významným nástrojem pro odbornou práci s touto početnou skupinou pečujících osob.

Zkušenosti získané při pilotním ověřování této metodiky i metody doprovázení před doprovázením ve všech čtyřech krajích nás vedou k přesvědčení, že je velmi významné změnit pojmosloví a upustit od pojmů pěstounská péče příbuzných, příbuzenská pěstounská péče nebo příbuzenský pěstoun a nahradit je pojmy péče příbuzných, příbuzenská péče, příbuzný pečující či příbuzenská osoba pečující. Tím myslíme skupinu osob, které mohou být příbuznými dětí (prarodiče, sourozenci, tety a strýcové aj.), ale také osobami dítěti blízkými (sousedé, známí rodičů aj.). V rámci předkládané

¹ Pěstounská péče příbuzných, Analýza potřeb - Závěrečná zpráva. SocioFactor s.r.o. 2021– dostupná z: https://nadacesirius.cz/soubory/ke-stazeni/vyzkumy/Zaverecna-zprava-Pestounska-pecce-pribuznych-analyza-potreb_k_5-2-2021.pdf

metodiky budou všechny tyto osoby označeny jako „pečující příbuzní“ či obdobné ekvivalenty a varianty. Ukazuje se totiž, že pro péči o ohrožené dítě není rozhodující „právní forma“ péče (tedy „svěřenectví“, pěstounství či poručenství), ale samotná podstata situace a tou je svěření dítěte do péče buď osoby příbuzné nebo blízké. Potřeby dětí a pečujících osob mají z našeho pohledu jednoznačnou přednost před právním uspořádáním péče, které může mít různé formy. Nabízíme proto, aby forma práce „doprovázení před doprovázením“ byla vnímána jako nová metoda pomoci dětem i pečujícím (bez ohledu na budoucí právní vývoj) a byla používána v jakýchkoliv situacích bezprostředně před, nebo i v prvopočátku zahájení péče o svěřené dítě výše uvedenými osobami.

V souvislosti s hledáním vhodných řešení pro děti, které potřebují umístit mimo péči rodičů, jsme se zamýšleli nad formou „přechodné péče příbuzných“, tedy že by potřebné děti našly dočasné útočiště u některé známé osoby (dítěti příbuzné či blízké), než se situace dítěte vyhodnotí a nalezne se pro něj trvalejší řešení. Jsme přesvědčeni, že kompetentní pracovníci OSPOD, kteří téměř každodenně řeší situace ohrožených dětí, mohou ve spolupráci s doprovázejícími organizacemi použít zde definovanou a popsanou formu práce pro tyto případy. I zde platí náš jednoznačný názor, že okamžité potřeby dítěte a pečujících mají přednost před právním řešením, které často mívá časový horizont týdnů či spíše měsíců.

Na tomto místě děkujeme Nadaci Sirius za finanční podporu realizace projektu.

1. Cíl metodiky

Cílem metodiky je navrhnout konkrétní metody práce, způsoby a možnosti odborné podpory pro skupinu příbuzných pečujících osob, tedy popsat a specifikovat službu doprovázení v rámci příbuzenské péče s rozlišením dvou fází – první fází nazvanou doprovázení před doprovázením a druhou fází, která zahrnuje doprovázení v období prvního roku po přijetí dítěte/děti do péče příbuzného (bez ohledu na rozhodnutí o právní úpravě péče o dítě, tj. pěstounská péče, poručnictví, „svěřenectví“ apod.)

Metodika vychází zejména z výsledků provedeného výzkumného šetření a dále z mnohaleté praxe odborného doprovázení pěstounských rodin v Centru psychologické pomoci. Z praxe je patrné, že doprovázení těchto rodin má svá specifika a zaslouží si zvýšenou podporu odborníků již v okamžiku, kdy se zvažuje svěření dítěte do péče příbuzného, samozřejmě však i v dalších obdobích výkonu příbuzenské péče (ne nutně pěstounské), především v období prvního roku po přijetí dítěte/děti do péče.

Tato metodika je primárně určena sociálním pracovníkům doprovázejících organizací a dalším odborníkům poskytujícím odbornou podporu příbuzným dítěte, kteří se rozhodují, zda dítě/děti přijmou do péče nebo již dítě do své péče převzali. Využít ji mohou rovněž sociální pracovníci orgánů sociálně-právní ochrany dětí, kteří mapují a vyhodnocují situaci dítěte a kompetence příbuzných dítěte/děti s ohledem na zajištění péče o dítě/děti v rámci výkonu příbuzenské péče. Benefitem pro profesionální pracovníky může být detailnější vhled do situace pečujících osob, a zvláště doporučení pro aktivity v doprovázení. Na druhé straně není na místě očekávání zcela konkrétního návodu, co a v jakém pořadí dělat. Do této činnosti vstupují faktory, které nelze popsat v „návodu k použití“, kterým tento materiál ani nechce být. V každé fázi práce pokládáme za nejdůležitější rovinu vztahovou nikoliv „technickou“.

2. Vymezení zkratk

CPP	Centrum psychologické pomoci, p. o.
DPD	doprovázení před doprovázením
DO	doprovázející organizace
PP	pěstounská péče
PPPD	pěstounská péče na přechodnou dobu
BR	biologičtí rodiče dítěte
NRP	náhradní rodinná péče
SPOD	sociálně-právní ochrana dětí
OSPOD	orgán sociálně-právní ochrany dětí
ZSPOD	zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů
OZ	zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
ZDVOP	zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc
IPOD	individuální plán ochrany dítěte

3. Doprovázení v období před začátkem výkonu péče příbuzných

(tzn. před formálním svěřením dítěte do péče příbuzných, před uzavřením Dohody o výkonu PP, námi nazvaná „**DOPROVÁZENÍ PŘED DOPROVÁZENÍM** tedy „**DPD**“)

V první řadě chceme na tomto místě zdůraznit, že za nutnou podmínku jakékoliv práce s ohroženým dítětem a jeho potenciálními náhradními pečovateli pokládáme na straně odborných pracovníků otevřenost, pravdivost, vysokou míru profesionality, profesní i životní zkušenosti. Preferujeme celostní přístup k rodině, snahu o pochopení rodinné situace a její akceptaci jako východisko naší činnosti a získání důvěry a navázání vztahu s účastníky situace. Dále dle našeho názoru práce s příbuznými dítěte vyžaduje nezbytnou praxi v činnostech doprovázení nebo práce s náhradními rodinami v minimální délce dvou let.

3.1 Definice DPD

Pojmem doprovázení před doprovázením (DPD) rozumíme odborné poradenství poskytované potenciálním příbuzenským pečujícím osobám v období rozhodování o přijetí dítěte do péče. Jde zejména o včasné poskytnutí informací a podpory podle individuálních potřeb potenciální osoby pečující, které má usnadnit její rozhodování a přinést ji situaci přiměřené informace. Ve svém důsledku pak DPD přináší benefit ohroženému dítěti ve smyslu kvalitnější péče o něj.

Může se jednat například o následující situace:

- **akutní ohrožení dítěte**, u něhož je indikována potřeba náhradní rodinné péče a pracovníkovi OSPOD se **podaří vyhledat osobu dítěti příbuznou**, které je dítě předáno do péče (např. *na základě „neformální“ dohody s biologickými rodiči uzavřené na OSPOD, nebo je této osobě svěřeno do péče na základě usnesení o předběžném opatření soudu do péče jiné osoby dle ust. § 953–957 OZ, případně do předpěstounské péče dle ust. § 963 OZ*). Všechna tato opatření jsou vnímána jako **dočasná**,
- **akutní ohrožení dítěte**, u něhož je indikována potřeba náhradní rodinné péče, přičemž pracovníkovi OSPOD se **nepodaří ihned vyhledat osobu dítěti příbuznou** a dítě je dočasně umístěno do PPPD či ZDVOP. Následně se pracovníkovi OSPOD podaří příbuznou osobu vyhledat – vznikne tedy situace, že dítě je v dočasné péči (PPPD, ZDVOP) a osoba dítěti příbuzná **se rozhoduje o přijetí dítěte do své péče** (bez faktické péče o dítě),
- **neakutní ohrožení dítěte** v rodině, která je už nějakou dobu sledována ze strany OSPOD a v určité fázi vyhodnotí, že dítěti je nutné hledat náhradní rodinnou péči – vznikne tedy situace, že **dítě je zatím ve své biologické rodině a osoba dítěti příbuzná se rozhoduje o přijetí dítěte do své péče** (bez faktické péče o dítě).

Z výzkumu vyplynulo, že fáze před přijetím dítěte do péče je nejnáročnějším a nejkrizovějším obdobím, kdy tyto osoby mají jen krátký časový úsek pro rozhodování, nemají dostatečný časový prostor na promyšlení a také na přípravu na výkon pečující role. Často se dozvídají, že pokud dítě nepřevzou do péče, budou pro dítě vyhledávání vhodní pěstouni (ať na přechodnou dobu, nebo dlouhodobí), v krajním případě bude dítě umístěno do ústavní péče. Hlavní motivací tak bývá záchrana dítěte. **Z výzkumu vyplynulo, že odborná podpora je v této fázi pro potenciální příbuzenské pečující osoby nezbytná a žádoucí.**

Výchozí předpoklady pro efektivní odbornou podporu ze strany doprovázející organizace:

- **úzká spolupráce s OSPOD** – zde probíhá první kontakt s příbuznou osobou dítěte v rámci vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny, při akceptaci nabídky pomoci (DPD) je podmínkou úspěchu sdílení informací
- **dostatečné informace** o rodinné a sociální situaci (zdrojem je OSPOD, případně další vlastní sběr informací)
- **dobrovolnost** ze strany příjemce nabídky DPD je nezbytnou podmínkou odborné podpory a spolupráce
- určení **erudovaného klíčového pracovníka** splňujícího předpoklady uvedené v úvodu kapitoly 3.
- **motivace** potenciální pečující osoby **ke spolupráci**
- **rychlost** cílené podpory
- **intenzita** podpory

Jako velmi vhodné se ve fázi DPD jeví **participace dětí** na rozhodování o jejich životě, tedy zjišťování potřeb a zájmů konkrétních dětí, které mají být do péče příbuzného umístěny, vždy **s ohledem na věk a rozumovou vyspělost dítěte**². Zapojení dítěte do rozhodování o věcech, které se jej týkají, je obecným principem sociálně-právní ochrany dětí. Dává dítěti možnost vyjádřit své pocity, přání, vize, a umožňuje tak ovlivnit samotné rozhodování. Dítě může vyjádřit konkrétně své představy, jak by měla vypadat situace, aby se cítilo bezpečně. Odborníci by měli při poskytování podpory reflektovat přání dítěte, a také přiměřenou formou umět dítěti vysvětlit možnosti řešení situace, kompetence jednotlivých aktérů a nastítnit varianty vývoje situace.

3.2 Cíle DPD

Mezi hlavní cíle patří:

- Schopnost potenciální pečující osoby (příbuzné či blízké) učinit zodpovědné rozhodnutí o přijetí dítěte
- Snížení situační zátěže příbuzných v procesu rozhodování
- Informovanost příbuzných o možnostech řešení situace
- Nastavení týmové spolupráce v rámci pomoci ohroženému dítěti
- Identifikace případných rizik spojených s přijetím dítěte
- Pomoc ohroženému dítěti

Výzkum v první fázi projektu Pěstounská péče příbuzných přinesl informaci, že příbuzenští pěstouni i po uplynutí nějaké doby od přijetí dítěte do péče nelitují svého rozhodnutí přijmout dítě/děti do péče. Smyslem doprovázení před doprovázením není potenciální příbuzenské osoby pečující „odradit“, zastrašit je, ale usnadnit jim orientaci v problematice příbuzenské péče, získat reálný náhled

² Materiály použitelné k participaci dětí jsou uvedeny v části Zdroje

a konkrétní podporu a pomoc v potřebných oblastech. Získané informace mohou také velmi přispět a přinést nové významné informace pracovníkům OSPOD při vyhodnocení situace rodiny a dítěte.

3.3 Pravidla doprovázení

- **Odbornost**

Klíčový pracovník pro doprovázení příbuzných pečujících musí mít již zkušenosti z doprovázení nebo práce s náhradními rodinami v délce minimálně dvou let, musí být osobnostně vyrovnaný, profesionálně zdatný. Tomu musí odpovídat jeho chování a jednání, např. udržuje si k pečujícím osobám profesionální odstup a zachovává vykáni. Nejvyšší hodnotou pro činnost nebo rozhodování je vždy nejlepší zájem dítěte. Při práci s klienty pracovník využívá moderních metod a technik, možnosti intervizí, supervizí a konzultací s odborníky. Samozřejmostí je průběžné další vzdělávání a rozvoj.

- **Důvěra**

K rodině, a to jak k dětem, tak dospělým, se pracovník chová s respektem a pokud kdokoliv z nich potřebuje pomoc, pracovník je empatický, citlivý a osobně angažovaný. Hlavním pracovním prostředkem je aktivní naslouchání a vytvoření vztahu založeného na důvěře.

- **Respekt**

Ke každému členu rodiny přistupuje pracovník s respektem jako k jedinečné a zodpovědné lidské bytosti, která nejlépe zná sama sebe a ví, co je pro ni nejlepší. U klientů respektuje jejich názory a postoje, v rozhovoru popisuje pouze chování klienta, případně možné důsledky. Se všemi tématy, na kterých pracovník s rodinou pracuje, zachází citlivě, reaguje s pochopením.

- **Srozumitelnost**

Klíčový pracovník je odpovědný za to, že pečující osoby i děti porozumí tomu, co je doprovázení, jaké jsou jeho cíle, jaká je role klíčového pracovníka v náhradní rodině.

- **Nehodnotit**

Základním předpokladem úspěšné práce s rodinou, jejího podpoření, posílení motivace a nabytí větší jistoty je dodržování pravidla nehodnotit. Naopak klíčový pracovník rodinu podporuje a hledá společně s ní nové přístupy k řešení a nové podněty. Cílem je rodinu stabilizovat a posilovat.

- **Týmovost**

Je důležité, aby příbuzní dítěte získali přesvědčení, že v situaci po svěření dítěte nebudou sami, ale na péči o ohrožené dítě budou s nimi spolupracovat další odborníci – sociální pracovníci, psychologové, lékaři a další.

- **Podpora**

Jde o vyjádření porozumění pro situaci rodiny, naslouchání, sdílení, ale i předávání informací. Smyslem podpory je snížení situační, psychické, emocionální zátěže všech aktérů.

- **Pohotovost a rychlost**

Během spolupráce s rodinou se může stát, že rodina pocítí potřebu se aktuálně zabývat tématem, které by mohlo vést k nečekaným kritickým situacím. Je důležité, aby byl klíčový pracovník schopen rychle a pohotově se v dané problematice zorientovat a pomoci rodině najít nejúčinnější postupy řešení, případně nabídnout pomoc dalšího odborníka.

- **Pozitivní přístup**

V průběhu práce s rodinou mohou nastat chvíle, kdy klíčový pracovník hledá s pečujícími osobami podněty pro řešení jejich témat, ale nespátňuje žádný posun. Náhradní rodina často potřebuje více času k získání vhledu a pak teprve je schopná s určitými tématy sama pracovat. Klíčový pracovník by si

měl být vědom, že není v jeho silách rodinu dovést k řešení všech problémů, není to účelem doprovázení. Je potřeba respektovat postoj rodiny a vnášet do rodiny pozitivní přístup.

3.4 Zaměření podpory ve fázi DPD

V případě, že OSPOD zvažuje umístění dítěte do péče příbuzných (event. jiných blízkých osob), můžeme se v praxi většinou setkat se dvěma situacemi. Pazlarová (2016) zmiňuje dva hlavní modely „Vzniku příbuzenského pěstouna“. V prvním případě příbuzní (často většinou prarodiče) postupně přebírají péči o dítě/děti na různě dlouhé časové úseky, kdy rodiče nepečují. Délka pobytu se postupně prodlužuje, až dítě/děti nakonec zůstane/ou u příbuzného a následně se řeší formální stránka pobytu dítěte. V druhém případě se jedná o potřebu náhlého umístění, často za poměrně dramatických okolností (smrt rodiče, nemoc, výkon trestu odnětí svobody, nezáměr rodičů apod.).

V obou výše uvedených situacích potřebují příbuzní dítěte specializovanou podporu a pomoc ze strany odborníků zaměřenou na odborné psychologické, sociálně-právní a rovněž finanční poradenství tak, aby se dokázali v této nelehké životní situaci dobře zorientovat. Schopnost realisticky zhodnotit své kompetence pro poskytování péče dítěti je totiž v této emočně vypjaté situaci značně snížená (omezená), a proto je velmi důležité, aby systémově byla zajištěna komplexní odborná podpora již během rozhodování příbuzného o přijetí/nepřijetí dítěte do péče. Díky spolupráci s odborníky může příbuzný dítěte reálně zhodnotit své výchovné schopnosti a dovednosti ještě před případným přijetím dítěte do dlouhodobé péče. Vždy je nutné mít na paměti, že období, kdy se příbuzný dítěte rozhoduje o přijetí/nepřijetí dítěte do své péče, je pro něj psychicky velmi náročné, a proto potřebuje být dobře informován o dopadech výkonu této péče a zároveň mít k dispozici patřičnou emocionální podporu, případně i krizovou intervenci ze strany odborníka. Odborná podpora by také měla působit preventivně, aby v praxi nedocházelo k naplnění typických rizik, které tato péče přináší. Mezi taková rizika patří např. nezvládnutí péče o dítě a jeho předání do ústavní péče, dlouhodobé konfliktní vztahy mezi rodičem dítěte a příbuzným (podrobněji jsou rizika popsána v podkapitole 3.6.2).

V průběhu spolupráce odborníka s příbuzným dítěte, který zvažuje jeho přijetí do péče, je vhodné se v rámci podpory věnovat těmto tématům:

- motivace budoucího pečovatele
- výhody a rizika příbuzenské péče
- zhodnocení vlastních sil a ujasnění možností a limitů budoucího pečovatele
- vlastní rodina
- identita v různých rolích
- výchovné kompetence (reflexe)
- vztahy s biologickými rodiči a širší rodinou
- dosavadní vztah s dítětem a změny ve vztahu po přijetí dítěte
- adaptace dítěte
- změny v profesní oblasti
- změny v domácnosti
- finanční zabezpečení rodiny
- edukace příbuzného – problematika dětí v NRP, projevy dětí, terapeutické rodičovství

- sociálně-právní témata – role náhradní pečující osoby versus role rodiče, jasné vymezení statutu pečující osoby (pěstouna), práva a povinnosti pěstounů, dohoda o výkonu PP, pěstounské dávky

Tato výše uvedená témata jsou podrobně rozpracována dále v podkapitole 3.6.2.

Podpora může mít tyto formy:

- podpůrný rozhovor, ventilace pocitů
- společné sdílení
- krizová intervence
- racionální rozbor situace, podpora při promyšlení a řešení konkrétních záležitostí jako změny v oblasti zaměstnání, bydlení, zajištění školky/školy, lékařů pro děti aj.
- sociálně-právní poradenství – dávky, dohoda o výkonu PP
- edukace
- psychologická podpora

3.5 Časový rámec fáze DPD

Podporu je nutné poskytnout co nejrychleji, aby měl potenciální pečující možnost své rozhodnutí za pomoci odborné podpory důkladně promyslet. Zjišťování názoru dítěte pracovníkem OSPOD by mělo probíhat paralelně s cílem získat úplné vyhodnocení životní situace dítěte, včetně představ a přání samotného dítěte.

Potenciální osoba pečující by měla mít v první řadě k dispozici informační leták s nabídkou podpory a pomoci, včetně vysvětlení obsahu nabídky (nejčastěji od pracovnice OSPOD). Leták obsahuje kontakty na podpůrné organizace, které službu nabízejí. Odborný podpůrný pracovník by měl pak na základě prvního telefonického/osobního rozhovoru vyhodnotit časové možnosti potenciálního pečujícího (kolik času má na rozhodnutí) a navrhnout konkrétní podporu spolu s časovým a tematickým rozvržením setkání. Ve všech vyjmenovaných krocích hovoříme o časovém rámci dnů (nikoliv týdnů).

3.6 Doprovázení ve fázi DPD

Je významné uvědomit si smysl a cíl DPD. Jde o situaci, kdy chceme pomoci potenciálnímu pečujícímu a potažmo i ohroženému dítěti zvolit co nejlepší variantu řešení krizové situace dítěte. Konkrétně pak tím, že zamýšlená pečující osoba získá dostatek informací o situaci, dokáže predikovat nutné změny v životě svém i celé rodiny, stává se kompetentní přijmout v jistém slova smyslu „informované rozhodnutí“.

Není cílem, a je i mimo kompetenci pracovníka doprovázející organizace, jakkoliv „posuzovat“ vhodnost dané osoby k budoucí roli pečovatele. Nicméně v procesu DPD může dojít k situacím a zvědomění si informací, které mohou mít zásadní význam pro řešení situace ohroženého dítěte. Tyto informace mohou vyznívat i jako vnímaná rizika svěřeni dítěte do péče konkrétních příbuzných. Pro eventualitu takových situací je nutné již na počátku spolupráce DO a příbuzného ujasnit si, že DO může

iniciovat další pokračování procesu, kterým je vyhodnocení situace dítěte a hledání řešení situace, a který je jednoznačně v gesci OSPOD.

Za efektivní pokládáme následující postup:

1. spolupráce s OSPOD, vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny
2. navázání spolupráce s potenciální pečující osobou
3. realizace DPD

Ad 1. Spolupráce s OSPOD

Pro ilustraci můžeme uvést modelovou situaci:

Pracovník OSPOD vyhodnotil, že pro ohrožené dítě je nutné zajistit náhradní rodinnou péči formou příbuzenské péče. Informuje tuto osobu o možnosti DPD, předá letáček s informacemi o službě DPD (viz Příloha č. 1) a motivuje ji k využití služby. Pokud je projevem ze strany potenciálního pečovatele zájem, kontaktuje pracovník OSPOD zvolenou organizaci a vzájemně si dohodnou formu spolupráce. Pro odbornou práci s potenciální pečující osobou jsou velmi významné informace zjištěné v rámci vyhodnocení situace dítěte, které již bylo provedeno pracovníkem OSPOD. Pozornost je nutné zaměřit na oblast vývojových potřeb dítěte, jeho představ, názorů a přání. Pro vyhodnocení situace dítěte lze využít metodické postupy a materiály MPSV i jiných odborných subjektů³. Pro to, aby mohla být uskutečněna spolupráce potenciálního pečujícího příbuzného a DO, se jeví jako užitečné uvést vhodnost takové spolupráce v IPOD nebo v závěrech z případové konference.

Ad 2. Navázání spolupráce s potenciálně pečujícím příbuzným

Pracovník DO kontaktuje potenciálního příbuzného pečujícího a ověří, zda má zájem o službu DPD. V případě kladné reakce sjedná termín první schůzky (horizont dní). Pracovník zpravidla na základě prvního telefonického/osobního rozhovoru vyhodnotí časové možnosti potenciální osoby pečující (kolik času má na rozhodnutí) a seznámí je s možným obsahem a formami spolupráce. Navrhne konkrétní podporu spolu s časovým a tematickým rozvržením setkání. Předpokladem je, že proběhnou minimálně 3 setkání. V případě akceptace podmínek spolupráce potenciálního pečovatele je uzavřena Dohoda o vzájemné spolupráci (Příloha č. 2). V opačném případě spolupráce s daným příbuzným není realizována a informaci předává pracovník OSPOD.

Ad 3. Realizace DPD

Pracovník DO zjišťuje představy, názory a přání potenciálního budoucího pečujícího, vyhodnocuje jeho individuální situaci osobní i rodinnou, v úzké spolupráci s ním definuje jeho specifické potřeby a poskytne mu v celém procesu maximální podporu. V rámci odborného doprovázení potenciálního pečujícího poskytuje informace, společně s ním identifikuje jeho kapacitu, možnosti a schopnosti naplňovat potřeby konkrétního dítěte (kompetence).

³ <http://www.pravonadetstvi.cz/odbornici/metody-a-nastroje/>

3.6.1 Průběh doprovázení

Možný a doporučený obsah jednotlivých setkání:

První setkání – vstupní

- vysvětlení služby DPD, pravidel spolupráce a role odborného pracovníka
- v případě potřeby poskytnutí krizové intervence
- identifikace aktuálních potřeb aktérů procesu DPD
- informace o mlčenlivosti, důvěrnosti sdělených informací, předávání informací OSPOD
- uzavření „Dohody o vzájemné spolupráci“ (viz Příloha č. 2)
- stanovení cílů
- vytvoření časového a tematického plánu doprovázení

Vstupní konzultace s příbuzným dítěte, který zvažuje jeho přijetí/nepřijetí do své péče, probíhá vždy osobně. V případě potřeby je poskytnuta krizová intervence. Odborný pracovník ponechává příbuznému dostatečný prostor pro jeho otázky a zároveň jej seznámí s pravidly spolupráce, které jsou součástí „Dohody o vzájemné spolupráci“. Na tomto setkání dochází ke konkretizaci formy a doby spolupráce uvedené v dohodě.

Po uzavření dohody je s příbuzným dítěte zahájena spolupráce v návaznosti na jeho potřeby, které pracovník zjišťuje v průběhu vstupní konzultace. Zároveň je dohodnut časový a tematický plán doprovázení s cílem systematické práce na naplnění potřeb příbuzného.

Předpokladem k úspěšné spolupráci je navázání důvěry, a proto je velmi důležité, aby pracovník umožnil příbuznému dítěte, aby z jeho strany cítil porozumění a respekt a měl dostatečný prostor otevírat svá významná témata.

Následná setkání (minimálně 2)

Za minimální počet pokládáme 2, ale situaci je nutno vnímat individuálně a počet setkání přizpůsobit konkrétní situaci. Obsahem v různém rozvržení jsou následující témata a techniky:

- sdílení s potenciální osobou pečující
- pomoc s vytvořením náhledu na její životní situaci
- identifikace kapacity, možností a schopností potenciálního pečovatele naplňovat specifické potřeby dítěte s ohledem na jeho vývojové období a zvládat péči o něj
- sociálně-právní informace k příbuzenské péči
- prostor pro významná témata potenciální osoby pečující
- v případě identifikace rizik podpora v hledání možností, jak rizika zmírnit, podpora v hledání zdrojů další podpory

Následná setkání je vhodné zaměřit především na významná témata příbuzného dítěte, ale i další témata související s příbuzenskou (pěstounskou) péčí tak, aby se v této náročné životní situaci dokázal zorientovat a získal náhled na svou životní situaci, případně i své silné stránky a potřeby v oblasti zajišťování péče o dítě/děti.

Odborná podpora by měla být poskytována prostřednictvím odborných konzultací, poradenství, sdílení, podpory, poskytnutím náhledu. Při práci je velmi důležité, aby pracovník postupoval citlivě, empaticky a nenutil příbuzného k odpovědím u témat, která jsou pro něj citlivá. Je namístě respektovat, že se příbuzný nebude chtít některým tématům věnovat. Významné však je, že mu bude

ze strany odborníka poskytnut prostor a pochopení pro jeho náročnou životní situaci. Je třeba mít na paměti, že někteří příbuzní potřebují více času k získání vhledu, a pak teprve jsou schopni s citlivým tématem pracovat.

Způsob práce je zvolen vždy s ohledem na odborné posouzení konkrétní životní situace příbuzného dítěte s cílem poskytnout mu informace, emoční podporu a náhled na to, co příbuzenská péče obnáší, jaké může mít výhody, rizika tak, aby se v této náročné situaci dobře zorientoval a získal reálný náhled na své silné stránky a potřeby.

V průběhu celého procesu DPD je provázející osoba osobně (případně telefonicky) v kontaktu s příbuzným dítěte. Délka kontaktů (a četnost, jak je uvedeno výše) vychází vždy z individuálních potřeb příbuzného dítěte, přičemž za minimální časový prostor pro poskytnutí poradenství pokládáme 50 min/setkání. Formu a způsob vedení konzultací je nutné vždy přizpůsobit individualitě a schopnostem příbuzného dítěte, přičemž hlavní zásadou je získání důvěry, přívětivost, nedirektivní přístup, vyjádření pochopení situace a podpora v náročné životní situaci.

Při každém setkání v rámci DPD **nezapomeňte na následující:**

- informace předávat přiměřeně individualitě příbuzného
- ponechávat významný prostor pro sdělení příbuzného
- koncentrovat pozornost na identifikaci potřeb dítěte
- pomáhat příbuznému získat náhled na vlastní možnosti pomoci dítěti
- vždy hledat silné stránky příbuzného, ale i oblasti, ve kterých musí něco změnit, event. bude potřebovat pomoc
- zvažovat veškeré změny, které nastanou přijetím dítěte
- tvořit plán přípravy na přijetí dítěte a soupis nutných kroků, které příbuzný uskuteční po přijetí dítěte
- ujistit potencionální osobu pečující o možnosti podpory, pomoci včetně terapeutické (ve smyslu individuální pomoci, partnerských nebo rodinných vztahů)
- hledat potenciální rizika spojená s přijetím dítěte
- hledat zdroje pro minimalizaci rizik

Možné formy a metody práce

Základní metodou práce s příbuzným dítěte je **rozhovor** zaměřený na významná témata související s výkonem příbuzenské (pěstounské) péče, která jsou popsána níže. Odborný pracovník v průběhu spolupráce otevírá jednotlivá témata a **předává informace** k problematice příbuzenské (pěstounské) péče, přičemž **provází** příbuzného dítěte tak, aby on sám aktivně vyhodnocoval výhody a rizika přijetí dítěte do své péče a **získal reálný náhled** na své možnosti/limity.

Během spolupráce s příbuzným dítěte je možné využívat rovněž další metody a techniky vhodné pro individuální sociální práci (např. **rodinná mapa** pro pochopení rodinných vazeb, **vztahová mapa** jako pomůcka k porozumění stávajících vztahů k ostatním osobám i komunitě) nebo další ⁴.

⁴ <http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/Nastroje-pro-OSPOD-final.pdf>

Je žádoucí, aby odborný pracovník během spolupráce průběžně zjišťoval jak citlivá témata, tak potřeby budoucí osoby pečující. Těm bude nutné v budoucnu věnovat pozornost. Je vhodné motivovat příbuzného dítěte k další spolupráci s vybranou doprovázející organizací a vzdělávání zaměřenému na rozvoj jeho základních i pokročilých kompetencí (znalostí a dovedností) potřebných k tomu, aby porozuměl specifickým potřebám dítěte/děti v náhradní rodinné péči a rovněž specifickým dovednostem vyžadovaným od pečovatele. Zároveň je vhodné mapovat silné stránky budoucí pečující osoby. Výstupem z této spolupráce může být plán, který bude popisovat silné stránky a navrhopvat, jak naplňovat identifikované potřeby, tzv. **plán rozvoje kompetencí**.

Inspirací pro rozvoj kompetencí příbuzného dítěte může být model PRIDE – pro práci s náhradními rodinami. Ten definuje základní, nutné kompetence náhradního rodiče a člení je do základních oblastí takto:

- 1) Chránit děti a starat se o ně
- 2) Naplňovat vývojové potřeby dětí a řešit jejich opožděný vývoj
- 3) Podporovat vztahy mezi dětmi a jejich rodinami
- 4) Vytvářet pro děti bezpečné a pečující vztahy na celý život
- 5) Pracovat jako člen týmu

Pokud je doprovázející pracovník vyškolen v modelu PRIDE, může s příbuzným detailně probrat jednotlivé okruhy kompetencí a sestavit soupis, jakým způsobem v konkrétní situaci pečovatele bude požadované kompetence naplňovat a co mu schází k tomu, aby je dokázal uskutečňovat. Tímto postupem lze dosáhnout identifikace rizik plynoucích z přijetí dítěte, ale zvláště pomoci potenciálnímu pečujícímu hledat postupy pro jejich eliminaci.

Lze konstatovat, že během poskytování DPD není časově možné se dostatečně věnovat všem tématům do hloubky s ohledem na náročnost jednotlivých témat. Je proto velmi důležité, aby podpora byla zaměřena především na identifikaci nezbytných individuálních potřeb potenciálního pečujícího. Hlavním účelem této služby je poskytnout základní orientaci v problematice náhradní rodinné (příbuzenské) péče a umožnit získat reálný náhled. Informace získané během spolupráce mohou být rovněž velmi významné při vyhodnocování situace rodiny a dítěte pro pracovníky OSPOD.

3.6.2 Témata ve fázi DPD

Témata, která pokládáme za stěžejní v procesu DPD:

Téma	Na co zaměřit odbornou podporu
Motivace budoucího pečovatele	<p>Zjištění přání a představy budoucího pečovatele ohledně dalšího řešení situace dítěte včetně motivace pro výkon příbuzenské či pěstounské péče. Jak příbuzný dítěte vnímá vzniklou situaci? Cítí se být obětí, nebo situaci přijímá jako nevyhnutelné řešení a je schopen vyhodnotit potřebnost své péče? Jak příbuzný dítěte vnímá tlak sociálního okolí na převzetí dítěte do své péče? Jedná se o vlastní nezávislé rozhodnutí stát se pečující osobou?</p>
Výhody a rizika příbuzenské péče	<p>Předání informací o základních výhodách a rizicích, která mohou nastat při výkonu příbuzenské péče.</p> <p>Výhody:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vytvořený vztah s dítětem a vzájemná znalost – dítě příbuzného dobře zná, má s ním společné zážitky a vytvořený citový vztah; budoucí pečovatel zná rodinnou historii, osobní anamnézu a případná zdravotní omezení dítěte • Rodinná identita – dítě zůstane v kontaktu s historií své rodiny a svou širší rodinou (má zachovanou stávající identitu a ví, kam patří) • Zachování vztahu s vlastním rodičem – dítě může zůstat v pravidelném a častém kontaktu se svými rodiči, pokud jsou vztahy mezi příbuzným dítětem a rodiči dobré • Stálost širších vztahů – dítěti zůstanou zachovány další pro něj významné vztahy (např. tety, strýcové, sestřenice, bratrance, kamarádi, spolužáci, učitelé apod.) • Znalost a stálost prostředí – dítě ví, do jakého prostředí přichází (odpadá stres z adaptace na nové prostředí) <p>Rizika:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nedostatečné výchovné schopnosti – je zde riziko opakování nevhodné péče (příbuzný dítěte může pocházet z výchovně nepodnětného prostředí, a proto selhával ve výchově vlastních dětí a tento problém se může opakovat dále při výchově přijatého dítěte). Jak příbuzný dítěte vnímá potřebu nastavení hranic a limitů ve výchově? Jaký výchovný styl preferuje? • Vzájemné vztahy příbuzného s rodiči – napjaté a narušené vztahy mezi rodiči a příbuzným dítětem mohou významně komplikovat komunikaci a spolupráci v zájmu dítěte. Rovněž je důležité, aby si budoucí pečovatel uvědomil, že může docházet k situacím, kdy rodič nevhodně narušuje život dítěte a rodiny (např. nekontrolovaně přichází a odchází do domácnosti příbuzného) • Nedostatek síly a zdraví – pokročilý věk nebo nemoc budoucího pečovatele mohou mít negativní dopad na výchovu dítěte • Opomíjení vlastních potřeb – je třeba předat informace o tom, že péče o dítě/děti, které byly dlouhodobě

	<p>zanedbávány, nebo týrány s sebou nese zvýšené nároky na naplňování jejich specifických potřeb</p> <ul style="list-style-type: none"> • Příbuzný v krizi – pocit viny a vlastního selhání může negativně ovlivňovat péči o dítě • Dlouhodobé konflikty mezi rodičem a příbuzným – mohou negativně ovlivňovat kontakt rodičů s dítětem a dítě může být vystaveno konfliktu loajality
<p>Zhodnocení vlastních sil a ujasnění možností a limitů budoucího pečovatele</p>	<p>Předání informací souvisejících se změnou životního stylu, včetně způsobů trávení volného času, zájmů a plánů do budoucna s ohledem na přijetí dítěte tak, aby budoucí pečovatel získal náhled na své možnosti a limity týkající se dlouhodobého zajištění péče o dítě/děti včetně uvědomění si např. generačních rozdílů, které mu mohou způsobovat potíže v soužití s přijatým dítětem. V případě, že příbuzný dítěte není schopen reálného náhledu na své snížené kompetence týkající se zajištění péče o dítě/děti, je třeba podporu zaměřit na zvědomění si potenciálních významných rizik a doporučení jak zjištěná rizika nebo snížené kompetence eliminovat, resp. získat. Individuální práce s příbuzným dětí nebo případová či rodinná konference může být vhodným nástrojem pro další rozhodování příbuzných ohledně převzetí dítěte do své péče. K důležitým informacím, které je třeba při práci s příbuzným dítěte průběžně mapovat a vyhodnocovat patří např.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Věk budoucího pečovatele/věk dítěte – v případě, že se jedná o prarodiče, je třeba vzít v potaz, že věkový rozdíl mnohdy přesahuje biologicky přirozené limity (se stoupajícím věkem ubývá sil a objevují se zdravotní potíže, což mnohdy koliduje s dospíváním dítěte – výchovně velmi náročným obdobím) • Zdravotní stav budoucího pečovatele/zdravotní stav dítěte – je namístě zmapovat zdravotní stav budoucího pečovatele/dítěte a společně probrat potřeby a dopady nepříznivého zdravotního stavu budoucího pečovatele na schopnost pečovat o dítě. V případě, že zdravotní stav příbuzného po stránce duševní/tělesné/smyslové z pohledu odborníka brání výkonu dlouhodobé péče o dítě, je třeba vysvětlit dopady nepříznivého zdravotního stavu na schopnost pečovat o dítě. V případě závažných zdravotních problémů u dítěte, je nutné předat co nejvíce informací o potřebách dítěte tak, aby příbuzný dítěte získal náhled na náročnost péče o dítě a měl přehled o službách, které může využívat. • Podpůrná síť budoucího pečovatele – je důležité zmapovat jakou má příbuzný dítěte podpůrnou síť vztahů (kdo patří ke členům jeho rodiny, významným přátelům, síť, která naplňuje jeho potřeby včetně dobrovolnických sítí, ve kterých se příbuzný angažuje, aktuální zaměstnání a příjmy). V rámci poradenství se zaměřit na to, jak se po přijetí dítěte mohou jednotlivé vztahy budoucího pečovatele změnit (dopady a změny, které nastanou). Vhodnou pomůckou k tomu může být např. vztahová mapa. Je třeba, aby si příbuzný dítěte uvědomil, že pokud nemá ve

	<p>svém blízkém okolí podporu osob blízkých, může pro něj být péče o dítě velmi náročná, neboť kvalitní sociální podpora je zásadní pro úspěšný výkon příbuzenské péče.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Možnosti a limity budoucího pečovatele s ohledem na zajištění péče o dítě/děti (zda je opravdu schopen dlouhodobě naplňovat individuální a vývojové potřeby dítěte) – je důležité, aby příbuzný dítěte porozuměl alespoň částečně tomu, jaké mohou být individuální a vývojové potřeby dětí v NRP. Ve vztahu k širší rodině se např. prarodiče mohou dostat do situace, že je péče o svěřené dítě natolik vyčerpá, že už nebudou mít kapacitu plnit svou roli prarodiče vůči ostatním vnoučatům. Rizika mohou nastat rovněž v případě tety, strýce nebo sourozence v roli pečujícího příbuzného (např. problémy s nedostatkem autority, vedením domácnosti apod.) • Schopnosti a dovednosti budoucího pečovatele týkající se týmové spolupráce – je nutné, aby příbuzný dítěte porozuměl tomu, proč je spolupráce pečujících osob s různými institucemi a státními orgány důležitá. Zjistit s kým příbuzný dítěte v minulosti spolupracoval při řešení různých problémů.
Vlastní rodina	<p>Pokud to situace umožní, je vhodné, aby podpůrný pracovník zmapoval rovněž názory ostatních členů domácnosti příbuzného dítěte (např. manžel, partner, vlastní děti dospělé/nezletilé). Je velmi důležité, aby členové domácnosti s přijetím dítěte do rodiny souhlasili. Je třeba, aby potenciální pečující počítal s tím, že „sžívání“ členů rodiny s dítětem nemusí být snadné, přestože současné vztahy jsou bez problémů. V praxi může nastat např. situace, že příbuzný dítěte upřednostní přijaté dítě a bude vyvíjet tlak na vlastní děti, což může způsobit problémy ve vzájemných vztazích.</p>
Rolová identita	<p>Vysvětlit, že příbuzní dítěte se z babičky a dědy nebo tety a strýce stanou náhradní mámou nebo tátou. Jedná se o významný zásah do identity pečující osoby a může docházet ke kolizi životních rolí. Je třeba, aby si budoucí pečovatel uvědomil, že v roli náhradního rodiče bude muset plnit řadu úkolů, které doposud plnit nemusel. Jedná se o velmi významné téma, a proto doporučujeme seznámit se s textem v příloze č. 4 v kapitole 3: „Kým vlastně nyní jsem? Kým je pro mě dítě, o které pečuji?“</p>
Výchovné kompetence (reflexe)	<p>Je velmi důležité probrat a zmapovat, jaké má příbuzný dítěte názory na výchovu, jaké má výchovné zkušenosti a jaký výchovný styl preferuje. Zda řešil při výchově vlastních dětí nějaké potíže, a jakým způsobem je řešil. Rozhovor zaměřit na společné přemýšlení o výchovných kompetencích příbuzného dítěte tak, aby získal náhled na své silné stránky a také potřeby v oblasti svých výchovných kompetencí.</p>
Vztahy s biologickými rodiči a širší rodinou	<p>Poradenství směřovat k tomu, aby příbuzný dítěte získal reálný náhled na své vztahy s rodiči dítěte a dokázal si odpovědět na otázku, zda jsou tyto vztahy dobré/narušené a jak mohou ovlivňovat spolupráci s rodiči dítěte, kontakt dítěte apod. Pokud má příbuzný dítěte s rodiči předchozí špatné zkušenosti, může</p>

	<p>docházet k situaci, že tyto zkušenosti bude promítat také do aktuální situace a bude pro něj velmi obtížné spolupracovat s rodiči dítěte. Příbuzný v roli pečující osoby by měl umět oddělit své vlastní negativní pocity a předchozí zkušenosti od aktuální situace. Je důležité, aby pochopil, že vzájemné konflikty s rodiči by dítě mohly poškodit. Pracovník by měl příbuznému dítěte v tomto smyslu poskytnout podporu, nabídnout nebo zprostředkovat pomoc při nápravě konfliktních vztahů s rodiči (např. prostředník v komunikaci mezi pěstounem a rodiči). Smyslem je, aby pečující příbuzný získal náhled na význam vztahů dítěte se svými rodiči.</p>
Dosavadní vztah s dítětem a změny ve vztahu po přijetí dítěte	<p>V rámci podpory budoucího pečovatele je důležité zjistit, jaký má vztah s dítětem a základní informace o historii rodiny. Co příbuzný cítí k dítěti, které by měl převzít do péče? Jaké mají společné zážitky? Jak často spolu byli? Je velmi důležité, aby si příbuzný dítěte dokázal uvědomit, jak se může dosavadní vztah proměnit po přijetí dítěte do péče (je zcela jiná situace být v roli babičky, která příležitostně pečuje o vnouče, než být v roli pěstounky-babičky, která musí převzít veškerou péči a odpovědnost za dítě).</p>
Adaptace dítěte	<p>Přestože bude dítě svěreno do péče příbuzného a v naprosté většině případů přichází do známého prostředí, ke známým lidem, může dojít k řadě změn, se kterými se bude muset vyrovnávat (např. dítě které žilo ve městě, se najednou ocitne na venkově, kde bude mít nové povinnosti a tyto změny může vnímat negativně). Adaptace dítěte v nové rodině je náročný proces, který ovlivňuje dítě, pěstouna i další členy domácnosti. Proces adaptace se může prodlužovat v návaznosti na předchozí zkušenosti a věk dítěte. Je velmi důležité, aby příbuzný dítěte nespěchal např. s nástupem dítěte do školky a věnoval se přijatému dítěti tak, aby si dítě k němu mohlo začít vytvářet bezpečný vztah jako k nejbližší vztahové osobě.</p>
Změny v profesní oblasti	<p>Příbuzný dítěte potřebuje získat náhled na změny v profesní oblasti, které nastanou s přijetím dítěte do pěstounské péče. Je třeba probrat, zda po přijetí dítěte čerpat mateřskou nebo rodičovskou dovolenou. V případě, že pěstoun potřebuje nadále chodit do práce, je namístě zjistit, jak plánuje skloubit péči o dítě a zaměstnání? Zda by byl ochoten přemýšlet o snížení úvazku v případě potřeby?</p>
Změny v domácnosti	<p>Před přijetím dítěte je vhodné během poradenství probrat, zda stávající domácnost příbuzného dítěte umožňuje vymezit dostatečný a bezpečný prostor pro dítě. Dítě školního věku potřebuje určitou míru soukromí a vlastního prostoru. Dítě potřebuje mít prostor na spaní, hraní a osobní věci, což neznamená, že musí mít vlastní pokoj, nicméně domácnost musí být přizpůsobena tak, aby v ní dítě mělo svůj vlastní prostor (např. skříň, šuplíky apod.) Jako žádoucí se jeví zjistit, zda je příbuzný dítěte ochoten provést ve své domácnosti potřebné změny, případně nakoupit potřebné vybavení.</p>
Finanční zabezpečení rodiny	<p>Ještě před přijetím dítěte by měl příbuzný zvážit, zda jeho současný příjem bude dostačující i na péči o přijaté dítě. Faktory ohrožující péči o dítě jsou např. nízká finanční gramotnost, zadluženost nebo exekuce příbuzného. V případě, že má příbuzný</p>

	dítěte dluhy, může docházet k situaci, že by příspěvky určené na péči o dítě hradily tyto dluhy. Vyhodnocení aktuální finanční situace potenciálního pečujícího a předání informací o finanční podpoře při péči o přijaté dítě, případně i jiných sociálních dávkách by mělo vést k jeho náhledu na finanční situaci po přijetí dítěte.
Edukace pečující osoby – problematika dětí v NRP, projevy dětí, terapeutické rodičovství	<p>Předat alespoň základní informace týkající se specifických potřeb dětí, které jsou svěřovány do NRP. Tyto děti namísto láskyplného vztahu s rodiči většinou zažily strádání, bolest a proces vytváření citových vazeb byl narušen. Děti mohou mít za sebou traumatické zkušenosti, které mohou negativně ovlivňovat jejich další vývoj. Dítě si s sebou přináší svou minulost, své životní zkušenosti a zážitky (např. zanedbávání, týrání, sexuální zneužívání, odloučení od rodiče apod.). Nebyly mu dostatečně naplňovány jeho vývojové potřeby, což se bude projevovat v jeho opožděném psychomotorickém vývoji a projevech chování. Tyto děti mohou být např. úzkostné, manipulující, agresivní apod. S ohledem na tuto skutečnost je namíste v rámci podpory příbuzného dítěte probrat nastavení pravidel bezpečné péče (jak zajistit bezpečí pro sebe a své vlastní děti, jak zajistit bezpečí pro dítě, které zažilo trauma).</p> <p>Je třeba, aby si příbuzný dítěte uvědomil, že dítě často vyjadřuje své pocity a potřeby nepřijatelným způsobem. Pokud motivům jeho chování nerozumí, snaží se ho ukáznit, vysvětluje, poučuje nebo trestá a očekává, že dítě své „špatné“ chování změní, dítě to obvykle vnímá jako další útok, a naopak své obrany posílí. Jen „léčivý“ postoj příbuzného, jeho ochota zkoušet nové výchovné postupy může dítěti pomoci přerušit tento bludný kruh.</p> <p>V rámci tohoto tématu je namíste prodiskutovat s příbuzným efektivitu výchovy založené na oceňování, podpoře a motivaci dítěte oproti nízké efektivitě výchovy založené na trestech (tělesné tresty pokládáme samozřejmě za zcela nepřijatelné).</p>
Sociálně-právní témata – role pěstouna x role rodiče, jasné vymezení statutu pěstouna, práva a povinnosti pěstounů, dohoda o výkonu PP, pěstounské dávky	Toto téma zahrnuje předání informací o právech a povinnostech pěstounů dle občanského zákoníku a zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Vzhledem k rozsahu je celý text s podrobnými informacemi k normativní úpravě povinností a práv rodičů a pěstounů a dále k oprávněním dítěte v pěstounské péči uveden v Příloze č. 3 této metodiky.

V rámci spolupráce je možné příbuznému dítěte ještě před přijetím dítěte nabídnout také odbornou psychologickou podporu s ohledem na jeho potřeby. Příbuzný dítěte se může nacházet např. ve špatném psychickém stavu a může mít mnoho nezpracovaných negativních emocí, které by mu komplikovaly naplňování potřeb dítěte.

Je důležité rovněž ponechat prostor pro otázky, které zajímají příbuzného dítěte v souvislosti s případným převzetím dítěte do péče.

3.6.3 Závěrečná část DPD, zhodnocení spolupráce

V případě, že příbuzný dítěte vnímá již v tomto okamžiku významná rizika ve svých možnostech i své limity, je namístě, aby jej pracovník podpořil v jeho rozhodnutí dítě do péče raději nepřijmout. V případě, že příbuzný dítěte jeví zájem o svěření dítěte do své péče, avšak z pohledu odborníka má výrazně snížené výchovné a pečovatelské kompetence nebo nemá vhodné podmínky pro péči o dítě, je namístě, aby pracovník informoval potenciálně pečující osobu o svém názoru na situaci a předal tyto informace orgánu sociálně-právní ochrany dětí.

V případě zjištěných rizik doporučujeme navrhnout plán, jak zjištěná rizika či chybějící kompetence kompenzovat či získat. Je rovněž možno vytvořit plán rozvoje kompetencí či eliminace rizik a nabídnout příbuznému pomoc s jeho realizací (viz text na str. 13).

Formálním výstupem DPD by měla být Zpráva o průběhu DPD, která musí být s potenciálním pečujícím příbuzným projednána a následně zaslána OSPOD. Doporučujeme, aby zpráva obsahovala informace o počtu setkání, tématech, průběhu apod. Je možné, aby byla uvedena doporučení pro další postup procesu svěření dítěte do péče budoucího pečovatele. Informativně a po dohodě s partnery v procesu DPD je možno uvést i silné stránky, kompetence a potřeby budoucích pečujících osob.

Zpráva o průběhu DPD je bezodkladně předána příslušnému pracovníkovi OSPOD, který rozhoduje o dalším postupu.

4 Doprovázení v období po rozhodnutí soudu o formě péče

4.1 Definice a časový rámec doprovázení po přijetí dítěte

Doprovázením po přijetí dítěte máme na mysli odbornou pomoc, která je poskytována na bázi uzavřené dohody o výkonu pěstounské péče. Zde však klademe důraz na ty situace v doprovázení, které vnímáme jako specifické pro péči příbuzných (identifikace potřeb dítěte, základní vzdělávání apod.). Časově jde o období prvního roku od přijetí dítěte/děti do předpěstounské či pěstounské péče. Toto období bylo ve výzkumu hodnoceno jako druhé nejkritičtější, kdy je nutno řešit více problémů a zároveň již probíhá faktická péče o dítě/děti.

Tato metodika se soustředí pouze na ty momenty doprovázení vyplývající z povahy příbuzenské péče. Ostatní záležitosti v rámci výkonu pěstounské péče a uzavřené dohody o výkonu PP zde nebudou popsány a je předpoklad, že tyto budou naplňovány víceméně shodně jako u zprostředkované PP (např. respitní péče) dle stávajících metodik jednotlivých doprovázejících organizací. Vzdělávání, které se jeví jako významný prvek v počátcích péče zvláště s ohledem na absenci přípravy na budoucí roli náhradních rodičů, jak je tomu u zprostředkované PP, bude specifické a je navrženo jako ucelený 24hodinový vzdělávací modul pro příbuzné osoby pečující pro první rok poskytování péče (Příloha č. 5).

Ve zde uváděné situaci mohou v praxi nastat dvě základní varianty:

- příbuzný v předchozím období zvolil možnost DPD a již absolvoval škálu aktivit uvedených v předchozích kapitolách
- fáze DPD neproběhla a příbuznému je svěřeno dítě (bez předešlé DPD)

Pokud před přijetím dítěte do péče předcházela aktivní fáze podpory (tedy fáze DPD), fáze po přijetí dítěte by měla být „jednodušší“ v tom, že mnohá témata již byla probrána (faktické zajištění péče – bydlení, zaměstnání, finance, reflexe – výchovné kompetence, edukace – děti v NRP atd.). Pak lze plynule přejít do další fáze, která začíná uzavřením dohody o výkonu pěstounské péče dle § 47b a § 48 odst. 2 písm. d) ZSPOD. V tomto případě jde o kontinuální doprovázení příbuzných.

Pokud svěření dítěte nepředcházela aktivní fáze podpory (DPD), je nutno v nejkratším možném čase s příbuzným zahájit doprovázení aktivitami uvedenými v kap. 3.6 této metodiky. V tomto případě se předpokládá, že doprovázení po přijetí dítěte bude intenzivnější a náročnější.

4.2 Cíle doprovázení po přijetí dítěte

Cílem doprovázení po přijetí dítěte/děti do péče na základě rozhodnutí soudu a po případném uzavření dohody o výkonu pěstounské péče je komplexní podpora náhradní rodiny, která v prvním roce zahrnuje především podporu:

- pečujících a dětí v nové životní situaci, sdílení pocitů, názorů, pomoc pro získání náhledu (včetně psychologické podpory)
- pečujících v hledání řešení jednotlivých situací
- při vytváření bezpečného a stabilního prostředí pro dítě v náhradní rodině
- při budování vzájemného vztahu pečujících a dítěte
- ve specifických tématech a záležitostech příbuzenské péče

4.3 Obsah doprovázení po přijetí dítěte do péče příbuzných – specifika

Při doprovázení příbuzných pečujících osob se předpokládá, že první půlrok až rok bude doprovázení intenzivnější a klíčový pracovník rodiny bude v pravidelném osobním kontaktu s pěstounskou rodinou **častěji**, než je zákonná povinnost. Frekvence kontaktů vychází ze vzájemné dohody mezi pečujícími osobami, rodinou dítěte a klíčovým pracovníkem a z individuálních potřeb zúčastněných, a zvláště a prioritně dětí. Na rozdíl od zprostředkovaných pěstounů, kteří své rozhodnutí stát se pěstouny měli možnost dostatečně dlouho promyslet a připravit se na roli pěstouna (v rámci odborného posouzení a přípravy), se pečující příbuzní rozhodovali ve velmi krátkém čase, pod tlakem, a vzniklá situace může v jejich životě přinést mnoho velmi rychlých změn a vyžaduje mnoho náročných dalších rozhodnutí. Intenzivní podpora a pomoc pro ně může být velice potřebná a významná.

V následujícím textu pro přehlednost rozdělíme podporu rodiny při doprovázení v této fázi do oblastí podpory rodiny, podpory pečujících a podpory dítěte.

4.3.1 Podpora rodiny

Hlavním a nejdůležitějším principem doprovázení je podpora náhradní rodiny, a to jejím jednotlivým členům i rodiny jako celku. V rámci podpory vychází pracovník z předchozí společné historie dítěte a pečujících příbuzných (zda je mezi nimi navázán vztah, jak často se setkávali, jaký vztah mají příbuzní s biologickými rodiči dítěte apod.) a také z věku dítěte.

Klíčový pracovník podporuje a oceňuje zdroje rodiny, přináší pěstounům i dětem možnost zpětné vazby, podporuje rodinu při společném hledání řešení problémů atd.

Podpora rodiny musí být **systematická, kontinuální** a musí vycházet zejména z IPOD, který zpracovává pracovník OSPOD. Základem odborné práce klíčového pracovníka rodiny je na počátku spolupráce vyhodnocení situace dítěte svěřeného do péče a náhradní rodiny – zjištění potřeb dětí, pěstounů a rodiny jako celku a poté společné nastavení konkrétních cílů podpory, konkrétních kroků a opatření, vedoucích k naplnění cílů. Primárním a obecným cílem je spokojenost dítěte v náhradním rodinném prostředí a naplňování všech jeho potřeb (fyzické, vzdělávací, emocionální, materiální a jiné). Klíčový pracovník společně s rodinou mapuje témata, se kterými děti i pěstouni přicházejí a pojmenovává je. Může se stát, že se objeví téma, které je pro rodinu těžké a rodina se jím nechce zabývat. Úlohou pracovníka je pomoci pěstounům získat náhled a citlivě nabízet varianty, jak téma otevřít a pracovat s ním.

Na co zaměřit podporu rodiny po přijetí dítěte:

- pomoci získat náhled na aktuální životní situaci vzniklou přijetím dítěte, reflektování rychlých změn, které nastaly, možnost ventilace emocí pěstounů i dětí
- podpora ve zvládnutí nové role (osoba pečující, dítě v péči), podpora vzájemného vztahu pečujícího a dítěte
- podpora při sladění pečující osoby a dětí, při nastavení výchovného přístupu, pravidel a hranic
- reflexe potřeb pečujících osob, jakou podporu potřebují, její poskytnutí, příp. zprostředkování další jiné odborné podpory
- reflexe potřeb dětí, jakou podporu potřebují, její poskytnutí, příp. zprostředkování další jiné odborné podpory

- práce s následky dosavadní nedostatečné péče – dítě může postrádat základní návyky, může být zpomalené ve vývoji (opožděný vývoj řeči, psychomotorický a mentální vývoj, sociální interakce bývají s deficitem)
- práce s traumatem u dětí (fyzickým, psychickým) – psychologická podpora
- **edukace** v dalších tématech, které jsou u zprostředkované PP probírány v rámci odborné přípravy zahrnující 48 hodin (podrobně viz – Příloha č. 5)
- služba doprovázení může v prvních měsících také obsahovat prvky sociálně-aktivizačních služeb (podpora při zajištění pediatra a dalších lékařů, docházky do školky/školy, zajištění volnočasových aktivit, finanční záležitosti, vyřízení dávek PP, změny v oblasti zaměstnání pěstouna aj.) dle individuálních potřeb konkrétní pěstounské rodiny
- vyrovnání se s event. následky „generační propasti“ mezi dítětem a pečujícími
- identifikace pocitu viny ze selhání při vlastní výchově (rodičů přijatého dítěte)
- zaměření se na aktuální vztahy ve vlastní rodině pečujících (zda pečující osoby vychovávají ještě vlastní děti, nebo jsou v rodině dospělé nezaopatřené děti apod.)
- pomoc v hledání způsobů kontaktů s biologickou rodinou dítěte
- pomoc a uvědomění si významu identity dítěte v PP (viz Vzdělávací modul)
- pomoc s vytvořením plánu péče – co je nutno udělat ihned a co v následujících týdnech a měsících

Vyhodnocení a nastavení cílů a opatření by mělo být zpracováno písemně v rámci „**Plánu výkonu pěstounské péče**“, spolu s časovým rozvržením naplňování cílů a se stanovením toho, kdo, co udělá a kdy budou cíle následně vyhodnoceny. Pracovník pak podporuje a motivuje pečující příbuzné při plnění a realizaci jednotlivých kroků obsažených v IPOD a plánu péče, které vedou ke stanoveným cílům. Je-li jednání pečujících osob v rozporu se zájmem dítěte, je nutné na to tyto pečující upozornit, případně na nápravě situace spolupracovat s dalšími zainteresovanými subjekty (OSPOD, škola, psycholog apod.). Pokud je v rodině zájem dítěte ohrožen, je povinností klíčového pracovníka tuto skutečnost neprodleně nahlásit OSPOD dítěte.

4.3.2 Podpora pečujících

Obsahem podpory pečujících příbuzných je sdílení a reflexe průběhu výkonu péče, vývoje dítěte a jeho projevů, výchovných postupů, práce na tématech, které pomáhají rozvoji dítěte a zvyšují kvalitu života dítěte (např. posílení vztahové vazby mezi dítětem a pečujícími, podpora identity dítěte, posílení sourozeneckých vztahů apod.), dále posilování kompetencí pečujících, reflexe a řešení vztahů s biologickými rodiči dítěte, pomoc s konkrétními záležitostmi spojenými s novou rolí pečující osoby, případně zprostředkování dalších odborných služeb.

Pokud před doprovázením proběhla fáze DPD, pracovník se tématům, které již s pěstouny absolvoval v této fázi, detailně nevěnuje. V případě, že fáze **DPD neproběhla**, pracovník se postupně věnuje vybraným tématům, viz 3.6.2, a až poté naváže, resp. vytvoří si vlastní postup, jak spojit témata z fáze DPD s níže uvedenými.

Témata, kterým je nutné se věnovat:

Podpora v orientaci ve své nynější životní situaci (včetně krizové intervence, psychologické pomoci)

Klíčový pracovník pomáhá pečujícímu v orientaci v jeho aktuální životní situaci, probírá změny v jeho životě, které mu přijetí dítěte přineslo v různých oblastech – profesní oblast, domácnost, finanční zabezpečení, trávení volného času aj. Poskytuje sociálně-právní poradenství, odkaz nebo zprostředkování potřebných odborných služeb nebo konkrétní pomoc, doprovod atd.

Dosavadní vztah s dítětem, nová role

Pracovník probírá s pečujícím, jaký vztah měl s dítětem před jeho přijetím, jak často byli v kontaktu, zda měli navázan (citový) vztah, co k dítěti cítí, zda mají společné zážitky a také jaké změny přinesla nová role pečující osoby.

Mapování míry naplnění potřeb dítěte v náhradní rodině

Pracovník společně s pečujícím příbuzným mapují potřeby svěřeného dítěte – fyzické, psychické, emocionální, vzdělávací, materiální a způsoby a míru jejich naplnění. Pokud není nějaká potřeba saturována dostatečně, pracovník pomáhá hledat s pečujícími možnosti řešení, poskytuje podporu a pomoc.

Výchovné kompetence pečující osoby

Pracovník probírá s pečujícím jeho výchovné zkušenosti a názory na výchovu dítěte. Je vhodné zjistit, zda řešil při výchově vlastních dětí nějaké výchovné potíže a jakým způsobem je řešil. Zároveň je důležité zjistit náhled příbuzného na řešení výchovných, školních, popř. jiných problémů u přijatého dítěte. Je důležité, aby pečující získal náhled na své silné stránky a také potřeby v oblasti svých výchovných kompetencí a kompetence si zvyšoval, např. v rámci vzdělávání, supervize, individuálních konzultací (s klíčovým pracovníkem, psychologem).

Téma terapeutického rodičovství

Pečující by měl být seznámen s možnými projevy dítěte, které prošlo různými traumaty a může si s sebou nést negativní zážitky z biologické rodiny (např. zanedbávání, týrání, sexuální zneužívání, odloučení od rodiče apod.). Pokud dítěti nebyly dostatečně naplňovány jeho vývojové potřeby, může se to projevat v jeho opožděném psychomotorickém vývoji a projevech chování. Tyto děti mohou být např. úzkostné, manipulující, agresivní apod. S ohledem na tuto skutečnost je namístě v rámci podpory příbuzného dítěte probrat nastavení pravidel bezpečné péče (jak zajistit bezpečí pro sebe a své vlastní děti, jak zajistit bezpečí pro dítě, které zažilo trauma).

Je třeba, aby si příbuzný dítěte uvědomil, že dítě často vyjadřuje své pocity a potřeby nepřijatelným způsobem. Pokud motivům jeho chování nerozumí, snaží se ho ukáznit, vysvětluje, poučuje nebo trestá a očekává, že dítě své „špatné“ chování změní, dítě to obvykle vnímá jako další útok, a naopak své obranné mechanismy posílí. Jen „léčivý“ postoj příbuzného, jeho ochota zkoušet nové výchovné postupy může dítěti pomoci přerušit tento bludný kruh.

Vztah k biologickým rodičům dítěte

Pracovník pomáhá pečujícím zpracovat vlastní vztah k biologickým rodičům dítěte a vyrovnat se s vlastními pocity selhání, viny za situaci apod. Pokud existuje mezi pečujícím a rodiči dítěte konflikt, pracovník může nabídnout podporu ve vzájemné komunikaci. Pečující by měl získat náhled na význam

vztahů dítěte se svými rodiči a měl by si být vědom, že má ze zákona povinnost udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s osobami dítěti blízkými, zejména s rodiči a umožnit styk rodičů s dítětem, pokud je to v zájmu dítěte. Ze strany klíčového pracovníka je mu nabídnuta podpora při domlouvání kontaktů, případně asistence při něm.

Identita dítěte

Mezi pozitiva péče příbuzné osoby patří zejména zachování osobní a rodinné identity dítěte – existence pokrevního pouta, existující (citový) vztah mezi dítětem a příbuzným, existující známé prostředí. Děti znají své kořeny, rodinné hodnoty, rituály, vědí, odkud pocházejí. Zůstávají v kontaktu s historií své rodiny, fotografiemi, zážitky, dalšími příbuznými. Děti nebývají tak stigmatizované z faktu, že jsou vychovávány někým jiným (bydlet u babičky či jiného příbuzného je snazší pro vysvětlení spolužákům, než bydlet u cizích). V případě péče příbuzných se dá očekávat, že děti nebudou tak výrazně trpět poruchami vnímání vlastní identity, na rozdíl od dětí vyrůstajících v jiné náhradní péči.

S ohledem na potřeby pečující osoby je možné nabídnout jí podporu psychologa. Příbuzný dítěte se může nacházet např. ve špatném psychickém stavu a může mít mnoho nezpracovaných negativních emocí, které by mu komplikovaly naplňování potřeb dítěte.

Klíčový pracovník vždy ponechává dostatečný prostor pro dotazy a potřebu sdílení zkušeností při péči o svěřené dítě.

4.3.3 Podpora dítěte

Podpora dítěte spočívá zejména v mapování potřeb dítěte a spolu s pečujícími osobami hledání způsobů, jak potřeby ve všech oblastech vývoje co nejlépe naplnit. Dále je podpora zaměřena na zjišťování spokojenosti dítěte, míry naplnění jeho potřeb, dítě je motivováno ve vyjadřování svých myšlenek, pocitů, přání, nejistot a potřeb a je zapojováno do rozhodování o záležitostech, které se ho týkají. Dítě může mít potřebu sdílet své nemilé zážitky, vzpomínky a traumata z původní rodiny, a to nejen s pečujícími, ale také s jinými dospělými osobami, ke kterým získá důvěru (tedy i s klíčovými pracovníky doprovázející organizace). Odborný pracovník by měl být na tuto situaci připraven reagovat a s dítětem a poté společně s pečujícími v tomto směru pracovat. Pracovník by měl mít možnost hovořit s dítětem jednak společně za přítomnosti pečujících osob, kdy lze pozorovat jejich vzájemnou interakci a komunikaci, tak také individuálně bez přítomnosti ostatních dospělých osob.

První setkání s dítětem je velice důležité, neboť je nutné pro dítě vytvářet bezpečný prostor pro navázání důvěry a sdílení. Úkolem klíčového pracovníka během prvního setkání s dítětem je (přiměřeně jeho věku, i formou hry):

- nastavit oslovování a tykání,
- vysvětlit, proč tady pracovník je, jak často bude do rodiny docházet, jak budou návštěvy probíhat, co dalšího bude obsahem doprovázení,
- vysvětlit, s čím vším se může dítě na pracovníka obrátit,
- informovat o právech dítěte – vysvětlit stručně s tím, že to bude zajišťovat právě klíčový pracovník (právo na informace, na vyjádření názoru, na pravidelný osobní kontakt s oběma rodiči, na soukromí, na ochranu aj.)
- předat na sebe kontakt

- vysvětlit, kam se může dítě obracet v naléhavých situacích, případně předat kontakt na linku bezpečí.

Témata, kterým je nutné se věnovat:

Podpora v orientaci ve své nynější životní situaci (včetně krizové intervence, psychologické pomoci)

Klíčový pracovník pomáhá dítěti v orientaci v jeho aktuální životní situaci. Některé děti jsou uzavřené a odmítají s kýmkoliv hovořit o tom, co se jim v jejich biologické rodině událo, co zažily apod., jiné naopak mohou mít potřebu o svých negativních zážitcích mluvit. Klíčový pracovník se věnuje tomu, zda dítě rozumí důvodům, proč bylo svěřeno do péče jiných osob. Dítě by mělo s ohledem na svůj věk znát příčiny přesunu, jaké změny přesun přinesl a dále přinese.

Je významné hovořit s dítětem o jeho emocích. Děti se mohou cítit odmítnuté, zrazené, naštvané, smutné, mohou mít o své rodiče strach, mohou cítit vinu za to, že byly opuštěny. Často si s sebou nesou nepříjemné zážitky samoty, opuštění, časté změny místa, byly vystaveny násilí, zažívaly nepříjetí, nezájem, někdy i hlad a zimu. Je nutné dítěti sdělit, že ono neneso vinu za to, co se stalo, ale zodpovědnost mají dospělí.

U příbuzenské péče může být výhodou, že dítě nejde do neznámého prostředí a nemusí tak věnovat energii k aklimatizaci a poznávání nového či potenciálně ohrožujícího prostředí. Často jde dítě k lidem, ke kterým má již navázán vztah, má vůči nim vybudovanou důvěru. Někdy dítě nemusí měnit školu, kamarády a není tak traumatizováno přechodem do jiných podmínek, což vede ke snadnější adaptaci.

Mapování potřeb dítěte, míry naplnění v náhradní rodině

Klíčový pracovník společně s dítětem mapuje jeho potřeby v oblasti potřeb fyzických, psychických, emocionálních, vzdělávacích, materiálních a také míru naplnění v novém prostředí z pohledu dítěte – např. dostatek prostoru a soukromí pro dítě, navazování na nové pečovatele, přijetí pečovatelem, možnost fyzických kontaktů s pečujícími dle věku dítěte aj.

Představy a přání dítěte

I ve fázi doprovázení po přijetí dítěte do náhradní péče je významné, aby dítě participovalo na svém životě a rozhodnutích, které se jej týkají. Pracovník podporuje dítě ve vyjadřování jeho myšlenek, představ, pocitů a přání a aktivně jej zapojuje do rozhodování o záležitostech, které se ho týkají, např. v plánech podpory rodiny.

Dosavadní vztah s pečujícím příbuzným

V péči příbuzných často existuje mezi dítětem a pečujícím příbuzným dlouhodobý vztah, příbuzný a dítě sdílí společné zážitky, na základě zkušeností umí předjímat své reakce, často mezi nimi existuje citové pouto. U příbuzného existuje vyšší předpoklad porozumění dítěti a jeho potřebám. Příbuzní většinou dítě dobře znají včetně jeho historie, nemají vůči němu neadekvátní očekávání, dochází zpravidla k plné akceptaci dítěte. Pracovník společně s dítětem mapuje společnou historii dítěte s příbuzným. Společně s dítětem (a také společně s příbuzným a dítětem) pracovník hovoří o změně v roli pečující osoby (např. babička-vnouče) a o tom, jaké změny to přineslo do života dítěte i příbuzného, pracovník přináší náhled na změnu rolí.

Vztah s biologickými rodiči

Pracovník společně s dítětem mapují rodinné a jiné vazby dítěte k osobám, které jsou pro něj významné. Téma biologických rodičů je pro děti v náhradní péči velmi důležité. U péče příbuzných se mohou objevit situace, kdy mezi příbuzným dítěte a rodičem dítěte existuje konflikt a ten může být překážkou pro nastavení kontaktů dítěte s jeho rodiči. Zde je nezbytná role klíčového pracovníka, který dohlíží na zachování kontaktů a tyto kontakty podporuje, jsou-li v zájmu dítěte. Případně je také za dohodných podmínek (s OSPOD, příbuznými a rodiči dítěte) facilituje. Je důležité nabídnout dítěti možnost budovat si zdravý vztah ke svým rodičům a následně tak k sobě samému.

Identita dítěte

Identita člověka zahrnuje otázky – kdo jsem, kam patřím, odkud pocházím. Tyto otázky postupně pracovník probírá s dítětem, zjišťuje, jaký náhled má dítě samo na sebe, jak samo sebe hodnotí. Téma identity zpravidla výrazně nastupuje v období puberty.

Pokud klíčový pracovník vyhodnotí, že některá témata by bylo vhodné zpracovat a probrat s psychologem, nabídne tuto možnost dítěti i pečujícím. Pracovník ponechává dostatečný prostor pro otázky dítěte a také jeho potřebu sdílet své vzpomínky, zkušenosti a zážitky.

Základním nástrojem pro práci s dítětem je **rozhovor**, který má s ohledem na děti svá specifika. Jak uvádí ve své publikaci Veronika Uhlířová (2013, s. 6-7), rozhovor by měl začít navozením důvěry a bezpečí, což znamená informovat dítě o svém jménu, roli klíčového pracovníka v rodině, době rozhovoru a jeho průběhu. Další fází je dohoda o tématu/tématech rozhovoru, kdy buď pracovník potřebuje něco zjistit, pracovat na nějakém konkrétním tématu nebo dává prostor pro témata dítěte. Většinou jde o kombinaci obojího. Je nutné jasně a srozumitelně definovat témata a domluvit pořadí, priority. Významné je v rozhovoru s dítětem doptávání, vysvětlování a instruování. Je nutné se ujistovat, zda nám dítě rozumí, k čemuž dobře slouží dvě zpětnovazebné techniky – rekapitulace a teachback (vyzve dítě, aby samo řeklo, co z rozhovoru pochopilo), čímž předejdeme možným nedorozuměním. Uhlířová ve své publikaci přehledně uvádí také významné komunikační techniky nebo také nevhodné komunikační přístupy (2013, s. 8-14).

V odborné práci s dětmi se v praxi velmi osvědčují tzv. pomocné sociální nebo projekční techniky, které neslouží k diagnostice, ale jako vhodný podklad pro rozhovor s dítětem a při sběru informací o dítěti. Děti tyto techniky zabaví, rychleji se uvolní a rozhovor se pro ně stává snazším. Tyto techniky je také možné využít pro podporu propojení jednotlivých členů rodiny při společné práci. Může jít o techniky My backpack, Karty s příběhy, Moře emocí, Sand playing, Pracovní listy Focus box, Pracovní listy Lumos a další.

Zdroje

KNETLOVÁ, Zlata. Praktické techniky zapojení dětí do rozhodovacích procesů. 1. vyd. České Budějovice: Krizové centrum pro děti a rodinu v Jihočeském kraji, z. ú., 2016. 23 s.

KRÁLOVÁ, Jaroslava. Speciální techniky sociální práce. 1. vyd. Praha: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2002. 55 s. ISBN: 80-86568-16-4.

PAZLAROVÁ, Hana. Pěstounská péče: Manuál pro pomáhající profese. 1. vyd. Praha: Portál, 2016. 256 s. ISBN: 978-80-262-1020-7.

RACEK, Jindřich a kol. Pomocné nástroje pro vyhodnocování potřeb dítěte a komunikaci s dítětem. Pracovní listy upravil a navrhl Jindřich Racek a kol. Obrázky k jednotlivým pracovním listům nakreslila pro LUMOS Veronika Šiklová. 1. vyd. Praha: Lumos, 2015.

UHLÍŘOVÁ, Veronika. Vedení rozhovoru s dítětem. 1. vyd. Nový Bor: Velký vůz Sever. 2013. 27 s.

Náhradní rodinná péče vykonávaná příbuznými dítěte. Metodická příručka. Praha: Nadační fond J&T, 2015. 62 s.

Příručka pro lektory programu PRIDE, CWLA 2012

2. rodinně právní sympozium Justiční akademie. Svěření dítěte do péče příbuzné či blízké osoby [online]. 1. – 2. 4. 2019 [cit. 15. 4. 2021]. Dostupné z:

https://nsoud.cz/Judikatura/ns_web.nsf/web/Sympozia,seminare~Odbornasympozianadjudikaturou NS~2__rodinnepravni_symposium_Justicni_akademie_na_tema_Svereni_ditete_do_pece_pribuzne_ci_blizke_osoby~?openDocument&lng=CZ

<http://www.pravonadetstvi.cz/odbornici/metody-a-nastroje/>

<http://www.pravonadetstvi.cz/files/files/Nastroje-pro-OSPOD-final.pdf>

<https://www.velkyvuz-sever.cz/focusbox/>

Seznam příloh

- Příloha č. 1 Leták pro osoby pečující o přijaté dítě
- Příloha č. 2 Dohoda o vzájemné spolupráci
- Příloha č. 3 Normativní úprava povinností a práv rodičů a pěstounů
- Příloha č. 4 Co se to v naší rodině stalo? Aneb jak jsem se stalo, že pečuji o dítě z rodiny (materiál pro pečující osoby)
- Příloha č. 5 Vzdělávání pečujících příbuzných (materiál pro lektory)

Metodiku včetně příloh zpracoval projektový tým ve složení:

Mgr. Iva Gocalová, Mgr. Renáta Chytrová, PhDr. Hana Kušnírová, Mgr. Andrea Pavlišťíková,
Mgr. Libor Škoda

Odborná garance a vedení projektového týmu: PaedDr. Zdeněk Moldrzyk