

## SPP 407 Sociálně ekologické kontexty lidské existence

**Vyučující:** PhDr. Pavel Navrátil, PhD.

**Studijní skupina:** Jiří Vlček, Marie Jurenková (jurenkovam@seznam.cz), Marta Majvaldová (majvaldovamarta@seznam.cz), Vendula Faktorová (v.faktorova@seznam.cz)

**Vedoucí skupiny:** Jiří Vlček, wehu@mail.muni.cz

**Zadání úkolu:** Návrh projektu podpory rodin orientovaný na prevenci rizika zanedbání dětí ze sociálně znevýhodněných a vyloučených rodin tak, aby se předešlo umístění dítěte do ústavní péče

**Téma projektu:** Asistent do rodiny

---

### **Teoretická východiska projektu, statistiky, problematika odjímání dětí do ústavní péče:**

- [www.MPSV.cz](http://www.MPSV.cz) – Národní zpráva o rodině – společná funkce rodiny a rodinná politika, o vývoji rodinného života, právní základ života rodiny, sociální služby pro rodině, rodiny se specifickou formou pomoci atd... (tato zpráva z r. 2004 ukazuje na důležitost rodiny, na její problémy a na nutnost podpory jejího fungování)
- [www.rodina.cz/clanek3971.htm](http://www.rodina.cz/clanek3971.htm) - článek poukazuje na problematiku odjímání dětí z rodin do ústavní péče:

„V resortu MŠMT přibývá nejen zařízení (37), ale i dětí, a to v míře nikoliv zanedbatelné (nárůst 1411); zároveň je zřejmé, že výrazný podíl na nárůstu nemají specializovaná pracoviště pro děti s výraznými poruchami chování, ale běžná ústavní zařízení – dětské domovy (nárůst zařízení 29; z toho 13 DD internátního typu a nárůst dětí 1228, z toho 684 v DD internátního typu). Ústavní péče je v některých případech nezbytná a v případě vážného ohrožení zdraví a života dítěte i „v nejlepším zájmu dítěte“. Je-li však dlouhodobá, a jsou-li do ní svěřovány děti v kojeneckém a batolecím věku, představuje pro dítě – i přes nejlepší snahu a úsilí personálu – takovou zdravotní zátěž (ve smyslu definice zdraví WHO), že se s ní mnohý jedinec nikdy nevyrovná.

Podle údajů za rok 2001 byly důvody přijetí do kojeneckého ústavu nebo do dětského domova do 3 let následující: zdravotní (22,3 %), sociálně-zdravotní 17,4 %, sociální 60,3 %.

Údaje o odchodu dětí ze zařízení ukazují, že (podobně jako v minulých letech) byla téměř polovina dětí propuštěna zpět do rodiny (48 %), více než čtvrtina do osvojení (28 %), necelá desetina do jiného typu náhradní rodinné péče – vesměs péče pěstounské (8 %), více než další desetina do jiného ústavního zařízení (11 %) a dvacetina (5 %) jinam. O dalším osudu dětí ve vlastní či náhradní rodině nebo v ústavní péči nejsou, bohužel, k dispozici žádné údaje.

I to (včetně převážujících sociálních důvodů umístění v zařízení – 60 %) svědčí o neefektivnosti dosavadního, převážně administrativního způsobu sociální práce, zejména na poli primární a sekundární prevence).“

- [www.strep.cz](http://www.strep.cz)

Střep je organizací, která se zabývá touto problematikou. Jeho program je realizován ve třech střediscích Praha, Kladno, Beroun. „Jedním z jeho projektů je právě *Doprovázení rodin-alternativa k umístování dětí mimo domov* (od roku 1997). Tento projekt je určený pro cílovou skupinu dětí ve věku 4 – 15 let, které vykazují různou míru zanedbávání, žijící v rodinách nebo v zařízeních pro výkon ústavní výchovy (s perspektivou návratu do rodiny). Základním nástrojem projektu je sanace rodinného prostředí, tedy soubor služeb a programů zaměřených přímo na příčiny zanedbávání péče o dítě a na jejich eliminaci.“ Domníváme se, že tato organizace svým posláním odpovídá našemu zamýšlenému projektu, ačkoliv jsme dosud neměli možnost se s touto organizací blíže seznámit.

## Realizace projektu sociální intervence:

Projekt vychází z reálné potřeby v oblasti rodinného práva a problematiky sociálně právní ochrany dítěte. Umístění dítěte do ústavní péče z důvodu dysfunkčnosti rodiny považujeme za poslední a ne příliš optimální řešení životní situace dítěte a jeho rodiny. Proto bychom chtěli předejít takovému řešení *návrhem konceptu asistenta rodiny*.

Existuje mnoho rodin (procentuální vyjádření se nám nepodařilo sehnat, vycházíme však z reálných údajů ÚMČ Brno-Královo pole, kde se jedná asi o 15 rodin), kterým je dítě odňato na základě neschopnosti rodičů zajistit potřebnou přiměřenou péči o dítě v rámci rodičovské zodpovědnosti. Tím máme na mysli především péči o zdraví dítěte a jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj (podle § 31, odst. 1 zákona č. 94/1963 Sb., o rodině). Rodiče často netuší, jakým způsobem mají o dítě pečovat, jak k němu mají přistupovat. Uvědomují si svou nedostatečnost, ale sami se s ní nedokáží vyrovnat. Ve výchově přejímají výchovné vzory svých rodičů, které ne vždy korespondují s obecně uznávaným harmonickým rozvojem dítěte a hraničí se zanedbáváním či zneužíváním dětí. V rodině se tak postupně vytváří nezdravé klima, které má na budoucí vývoj dítěte negativní vliv. Orgány sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) pak rozhodují o případném odejmutí dítěte z rodiny (po důkladném sociálním šetření v rodině a jejím okolí).

V tomto bodě vývoje celé výše popsané sociální události přicházíme s intervencí, která spočívá v přidělení asistenta do problémové rodiny. Opíráme se přitom mj. o zkušenosti z praxe sociálního odboru ÚMČ Brno – Královo pole. Zároveň vycházíme ze zákona č. 359/1999 o sociálně-právní ochraně dítěte a zákona o rodině, který zmiňuje možnost intervence OSPOD do řádné výchovy dítěte, vyžaduje-li to zájem dítěte, a to formou dohledu nad nezletilým (§43, odst. 1b) zákona o rodině). Naše představa je následující: OSPOD vybere problémovou rodinu, již hrozí odejmutí dítěte a přidělí jí osobního asistenta. Rodina tak vlastně dostane „poslední šanci“ před umístěním dítěte do ústavní výchovy, kterou by jinak neměla. Vyžaduje se od ní spolupráce.

Asistent se s rodinou seznámí prostřednictvím spisu na OSPOD a osobním pohovorem s kurátorem a rodinou. Poté si všichni vyjasní pravidla asistentovy intervence a předběžně si stanoví termíny schůzek, kdy bude asistent docházet do rodiny. Jeho úkol spočívá v předání potřebných znalostí a dovedností rodičům při péči o dítě a zachování rodičovské zodpovědnosti (viz výše). Intervenční intervaly si stanovuje rodina sama po domluvě s kurátorem a asistentem, nejméně však dvakrát do týdne, alespoň na 4 hodiny. Asistent má v rodině vystupovat jako pomocník a poradce v oblasti sociálně právních záležitostí. Zároveň zůstává v kontaktu se sociálním kurátorem dítěte a svou intervencí s ním konzultuje. O všem vede podrobnou spisovou dokumentaci.

Celkovou délku intervence odhadujeme přibližně na půl roku a měla by vést ke komplexnímu zlepšení péče rodičů o dítě formou získání přiměřených základních dovedností a znalostí. Pokud by takové zlepšení nenastalo, bylo by dítě odejmuto z rodiny a umístěno do ústavní péče.

Důležitou roli v přidělování asistenta hraje motivace rodiny. Intervenovat je možné pouze v případech, kdy rodiče skutečně nezvládají výchovu dítěte z osobnostních důvodů (nejde tedy o výrazně problémové dítě). To posoudí sociální kurátor na základě šetření. Ten také přiděluje asistenta. Asistent by si měl s rodinou porozumět, měl by působit na bázi „pomocníka“, nikoliv sociálního kurátora. Zároveň by měl být schopen proniknout do přirozeného prostředí rodiny a překonat tak bariéru formálního kontaktu.

Osoba asistenta: Asistent by byl vybrán z evidence uchazečů o zaměstnání. Tím by se zároveň dílčím způsobem vyřešil problém nezaměstnanosti. Mělo by jít o osobu vysokoškolsky vzdělanou, a to především v sociální či humanitní oblasti, osobu trestně bezúhonnou, s tzv. „životní zkušeností“, tj. zkušenou v oblasti péče o dítě (např. s vlastními dětmi, školní a mimoškolní praxe, apod.). Kritériem pro výkon asistenta rodiny by byl psychologický dotazník a motivační pohovor.