



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

**Komparace vybraných aspektů koordinované
rehabilitace v českých a německých dětských
domovech**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Studijní program:

REHABILITACE

Autor: Bc. Petra Kuběnová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Adéla Mojžíšová, Ph.D.

České Budějovice 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji diplomovou práci s názvem *Komparace vybraných aspektů koordinované rehabilitace v českých a německých dětských domovech* vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47 b zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb., zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby diplomové práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé diplomové práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 10. 5. 2019

.....

Bc. Petra Kuběňová

Poděkování

Mé poděkování patří paní doc. PhDr. Adéle Mojžíšové, Ph.D. za vedení práce, poskytnuté konzultace, odborné rady a cenné připomínky.

Komparace vybraných aspektů koordinované rehabilitace v českých a německých dětských domovech

Abstrakt

Na poskytovanou péči o děti v náhradních pobytových zařízeních v České republice jsou v kontextu Evropské unie kladeny požadavky na změnu některých dílčích aspektů jejího stávajícího strukturálního rámce. Cílem této diplomové práce je v této souvislosti prostřednictvím analýzy zejména bibliografických zdrojů poskytnout komplexní přehled systému náhradní pobytové péče ve dvou zemích evropské unie, České republice a Spolkové republice Německo. Práce obsahuje jak náhled na činnost obou systémů, tak i komparativně zpracované odpovědi na dvě výchozí výzkumné otázky.

Z výsledků práce na první otázku *„Jaké jsou rozdíly v existující síti služeb při práci s dětmi umístěnými ve vybraných českých a německých dětských domovech“* vyplývá, že stanovený koncipovaný rámec poskytovaných služeb je podobný, ale jeho kvantitativní i kvalitativní nabídku v praxi reflektuje odlišná ekonomická situace obou zemí. Z druhé komparativně zpracované odpovědi na otázku *„Jaké jsou v daných zemích stanoveny prostředky pro rehabilitaci dětí ve vybraných dětských domovech?“* vyplývá, že koordinovaná rehabilitace je ve všech jejích složkách v obou zemích realizována v co největším možném souladu s obsahem pojmu „nejlepší zájem dítěte“. Přičemž nejvýraznější rozdílnost při dosahování optimální harmonie všech segmentů koordinované rehabilitace v těchto zemích představuje uplatňování prostředků podpory při práci s rodinou, při péči o mladistvé opouštějící zařízení, při realizaci komplexní multidisciplinární péče nebo při naplňování individuálního přístupu a plánování. Je tedy žádoucí, aby se Česká republika, stejně jako Spolková republika Německo, orientovala nejen na kvalitu poskytované pomoci a ochrany dětem umístěným v dětských domovech, ale zároveň se zaměřila i na budoucnost mladých lidí, kteří zařízení opouštějí. Tohoto stavu lze dosáhnout dobře legislativně nastaveným strukturálním systémem náhradní pobytové péče, v jehož rámci je prostřednictvím vhodných služeb umístěným osobám poskytována hodnotná individuální podpora v kontextu koordinované rehabilitace.

Tato diplomová práce může těm, kdo mají o tuto tematiku zájem, rozšířit pohled o tom jak stejné poslání ve vztahu k dětem žijícím v náhradní pobytové péči naplňují dva

vyspělé evropské státy, a být v této souvislosti zároveň i podnětem k úvahám o podobě dobré praxe v těchto zařízeních.

Klíčová slova

Dětský domov, náhradní pobytová péče, Česká republika, Spolková republika Německo, koordinovaná rehabilitace, SWOT analýza

Comparison of selected aspects in the coordinated rehabilitation in Czech and German children's homes

Abstract

In the provided care for children placed in substitute residential facilities in the Czech Republic are in the context of European Union made demands to change some key aspects of its current structural frame. Aim of this master thesis is to provide in this context, through the analysis of mainly bibliographic sources, a complex overview of the system of substitute residential care in two EU countries, the Czech Republic and the Federal Republic of Germany. The thesis contains an insight into the activities of both systems, as well as comparatively processed answers to two initial research questions. The results of the research work on the answer to the question "*What are the differences in the existing service network, regarding the work with the children placed in selected Czech and German children's homes?*" show, that the established frame of the provided services is similar, but the qualitative and quantitative offer of the services is in practice reflected by different economic situations in both countries. The result of the second comparative research, answering the question "*How are in the chosen countries determined the means of children rehabilitation in the selected children's homes?*", shows, that the coordinated rehabilitation is in all its parts realized in both countries as consistent with the fulfilment of "*the child's best interest*" as possible. The most significant difference in reaching the optimal harmony of all segments of coordinated rehabilitation in these countries makes the application of support means to the work with the family, to the care for youth preparing for leaving the institution, to the realization of complex multidisciplinary care, or to fulfilment of an individual approach and planning. It is therefore desirable, that the Czech Republic, as well as the Federal Republic of Germany, orient themselves not only on the quality of provided help and care for the children placed in children's homes, but also on the future of young people, who are in the process of leaving the institution. This can be achieved by legislatively well-set structural system of substitute residential care, in which is through suitable service provided a valuable support in the context of coordinated rehabilitation.

This master thesis can for the people interested in this topic expand the view on how the same mission regarding the children in substitute residential care is fulfilled by two

advanced European countries, it can also be in this context an impulse to reflect on the form of a good practice in these institutions.

Key words

Children's home, substitute residential care, Czech Republic, Federal Republic of Germany, coordinated rehabilitation, SWOT analysis

Obsah

Úvod.....	11
1. Dětské domovy – Česká republika	13
1.1 Vývoj péče o nezaopatřené děti	13
1.2 Náhradní pobytová péče v dětském domově.....	15
1.3 Individuální plánování	16
1.4 Legislativní rámec náhradní pobytové péče.....	17
1.5 Financování	19
1.6 Transformace ústavní výchovy a deinstitucionalizace	19
1.7 Zařízení pro výkon náhradní pobytové péče	21
1.8 Režim dne	25
1.9 Personální zabezpečení.....	27
1.10 Poskytovaná podpora mladistvým opouštějícím zařízení	29
2 Domovy pro děti a mladistvé – Spolková republika Německo	32
2.1 Vývoj péče o nezaopatřené děti	32
2.2 Podpůrné programy a náhradní pobytová péče v domově pro děti a mladistvé	34
2.3 Důvody pro umístění do náhradní pobytové péče	35
2.4 Úloha náhradního pobytového zařízení ve vztahu k umístěným osobám	35
2.5 Legislativní rámec náhradní pobytové péče.....	36
2.6 Financování	39
2.7 Plánování pomoci dětem a mladistvým.....	39
2.8 Formy pobytové péče	40
2.8.1 Nejrozsáhlejší formy náhradní pobytové péče v Německu	42
2.9 Režim dne v domově pro děti a mladistvé	45
2.10 Personální zabezpečení.....	47
2.11 Teorie vazeb	48

2.12	Poskytovaná podpora mladistvým opouštějícím zařízení	50
2.13	Rehabilitace osob umístěných v institucionální péči ve 2. polovině 20. století	51
3	Cíl práce, výzkumné otázky	53
3.1	Cíl práce.....	53
3.2	Výzkumné otázky	53
4	Metodika.....	54
4.1	Metody a techniky sběru dat	54
4.2	Charakteristika zkoumaného souboru.....	55
4.3	Realizace výzkumu	55
4.4	Etika sběru dat.....	58
5	Výsledky	60
5.1	Poskytované služby.....	60
5.1.1	SWOT analýzy: Služby v ČR a SRN.....	60
5.1.2	Komparace výsledků z tab.1 a tab.2 v ČR a SRN.....	66
5.2	Prostředky koordinované rehabilitace	68
5.2.1	Sociální rehabilitace	68
5.2.1.1	SWOT analýzy: Sociální rehabilitace v ČR a SRN.....	69
5.2.1.2	Komparace výsledků z tab.3 a tab.4 v ČR a SRN	72
5.2.2	Pedagogická rehabilitace	74
5.2.2.1	SWOT analýzy: Pedagogická rehabilitace v ČR a SRN	74
5.2.2.2	Komparace výsledků z tab.5 a tab.6 v ČR a SRN	77
5.2.3	Léčebná rehabilitace.....	79
5.2.3.1	SWOT analýzy: Léčebná rehabilitace v ČR a SRN	79
5.2.3.2	Komparace výsledků z tab.7 a tab.8 v ČR a SRN	80
5.2.4	Pracovní rehabilitace.....	81
5.2.4.1	SWOT analýzy: Pracovní rehabilitace v ČR a SRN.....	81

5.2.4.2	Komparace výsledků z tab.17 a tab.18 v ČR a SRN	82
6	Diskuse	84
7	Závěr	91
8	Seznam použitých zdrojů.....	93
9	Seznam zkratk	103

Úvod

Ke zvolenému tématu diplomové práce mne vedla osobní motivace, jež má počátek v roce 2004, v němž jsem si zvolila profesi, ve které lze lidem pomáhat. Pomáhat konkrétně dětem, žijícím mimo vlastní rodinu. Tou profesí, která mne naplnila, přispěla k mému osobnímu a profesnímu rozvoji, ale i náhledu na život, bylo zaměstnání vychovatelky v dětském domově. Během mého pracovního života v dětském domově jsem zjistila, že dobré podmínky v zařízení mohou výrazně pomoci dětem v jejich těžké situaci, otevřít mnohé možnosti jejich rozvoje a navíc zřetelně podpořit jejich životní šance. Pokud není někde systém náhradní pobytové péče nebo některý jeho segment v praxi dobře nastaven a existuje opravdový zájem tuto práci odvádět co nejprospěšněji, je pravděpodobné, že se sáhne buď po zdrojích mimo základní vymezení současného pojetí institucionální péče, nebo je vyvolán požadavek na změnu, směřovaný na vyšší odpovědné instance.

Již v bakalářské práci jsem se věnovala tématu dětských domovů a aktuální situaci v době počínající transformace systému náhradní výchovné péče o ohrožené děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy v České republice. V současné době by mělo být rozhodující období formování této transformace u konce a měl by být vyvozen nový moderní koncept péče o děti ve školských pobytových zařízeních. Tento model by měl plynule navázat na jeho tradiční koncept a zároveň vycházet z mezinárodních zkušeností již zavedených systémů. Vzhledem k tomu, že české transformaci předcházela opakovaná zahraniční kritika některých aspektů ústavního prostředí, mne zajímalo, jak tedy probíhá péče v takovýchto zařízeních v jiných zemích Evropské unie. Pozornost jsem zaměřila na poznání systému náhradní pobytové péče ve Spolkové republice Německo. Při zpracování vlastního výzkumu jsem vycházela z témat studovaného oboru a získané poznatky o institucionální péči v obou zemích jsem tedy zúžila do oblasti koordinované rehabilitace a poskytování služeb, a pomocí SWOT analýzy provedla jejich komparaci.

V první a druhé kapitole diplomové práce se snažím popsat komplexní systém náhradní pobytové péče v České republice a ve Spolkové republice Německo. Tyto kapitoly obsahují popis historického vývoje od počátků institucionalizované chudinské ochrany až po soudobý proces pomoci, jakož i jeho legislativní rámec, poskytované služby,

aktuální podmínky v zařízeních a jiné podkapitoly související s aktuálními tématy náhradní pobytové péče v daných zemích.

Tento teoretický exkurz je soustředěn především na dětské domovy v České republice a na domovy stejného typu ve Spolkové republice Německo, kde jsou v posledních desetiletích kvůli stigmatizaci umístěných dětí jejich klasické původní názvy nahrazovány názvy jinými. Při popisu nejčastěji používám termínu náhradní pobytová péče, ačkoliv se v literatuře a jiných zdrojích objevují i synonyma jako je ústavní péče nebo náhradní výchovná péče, a ve Spolkové republice Německo pak domovská výchova. Ve Spolkové republice Německo je v této souvislosti i ve všech zdrojích formálně používáno sousloví „děti a mladiství“. Česká republika nejčastěji formálně uvádí jen „děti“, přičemž zahrnuje i druhou kategorii.

Na podkladě teoretického vhledu do prostředí náhradní pobytové péče, prezentovaném v první a druhé kapitole, jsem v následující části v souladu s výzkumnými cíli zpracovala komparaci v kontextu koordinované rehabilitace a poskytovaných služeb v obou zemích. Srovnala jsem získané informace a vyhodnotila nejvýraznější rozdíly, podobnosti a problematiku v systému náhradní pobytové péče v obou zemích.

Studiem tématu, tříděním informací, analýzou získaných poznatků a samotným zpracováním této diplomové práce jsem si nejen rozšířila svoje vědomosti a utvořila vlastní úsudek o činnosti obou zkoumaných systémů náhradní péče, ale dostala jsem i některé odpovědi na můj původní zájem, týkající se vnější kritiky českého systému ústavní péče.

1. Dětské domovy – Česká republika

1.1 Vývoj péče o nezaopatřené děti

První zmínky o útulcích pro opuštěné děti na dnešním českém území se datují do 4. století (Vocilka, 1999). Většina nalezičinců a sirotčinců vznikala při klášterech, kde péči o děti zajišťovaly řeholnice, nebo byla poskytována jinými církevními institucemi (Mühlbacher, 2001; Vávrová et al., 2014). Dobročinnost a sociální péče o potřebné bez ohledu na věk se stala téměř zcela výhradou církve a křesťany byla chápána jako mravní povinnost (Matoušek, 2001; Duková et al., 2013). Děti, zpravidla od šestého roku jejich života, podle situace i starší, přecházely z těchto církevních sirotčinců do rodin hospodářů, kde byly vychovávány k pomocným pracím (Součková, Frait, 2006). Pokud nebyla péče o ohrožené děti zajištěna prostřednictvím charitativní činnosti církve, spočívala pomoc na ochotě komunity, v níž dítě žilo (Zpráva ze systematických návštěv..., 2013). Takto poskytovaná péče dětem bez domova nebo rodiny se vyznačovala většinou špatnými životními podmínkami, nelidským zacházením, životem na okraji společnosti, ale i jejich vysokou úmrtností (Součková, Frait, 2006; Vávrová et al., 2014).

Při změnách poměrů ve společnosti, při válkách, moru a podobných událostech se počet sirotků vždy zvyšoval a sílila potřeba společnosti tyto osoby zaopatřit, čímž se zodpovědnost začala více přenášet na obce (Duková et al., 2013). Povinnost starat se o sirotky byla uzákoněna říšským zákonem Rakouska Uherska v roce 1863, z něhož formálně vyplývala povinnost obcí na našem území postarat se o nezaopatřené osoby (Součková, Frait, 2006).

19. a 20. století

V 19. století byla zakázána dosud běžná práce dětí, zvláště těch nezaopatřených (Matoušek, 2001). Během průmyslové revoluce, koncem 19. století, vznikaly vzhledem k zvýšenému počtu opuštěných dětí, nová zařízení typu opatroven, azylů, útulků, chudobinců či sirotčinců (Zpráva ze systematických návštěv..., 2013). První český sirotčinec, s českým vedením a pedagogií, byl založen v roce 1903 ve Slaném (Děti v sirotčincích, 2004). Další vývoj péče o nezaopatřené děti na území České republiky byl ovlivněn jak kulturní tradicí, tak i aktuální politickou situací, přičemž lze za dvě nejkritičtější období novověku považovat první (1914–1918) a druhou (1939–1945)

světovou válku (Vávrová et al., 2014). Stát postupně zvyšoval svůj podíl na péči o osiřelé děti a zřizované ústavy se začaly více orientovat na jejich potřeby (Bůžek, Michalík, 2000).

V 50. letech 20. století, v důsledku dominující komunistické ideologie, která usilovala o potlačení náhradní rodinné péče, a naopak podporovala zřizování různých kolektivních zařízení, rychle vznikalo velké množství dětských domovů (Zpráva ze systematických návštěv..., 2013). V poválečné době byla založena většina dnešních ústavů a byl vytvořen organizovaný systém ústavní péče, který stanovil jednoznačná kritéria pro péči o umístěné děti (Mühlpacher, 2001). Za poslední století byla Českou republikou ratifikována řada mezinárodních smluv, které se přímo nebo nepřímo týkají práv dětí nacházejících se mimo vlastní rodinu, mezi něž patří Ženevská deklarace práv dítěte, Všeobecná deklarace lidských práv, Deklarace práv dítěte, Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, Evropská úmluva o výkonu práv dětí nebo Úmluva o ochraně práv dítěte (Jedlička, 2015).

Období po roce 1989

Po roce 1989 si odpovědnost za péči o děti, které nemohou vyrůstat v rodinném prostředí, i nadále ponechal stát, přičemž se ale zároveň otevřely i možnosti spolupráce s novými nestátními subjekty (Matoušek et al., 2011). V souvislosti s celkovým oživením občanského sektoru, demokratizací společnosti a jejím otevíráním se novým tématům, se zdvihla vlna solidarity a zájmu o do té doby marginalizované skupiny občanů, což vyústilo v založení řady nestátních občanských sdružení, nadací a spolků, jejichž podpora byla zaměřena i na děti žijící v dětských domovech (Pazlarová, 2006). Pazlarová (2006) uvádí, že pomoc veřejnosti byla zaměřena zpočátku na materiální stránku, finanční a věcné dary, později se začala objevovat podpora v podobě ozdravných a relaxačních pobytů, a finanční pomoc zaměřená spíše na volnočasové aktivity.

Od roku 2002 upravuje celou oblast ústavní a ochranné výchovy zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a prováděcí vyhláška ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy č. 438/2006 Sb., kterou se provádí tento zákon.

1.2 Náhradní pobytová péče v dětském domově

Dětské domovy mají v síti školských zařízení pro ústavní a ochrannou výchovu specifické postavení, stát jejich prostřednictvím zabezpečuje náhradní výchovnou péči všem nezletilým, jejichž situace takový druh společenské pomoci vyžaduje (Veřejný ochránce práv, 2017). Dětské domovy pečují o děti bez závažných poruch chování, které nemohou být vychovávány ve vlastní rodině a jež se mohou vzdělávat ve školách, které nejsou součástí dětského domova (Jánský, 2014). Ústavní výchova by se pro tyto osoby a jejich rodiny měla stát krajním řešením v oblasti náhradní výchovy (Radvanová, 2015). Do náhradní rodinné péče však nemohou nebo nechtějí být umístěny všechny nezletilé osoby, jichž se umístění mimo vlastní rodinu týká, a proto je stále aktuální součástí služeb pro ohrožené děti a rodinu síť pobytových zařízení, které poskytují odborné komplexní služby a svou kapacitou se snaží naplňovat požadavek rodinného prostředí (Národní akční..., 2009)

Účel dětských domovů

Pobyt v dětském domově je nařizován pouze v případech, jsou-li výchova dítěte, jeho tělesný, rozumový či duševní stav, anebo jeho řádný vývoj vážně ohroženy nebo narušeny do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, a dále stejně tak v případě, že existují jiné prokazatelně vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou výchovu zabezpečit (Vávrová et al., 2015). Dětský domov plní ve vztahu k umístěným osobám funkci výchovnou, vzdělávací, sociální, zdravotní a preventivní (Bendl et al., 2015). Základním úkolem zařízení, jež poskytují péči dětem umístěným mimo vlastní rodinu, je v podmínkách kolektivního prostředí vytvořit kvalitní a bezpečný domov, který na podkladě pozitivních emočních vztahů přispívá k harmonickému vývoji osobnosti, a zároveň poskytuje dostatek intimity, jistoty, pocit pevného zázemí a současně dostatek podnětů a možností k rozvíjení a uspokojování jeho citových potřeb umožňujících i prožitek důvěry mezi dítětem a dospělým (Jánský, 2014).

Zřizovatelé a kontrolní orgány

Dominantním zřizovatelem dětských domovů je v převážné míře stát, zastoupený MŠMT a kraji jako samosprávnými celky, menšími zřizovateli jsou pak církve nebo privátní sektor (Vávrová et al., 2015). Kompetence ke kontrole činnosti dětských domovů má především Česká školní inspekce, dozor nad dodržováním právních

předpisů provádí Okresní státní zastupitelství, dodržování práv dítěte kontroluje v zařízení Orgán sociálně právní ochrany dětí, Kraj jako zřizovatel dohlíží na hospodaření s finančními prostředky, a další dozor vykonává Krajská hygienická stanice, kontrolu při nakládání s osobními údaji provádí Úřad pro ochranu osobních údajů a dodržování práv dětí v institucionálních zařízeních sleduje Veřejný ochránce práv, a i další činnosti dětského domova kontrolují různé, k tomu výkonu kompetentní, instituce (Pacnerová et al., 2015).

1.3 Individuální plánování

Veškerá rozhodnutí ohledně umístění dětí do náhradního prostředí by měla být individualizována v rámci nejlepšího zájmu dítěte a měla by zohlednit i případné léčebné či nápravné aspekty (Pacnerová et al., 2015). Jak dále Pacnerová et al. (2015) zdůrazňuje, tato rozhodnutí by měla být založena na komplexním vyhodnocení a pravidelném přehodnocování situace dítěte a rodiny sociálním pracovníkem, psychologem nebo psychiatrem, speciálním pedagogem a pediatrem. Základním nástrojem pro práci s dětmi při realizaci ústavní výchovy je individuální plán, respektive individuální plánování jako proces a zároveň hlavní metoda sociální práce (Hofschneiderová, 2016). Hofschneiderová (2016) uvádí, že tento individuální plán se ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nazývá program rozvoje osobnosti a musí s ohledem na povahu ústavní výchovy jako sociálního opatření odpovídat paralelně individuálním plánům v oblasti poskytování sociálních služeb. Je tedy žádoucí, aby orgány sociálně-právní ochrany dětí a dětské domovy aktivně spolupracovali, podíleli se na průběhu individuálního plánování a společně tento proces vyhodnocovali, tak jak ukládá obsah zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Individuální práce s dítětem v dětském domově by měla vycházet z interdisciplinárního přístupu a průběžně reagovat na nově získané poznatky ze sociální anamnézy, ze zpráv ze školy, z psychologického vyšetření apod. (Vávrová et al., 2015).

Standardy kvality péče

V roce 2015 schválilo MŠMT Metodický pokyn, kterým se stanoví standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školských zařízeních pro preventivně výchovnou péči. Každý z těchto standardů je

realizován v souladu s nejlepším zájmem dítěte a jeho individuálními potřebami, s ohledem na jeho věk, rozumové schopnosti, duševní a tělesný zdravotní stav nebo rodinný kontext, tak aby směřovala nejen k rozvoji jeho tělesných, duševních, citových a sociálních dovedností, ale i k rozvoji jeho samostatnosti, aktivní účasti ve společnosti, k posilování sebedůvěry a jeho identity (Pacnerová et al., 2015). Jak Pacnerová et al. (2015) dále uvádějí, poskytovaná péče v kontextu těchto standardů by měla vycházet z aktuálních odborných poznatků a být naplňována při plném zajištění práv dítěte.

1.4 Legislativní rámec náhradní pobytové péče

Rozhodnutí o náhradní pobytové péči

Podle zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních se umístování dětí do školských zařízení pro výkon ústavní výchovy realizuje na základě soudního rozhodnutí, pokud se nezletilé dítě ocitlo ve stavu nedostatku řádné péče nebo je-li život dítěte, jeho vývoj nebo jiný důležitý zájem ve vztahu k této nezletilé osobě vážně ohrožen. V témže souladu uvádí zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, že soud nařizuje ústavní výchovu pouze v případě, jsou-li výchova dítěte, jeho tělesný, rozumový či duševní stav, anebo jeho řádný vývoj vážně ohroženy nebo narušeny do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo jsou-li vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit. Soud tak činí až tehdy, jestliže dříve učiněná opatření nevedla k nápravě a jsou-li důvody, proč nemůže být dítě svěřeno do péče jiné fyzické osoby, zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Soud upraví předběžným opatřením poměry dítěte na nezbytně nutnou dobu a nařídí jeho umístění ve vhodném prostředí (Záměr koncepce..., 2014.). Česká republika vynáší, v souladu s mezinárodními Směrnicemi o náhradní péči o děti (2009), rozhodnutí o náhradní péči v nejlepším zájmu dítěte, jež se uskutečňuje prostřednictvím soudních, správních nebo jiných přiměřených a uznávaných postupů, s právními zárukami včetně právního zastoupení dítěte v soudních projednáváních podle potřeby. Rozhodnutí je třeba uskutečňovat na základě pečlivého posouzení, plánování a přezkoumání, prostřednictvím zavedených struktur a mechanismů, což je nutné provádět pouze individuálně případ od případu řádně kvalifikovanými odborníky, pokud možno v multidisciplinárním týmu (Směrnice o náhradní péči o děti, 2009).

Orgán sociálně-právní ochrany dítěte

Další důležitá ustanovení ve vztahu k realizaci ústavní péče o děti jsou ukotvena v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, tento zákon upravuje činnost orgánu sociálně-právní ochrany dětí, jež má v případě soudního nařízení ústavní nebo ochranné výchovy mimo jiné povinnost nezletilému dítěti a jeho rodičům poskytovat náležitou podporu a pomoc. Ta má směřovat k postupnému uspořádání rodinných poměrů tak, aby se dítě mohlo co nejdříve vrátit zpět do své rodiny, což v praxi pracovníci OSPOD podporují především prostřednictvím odborných poradenských služeb rodičům v souladu s obsahem zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Kvalifikovaný zaměstnanec orgánu sociálně-právní ochrany dětí musí zpracovávat a aktualizovat individuální plán ochrany dítěte umístěného v ústavní či ochranné výchově, sledovat průběh pobytu, a za tímto účelem nejméně jednou za tři měsíce navštívit dítě přímo v zařízení (Vávrová et al., 2015). Vztah mezi orgány sociálně-právní ochrany dětí a zařízeními, postup při umístění dětí, výchovná a další opatření realizována v zařízení, jakož i povinnosti zařízení vůči orgánu sociálně-právní ochrany dětí, upravuje taktéž zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Výkon ústavní péče v dětském domově

Samotné podmínky výkonu ústavní péče v dětském domově se řídí zákonem č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. Tento právní předpis upravuje jak účel, působnost, organizaci a činnost zařízení, práva a povinnosti umístěných dětí, jejich zákonných zástupců i ředitelů zařízení, tak i úhradu péče, platbu kapesného a osobních darů nebo výplatu věcné pomoci dětem. Vyhláškou č. 438/2006 Sb. se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních (2006), tj. obsah a rozsah činnosti zařízení, podmínky jejich provozu, samotné organizační zabezpečení, zacházení s nezletilými matkami, dětmi zadržnými na útěku apod.

Délka nařízení ústavní výchovy

Dle zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku lze ústavní výchovu nařídit nejdéle na dobu tří let, trvají-li však stále důvody pro nařízení ústavní výchovy, lze tuto dobu

opakovaně prodloužit, vždy však opět nejdéle na dobu tří let dokud soud nerozhodne o jejím zrušení, což nastává v případě, že pominuli důvody, pro které byla ústavní výchova nařízena.

1.5 *Financování*

Finance, které jsou určující pro chod dětského domova, přerozděluje ministerstvo financí, přes ministerstvo školství do příslušného kraje, pod který dětský domov spadá (Národní akční plán..., 2009) Ústavní výchova je relativně velmi nákladná, stát na jedno dítě v dětském domově vyplácí měsíční částku v řádu desítek tisíc korun (Sleďová, 2014). Řešením této situace by měla být především koncepce snižování počtu dětí v jednotlivých zařízeních, společně s podporou jiných forem náhradní péče a podporou rodiny (Jánský, 2014).

Sleďová (2014) uvádí, že ačkoliv celkový rozpočet na jednu rodinnou skupinu představuje měsíční příjem nadprůměrně zaopatřené rodiny, většina dětí opouštějící dětský domov si tento navyklý standard v samostatném životě nedokáže udržet.

Povinnost hradit příspěvek na úhradu péče poskytované dětem a nezaopatřeným osobám v zařízeních mají i rodiče, avšak doloží-li, že jsou příjemci dávky pomoci v hmotné nouzi, výše příspěvku se dle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, nestanoví.

Prostřednictvím sponzorů je umístěným dětem přispíváno na mimoškolní aktivity, na zábavné či vzdělávací akce nebo pobytové dovolené (Kozubík, 2014).

1.6 *Transformace ústavní výchovy a deinstitucionalizace*

Ačkoliv je vývoj v náhradní pobytové péči během posledního století znatelný a stát v posledních dvou desetiletích intenzivně pracuje na změnách v pojetí institucionální péče ve snaze vytvořit moderní, efektivní a dostupný systém s důrazem na kvalitu a profesionalitu, je Česká republika opakovaně od roku 2003 za tento systém náhradní péče o děti ze strany Výboru pro dětská práva při OSN a ze strany jiných organizací kritizována, přičemž se nejedná o kritiku dílčích problémů, ale o celkové nedostatky v nastaveném systému (Analýza současného stavu..., 2006; Dvořák, 2007; Záměr

koncepce..., 2014). Jedním z důvodů je i malá podpora alternativních forem péče ze strany státu (Pazlarová, 2006).

Mezirezortní cíle

MPSV, MŠMT a MVČR vypracovaly analytické dokumenty, které hodnotí dosavadní způsoby, úroveň a kvalitu zajišťované péče o ohrožené děti, s upozorněním na nedostatky ve fungování systému a identifikací chybějící spolupráce mezi jednotlivými rezorty, z nichž bylo dále čerpáno při určování priorit v sestavovaných akčních plánech (Vašátková, 2013). Reagující transformace systému náhradní péče o děti probíhala v uplynulých letech, jak zveřejnilo MŠMT v Záměru koncepce řízení a rozvoje školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče zřizovaných MŠMT na období 2014–2020 (2014), zejména formou snižování kapacit zařízení, jež zohledňovala naplněnost a vzdálenost zařízení od místa bydliště umístěných dětí, s přihlédnutím dostupnosti při spolupráci s rodinou nebo udržováním původních kontaktů. Tato vytipovaná zařízení byla zrušena bez náhrady, postupným utlumováním, nebo transformována na jiný typ zařízení, popřípadě sloučena v jednu organizaci (Záměr koncepce..., 2014). Řada dětských domovů se transformovala z nejméně vyhovujícího internátního typu na dětské domovy rodinného typu, kde žijí děti v rodinných buňkách, které jsou heterogenní podle pohlaví i věku, tak aby se jejich pobyt zde co nejvíce podobal rodinnému životu (Národní akční plán..., 2009). Podle Lukasové (2013) by se měla transformovat především velkokapacitní zařízení na zařízení rodinného typu, která budou začleněna do běžné zástavby města nebo obce.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

Prvotními cíli Rámcové koncepce MŠMT v oblasti transformace systému náhradní výchovné péče o ohrožené děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči (2008), bylo snížit počet dlouhodobě umístěných dětí ve všech typech ústavní péče, a to za předpokladu posílení preventivní složky práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami, za příslušné podpory rozvoje a dostupnosti souvisejících služeb. Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 až 2011 (2009) konkretizuje úkoly plnění jak v oblasti preference péče o děti v rodinném prostředí před péčí ústavní, čímž by došlo ke snížení počtu dětí v ústavních zařízeních, tak i v oblastech preventivní práce s ohroženými rodinami a zvýšením individuálního přístupu v rámci

multidisciplinární práce na úrovni terénu, přičemž počítá i s aktivnějším zapojením dětí a jejich rodinami do řešení jejich vlastní situace.

V roce 2014 zveřejnilo MŠMT Záměr koncepce řízení a rozvoje školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče na období 2014–2020, k jejímž základním principům náhradní pobytové péče patří princip komplexnosti a propojenosti služeb, tedy mezioborový model péče, jež propojuje systém služeb od podpůrných až po rezidenční, a to za předpokladu, že v praxi bude kladen větší důraz na prevenci. Tento koncept je postaven na principech dostupnosti, přesnějším zacílení priorit a programů, s maximální možnou individualizací, a důrazem na důsledné vyhodnocování efektivity poskytovaných služeb (Záměr koncepce..., 2014).

Ministerstvo práce a sociálních věcí

I MPSV nastavilo systémové změny, vycházející z Národní strategie ochrany práv dětí (2013), které podobně jako u konceptu MŠMT, spočívají v rozvoji preventivních složek, tak aby se předešlo nařízení ústavní výchovy, a v případě již nařízené ústavní výchovy se omezila doba jejího trvání s maximálním ohledem na zájem dítěte. Koncepce těchto změn počítá s tím, že bude docházet nejen ke snižování počtu dětí v zařízeních pro výkon ústavní výchovy, ale bude zároveň docházet i ke zvyšování kvality poskytované péče v těchto zařízeních, a také k rozšíření funkčních alternativ k institucionální výchově a k vytvoření spektra nabízených služeb v této oblasti (Jánský, 2014). Jánský (2014) dále dodává, že transformace institucionální péče by měla přinést také změnu názvu některých školských zařízení, který by lépe vystihoval aktuální podstatu jejich činnosti a pomohl překonat negativní názorové stereotypy ze strany veřejnosti, a tím i odstranil částečně přetrvávající stigmatizaci umístěných dětí.

1.7 Zařízení pro výkon náhradní pobytové péče

Podle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, musí být ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školských zařízeních pro preventivně výchovnou péči, zajištěno základní právo každého dítěte na výchovu a vzdělávání v návaznosti na ústavní principy a mezinárodní smlouvy o lidských právech a základních svobodách, jimiž je Česká republika vázána. Zařízení nahrazují péči dětem s nařízenou ústavní nebo uloženou

ochrannou výchovou, jinak poskytovanou osobami odpovědnými za výchovu, a ve vztahu k důvodům jejich umístění zajišťují speciálně pedagogickou a psychologickou podporu (Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů). MPSV v roce 2011 uvedlo, že necelá polovina dětí, umístěných v náhradní institucionální nebo náhradní rodinné péči vystřídaloby pobyt ve dvou až čtyřech zařízeních.

Dětský domov

Do dětského domova mohou být umístěny děti ve věku zpravidla od 3 do 18 let nebo do ukončení jejich profesní přípravy (nejvýše do 26 let), rovněž zde mohou být podle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, umístěny i nezletilé matky spolu s jejich dětmi. Tyto osoby nemají závažné poruchy chování, a proto se mohou vzdělávat ve školách, které nejsou součástí zařízení (Janský, 2014). Základní organizační jednotkou je rodinná skupina s maximálním počtem osm dětí. Pokud je to v zájmu dítěte, dětský domov podporuje a rozvíjí vazby dítěte na rodinu (Bendl et. al, 2015). Snahou zařízení je vytvořit co nejoptimálnější podmínky pro zdravý vývoj dítěte tak, aby bylo co nejlépe nahrazeno vlastní rodinné zázemí (Pacnerová, 2015).

V České republice existuje kromě dětských domovů zřizovaných kraji nebo Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy i několik soukromých a církevních dětských domovů, které dětem poskytují péči zpravidla v menších kolektivních zařízeních s individuálnější přístupem, aplikovaným nejen během celého jejich pobytu, ale zejména také při jejich odchodu ze zařízení (MŠMT, 2018). Tato zařízení podléhají stejným rámcovým podmínkám, uvedených v zákoně č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních.

Dětský domov se školou

Speciální školské zařízení, určené pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy dětí, které mají buď závažné poruchy chování, nebo potřebují vzhledem k jejich aktuálnímu psychickému stavu specifickou výchovně léčebnou pomoc (Janský, 2014). Péče je zde

podle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, poskytována nezletilým osobám od šesti do osmnácti let, případně déle, v souvislosti s přípravou na povolání. Součástí školského zařízení je příslušný typ školy, kde se děti během pobytu vzdělávají (Dvořák, 2007).

Výchovný ústav

Výchovné ústavy pečují o nezletilé osoby se závažnými poruchami chování, které jsou starší 15 let, pokud ale existují závažné výchovné důvody dříve, mohou zde být podle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, tyto osoby umístěny již od 12 let. Výchovné ústavy jsou zřizovány odděleně pro děti s nařízenou ústavní výchovou, uloženou ochrannou výchovou, pro nezletilé matky a jejich děti, nebo pro děti, které vyžadují výchovně léčebnou péči (Dvořák, 2007). Základní organizační jednotkou je výchovná skupina (Kolář et al., 2012). Součástí zařízení je základní nebo speciální škola, eventuálně škola střední (Bendl et al., 2015). Dětem je zde prostřednictvím pedagogických a psychologických metod poskytována výchovně-léčebná péče, skupinovou i individuální formou (Dvořák, 2007). Důraz je kladen na prevenci sociálně-patologických jevů, a to zejména vedením dětí k rozumnému využívání volného času, stejně jako vedením k hodnotným zájmovým činnostem (Bendl et al., 2015).

Diagnostický ústav

Do diagnostického ústavu se umísťují nezletilé osoby na dobu obvykle nepřesahující 8 týdnů (Kukla et al., 2016). Jedná se o osoby, u nichž dle platné legislativy k tomuto umístění vznikl závažný důvod (Matoušek, 2016). Zařízení plní ve vztahu k potřebám dítěte zejména úkoly diagnostické, vzdělávací, terapeutické, výchovné a sociální (Kolář et al., 2012). Do dětského domova se školou a výchovného ústavu může být dítě s uloženou ochrannou výchovou umístěno podle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, pouze diagnostickým ústavem.

Střediska výchovné péče

Služba, která včetně péče v docházkových programech ambulantních, celodenních nebo programech terénních, poskytuje i krátkodobou pobytovou péči (Matoušek et al., 2011) Cílovou skupinou jsou podle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, děti s rizikem poruch chování či s již rozvinutými projevy poruch chování a osoby odpovědné za jejich výchovu.

SOS vesničky

Nestátní neziskové organizace, které dětem ohroženým ztrátou rodiny a dětem, které o svou rodinu přišly, poskytují pomoc preventivní, krizovou, a péči pěstounskou i následnou (Šalátová, 2016). V SOS vesničkách je realizována tzv. skupinová pěstounská péče, přičemž si pěstouni žádají o svěřeni jednotlivých dětí do náhradní rodinné péče vždy standartním způsobem dle platných legislativních postupů (Gabriel, Novák, 2008). Organizačně spočívá tato alternativní forma náhradní rodinné péče ve vedení běžného způsobu života pěstounských rodin ve více samostatných domácnostech, jež tvoří společenství SOS vesničky (Kolář et al., 2012).

Klokánek, Fond ohrožených dětí

Od roku 2000 je Fondem ohrožených dětí provozován projekt Klokánek, který vyvíjí iniciativu v oblasti přímé pomoci ohroženým dětem s cílem předejít jejich umístění do ústavů (Barvíková, Paloncyová, 2012). Děti zde v náhradní rodině pobývají krátkou dobu, během níž se hledá řešení, buď ve formě sanace vlastní rodiny, nebo nalezením vhodné náhradní rodiny (Matoušek et al., 2010). Tento projekt je kromě poskytnutí okamžité pomoci dětem zaměřen i na děti obtížněji umístitelné do náhradní rodinné péče, jež mají zdravotní handicap, vyšší věk, jsou z velkých sourozeneckých skupin, s romským původem nebo děti s výchovnými problémy (Fond ohrožených dětí, 2017).

Kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do tří let

Zdravotnická pobytová zařízení určená pro děti, které buď nemají rodiče, nebo se jejich rodiče o ně nechtějí, nemohou anebo nesmějí starat (Kukla et al., 2016). Děti jsou zde umístěny od narození do 3 let anebo do doby návratu do původní rodiny, do předání do pěstounské péče, adopce, dětského domova nebo jiného ústavního zařízení (Sedlařová

et al., 2008). Primárním úkolem těchto zařízení je péče o základní potřeby dětí a objasnění jejich sociálně-právní situace (Kukla et al., 2016). Zařízení pro děti do 3 let v současnosti často po vzoru obdobných zahraničních sociálně-pediatrických center mění svůj původní název na „dětská centra“ (Schneiberg, 2009).

1.8 Režim dne

V dětském domově je stanoven základní režim, vytvářející stabilní a maximálně bezpečné prostředí všem umístěným dětem, v jehož rámci může být poskytována i individualizovaná specializovaná péče (Jánský, 2014). Zřizovatel zařízení zajišťuje pro optimální průběh všech činností řádné materiální podmínky, vnitřní vybavení a prostorové podmínky v souladu s vyhláškou č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních.

Denní služba

Důležitou součástí režimu dne, mimo vyučování, je v dětském domově pedagogické ovlivňování volného času, v jehož rámci je důležité poskytnout dětem jak prostor pro odpočinek, pohybovou rekreaci, přiměřenou zábavu, tak i prostor pro rozvoj cílených zájmů (Pacnerová, 2015). Tyto aktivity probíhají formou pravidelných i příležitostných činností, a stejně tak činností organizovaných nebo spontánních, individuálních nebo skupinových a hromadných (Bendl et al., 2015).

Činnost rodinných skupin se řídí schválenými týdenními plány, v nichž se prolínají standardní pravidelné úkony se specificky zaměřenými činnostmi, které vycházejí především z aktuálního složení rodinné skupiny a z individuálních potřeb dětí v návaznosti na pedagogickou a psychologickou diagnostiku (Vávrová et al., 2015). Organizací denních činností jsou v každé skupině pověřeni dva kmenoví vychovatelé pracující na směny, kteří kromě víkendových celodenních služeb přicházejí v odpoledních hodinách a zajišťují obvyklý průběh příchodů dětí ze školy a mateřské školy, dohlízejí nad dodržováním osobního volna a relaxační činností dětí, povolují dětem osobní vycházky mimo zařízení, a plní odpolední zájmovou činnost v souladu s předem vypracovanými týdenními plány (Urban, 2016). Dále Urban (2016) dodává, že vychovatelé se s dětmi po jejich návratu na rodinnou skupinu připravují na vyučování a v závěru jejich služby, po večeři, osobním volnu, úklidu a osobní hygieně svolají setkání skupiny, kde probíhá hodnocení dne.

Noční služba

Jak vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních stanovuje, noční služba je v návaznosti na službu denních speciálních pedagogů zajišťována pedagogickými pracovníky a odpovídá za bezpečnost dětí v nočních hodinách, a podle potřeby pomáhá dětem při provádění tělesné hygieny, při ranním oblékání, přípravě na odchod do školy, a mladší děti doprovází do mateřské školy, v některých případech může v dopoledních hodinách pečovat i o nemocné děti nebo je doprovázet k lékařskému vyšetření.

Povinnosti dětí

Režim dne obsahuje kromě volnočasových a jiných řízených aktivit i určité povinnosti, jež zahrnují jak plnění školních úkolů a přípravu na vyučování, tak i dodržování a upevňování hygienických návyků, pravidelnou péči o osobní věci, udržování pořádku na pokojích i ve společných prostorech, a podle věku i praní a žehlení (Bendl et al., 2015). Pracovně se podílet na udržování čistého prostředí dle týdenního rozpisu služeb je každodenní povinností každého dítěte v dětském domově (Kašáková, 2017). Mezi povinnosti umístěných dětí v dětském domově dále Bendl et al. (2015) řadí i povinnosti morální, jež v praxi znamenají dodržování slušného chování vůči ostatním, dodržování určitých společenských návyků, kulturu stolování a schopnost přiměřené komunikace.

Dle vyhlášky č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních, se mohou děti podílet na přípravě stravy jako v rodině, a to zpravidla o víkendech a dnech volna, v pracovní dny stravování obvykle zajišťuje zařízení v centrální jídelně nebo jsou již hotové pokrmy transportovány na rodinnou skupinu.

Osobní volno, zájmová činnost

Osobnímu volnu dětí je vyhrazen prostor v denním režimu, který mohou za předpokladu respektování ustanovení vnitřního řádu zařízení využívat podle vlastního uvážení, případně je jim při využití volného času nápomocen vychovatel s vhodnou nabídkou činnosti (Hofschneiderová, 2016). Skupinové a individuální terapie probíhají zpravidla v průběhu všech etap běžných činností, a za jejich koordinaci, přípravu i realizaci zodpovídají především speciální pedagogové, kteří jsou zároveň kmenovými vychovateli (Urban, 2016). Zájmová činnost dětí je kromě plánovaných aktivit

jednotlivých vychovatelů organizována i formou výběrových kroužků, buď přímo v dětském domově, nebo formou docházky do veřejných kroužků mimo zařízení, což přispívá k jejich lepší socializaci (Bendl et al., 2015). Dětský domov by měl poskytovat umístěným dětem, s přihlédnutím k jejich věku a k jejich individuálním zvláštnostem, v průběhu dne přiměřenou míru osobní svobody, tak aby mohly provozovat i činnosti dle vlastní volby (Jedlička, 2015).

Potlačení individuálních potřeb

Hofschneiderová (2016) uvádí, že výchozím nástrojem pro způsob, zajištění a realizaci péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy by měl být program rozvoje osobnosti, jež by měl dětem primárně zajistit jejich individuální potřeby, přičemž by měla být jakákoliv plošná opatření snížena na naprosté minimum, které je nezbytné pro zajištění základního chodu zařízení. Liga lidských práv je však názoru, že v praxi je uplatňován přístup spíše opačný a základním nástrojem pro práci s dětmi je detailní dodržování vnitřního řádu zařízení, jemuž se potřeby dítěte podřizují, což se tedy míjí se zákonným smyslem o vytváření prostoru pro zohlednění individuálních potřeb jednotlivých dětí (Hofschneiderová, 2016). Také veřejný ochránce práv kritizoval předem definované režimy v poskytované ústavní péči a striktní dodržování denního harmonogramu, jejichž uplatňováním je potlačena individualita dítěte, které se tím zároveň stává na zařízení závislé, pasivní v rozhodování a později neschopné osamostatnění (Motejl et al., 2007).

1.9 Personální zabezpečení

Předpokladem kvalitní péče je vysoce kvalifikovaný a profesionální personál, který dokáže dětem a jejich rodinám poskytnout odpovídající odbornou pomoc (Záměr koncepce..., 2014). Počet zaměstnanců a jejich složení v dětském domově by měl odpovídat individuálním, případně specifickým potřebám dětí (Zpráva ze systematických návštěv..., 2011). Ředitel zařízení personálně zajišťuje péči o děti v rodinné skupině denními a nočními pedagogickými pracovníky, způsobem obdobným jako v rodině, činí tak v souladu s vyhláškou č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních.

Určitý deficit ve výchově však představuje vysoká absence mužů v tomto oboru, s níž se zařízení již dlouhodobě potýkají (Pazlarová, 2006).

Vzdělání pedagogických pracovníků

Vzdělání pedagogických, speciálně pedagogických a sociálně pedagogických pracovníků v dětském domově se řídí zákonem č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. Zařízení své zaměstnance podporují v dalším vzdělávání tak, aby mohli poskytovat péči dětem nejen dle nejaktuálnějších poznatků pedagogiky a ostatních věd, ale aby byli schopni reagovat i na specifické potřeby celého spektra dětí, které jsou v zařízení umístěné (Zpráva ze systematických návštěv školských zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy, 2011). Systematická práce s pedagogickými pracovníky v dětském domově v oblasti dalšího vzdělávání probíhá v souladu s činností vyplývající ze zákona č. 109/2002 Sb., přičemž odbornou záštitu tohoto vzdělávání zajišťují příslušné odbory MŠMT a Národní institut pro další vzdělávání (Záměr koncepce..., 2014; Výnos ministryně..., 2016). Náklady vynaložené na zvyšování požadované kvalifikace hradí zaměstnavatel, zaměstnanec si hradí nebo se na úhradě podílí pouze v případě, že požaduje prohloubení kvalifikace ve finančně nákladnější formě studia, jako je například psychoterapeutický výcvik (Zpráva ze systematických návštěv..., 2011).

Sociální pracovník

Na péči o děti umístěné v dětském domově se kromě personálu s pedagogickým vzděláním podílejí i jiné odborné profese (Holeček, 2017). Oblast sociálně právní zastřešuje v dětském domově sociální pracovník, který v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách úzce spolupracuje nejen se všemi zaměstnanci, umístěnými dětmi a jejich rodinami, ale i s jinými institucemi, především pak s orgány sociálně – právní ochrany dětí, městskými a obecními úřady, státním zastupitelstvím, školami a školskými zařízeními, nebo policií a soudy. Sociální pracovnice aktivně řeší podmínky kontaktu dětí s rodinnými příslušníky, vede písemné záznamy o jejich pobytu v zařízení, zná příslušné zákony a může v této oblasti dětem provádět i poradenství, zejména při jejich odchodu ze zařízení (Bittnerová, 2015).

Zdravotní péče

Zdravotní úsek je ve většině dětských domovů zabezpečen kvalifikovanou zdravotní (dětskou) sestrou a smluvně je zajištěna spolupráce s pediatrem (Bendl et al., 2015). Ve spolupráci s lékařem jsou zajišťována též potřebná odborná vyšetření a specializovaná

zdravotnická péče (Urban, 2016). Vzhledem k některým důvodům, jako jsou počínající poruchy chování nebo duševní a jiná onemocnění, je vhodná spolupráce s ostatními profesemi, zejména pak s psychologem, neurologem, psychiatrem, psychoterapeutem nebo (klinickým) logopedem (Veselý, 2011). Veškerá zdravotní péče o dítě je zdravotní sestrou v dětském domově písemně zaznamenávána, zpravidla se jedná o medikaci, ošetření, léčbu, informace o zdravotním stavu dítěte a o jiná zvláštní opatření týkající se zdravotního stavu dítěte (Urban, 2016). Všichni, kteří s dítětem pracují, jsou dobře seznámeni s konkrétním onemocněním nebo poruchou dítěte (Veselý, 2011).

Spolupráce s jinými institucemi

Zařízení dále spolupracují s pracovníky Orgánu sociálně právní ochrany dětí, Pedagogicko-psychologickými poradnami, Středisky výchovné péče, dobrovolnickými centry, Domy na půl cesty nebo jinými neziskovými organizacemi (Dětský domov Horní Planá, 2017). Základem úspěšné mezioborové spolupráce v dětském domově je týmové a systematické předávání informací, konzultace, společná setkávání, vyhodnocování a vzájemná důvěra mezi odbornými profesemi (Pfeiffer, 2014; Urban, 2016). Podle Veřejného ochránce práv by měl být chod zařízení zajišťován vlastními silami, stejně jako v běžné rodině, a pouze v případě nezbytné odborné pomoci by mělo být využito externích odborníků (Zpráva ze systematických návštěv..., 2011).

1.10 Poskytovaná podpora mladistvým opouštějícím zařízení

Odchod ze zařízení

Ústavní výchova trvá tak dlouho, dokud to vyžaduje její účel (Kovařík, 2004). Péče, zaopatření nebo podpora poskytovaná dítěti v dětském domově končí zpravidla dosažením jeho plnoletosti, pokud ji soud nezruší dříve, nebo není-li pobyt osoby ve školském zařízení prodloužen na základě dodatečné smlouvy do jejich 26 let, a to v závislosti na přípravě na budoucí povolání (Zpráva ze systematických návštěv..., 2011).

Kritika za nedostatečnou pomoc

Česká republika byla v minulosti kritizována Výborem práv dítěte OSN mimo jiné i za nedostatečnou pomoc dětem při opouštění ústavního prostředí (Rámcová koncepce..., 2008). Po odchodu z ústavní péče mladí lidé v naší zemi jen obtížně hledají vlastní

bydlení i zaměstnání, a zhruba polovina z nich se v krátké době dostane do konfliktu se zákonem (Matoušek et al., 2010). Někteří z nich se vracejí do své původní rodiny, jiní zkoušejí vést samostatný život, avšak část z těchto mladých dospělých po krátké době v důsledku ztráty slušné životní úrovně, kterou jim poskytoval dětský domov, selhává a páchá trestnou činnost (Zpráva ze systematických návštěv..., 2011).

Na fakt, že u nás neexistuje státem garantovaný systém následné péče zajišťující po opuštění ústavu důstojné podmínky pro socializaci, reaguje Národní akční plán ve svých navrhovaných cílech se záměrem podpořit u těchto osob osamostatnění a úspěšnou socializaci, zvýšit jejich životní šance, a předejít tak následnému rozvoji rizikového chování (Národní akční..., 2009). V praxi je třeba provést změnu materiální a finanční podpory (Kuběnová, 2011).

Navrhovaná podoba podpory

Dětské domovy by měly podle bývalé ministryně MŠMT Kateřiny Valachové před odchodem mladistvých ze zařízení realizovat postupy k podpoře jejich úspěšného přechodu do samostatného života, zejména v oblasti vzdělávání, zaměstnání, ubytování, správy financí, jednání s úřady, péči o zdraví, informovanosti o službách, a také v oblasti udržení sociálních kontaktů a vytváření si nové sítě kontaktů (Výnos ministryně..., 2016). Chybějící systémovou podporu a pomoc při vstupu do samostatného života kritizovala v roce 2011 Kancelář veřejného ochránce práv a doporučila důsledněji se řídit Směrnicí OSN o náhradní péči o děti (Zpráva ze systematických návštěv..., 2011). Tato Směrnice OSN uvádí, že organizace a zařízení by měly mít jasnou politiku a schválené postupy, které by v případě plánovaného i neplánovaného ukončení práce s dětmi zaručily odpovídající následnou péči anebo dohled, a po celou dobu trvání péče by měly systematicky usilovat o přípravu dítěte na soběstačnost a plnou integraci do společnosti, zejména prostřednictvím pěstování sociálních dovedností, které si je možno primárně osvojovat aktivní účastí na životě místní komunity (Směrnice o náhradní péči o děti, 2009). Veřejný ochránce práv dodává, že není zcela využíván potenciál obcí ve prospěch mladistvých opouštějících zařízení, a proto je třeba více propracovat komunitní plánování (Zpráva ze systematických návštěv..., 2011).

Neziskový sektor

Neziskový sektor poskytuje v České republice nabídku programů, které různou formou aktivní podpory připravují děti dospívající v dětském domově na odchod již v průběhu ústavního pobytu, a snaží se o zajištění bydlení, zpravidla ve spolupráci s domy na půl cesty (Pazlarová, 2006; Matoušek, 2011; Matoušek, Pazlarová, 2014).

Podpora podle současné legislativy

Podle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, je v České republice dítěti, které ukončilo pobyt v zařízení, poskytnuta věcná pomoc nebo jednorázový peněžitý příspěvek, a ve spolupráci s orgánem sociálně-právní ochrany dětí by mu měla být k dispozici i poradenská pomoc k zajištění bydlení a práce. Věcná a finanční pomoc je posuzována podle skutečné potřeby dítěte, přičemž se přihlíží zejména k úrovni vlastních příjmů (sirotčí, invalidní důchod apod.), rodinnému zázemí nebo jiným sociálním a zdravotním omezením, taktéž k jeho dosavadní aktivitě v procesu osamostatňování, a to zpravidla v přístupu k profesní přípravě nebo odpovědnosti při nakládání s finančními prostředky (Urban, 2016). Jak je uvedeno v zákoně č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ředitel zařízení je povinen umožnit dítěti, které má být propuštěno ze zařízení z důvodu zletilosti, jednání se sociálním kurátorem a včas informovat příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností o nadcházejícím propuštění dítěte ze zařízení. Podle vyhlášky č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních (2006) mohou být v zájmu přípravy na budoucí samostatný život dítěte v zařízení zřízeny samostatné bytové jednotky pro ubytování dětí, které se připravují na odchod ze zařízení.

2 Domovy pro děti a mládež – Spolková republika Německo

2.1 Vývoj péče o nezaopatřené děti

Středověk

Do 11. století to byli především mniši, kdo se ujal pomoci osiřelým nebo opuštěným dětem. Pomoc se uskutečňovala zpočátku v kláštrech nebo hospicích (Esser, 2010). První organizované sirotčince se začaly objevovat v 11. a 12. století (Vogel, 2010). S dětmi zde bylo jednáno jako s „malými dospělými“ a zpravidla mezi jejich pátým až sedmým rokem byly předávány do některé movitější rodiny, kde se učili pomáhat a pracovat v hospodářství nebo zemědělství (Esser, 2010). Dětské sirotčince, které vznikaly na území Německa ve středověku, byly postupně přidružovány k hospicům městským (Macsenae et al., 2014).

Novověk

V 16. století vznikaly první řízené instituce pro ubytování žebráků, mezi něž patřily i nezaopatřené děti (Vogel, 2010). Klasické typy sirotčinců pro společnost představovaly záchranná zařízení pro opuštěné a nalezené děti, a zároveň levnou pracovní sílu, přičemž výchova nebo vzdělání v těchto institucích nehrály žádnou roli (Günder, 2011). Jako kolébku ucelenějšího středověkého konceptu náhradní výchovné péče pro nezletilé, kterým se později inspirovaly i sousední země, lze označit založení Amsterdamského trestního ústavu pro mládežnické delikventy, jež vznikl v roce 1595 (Esser, 2010). Všechny instituce, které poskytovaly dětem přístřeší, se vyznačovaly především tvrdou disciplínou, jež měla vést k pěstování nebo převýchově umístěných osob, tak aby nekriticky přijali ideály vládnoucí vrstvy (Rhein et al., 2015). Děti v sirotčinci byly po staletí tvrdě vychovávány v dané politické perspektivě (Esser, 2010). Brutální vykořisťování a katastrofální životní podmínky v sirotčincích byly poprvé kritizovány až kolem roku 1800 (Vogel, 2010). Reformní hnutí, které se projevilo především ve vzniku soukromých záchranných přístřešků, neznamenal ale žádné větší reálné zlepšení celkové situace (Esser, 2010).

19. století

I v polovině 19. století v domovech náhradní péče stále přetrvávala ideologie disciplíny a pořádku (Struck et al., 2013). I když se nucené práce nezletilých dětí v těchto

zařízeních omezily a pobyt zde se více zaměřil na výchovnou péči, stále přesto poskytoval spíše pohrdavé podmínky k životu a sloužil k výchově kapitalistických cílů (Vogel, 2010). Tyto podmínky byly zmírněny pouze zákonným omezením, které se týkalo dětské práce a specifikací těchto institucí během Bismarckovy sociální legislativy v polovině 19. století (Esser, 2010).

20. století

První profesionalizace v oblasti poskytování náhradní péče se objevila na počátku dvacátého století (Vogel, 2010). Speciální ženské školy vzdělávaly takzvané "ženy pečovatelky" (Esser, 2010). V průběhu celkové pedagogické reformy v první polovině dvacátého století vznikaly i skupiny, které požadovaly reformu domovů poskytujících dětem přístřeší (Vogel, 2010). Výsledkem bylo vytvoření sítě těchto pomáhajících zařízení na celém území Německa (Esser, 2010). Podrobnosti života zde umístěných dětí však hlouběji řešeny nebyly (Vogel, 2010). V některých, především církevních zařízeních panovaly velmi neuspokojivé životní podmínky (Günder, 2011). Günder (2011) uvádí, že do veřejné kritiky se opět dostala výchova dětí v institucích až na konci dvacátých let. Zneužívání a katastrofální podmínky ztvárnil P. M. Lampel v divadelní hře „Revolta v dětském domově“, jež vyvolala veřejné pobouření (Vogel, 2010). Nicméně, jak uvádí Vogel (2010), vztahy, převážně v církevních institucích, zůstaly prakticky nezměněné i v době národního socialismu. Většina zařízení náhradní péče se dále rozvíjela ve špatných podmínkách a bez většího zájmu veřejnosti (Esser, 2010).

Bezprostřední katastrofu v pobytové náhradní péči si uvědomili, jak píše Esser (2010), v šedesátých a sedmdesátých letech v zemích západního Německa. V té době došlo k částečnému zlepšení podmínek v domovech pro nezletilé a jejich kontrole. (Vogel, J., 2010) Ale ani tato snaha výrazně nepřispěla k větší skutečné změně v institucionální péči. (Esser, 2010). Schölzel-Klamp et al. (2010) ve své knize uvádí, že až do devadesátých let bylo v obou německých státech umístění dětí nebo mladistvých do domovů chápáno spíše jako poskytnutí azylu. Jediní, kteří zde byli umístění, mohli jen zřídka, vzhledem k tehdejší ideologii, která označovala rodinu jako jediné skutečné a správné prostředí pro výchovu, dosáhnout rovnocenného životního postavení ve společnosti (Schölzel-Klamp et al., 2010).

Rozvoj pedagogiky v náhradní péči nebyl tedy ani v 2. polovině 20. století, zejména v bývalém východním Německu příliš příznivý (Struck et al., 2013). Oblast pomoci

dětem a mladistvým byla omezována politickou situací, sociálními předpoklady a společenským očekáváním (Esser, 2010). Struck et al. (2013) se domnívají, že namísto toho, aby se vyvíjela koncepce orientovaná na problém, panovala spíše zřetelná nesrovnalost mezi teorií a praxí v ústavní péči. Politika měla vliv na vztahy mezi obyvateli a státem, tak aby veškeré dění bylo v souladu zájmu obou stran (Struck et al., 2013). Jednotlivé zájmy občana se shodovali se zájmy společnosti a vlády (Esser, 2010). A tedy i děti a mladiství umístění v institucionální péči, měli být hrdi na to, že mají cíle, které se shodují se státní politikou, bez ohledu na jejich životní podmínky (Struck et al., 2013).

Až koncem 20. století dochází k výraznému zlepšení a pokrokům v konceptu náhradní péče v pobytových zařízeních, a i jejich zakotvení v celém systému náhradní péče o děti a mládež (Hansbauer, 1999). Sto let stará myšlenka o podobě péče byla nahrazena myšlenkou účasti (Laudien, 2013). Jak tvrdí Laudien (2013), ve skutečnosti, teprve až po politické revoluci, v letech 1989–1990, mohla aktivně začít důkladná práce na nové koncepci náhradní péče o děti a mladistvé.

2.2 Podpůrné programy a náhradní pobytová péče v domově pro děti a mladistvé

Domov pro děti a mladistvé má být posledním prostředkem pomoci, jestliže předtím dostatečně nepůsobili jiné formy podpory v rodině při řešení jejich problémů (Dummer, 2011). Tato forma náhradní pobytové péče může být brána v úvahu pouze tehdy, pokud selhaly pokusy o nápravu rodiny v rámci rozmanitého spektra rodinné podpory (Esser, 2010). Ze strany státu je zajištěno mnoho podpůrných a pomocných služeb pro rodinu, vedoucích k svépomoci (Dummer, 2011). Jedná se o kurzy pro rodiče, trénink kompetencí, poradenství v oblasti výchovy, sociálně pedagogická rodinná pomoc, rodinné přídatky, denní skupiny, vzdělávací asistence pro děti a mladistvé, kteří se potýkají s vývojovými problémy atd. (Esser, 2010). Tyto služby by měly stabilizovat a posílit proces samostatné péče o dítě a výchovy dítěte (Wolff, Hartig, 2013). Tedy pouze v případě nevhodnosti nebo neúspěchu výše uvedených podpůrných programů dochází k řešení situace prostřednictvím pobytu nezletilého v pečovatelské rodině nebo umístěním nezletilých osob do domova pro děti a mladistvé, případně jejich umístěním do jiné formy náhradní péče (Dummer, 2011).

2.3 *Důvody pro umístění do náhradní pobytové péče*

Podle článku 6, Základního práva (Grundgesetz, 1949) je výchova především úkolem rodiny a pomoc dětem a mladistvým v pobytových zařízeních je tedy poskytována zpravidla až tehdy, když nemohou ze závažných důvodů dále zůstat v místě, kde dosud žili (Esser, 2010). Důvody pro umístění do náhradní pobytové péče lze v zásadě rozdělit do dvou kategorií (Freigang, Wolf, 2001). V prvním případě uvádějí Freigang a Hartig (2001) důvody, které nedávají dítěti možnost se rozhodnout, jako je smrt rodičů, děti psychicky nemocných rodičů, sexuální zneužívání, zanedbávání péče, pobyt v multiproblémové rodině, nástup rodičů do výkonu trestu, vážná nemoc rodičů nebo alkoholová a drogová závislost rodičů. Kvůli těmto skutečnostem může být dítě přinejmenším dočasně odebráno z rodiny, na tak dlouhou dobu, než je mu zajištěna řádná péče ve vyhovujících podmínkách (Rhein et al., 2015). U těchto dětí by nemělo být zařízení náhradní pobytové péče trvalým řešením a jejich umístění mimo původní rodinu by mělo být pouze dočasné (Esser, 2010). Při jejich umístění v pobytovém zařízení je prioritním úkolem co nejdříve stabilizovat a zlepšit jejich nesnesitelnou situaci a životní podmínky, poskytnout jim blahobyt a zároveň podpořit jejich životní šance (Freigang, Wolf, 2001).

V dalším případě, jenž je důvodem k umístění do náhradní pobytové péče, se jedná o děti a mladistvé, jejichž neadekvátní chování společnost dlouhodobě odmítá, a proto je vhodné jejich umístění do zařízení, kde je jim poskytnuta odpovídající výchova a péče (Dummer, 2011). Patří sem problémy s chováním, jako je agresivita, delikventní jednání, sebepoškozování, hyperaktivita, záškoláctví, užívání drog apod. (Esser, 2010). Pro tyto děti a mladistvé, které se jeví jako „obtížněji vychovatelné“ přichází v úvahu obvykle jako nejlepší řešení umístění do některého pobytového zařízení, nezávadka do domova pro děti a mladistvé, které je terapeuticky orientované a kvůli očekávaným potížím zajišťuje zároveň i nepřetržitý pedagogický dohled nad umístěnými (Freigang, Wolf, 2001). Cílem pobytu dětí a mladistvých v tomto zařízení má být nejen podpora a zlepšení správného vývoje dítěte nebo mladistvého, ale i zpracování jeho negativních zkušeností a zároveň i redukce jeho problémového chování (Bauer, 2007).

2.4 *Úloha náhradního pobytového zařízení ve vztahu k umístěným osobám*

Socialgesetzbuch (2017) uvádí, že jedním z hlavních úkolů těchto zařízení je zkoušet dosáhnout návratu do rodiny, a pokud není návrat do rodiny možný, snaží se připravit

dítě nebo mladistvého na pobyt v jiné pečovatelské rodině, a dále v případě delšího pobytu mladistvého v zařízení se ho pak snaží připravit na samostatný život. Mladiství by měli být plně a srozumitelně informováni a podporováni v otázkách vzdělání a zaměstnání, stejně tak jako ve vedení běžného způsobu života, aby byli později schopni dosáhnout vlastní soběstačnosti, osamostatnění a nezávislosti. (Esser, 2010).

Hlavním úkolem při poskytování péče v náhradním pobytovém zařízení je zajistit dětem a mladistvým pozitivní životní podmínky na dobu dočasnou nebo dlouhotrvající, a to v případě, pokud ze závažných důvodů nemohou tyto nezletilé osoby žít v původní rodině (Heidemann, Greving, 2017). Náhradní pobytové zařízení dále popisují Heidemann a Greving (2017) jako pozitivní místo, kde mohou děti a mladiství za pomoci jeho pracovníků zpracovávat dřívější negativní nebo traumatické zážitky. Domov pro děti a mladistvé zabezpečuje umístěným jednotlivcům jejich individuální potřeby, přičemž se zároveň snaží udržet optimální rovnováhu bezpečí v rámci kolektivního soužití, zejména prostřednictvím dodržování jeho vnitřních pravidel, která většina umístěných osob, v průběhu svého pobytu, přijme jako závaznou společenskou hodnotu na čas přechodný nebo na delší časové období, čímž je tedy zároveň podporován i zdravý vývoj jejich budoucí životní perspektivy ve společnosti (Rhein et al., 2015).

2.5 Legislativní rámec náhradní pobytové péče

V osmé knize zákonného sociálního práva z roku 1990, je zakotveno, že dítěti nebo mladistvému má být rodiči zaručena řádná výchova a odpovídající podpora při rozvoji jeho osobnosti (Socialgesetzbuch, 2017). Pokud tomu tak není a v rodině je kvůli těmto skutečnostem realizován zásah nějaké instituce, pak je podpora rodiny nebo dosažení návratu dítěte do ní prioritou (Heidemann, Greving, 2017). V případě selhání zrealizovaných podpůrných prostředků v původní rodině, se přistupuje k možnosti výchovy dítěte v jiné náhradní rodině, a až poté se na základě opodstatněných důvodů zvažuje umístění dítěte nebo mladistvého v některé formě pobytového zařízení, kde je ale i nadále dosahováno výše jmenovaných priorit ve vztahu k rodině (Esser, 2010). Výchovná pomoc ve formě pobytové péče o děti a mladistvé v zařízení přes den i noc se řídí § 34 zákonného sociálního práva, z roku 1990, který uvádí, že pobytová zařízení mají podporovat jejich příznivý rozvoj v rámci běžného života, v souladu s terapeutickou a pedagogickou nabídkou, jež by měla odpovídat věku a stupni vývoje

děti nebo mladistvých, a zároveň se mají zařízení snažit o zlepšení výchovných podmínek v původní rodině (Socialgesetzbuch, 2017).

Rozhodnutí o umístění

Podle § 1666 německého občanského zákoníku může na podnět Úřadu pro mladistvé Soud pro rodinu nařídit pobyt v domově pro děti a mladistvé i proti vůli oprávněných osob, nejčastěji rodičů, toto rozhodnutí je učiněno zejména v případech, kdy se dítě nachází v nějakém vážném ohrožení svých práv nebo pokud jejich rodiče nejsou ochotni odstranit příčiny ohrožení nebo jim to jejich životní situace nedovoluje (Köhler, 2017). Pokud tedy rodiče žijí v nepříznivých životních podmínkách nebo je sami vytváří, může jim být jako jedna z dobrovolných možností poskytnuta pomoc ve formě péče o děti v pobytovém zařízení přes den a noc podle § 34 zákonného sociálního práva, přičemž by tato pomoc pro ně měla v tomto případě představovat dočasnou podporu v tíživé životní situaci (Socialgesetzbuch, 2017).

Zachování původních vazeb

Podpora ve formě pobytového zařízení je zpravidla zajišťována v místě, které je nejbližší původnímu bydlišti, tak aby byly zachovány vazby s původním sociálním prostředím a především s původní rodinou, výjimku tvoří zvláštní případy, kdy musí být dítě umístěno v zájmu jeho blaha od rodiny dále (Esser, 2010). Teoreticky by se měla věnovat pozornost významu původních vazeb dítěte, tak jako aspektu jejich vzájemných vztahů (Dummer, 2011). Socialgesetzbuch (2017) v § 36 odst. 1 výslovně stanoví nárok rodičů, v případě odebrání dětí, na účast při rozhodování o výběru zařízení. Není v pravomoci jednoho zaměstnance Úřadu pro mladistvé rozhodovat o vhodném druhu podpory, toto rozhodnutí musí být dle §36 odst. 2, téhož práva, učiněno ve spolupráci s několika odborníky (Socialgesetzbuch, 2017). Tím má být zajištěno, aby rozhodnutí o způsobu pomoci nebylo učiněno předčasně a se subjektivním posouzením (Dummer, 2011). Pokud je blaho dítěte v rodinném prostředí vážně ohroženo, obrací se stát, podle základního práva, na Opatrovnický úřad, který po důkladném posouzení případu následně poskytuje nástroj konání Úřadu pro mladistvé, aby jednal v zájmu blaha dítěte a zamezil tak ohrožení jeho duševního zdraví v jeho původních rodinných vazbách, ovšem pouze na základě prokazatelných negativních skutečností (Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, 2017). Také v tomto případě existuje jednoznačný

požadavek na posouzení rizika nebezpečí ze strany několika odborníků (Dummer, 2011).

Umístění do náhradní rodinné péče

Jak již bylo zmíněno, v případě odebrání dítěte z jeho rodiny se bere nejdříve na zřetel jeho umístění do některé vhodné pečovatelské rodiny (Esser, 2010). Toto ubytování v pečovatelské rodině se řídí podle zákonného sociálního práva a pečující osoba vykonává tuto péči jako zaměstnání na plný úvazek (Socialgesetzbuch, 2017). Pakliže se jedná o nulovou perspektivu návratu do rodiny původní, zvažuje se i možnost adopce (Dummer, 2011).

Novodobé aspekty, související s odebráním dítěte z rodiny

V současné době neexistuje žádná jednotná definice nebo kritéria, za kterých podmínek má dítě zůstat v rodině (Heidemann, Greving, 2017). Závisí zejména na subjektivním posouzení osob, na názorech dané společnosti, jejich institucí a práci úřadů, jež určují, co je pro dítě a rodiče přijatelné, a co nesnesitelné (Dummer, 2011). Důvody pro umístění v náhradní pobytové péči však musí být obzvláště závažné a představovat hrozbu pro další vývoj dítěte (Rhein et al., 2015). Zpráva, kterou vydalo Spolkové ministerstvo pro rodinu, seniory, ženy a mládež v roce 1998 uvádí, že důvody k umístění do ústavní výchovy se začínají týkat mnohem více novodobého celkového rodinného systému, než samotných dětí (Esser, 2010). Esser (2010) dále na základě jmenované zprávy uvádí zátěžové situace rodičů, jako je přepracování, partnerské problémy, závislost rodičů na alkoholu a omamných látkách, psychické problémy, nízký příjem rodiny, nezaměstnanost, vysoké dluhy, nepříznivé podmínky bydlení nebo sociální izolace. Současným a častým důvodem, proč nabízet podpůrné služby, případně zvažovat náhradní péči, jsou tedy vztahy mezi rodiči a dětmi, a s tím související chaotické uspořádání jejich rodinných vazeb, jež se ukazuje jako obzvláště zátěžové (Dummer, 2011). Jak uvádí Esser (2010), v důsledku těchto jmenovaných skutečností potom děti a mladiství často zbytečně zažívají nepříjemné zkušenosti v podobě fyzického násilí, pocitu vyhoštění z rodiny, zneužívání nebo naopak závislosti na rodičích.

2.6 *Financování*

Financování institucionální péče je velmi nákladné, je financované z daní a je pečlivě organizované a regulované (Heidemann, Greving, 2017). Günder (2011) uvádí, že v závislosti na zvolené podpoře pro děti a mladistvé mohou náklady na pobyt v zařízení náhradní péče činit až 4500 EUR měsíčně. Zákonem je sice dána finanční spoluúčasť rodin, ale v praxi tvoří tyto prostředky jen zanedbatelnou část (Günder, 2011).

2.7 *Plánování pomoci dětem a mladistvým*

Plánování pomoci dětem a mladistvým představuje velmi složitý proces, na kterém se podílí nejen jednotlivé Úřady pro mladistvé, odborníci, vedení a zaměstnanci zařízení, ale i samotné děti a mladiství, společně s jejich rodinami, kterých se právě tato pomoc týká. Články 79 a 80 knihy VIII zákonného sociálního práva představují centrální popis v plánování pomoci dětem a mladistvým (Hermsen, Macsenaere, 2007). Toto plánování v praxi probíhá především na místní nebo regionální úrovni, přičemž problémová finanční situace obcí má v tomto vývoji často významnou roli (Santen et. al., 2003). Plán pomoci se používá jako účinný nástroj dohody výše zmíněných subjektů, a zároveň slouží jako kontrola stanovených cílů (Socialgesetzbuch, 2017). Klíčovou roli v celém systému plánování pomoci hrají samotná zařízení, kde jsou její adresáti umístěni (Hermsen, Macsenaere, 2007). Efektivní plánování pomoci v zařízení pro děti a mladistvé probíhá za předpokladu, že poskytovatelé nabízejí dostatečnou škálu pedagogických a psychoterapeutických intervenčních služeb, a zároveň jejich uživatelům umožňují účast na spolurozhodování o nich samotných (Esser, 2010). V rámci příznivého vývoje umístěných osob v zařízení je vhodné v procesu individuálního plánování dbát na následující dva stěžejní body, nabízet umístěným dětem a mladistvým rozmanité volnočasové aktivity a klást důraz na spolupráci s rodiči (Hermsen, Macsenaere, 2007). Hermsen a Macsenaere (2007) uvádějí, že návrat k rodině může být individuálním cílem pomoci, ale nelze jej označit za obecný ukazatel úspěšnosti.

Pozitivní faktory v plánování pomoci

Plán pomoci se používá jako účinný nástroj individuální pomoci dítěti nebo mladistvému, při kterém dochází k odsouhlasení i revizi cílů (Hermsen, Macsenaere, 2007). Zařízení, která používají specializované soubory metod při práci s jejich

uživatelí, a přitom aktivně využívají samotných zdrojů dětí a mladistvých v procesu plánování jejich pomoci, a jejich orientace je navíc zaměřená i směrem k okolnímu prostředí, respektive rodičům nebo jinému společenskému prostředí dítěte, bývají v procesu plánování pomoci zpravidla úspěšnější (Esser, 2010). Zpětným ukazatelem příznivého průběhu plánu pomoci je především pozitivní vývoj dítěte nebo mladistvého, ideálně pokud se paralelně dobře vyvíjí i situace původní rodiny (Moos, Schmutz, 2012). Autorky Moos a Schmutz (2012) řadí mezi další úspěšné zhodnocení poskytnutí pomoci v zařízení náhradní pobytové péče fakt, že zde děti a mladí lidé našli bezpečné místo, kde se mohli vyrovnat se svými životními událostmi, přijmuli svoji životní historii, získali stabilní sebeúctu a schopnost vyjádřit bez obav své přání a potřeby. Pokud plán pomoci končí odchodem zletilé osoby ze zařízení, je ideální, pokud je mladiství schopni dát svému životu smysl a zařadit se do běžného života mimo zařízení, a zároveň má snahu sám vstoupit do intenzivních a dlouhodobějších vztahů (Hermsen, Macsenaere, 2007).

Negativní faktory v plánování pomoci

Mezi hlavní negativní faktor, který ovlivňuje proces plánování v zařízení lze označit chybějící nebo pasivní spolupráci, zejména mezi dítětem a institucí, mezi jednotlivými institucemi, nebo mezi rodiči a institucí (Esser, 2010). Jak dále uvádí Hermsen a Macsenaere (2007), šance na úspěch se tedy snižují, pokud zúčastněné subjekty nerespektují proces plánu pomoci a jejich týmové struktury jsou charakterizovány nedostatečnou vnitřní dohodou a nedostatkem soudržnosti. V zařízení může docházet k narušení plánu pomoci například při změnách zaměstnanců, neustále se měnících nových dětech anebo při neadekvátním řešení krizových situací, které zatěžují skupinovou atmosféru (Dummer, 2011). Pravděpodobnost neúspěchu lze přičítat i nízké sociální nebo pedagogické kvalifikaci a zkušenosti zaměstnanců (Esser, 2010).

2.8 *Formy pobytové péče*

Domovy pro kojence, předškolní děti a pro školáky představovaly v minulých letech vesměs základní formu náhradní péče (Günder, 2011). Pokud byly děti starší a chtěli absolvovat další stupeň vzdělání, musely změnit zařízení (Esser, 2010). Nezřídka se stávalo, že mladiství, který opouštěl tento systém, žil ve více jak 4 zařízeních (Heidemann, Greving, 2017). Dnes sotva ještě takové rozlišování existuje (Günder, 2011). Děti a mladiství už nemusí automaticky jejich nový domov měnit, jen protože

jsou starší (Struck et. al., 2013). Nicméně zkušenosti některých dětí a mladistvých jsou i dnes takové, že byli nuceni zařízení vystřídat (Heidemann, Greving, 2017). Jak ve své knize (2017) informuje Heidemann a Greving, většina zařízení se k tomuto častému přemisťování dětí a mladistvých vyjadřují vesměs tak, že na vině je celý školský systém, malá kapacita ubytovacích míst a přetížení pedagogických pracovníků.

V posledních desetiletích se v Německu vyvinul velký počet různých způsobů podpory dětem a mladistvým, týkající se jejich ubytování v náhradní péči (Struck et al., 2013). Tento přerod se také nazývá vnitřní diferenciací, kdy domovy nabízejí různé formy péče pod jednou střechou, nebo často také specializací, přičemž jednotlivé domovy poskytují odlišnou nabídku podpory dětem a mladistvým s rozdílnými problémy a obtížemi (Esser, 2010). Jak dále Esser (2010) uvádí, bylo by obtížné, na základě rozsáhlého spektra domovů předložit nějaký konečný výčet všech forem náhradní pobytové péče.

Rhein (2015) potvrzuje, že dětské domovy představují tradici bývalých sirotčinců, které přijímali děti, kterým zemřeli rodiče a ani v širší rodině nikoho, kdo by se mohl o jejich výchovu postarat, nenalezli. Taková zařízení se nacházejí ve všech oblastech Německa (Rhein, 2015). Často dnes ale nosí jiná jména, která jejich kořeny zpravidla naznačují (Heidemann, Greving, 2017). Heidemann a Greving (2017) uvádějí například, že ze sirotčince St. Elisabeth (St. Elisabeth Waisenhaus) se stalo Centrum pomoci pro děti a mladistvé St. Elisabeth (Kinder- und Jugendhilfezentrum St. Elisabeth). Názvy zařízení, která poskytují pomoc dětem a mladistvým přes den i noc se tedy mohou kvůli negativnímu stigmatizujícímu efektu lišit, ačkoliv poskytují podobnou nabídku pomoci (Rhein, 2015). Například se dnes již spíše upouští od termínu „pobyťová zařízení“ a označují se jako “stacionáře pomoci“ (Esser, 2010). Většina zařízení, především dětských domovů, převzala v posledních desetiletích výzvu pomoci dětem a mladistvým nejen jako obsah zákona, ale také jim byl v tomto souladu udělen nový název (Heidemann, Greving, 2017). Vesměs se však jedná o domovy, které dětem a mladistvým poskytují bydlení ve skupinkách, a pokud se jedná o zařízení, která vzešla z tradiční koncepce pobytové péče, je o děti a mladistvé pečováno týmem pedagogů, a dnes navíc terapeutů, pracujících na směny (Esser, 2010).

2.8.1 Nejrozsáhlejší formy náhradní pobytové péče v Německu

Domov pro děti a mladistvé (Kinder- und Jugendheim)

Zařízení, jež přijímá děti a mladistvé, kteří potřebují cizí podporu kvůli primárním pečovatelům (zpravidla rodičům), na základě existujících sociálních problémů nebo problémům s chováním (Rhein, 2015). Dětem a mladistvým je poskytnuto prostředí, jež by mělo být srovnatelné s prostředím jejich vrstevníků, žijících v rodině (Schlüter, 2007). Podmínky pro bydlení v zařízení jsou uzpůsobeny věku, a tak aby se mohli v tomto prostředí co nejpříznivěji vyvíjet (Esser, 2010).

Rozmanitost těchto zařízení v poslední době enormě vzrostla. Koncem minulého století bylo ještě pět nebo více skupin pod jednou střechou, nyní je mnoho těchto skupin rozmístěno externě (Esser, 2010). V těchto skupinách žije zpravidla maximálně 10 dětí a mladistvých (Rhein, 2015). Péče je obstarávána 4 nebo více pedagogy, pracujícími na směny (Heidemann, Greving, 2017). Vedle volnočasové pedagogické nabídky je poskytována i léčebná a terapeutická pomoc prostřednictvím různých forem činností (Esser, 2010).

- *Centralizované skupiny při domovech pro děti a mladistvé*

Skupinky se nacházejí uvnitř většího zařízení (Esser, 2010). V těchto skupinách je umístěno nejvíce 10 dětí nebo mladistvých různého věku a pohlaví, kteří bývají v základním složení opečováváni zpravidla 4 vychovatelkami nebo vychovateli, kteří pracují na směny (Rhein et al., 2015). Jedna denní směna představuje 3 denní a 1 noční službu (Heidemann, Greving, 2017).

Podmínky k životu v zařízení jsou strukturovány, tak aby se podobali rodinnému prostředí (Dummer, 2011). Děti a mladiství žijí v 1 – 2 lůžkových pokojích, které si mohou uzpůsobit dle jejich přání a požadavků (Esser, 2010). Postele, skříně, stůl, židle a další nábytek patří zařízení (Heidemann, Greving, 2017). Společné prostory obsahují více dekorace, získané z tvořivé práce umístěných dětí a mladistvých (Esser, 2010). Obývací pokoj, vnější prostory, jídelna, kuchyň, koupelna nebo toalety poskytují umístěným adekvátní životní prostředí, v souladu s jejich vývojovými potřebami (Heidemann, Greving, 2017). Vychovatelé mají k dispozici místnost, která slouží jako jejich zázemí nebo k pohovorům s dětmi, a kde mohou během noční služby spát (Esser,

2010). Většina skupin hospodaří samostatně, obstarává nákupy, vaří, uklízí svoje prostory apod. (Rhein et al., 2015).

- ***Samostatně bydlící skupiny při domovech pro děti a mládež***

Organizačně podléhají zařízení neboli domovu, který se zpravidla nachází v jejich blízkosti (Esser, 2010). První takové skupiny byly otevřeny v sedmdesátých letech, aby odlehčili masivnímu hromadění dětí v domovech (Heidemann, Greving, 2017). Tato decentralizace poskytla dětem a mládežím skutečné reálné životní podmínky (Rhein et al., 2015). V původním centrálním zařízení jsou těmito skupinami využívány pouze funkční nebo společenské prostory (Heidemann, Greving, 2017). Struktura samostatně bydlící skupiny je srovnatelná se skupinou, která je umístěná v jednom objektu (Dummer, 2011). Čtyři a více vychovatelů se starají během směnného provozu o děti, v počtu do deseti členů. (Esser, 2010). Jedna pomocná síla, která představuje v tomto složení nemalou roli, je navíc přítomná při přípravě jídla (Heidemann, Greving, 2017).

Vzhledem k odloučení od hlavního domu je autonomie skupiny větší, a tím je i pravděpodobnější možnost splynutí s přirozeným sociálním prostředím (Dummer, 2011). Deset dětí a mládežích, ve srovnání s padesáti až šedesáti dětmi, které bydlí v jednom zařízení v šesti skupinách, nalézají kamarády v oblasti svého bydliště, v sousedství a ve škole (Heidemann, Greving, 2017).

Kojenecký ústav (Säuglingsheim)

Zařízení, která měly rozsáhlou působnost v rámci systému ústavní péče příznačné pro minulé století (Heidemann, Greving, 2017). Heidemann a Greving (2017) také ve své knižní publikaci informují, že v současnosti již tato forma péče neexistuje a poslední zařízení bylo zavřeno v polovině sedmdesátých let.

Domov pro matky/otce a děti (Mutter- /Vater-Kind-Heim)

Nabízí odloučeným matkám a otcům možnost, přinejmenším v prvních letech života dítěte, společně s dítětem bydlet v chráněném prostředí (Gottwald, Sarachmann, 2014). Jak dále tato zařízení popisuje Gottwald a Sarachmann (2014), matky a otcové zde dostanou během pobytu informace a pomoc, jak vhodně a přiměřeně s dítětem zacházet nebo jak řešit jejich obtížnou životní situaci.

Domovy s léčebnou pedagogikou (Heilpädagogisches Haus)

Odlišují se rozmanitou nabídkou aktivit v rámci léčebné pedagogiky (Steiner, 2010). K tomuto účelu jsou vybaveny příslušnými prostory a materiálním zařízením (Heidemann, Greving, 2017). Přijímají děti a mladistvé se značnými sociálními a emocionálními poruchami, které potřebují cílenou a dlouhotrvající zvláštní pedagogickou podporu (Steiner, 2010).

Dětská vesnice (Kinderdorf)

Struktura je velmi podobná rodinnému životu (Heidemann, Greving, 2017). Jak píše Höfer (2016), každá skupina má vlastní dům a pracuje převážně samostatně. Jedna máma, jeden táta, nebo přímo manželský pár vede chod skupiny, příkladem jsou SOS vesničky (Höfer, 2016).

Domovy pro mladší děti (Kinderhaus oder Kinderkleinstheim)

Heidemann a Greving (2017) uvádí, že je v této nejmenší formě institucionální péče ubytováno 6 až 9 dětí, o které pečují rodičovský pár v jejich vlastním domě. Jsou to samostatné a nezávislé instituce, které ale dle zákona podléhají stejným rámcovým podmínkám jako každý jiný domov ve vztahu k náhradní péči (Heidemann, Greving, 2017).

Domov pro mládež (Jugendwohnheim)

Jsou zde umístěni zpravidla mladiství po ukončení školní docházky, kteří se do systému náhradní péče dostali v pozdějším dětském věku (Esser, 2010). Cílem je jejich podpora v oblasti profesní přípravy (Heidemann, Greving, 2017).

Vesnice pro mladistvé (Jugenddorf)

Poskytuje podobně jako domov pro mládež podporu během profesního vzdělávání, struktura je podobná jako v dětských vesnicích (Pirner, 2008).

Výchovný domov (Erziehungsheim)

Se zavedením sociálního práva v letech 1991 tento název zanikl a byl nahrazen názvy jinými, tak aby se předešlo stigmatizaci umístěných (Heidemann, Greving, 2017). Jedná se o zařízení s tradiční koncepcí ústavní výchovy, přijímající mladistvé ve věku 14-17

let se značnými výchovnými potížemi, na základě žádosti rodičů nebo soudního rozhodnutí (Esser, 2010). Většina těchto zařízení zároveň nabízí základní školní vzdělávání i učební obory (Heidemann, Greving, 2017).

Internát

Zařízení pro děti a mladistvé, kteří nemají výrazné výchovné problémy, ale u kterých stojí při rozhodování o umístění do tohoto typu péče na prvním místě důkladná školní podpora (Springer, 2016). K internátu zpravidla patří vlastní škola (Heidemann, Greving, 2017). Podpora je dětem a mladistvým poskytována ve větších ubytovacích a učebních skupinách (Springer, 2016). Péče se realizuje prostřednictvím učitelů nebo internátních vychovatelů (Heidemann, Greving, 2017).

Dětské léčebné domovy / Ozdravné domovy (Kinderkurheim/ Erholungsheim)

Tyto domovy se většinou nachází v klimaticky příznivých regionech, a pobyt zde, který je jen krátkodobý (6 týdnů až 3 měsíce) slouží převážně k zotavení po nemoci nebo prevenci, tedy primárně pro podporu zdraví, a ne jako výchovné opatření pro děti a mladistvé, kteří sem z různých pobytových forem náhradní péče přijíždějí (Heidemann, Greving, 2017).

2.9 Režim dne v domově pro děti a mladistvé

Mnohé činnosti, zajišťované profesionálními vychovateli, jsou podobné jako v rodině, nebo se o to alespoň domovy snaží (Schaus, 2015). I přes veškerou snahu není totiž obvyklé, aby v běžné rodině společně žilo 10 dětí různého věku, proto je nutné celý den více plánovat a strukturovat (Rhein et al., 2015).

Dopolední činnost

Heidemann a Greving (2017) popisují strukturu režimu dne od buzení, kdy tento akt obstarává buď předem rozdělená služba, zpravidla složená ze dvou dětí, nebo sám vychovatel. Po buzení, jež probíhá v rozdílných časech, následuje oblékání, větrání pokoje, ustlání postele, ranní hygiena a příprava snídaně, před níž je třeba k tomu určenou službou, která obdrží od vychovatele peníze, vyzvednout pečivo a mléko (Heidemann, Greving, 2017). Během přípravy, průběhu a úklidu snídaně ještě vychovatel při rozhovorech připomíná důležité schůzky, úkoly nebo služby, které musí být během dne obstarány (Günder, 2011). Po pomoci malým dětem se zvládnutím

ranních činností, přípravě svačiny do školy, úklidu a kontrole služeb, kontrole školních tašek, rozdělení kapesného na mléčné výrobky, kapesného na autobus a připomenutí jízdní karty, odcházejí děti a mladiství do školy (Heidemann, Greving, 2017).

Činnost vychovatele

Heidemann a Greving (2017) dále uvádějí, že by měl vychovatel v dopoledních hodinách zvládnout několik oblastí činnosti, nejdříve obstará domácí práce, úklid pokojů a společných prostor, praní, žehlení, třídění prádla, vysávání, zalévání květin, zajištění nákupů na oběd a konzultaci jídelního lístku s hospodářkou, a poté dále vykonává potřebnou úřední práci, jež spočívá v kontrole kasy, kontrole účtů, provedení zápisů do osobní dokumentace dětí a mladistvých, zápisu zpráv a informací do knihy pro spolupracovníky, anebo ve zpracovávání jiných úředních spisů. Dále je dle potřeby nutné zajistit návštěvy u lékařů, domluvit různé důležité termíny, vyřídit telefonáty s úřady, školami nebo rodiči (Rhein et al., 2015). Na závěr směny se musí tentýž pracovník domova zkontaktovat s vedením domova a osobně předat informace o aktivitách, vztazích, návštěvách, termínech nebo o jiném plánování skupiny, tak aby měla další směna nebo ostatní kompetentní zaměstnanci přehled o chodu této skupiny a jejich jednotlivcích, v intervalech navíc probíhají schůze o plánování práce s dětmi, o chodu skupiny nebo rozpisu služeb, a v tomto čase probíhají i případné supervize nebo přípravy na zvláštní události, jako je příprava narozenin apod. (Heidemann, Greving, 2017).

Odpolední činnost

Oběd vaří buď vychovatel, který nastoupil na druhou směnu, sám s pomocí hospodářky, anebo dopraví jídlo z velké jídelny (Esser, 2010). Děti a mladiství přicházejí, podle jejich výuky na školách, k již prostřenému stolu, každý zvlášť, při stolování jsou vychovatelem vedeny rozhovory o plánech na odpoledne, domluvy, připomenutí termínů, rozdělení služeb na úklidové nebo jiné nutné činnosti, po úklidu kuchyně následuje odpolední klid pro větší děti a odpolední spánek pro mladší děti (Heidemann, Greving, 2017).

Po další výměně služeb nastává příprava do školy, plnění domácích úkolů a opakování učiva (Esser, 2010). Po splnění školních povinností následují volnočasové aktivity, starší děti a mladiství často vyhledávají aktivity mimo domov, a mladší děti jsou pod

dohledem zaměstnávány především pohybem na čerstvém vzduchu, vycházkami, sporty, pobytem na dětském hřišti apod. (Heidemann, Greving, 2017). V těchto odpoledních hodinách se kromě rámcových činností podle potřeby realizují i jiné aktivity, jako jsou terapie, práce na zahradě, obstarávání zvířat, žehlení, nákupy potravin nebo návštěvy rodičů (Günder, 2011). Po večeři a úklidu jsou společnými hovory zpracovány reflexe dne a probíhá příprava ke spánku, hygiena, TV, poslech hudby, četba pohádky a výměna služeb mezi zaměstnanci (Heidemann, Greving, 2017).

2.10 Personální zabezpečení

Požadavky na zaměstnance

Zaměstnanci působící v náhradní pobytové péči mají nejčastěji ukončené studium sociální pedagogiky, kde dostanou podrobné informace v rámci odborného vzdělání (Esser, 2010). V posledních třiceti letech se začalo vzdělání vychovatelů přímo specializovat na náhradní pobytovou péči (Heidemann, Greving, 2017). Kromě ukončené pedagogické kvalifikace je po zaměstnancích vyžadována i další odborná příprava prostřednictvím celoživotního vzdělávání, jež zahrnuje jak kognitivní vědění a zdokonalování praktické práce, prohlubování znalostí sociálních vztahů, tak i osobní reflexi a práci na vlastní osobnosti (Schleiffer, 2009). Zvláštní požadavky na tyto pracovníky jsou kladeny především proto, že se starají o děti a mladistvé, kteří byli vystaveni traumatizujícím podmínkám, kvůli nimž byli na základě závažných negativních skutečností umístěni mimo vlastní rodinu a tedy i vyřazeni z běžného způsobu péče o jejich osobu (Seckinger, 2015). Zaměstnanci přinášejí do pracovního světa zpravidla i svoji osobnost, svůj způsob jednání, schopnosti, představy, myšlení i pocity (Günder, 2011). Mezi vlastnosti, které specifikují pracovníka v náhradní pobytové péči, by tedy měly přinejmenším patřit: empatie, schopnost prosazování pravidel, odpovědnost, respekt k individualitě, schopnost kompromisů, otevřenost, kreativita, psychická stabilita, trpělivost, smysl pro týmovou práci a schopnost oddělování osobních a profesionálních problémů (Wolff, Hartig, 2013). Nejen pedagogický personál, ale i zúčastnění terapeuti, sociální pracovníci nebo jiní pracovníci, kteří jsou činní v provozu poskytované náhradní pobytové péče, by měly disponovat jak určitou kvalifikací, tak i příslušnými metodickými, sociálními, komunikativními, emocionálními, personálními, spirituálními a etickými kompetencemi

(Schaus, 2015). Zaměstnanost žen je v těchto zmíněných povoláních v převaze, proto se většina zařízení snaží alespoň o jednu mužskou posilu (Heidemann, Greving, 2017).

Zdravotní péče

Standartní lékařská péče je zajištěna smluvním pediatrem v lokalitě, kde se nachází domov pro děti a mladistvé (Heidemann, Greving, 2017). Děti a mladiství, umístění v náhradní pobytové péči, na rozdíl od většiny jejich vrstevníků žijících v rodině, spolupracují zpravidla i s jinými lékařskými odborníky, zejména v oblasti psychiatrie (Schaus, 2015). V současné době je na základě lékařských a psychologických výzkumů z klinické praxe, propracováno mnoho specifických metod jak pracovat s dětmi umístěnými v náhradní pobytové péči (Gahleitner, 2009).

2.11 Teorie vazeb

„Teorie vazeb“, kterou vyvinul Bowlby (1999), se zabývá studiem mezilidských vztahů. Zkoumá otázky, proč mají lidé tendenci budovat úzká emocionální spojení a jaký vliv mají na pozdější vývoj člověka (Bowlby, 1999). Psychiatr a psychoterapeut Jeremy Holmes (2006) přirovnává teorii vazeb k teorii prostorové, jež tvrdí, že když jsme blízko k milovanému člověku, cítíme se dobře, ale když je pryč, cítíme strach, jsme smutní nebo osamělí (Holmes, 2006). Teorie vazeb se v kontextu náhradní péče zabývá hledáním ochrany, útěchy nebo pomoci dětem (Bowlby, 2010).

Vazbu Bowlby (1999) popisuje jako specifické faktory, které vedou k silné potřebě kontaktu s určitými osobami. Vazbou se též rozumí zvláštní vztah dítěte k rodičům nebo osobám, které se o něj neustále starají (Holmes, 2006). Tyto vazby jsou velmi stabilní a nejsou charakterizovány ani chováním pečující osoby a nejsou závislé ani na životních podmínkách, v nichž dítě vyrůstá (Bowlby, 2010). Vazebné chování se většinou aktivuje, pokud hrozí oddělení od vazebné osoby, anebo skutečně probíhá (Holmes, 2006). Od prožitého vazebného chování se pak odvíjí postavení psychického blaha, postoj k tělesným kontaktům nebo komunikace s okolím (Jungmann, Reichenbach, 2013).

Teorie vazeb jako součást konceptu

Extrémní psychosociální zátěž, jako je násilí, sexuální zneužívání nebo deprivaci zažilo v rodinném prostředí přibližně 60% dětí, před jejich umístěním do náhradní pobytové

péče (Ziegenhain, Fegert, 2008). Tyto zážitky se pak projevují ve vzniku duševních poruch, se kterými jsou spojeny další projevy, jako je suicidní jednání, problémové chování nebo zvýšené riziko závislosti (Esser, 2010). U více než 70 % umístěných dětí je diagnostikována psychická porucha (Ziegenhain, Fegert, 2008). Většina zařízení, kde jsou umístěny takto nebo podobně poznamenané děti a mladiství, se snaží pracovat v souladu s teorií vazeb, tak aby jim nahradila odluku blízkých rodinných osob za emočně vřelé prostředí (Esser, 2010).

V zařízeních náhradní pobytové péče se bezpečné vztahy mezi vychovatelem a dítětem utvářejí v dětské skupině, kde je pedagogem, ovládajícím zejména empatickou výchovu, regulována její atmosféra a dynamika, tak aby se všichni její členové cítili příjemně (Dummer, 2011). Pedagogové by měli ke skupinovým situacím i událostem přistupovat s mateřskou, případně otcovskou citlivostí, s ohledem na individualitu umístěných osob, což lze ale důsledně praktikovat většinou jen v malých stabilních skupinách (Ahnert, 2008). Pro rozvoj dítěte je kvalita péče v každodenních situacích velmi důležitá (Fischer, 2009). Pokud je součástí jeho prožívání blízká osoba, u které nalézá jistotu, je připraveno prozkoumávat nové prostředí a utvářet si nové zkušenosti a životní rozhled (Schaus, R., 2015). Spojení výchovy a důvěry je tedy důležitý faktor v procesu vývoje osobnosti (Dummer, 2011). Do oblasti výchovy se v domovech pro děti a mládež zařazuje léčebná pedagogika nebo pedagogika prožitku (Flosdorf et al., 2004). V procesu práce s traumatizovanými dětmi v zařízeních náhradní pobytové péče se dnes již řadí duševní pedagogika, trauma pedagogika a pomoc psychiatra nebo psychologa mezi standardní formy podpory (Esser, 2010). Psychologické a terapeutické služby se tedy staly běžnou součástí života v náhradní pobytové péči (Günder, 2011). Tento fakt je ale stále předmětem odborných diskusí, jež polemizují, zda je vhodnější použití cílené diagnostiky a kvalifikované terapeutické pomoci nebo zda je vhodnější poskytnout umístěným osobám co nejpřirozenější prostředí a prostor pro přirozené zážitky (Esser, 2010).

Záměrné budování pozitivních vztahů mezi zaměstnanci a umístěnými osobami v ústavních zařízeních bylo v minulosti nemyslitelné (Dummer, 2011). Dnes se podrobně řeší přístup k traumatizovaným dětem, diskutují se otázky, zda jsou stávající struktury, kde se mění zaměstnanecké služby pro budování vztahu dostatečné, kdo má jaké personální kompetence, kam až může zajít hranice podpory a závazků, apod. (Esser, 2010).

2.12 Poskytovaná podpora mladistvým opouštějícím zařízení

Odchod mladistvých ze zařízení

Pro mladé lidi je odchod z domova do samostatného života obdobím zvrátů (Vogel, 2010). Některé osoby to vnímají jako svobodu a odloučení od pravidel a požadavků vychovatelů, čímž získávají větší autonomii v samostatném vedení života ve vlastním bytě (Esser, 2010). Tuto fázi popisuje Esser (2010) i jako fázi testování všeobecných společenských pravidel a omezení, což vede k častějším konfliktům se společností, nezřídká se zákonem, často se přidává experimentování s alkoholem a drogami. U jiných osob, které opouštějí takové zařízení, jde ale o fázi, ve které prožívají nejistotu a více si váží pobytu v bezpečí domova, který pro ně představoval zázemí s pečujícími osobami, ke kterým si vytvořily i citové pouto (Statistisches Bundesamt, 2008). Esser (2010) taktéž potvrzuje, že je odloučení dramatický zážitek, který každý, kdo odchází z takového pobytového zařízení, zpracovává rozdílnými způsoby, a který někdy zanechává i následky v jejich životě. Většina vrstevníků těchto mladistvých, jež opouštějí zařízení, žije ještě ve svých rodinách, kde dostávají základní péči, oni však již musejí žít samostatně ve svém startovacím bytě, aniž by měli možnost jiné volby (Esser, 2010).

Příprava na odchod

V mnoha zařízeních náhradní pobytové péče je obvyklá doba odchodu v 18 letech (Rhein et al., 2015). Pokud má umístěná osoba zájem dále setrvat v náhradní pobytové péči, z důvodu dokončení vzdělání, musí si v den plnoletosti zažádat o vlastní pokračování podpory (Heidemann, Greving, 2017). V zařízení, kde je mladistvý umístěný probíhají systematické tréninky, jež poskytují informace a praktickou přípravu pro samostatný život (Schmidt, 2014). Osoby starší 15 let jsou kromě získávání určitých schopností navíc i psychicky připravovány na fakt oddělení od domova a skupiny, kde žili (Esser, 2010).

Podpora státu

Úřady pro mladistvé už roky prosazují koncept systematické nezávislosti, tak aby měli mladí lidé po odchodu ze zařízení skutečné kompetence k vedení vlastní domácnosti (Rhein et al., 2015). Následná pomoc pro mladé lidi starší 18 let, kteří bydlí ve skupině náhradní péče nebo již ve vlastním startovacím domově je stanovena v § 41 zákonného

sociálního práva (Socialgesetzbuch, 2017). Tato pomoc pro mladé dospělé, poskytovaná orgány sociální pomoci, je ale využívána jen ve zvláštních případech a pouze na krátké časové období (Esser, 2010). Jak dále Esser (2010) uvádí, finanční náklady na pomoc v přechodu jsou poskytovány prostřednictvím Úřadů pro mladistvé, jež čerpají z komunálního finančního rozpočtu. Doba trvání podpory se v posledních deseti letech výrazně zkrátila ve prospěch použití finančních prostředků na podporu rodiny, která má za cíl vyhnout se ústavní péči (Heidemann, Greving, 2017). Podpora pro mládež zpravidla končí dohodou, která byla uzavřena v rámci plánu jejich podpory (Esser, 2010). Pokud mladistvý potřebuje další podporu, nemá na ni v současném sociálním konceptu nárok (Heidemann, Greving, 2017). Tato mezera naznačuje značný deficit v systému náhradní pobytové péče, který ještě vyžaduje další odborné zpracování a právní přepracování (Esser, 2010).

2.13 Rehabilitace osob umístěných v institucionální péči ve 2. polovině 20. století

V návaznosti na úsilí „Kulatého stolu pro ústavní péči“, jež bylo představeno v letech 1950 a 1960 v bývalém západním Německu, se aktuálně začalo diskutovat o tématu rehabilitace a zmírnění následků ústavní péče pro osoby, které zde byly v minulosti na celém území Německa umístěné (Laudien, 2013). V roce 2010 byla v Německu svolána skupina odborníků, jejichž cílem bylo podrobně prozkoumat situaci v náhradní péči v bývalých zemích východního Německa v letech 1945-1990 a v období 1945-1975 v zemích bývalého západního Německa (Struck et al., 2013). Spolkové ministerstvo Německa zafinancovalo výzkumný projekt, který byl zaměřen na osoby, které byly umístěny v náhradní institucionální péči (Laudien, 2013). Laudien (2013) uvádí, že projekt zahrnoval řadu témat, kterým doposud nebyla věnována pozornost. Z výsledků vyplývá, že mezi lety 1949 a 1975 žilo ve Spolkové republice Německo asi 700 000 až 800 000 dětí a mladistvých v kojeneckých, dětských a mládežnických domovech (Struck et al., 2013). Odborníci se shodují, že pobyt zde byl často charakterizován traumatizujícím životem i výchovou a vedl k narušení životních vyhlídek a rozvojových potenciálů svěřených jedinců, které se i nadále po odchodu ze zařízení v jejich běžných životech negativně projevují (Esser, 2010). Pro ty, kteří zde byli ve zmíněném období vystaveni nepravostem a utrpení, byl na základě dohody mezi spolkovými zeměmi Německa a církví v roce 2012 zřízen Fond institucionální péče Spolkové republiky Německo pro období 1949 až 1975 (bývalé západní Německo) a 1949 až 1990 (bývalé východní Německo) (BMFSFJ, 2016). Ministerstvo pro rodinu, seniory, ženy a mládež

(BMSFJ, 2016) vyzvalo bývalé děti z těchto zařízení, které pobyt zde poznamenal, aby do roku 2014 zaregistrovaly své nároky na odškodnění u zřízených poradenských center, na něž navazuje faktická náprava, která je organizována na regionálních úrovních a měla by osobám, které byly ve výše zmíněných letech umístěny v ústavní péči, poskytnout poradenství, informace, služby psychologů nebo psychoterapeutů, případné doprovázení, a dle potřeby i zprostředkování dalších pomocných služeb. Gahleitner (2009) se domnívá, že psychosociální strategie, které by mohly podpořit pozitivní a úspěšné zpracování zejména špatných sociálních podmínek, jež jsou důsledkem někdejšího ústavního pobytu, se jeví v tomto hledisku, s odstupem několika desítek let, jako méně účinné. Vyjádření podpory při osobním a individuálním zpracování traumatů a zvládnání obtížných životních situací a podmínek je v tomto případě vhodnější propojit se sociálními a finančními zdroji, které by měli lidé, postižení negativními zkušenostmi k dispozici (Gahleitner, 2009).

3 Cíl práce, výzkumné otázky

3.1 Cíl práce

Cílem této diplomové práce je popsat a zjistit rozdílné či shodné faktické a systémové prostředky podpory, jež se používají ve vybraných zařízeních náhradní pobytové péče ve dvou zemích Evropské unie, České republice a Spolkové republice Německo.

3.2 Výzkumné otázky

1. Jaké jsou rozdíly v existující síti služeb při práci s dětmi umístěnými ve vybraných českých a německých dětských domovech?
2. Jaké jsou v daných zemích stanoveny prostředky pro rehabilitaci dětí ve vybraných dětských domovech?

4 Metodika

4.1 Metody a techniky sběru dat

K dosažení stanoveného cíle byla zvolena kvantitativní metoda komparativní analýzy, jež se zakládá na srovnání dvou a více objektů (Dvořák et al., 2014). Dvořák et al. ve své publikaci vysvětlují, že proces komparace obnáší kromě správně definovaných cílů, i třídění komparovaných jevů do skupin, tak aby bylo rozpoznání shod a rozdílů mezi těmito vytvořenými soubory komparace co nejpřehlednější a současně umožňovalo vědecky vyjádřit výsledky výzkumu.

Zkoumané okruhy jsou zaznamenány pomocí tématicky rozčleněné soustavy jednotlivě zpracovaných SWOT analýz. SWOT analýza představuje účinný nástroj sumarizace daných faktů pro vyhodnocení interních a externích faktorů, ovlivňujících úspěšnost či neúspěšnost daného objektu (Jakubíková, 2013; Kotler et al., 2007). Tato metoda je zpracována formou tabulky, která je rozčleněna do čtyř, tzv. SWOT matic, přičemž jednotlivé matice obsahují informace související s počátečními písmeny akronymu SWOT: S (strength) - silné stránky; W (weaknesses) - slabé stránky; O (opportunities) - příležitosti; T (threats) – hrozby (Hanzelková et al., 2009; Cimbálníková, 2012).

Ve výzkumném procesu jsem použila techniku „studium dokumentů“. Dle Vojtíška (2012) jsem nejčteněji zastoupená témata z bibliografických a elektronických zdrojů (viz. kapitola 4.3), jež se týkají koordinované rehabilitace a služeb v zařízeních náhradní pobytové péče v České republice a Spolkové republice Německo, převedla pomocí zvolených metod (komparativní analýzy a SWOT analýzy) do systematicky zpracované interpretace získaných výstupů. Při sběru dat a zpracování materiálu jsem v rámci výzkumných záměrů (viz. kapitola 3.) vycházela z postupu podle Reichla (2009):

1. Vymezení obsahu a rozsahu použitých českých a německých písemných zdrojů a textů v kontextu koordinované rehabilitace a služeb v zařízeních náhradní pobytové péče.
2. Kvantifikace a třídění získaného materiálu.
3. Určení hlavních zkoumaných oblastí; přizpůsobení výzkumné potřebě.
4. Grafické zpracování získaných informací do hlavních okruhů, kategorií a podkategorií, z nichž lze identifikovat rozdíly a shody mezi zkoumanými objekty.

5. Komparativní zhodnocení výsledků vytěžených z jednotlivých SWOT matic pro každou oblast a její kategorie zvlášť; komparační shrnutí výsledků je obsaženo v závěrečné diskuzní části.

4.2 Charakteristika zkoumaného souboru

Základními zkoumanými soubory pro zpracování této diplomové práce jsou struktury poskytované podpory při výkonu péče v dětských domovech v České republice a v zařízeních stejného typu náhradní pobytové péče pro děti a mladistvé ve Spolkové republice Německo. Činnost českých dětských domovů se v rámci těchto struktur řídí zákonem 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. Pro Spolkovou republiku Německo je strukturálně výkon náhradní pobytové péče definován v osmé knize platného zákonného sociálního práva této země z roku 1990, též zaznamenaném v Sozialgesetzbuch (2017).

Uvedené předměty komparace jsem dle základních pravidel komparativní analýzy (Dvořák, 2014) za použití zdrojů uvedených v kapitole 8. popsala v první a druhé teoretické části této diplomové práce.

4.3 Realizace výzkumu

Pro proces zpracování zvolených metod (komparativní analýzy a SWOT analýzy) použitých v praktické části diplomové práce bylo třeba vytvořit kvalitní teoretický podklad na základě důkladného poznání obou systémů (Cimbálníková, 2012). Při získávání teoretických poznatků a potřebných dat obsažených v prvních dvou kapitolách jsem vycházela z české a německé odborné literatury, sborníků, právních předpisů, časopisů, publikací a internetových zdrojů.

Potřebné informace pro zpracování praktické části jsem čerpala z níže uvedených zdrojů. Vybraná data, získaná z těchto zdrojů jsem přenesla do deseti SWOT analýz, za nimiž následuje část výsledková, která tato data shrnuje a porovnává, přičemž též primárně vychází z obsahu následujících zdrojů:

Česká republika

- Analýza současného stavu institucionálního zajištění péče o ohrožené děti, 2006

- Barvíková, J. et al., 2012 (Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – umístění dětí, podmínky péče o děti, financování provozu)
- Hofschneiderová, A., 2016 (Praktický právní průvodce nejlepším zájmem dítěte)
- Jánský, P., 2014 (Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy)
- Metodický pokyn, kterým se stanoví standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školských zařízeních pro preventivně výchovnou péči, 2015
- Motejl, O. et al., 2007 (Ústavní výchova a ochranná výchova)
- MPSV, 2011 (Vývoj dětí v náhradních formách péče)
- Národní strategie ochrany práv dětí, 2013
- Pacnerová, H., 2015 (Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče)
- Rámcová koncepce MŠMT ČR v oblasti transformace systému náhradní výchovné péče o ohrožené děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči, 2008
- Vávrová, S., Hrbáčková, K., Hladík, J., 2015 (Porozumění procesu autoregulace u dětí a mladistvých v institucionální péči)
- Veřejný ochránce práv, 2017 (Rodina a dítě II)
- Vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních
- Výnos ministryně školství, mládeže a tělovýchovy č. 5/2016, kterým se stanoví standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů
- Záměr koncepce řízení a rozvoje školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče zřizovaných MŠMT na období 2014 – 2020
- Zpráva ze systematických návštěv školských zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy, 2011

Spolková republika Německo

- Bauer, P., 2007 (Heimerziehung. Entwicklungen, Veränderungen und Perspektiven des Theorie-, Forschungs- und Methodenwissens der stationären Erziehungshilfe)
- BMFSFJ, 2016 (Politik für Kinder und Jugendliche)
- Dummer, S., 2011 (Heimerziehung mit bindungsunsicheren Kindern und Jugendlichen)
- Esser, K., 2010 (Die retrospektive Bewertung der stationären Erziehungshilfe durch ehemalige Kinder und Jugendliche. Ein Beitrag zur Qualitätsentwicklung und Wirkungsorientierung)
- Freigang, W., Wolf, K., 2001 (Heimerziehungsprofile: Sozialpädagogische Porträts)
- Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, 2017
- Gründer, R., 2011 (Praxis und Methoden der Heimerziehung. Entwicklungen, Veränderungen und Perspektiven der stationären Erziehungshilfe)
- Heidemann, W., Greving, H., 2017 (Praxisfeld Heimerziehung)
- Hermsen, T., Macsenaere, M., 2007 (Wirkungsforschung in der Kinder- und Jugendhilfe)
- Köhler, H., 2017 (BGB: Bürgerliches Gesetzbuch)
- Moos, M., Schmutz, E., 2012 (Praxishandbuch Zusammenarbeit mit Eltern in der Heimerziehung)
- Rhein, V., Pawlak, F., Schwabe, M., Müllrick, J., Wenke, M., Klonek, J., 2015 (Moderne Heimerziehung heute)
- Schmidt, B., 2014 (Sozialpädagogische Familiendiagnose und Familienrat und die Bedeutung neuer Methoden in der Hilfeplanung – Eine Praxisreflektion)
- Sozialgesetzbuch, 2017
- Struck, N., Galuske, M., Thole, W., 2013.(Reform der Heimerziehung)
- Vogel, J., 2010 (Aufwachsen im Kinderheim)
- Wolff, M., Hartig, S., 2013 (Gelingende Beteiligung in der Heimerziehung: Gute Praxis beim Mitreden, Mitwirken und Mitbestimmen von Kindern und Jugendlichen im Heimalltag)

Ke zpracování empirické části diplomové práce jsem si vybrala SWOT analýzu, jejímž prostřednictvím předkládám rozbor a hodnocení současného stavu zvolených cílových oblastí, u kterých jsem na podkladě získaných dat identifikovala silné a slabé stránky vnitřního prostředí, a příležitosti a hrozby z prostředí vnějšího. Uspořádání jednotlivých matic SWOT analýzy mne zároveň umožňuje roztřídit a přehledně znázornit vybrané informace získané z předchozího teoretického výstupu. Tuto metodu sumarizace dat jsem se snažila využít jak k popisu a analýze zkoumaných souborů, tak i k přehlednému zobrazení a snadnější identifikaci shod a rozdílů mezi systémy náhradní pobytové péče v České republice a Spolkové republice Německo.

Ve vztahu ke stanoveným výzkumným otázkám jsem si pro vytvoření soustavy SWOT analýz a následného komparativního posuzování, vymezila několik oblastí, jejich podsouborů a společných jmenovatelů, jejichž zpracováním bylo možné dosáhnout výsledných komparativních výstupů (Dvořák, 2014). V případě první výzkumné otázky jsem se zabývala srovnáním struktury a rozsahu poskytovaných služeb v zařízeních náhradní pobytové péče v České republice a Spolkové republice Německo. U druhé výzkumné otázky jsem zpracovala srovnání mezi oběma zeměmi z hlediska využití jednotlivých složek koordinované rehabilitace v těchto zařízeních.

Získané informace jsem tedy přenesla v rámci 5 hlavních zkoumaných okruhů (Poskytované služby, Sociální rehabilitace, Pedagogická rehabilitace, Léčebná rehabilitace, Pracovní rehabilitace) do 10 samostatných SWOT tabulek, vypracovaných zvláště pro Českou republiku i Spolkovou republiku Německo, tak aby bylo z těchto přehledně uspořádaných dat možné vyjádřit nejen rozdílnost či podobnost mezi oběma zeměmi, ale i to, jak si zařízení náhradní pobytové péče stojí v jednotlivých oblastech.

Jednotlivé kapitoly a výstupy této diplomové práce jsem navíc v rámci zachování objektivity předkládaných údajů konzultovala s vedením dětského domova v České republice, kde jsem dříve pracovala, a pro ověření správnosti dat týkajících se druhé země jsem zkontaktovala studentku humanitních studií ze Spolkové republiky Německo, kterou znám ze svého dřívějšího pobytu v této zemi.

4.4 Etika sběru dat

Při zpracování diplomové práce jsem se řídila principy etiky a základními lidskými mravními zásadami, tak jak je popisují Ivanová a Zelinka (2010) nebo Etický kodex

výzkumných pracovníků (2016). Klíčovým nástrojem v rámci zvolených metod a technik této diplomové práce bylo získávání dat z odborné literatury, sborníků, právních předpisů, časopisů, publikací a internetových zdrojů. Během shromažďování informací se záměrem rozšířit si vědecké poznání, jsem se snažila objektivně uznávat a dále pracovat s vědeckým přínosem jiných autorů, stejně jako s obsahy dokumentů nebo legislativ, uvedených v kapitole 8, jež se týkají zkoumaného problému. Při citaci poznatků uvedených v této diplomové práci vždy uvádím zřetelný odkaz na příslušný zdroj, a tudíž odpovídám za jejich úplnost, ověřitelnost a nezkreslenou interpretaci. Zpracování výzkumu bylo tedy provedeno tak, aby svým předkládaným obsahem nepoškodilo jiné autory, ale aby jeho autonomní výsledky sloužily ku prospěchu a k rozšíření poznání zkoumané tematiky.

5 Výsledky

Za tabulkovou úpravou jednotlivých tematických okruhů SWOT analýz, jejichž obsah, jak jsem již uvedla, koresponduje zároveň i s předchozími kapitolami, jsem porovnála míru podobnosti a odlišnosti získaných dat, které jsem převedla v prezentaci následujících výsledků. Zdrojem pro porovnávání informací jsou data obsažená v jednotlivých SWOT maticích, jež byla primárně čerpána z odborné literatury, sborníků, právních předpisů, časopisů, publikací a internetových zdrojů uvedených v kapitole 4.

5.1 Poskytované služby

V této kapitole jsou zpracovány informace vztahující se k 1. výzkumné otázce „*Jaké jsou rozdíly v existující síti služeb při práci s dětmi umístěnými ve vybraných českých a německých dětských domovech?*“.

Službou se rozumí nějaká činnost, výstup práce nebo poskytnutí takových zdrojů poskytovatelem, aby jejímu příjemci vznikla výhoda neboli užitek (Voříšek et al., 2008). Poskytovaná služba by měla obsahovat cíl, účel, předmět a výsledek (Kotler, Keller, 2013).

5.1.1 SWOT analýzy: Služby v ČR a SRN

Tab. 1 Služby ČR

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Vnitřní prostředí	
<ul style="list-style-type: none">● garantem existence dětských domovů je stát, který je také garantem sítě služeb při výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních (dominantním zřizovatelem dětských domovů je stát, zastoupený MŠMT a kraji jako samosprávnými celky, menšími zřizovateli jsou církev a privátní sektor)	<ul style="list-style-type: none">● téměř veškeré služby jsou dětem v dětském domově poskytovány kolektivně, což znamená zásadní omezení při zacílení na jednotlivce
<ul style="list-style-type: none">● na správnou činnost dětských domovů dohlíží mnoho subjektů, od České školní inspekce, Okresního státního zastupitelství, Orgánu sociálně-právní ochrany dětí, Veřejného ochránce práv aj. až po Krajskou hygienickou stanici	<ul style="list-style-type: none">● stěžejní role je při práci s dítětem svěřena OSPOD, přestože zařízení náhradní péče zná dítě i jeho rodinu mnohdy lépe, nemá přímé pravomoci a financování pro přímou sociální práci či zastupování dítěte
<ul style="list-style-type: none">● zajištění financí na chod dětského domova, a zároveň na realizaci ze zákona poskytovaných služeb v něm, přerozděluje ministerstvo financí, přes ministerstvo školství do příslušného kraje, pod který dětský domov spadá	<ul style="list-style-type: none">● není stanovena konkrétní osoba, která by odpovídala za dítě v ústavní péči; nikdo pečlivě nesleduje jeho přechod mezi školskými nebo zdravotnickými zařízeními (jeden profesionál předává dítě druhému)

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Vnitřní prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> ● dětský domov zajišťuje dítěti především speciálně pedagogické služby 	<ul style="list-style-type: none"> ● přezkum potřeb a nejlepšího zájmu dítěte je často pouze formální, právo dítěte být slyšeno není vždy dostatečně realizováno
<ul style="list-style-type: none"> ● skupinové a individuální terapie, za jejichž koordinaci, přípravu i realizaci zodpovídají kmenoví vychovatelé, jsou zakomponovány do běžných denních činností 	<ul style="list-style-type: none"> ● často není zřejmé, názor, kterého odborníka má převážít, pokud je třeba rozhodnout v důležitých věcech – zda lékaře, ředitele dětského domova, soudu či OSPOD
<ul style="list-style-type: none"> ● dětské domovy se snaží o zvyšování aktivní spolupráce s orgány sociálně-právní ochrany dětí při provádění zákonem daných služeb při výkonu ústavního pobytu 	<ul style="list-style-type: none"> ● přemíra stanovovaných diagnóz a služeb na úkor zdravého úsudku o reálných specifických potřebách dítěte v zařízení
<ul style="list-style-type: none"> ● úsilí o interdisciplinární přístup při individuální práci s dítětem napříč všemi poskytovanými službami (společná snaha přizpůsobit poskytovanou podporu poznatkům od spolupracujících odborných profesí) 	<ul style="list-style-type: none"> ● stát je zavázán poskytovat určitý standard péče dítěti v dětském domově do jeho 18 let, ale od momentu dospělosti pro zletilého již žádná další garance neexistuje
<ul style="list-style-type: none"> ● rozhodnutí o náhradní péči v nejlepšího zájmu dítěte se uskutečňuje prostřednictvím soudních, správních nebo jiných přiměřených a uznávaných postupů, s právními zárukami, včetně součinnosti se spolupracujícími intervenčními službami 	<ul style="list-style-type: none"> ● s odchodem zletilého ze zařízení (po poskytnutí věcné pomoci, na kterou má při odchodu právo, a úsilí zařízení zajistit bydlení nebo sociální službu typu dům na půli cesty) končí jeho systematická podpora a ochrana státem, čímž se zvyšuje riziko jejich budoucího jednání v rozporu se zákonem
<ul style="list-style-type: none"> ● zařízení v rámci svých kompetencí pracovně navazují na rozhodnutí orgánu sociálně-právní ochrany dětí, který má povinnost poskytovat nezletilému dítěti a jeho rodičům adekvátní podporu, poradenství a pomoc, která směřuje k postupnému uspořádání rodinných poměrů, aby se dítě mohlo co nejdříve vrátit zpět do své rodiny 	<ul style="list-style-type: none"> ● v praxi představuje pobyt v dětském domově dlouhé období v životě dítěte, služby na podporu původní rodiny nebo na umístění dítěte do náhradní rodiny nejsou v rámci tohoto systému dostatečně podporovány
<ul style="list-style-type: none"> ● dětské domovy poskytují důležité informace orgánu sociálně-právní ochrany, který zpracovává, sleduje a aktualizuje plnění individuálních plánů ochrany dětí umístěných v ústavní péči 	<ul style="list-style-type: none"> ● přetížení pracovníků v pomáhajících profesích
<ul style="list-style-type: none"> ● zařízení se snaží, aby byla důležitá rozhodnutí, týkající se umístěných dětí, založena na komplexním vyhodnocení a pravidelném přehodnocování situace dětí a jejich rodin sociálním pracovníkem, psychologem nebo psychiatrem, speciálním pedagogem a pediatrem 	
<ul style="list-style-type: none"> ● prostřednictvím sponzorů je umístěným dětem přispíváno zejména na materiální vybavení, zábavné či vzdělávací akce nebo pobytové dovolené 	
<ul style="list-style-type: none"> ● úzká spolupráce se vzdělávacími školskými zařízeními a mateřskými školami 	
<ul style="list-style-type: none"> ● zapojení dětí do zájmových činností je kromě plánovaných aktivit jednotlivých vychovatelů organizované i formou výběrových kroužků, buď přímo v dětském domově, nebo formou docházky do veřejných kroužků mimo zařízení, což podporuje jejich integraci do společnosti 	

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Vnitřní prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> ● sociální pracovníci, zaměstnaní v dětských domovech, aktivně řeší ve shodě s jejich kompetencemi všechny skutečnosti, týkající se dětí v jejich nejlepším zájmu 	
<ul style="list-style-type: none"> ● sociální pracovníci v dětských domovech zastřešují oblast sociálně právní a úzce spolupracují s jinými institucemi, především s orgány sociálně – právní ochrany dětí, městskými a obecními úřady, státním zastupitelstvím, školami a školskými zařízeními, policií, soudy apod. 	
<ul style="list-style-type: none"> ● zdravotní úsek je ve většině dětských domovů zabezpečen kvalifikovanou zdravotní (dětskou) sestrou a smluvně je zajištěna spolupráce s pediatrem 	
<ul style="list-style-type: none"> ● ve spolupráci se smluvním lékařem jsou zajišťována potřebná odborná vyšetření nebo specializovaná zdravotnická péče 	
<ul style="list-style-type: none"> ● zařízení využívají účinné pomoci externích specializovaných pracovišť (Pedagogicko-psychologické poradny, Střediska výchovné péče, dobrovolnická centra, Domy na půl cesty) a pomoci jiných neziskových organizací 	
<ul style="list-style-type: none"> ● v případech potřeby odborné pomoci je využíváno externích odborníků 	
<ul style="list-style-type: none"> ● spolupráce s neziskovými organizacemi, zejména při realizaci programů vzdělávacích, zájmových a zážitkových až po programy aktivní podpory pro dospívající, kteří opouštějí zařízení 	
<ul style="list-style-type: none"> ● při odchodu dospělého jedince ze zařízení informuje ředitel příslušný obecní úřad s rozšířenou působností o nadcházejícím propuštění a navrhuje zletilému jednání se sociálním kurátorem, tak aby byl podpořen jeho snadnější průběh integrace do společnosti 	
<ul style="list-style-type: none"> ● spolupráce s nevládními neziskovými organizacemi 	
PŘÍLEŽITOSTI	
Vnější prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> ● převedení návrhů Rámcové koncepce MŠMT v oblasti transformace systému náhradní výchovné péče o ohrožené děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči do praxe 	<ul style="list-style-type: none"> ● opakovaná kritika České republiky za nedokonalý systém náhradní péče o děti Výborem pro dětská práva při OSN a ze strany jiných organizací
<ul style="list-style-type: none"> ● zavést síťování a optimalizaci služeb pro ohrožené děti a rodiny v kontextu ústavní péče, zejména takových, jež se zabývají podporou mladých lidí při osamostatňování se po jejich odchodu ze zařízení (návrh Národního akčního plánu k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti) 	<ul style="list-style-type: none"> ● mezirezortní roztržitost v oblasti péče o ohrožené děti může snižovat šance na vytvoření funkční ucelené sítě služeb na jejich podporu (každý resort nabízí jiný typ služeb)

PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
<i>Vnější prostředí</i>	
<ul style="list-style-type: none"> průběžné plnění Záměru koncepce řízení a rozvoje školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče na období 2014–2020 (komplexnost a propojenost služeb) 	<ul style="list-style-type: none"> možný negativní dopad transformace systému péče o ohrožené děti na některé oblasti ústavní péče (Česká republika a děti v ústavní péči mají za sebou roky analýz a mezirezortního plánování bez výraznějšího posunu)
<ul style="list-style-type: none"> realizace Národní strategie ochrany práv dětí (zvyšování kvality poskytované péče, rozšíření funkčních alternativ k institucionální výchově a k vytvoření širokého spektra nabízených služeb v této oblasti) 	<ul style="list-style-type: none"> nedostatečná intervence služeb při sanaci rodiny, děti mohou v nevyhovujícím prostředí zůstat dlouho a do zařízení být přemístěni v celkově špatném stavu
<ul style="list-style-type: none"> mezioborový model péče na principu komplexnosti, jež propojuje systém služeb od podpůrných až po rezidenční 	<ul style="list-style-type: none"> malá podpora alternativních forem náhradní péče ze strany státu
<ul style="list-style-type: none"> ve spolupráci se všemi zainteresovanými organizacemi vytvoření funkčního systému péče o ohrožené děti 	<ul style="list-style-type: none"> nedostatek služeb následné pomoci zletilým při odchodu ze zařízení může vyústit v jejich závislost na sociálních dávkách a životu na okraji společnosti
<ul style="list-style-type: none"> ve spolupráci s obcemi budování startovacích bytů pro mladé dospělé odcházející ze zařízení 	<ul style="list-style-type: none"> není zcela využíván potenciál obcí ve prospěch mladistvých opouštějících zařízení; sociální bydlení, které by zletilým po odchodu ze zařízení poskytlo zázemí, je propracováno jen v některých městech, a navíc pouze jen někteří mladiství mají možnost bydlet v domech na půli cesty nebo v jiných formách startovacích bytů
<ul style="list-style-type: none"> vytvoření jednotného systému praktické přípravy dětí na budoucí samostatný život ve společnosti, včetně systému následné péče o mladé dospělé po opuštění dětského domova 	<ul style="list-style-type: none"> doposud nebyla vytvořena systémová funkční spolupráce mezi státním a nestátním sektorem; funkční spolupráci mezi státním a nestátním sektorem může ovlivňovat i vzájemná nedůvěra a omezená schopnost sdílení odpovědnosti
<ul style="list-style-type: none"> role klíčového pracovníka, který by byl zodpovědný jak za zpracování, dohled, koordinaci a realizaci individuálního plánu podpory dítěte, tak i za získávání potřebných údajů a za spolupráci participujících subjektů včetně rodiny 	<ul style="list-style-type: none"> nedostatečná síť některých služeb v oblasti péče o ohrožené děti
<ul style="list-style-type: none"> propracovat systém komunitního plánování v obcích ve prospěch zletilých opouštějících zařízení 	<ul style="list-style-type: none"> udržení kvalitních odborně vzdělaných pracovníků v systému péče o ohrožené děti
<ul style="list-style-type: none"> vytvořením funkčního systému podpůrných služeb zabránit zbytečně dlouhé institucionalizaci 	<ul style="list-style-type: none"> odklon sponzorů a dárců
<ul style="list-style-type: none"> vytvoření kvalitní sítě služeb i pro rodiny umístěných dětí 	
<ul style="list-style-type: none"> pravidelné podávání informací ústavními zařízeními a OSPOD o aktuálních potřebách v daném regionu, zejména obcím a krajům, jež ovlivňují komunitní plánování rozvoje a vzniku sociálních služeb 	
<ul style="list-style-type: none"> podporu dítěti a jeho rodině by měly poskytovat ve vzájemné kooperaci jak služby terénní, ambulantní, tak i pobytové (jejich činnost by měla kontinuálně směřovat k návratu dítěte do dobré rodiny) 	
<ul style="list-style-type: none"> přínos do praxe z pilotního ověřování jednotné metodiky práce s ohroženou rodinou v návaznosti na síť služeb pro ohrožené děti a rodiny, zastřešené Národním akčním plánem 	

PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
Vnější prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> • iniciace OSPOD a dětských domovů v zavádění potřebných služeb ve své spádové oblasti a jejich doporučení svým klientům • důsledné informování dětských domovů o potřebě chybějících služeb i účelnosti stávajících služeb pro umístění dětí tak, aby mohla být poptávka promítnuta do komunitního plánování v příslušné lokalitě • zavedení sociálních služeb NNO do všech oblastí a stupňů práce s dětmi v ústavním zařízení a jejich rodinami 	

Tab. 2 Služby SRN

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Vnitřní prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> • domovy pro děti a mladistvé aktivně spolupracují s jinými organizacemi, řízenými státem nebo organizacemi nevládními při zajišťování mnoha podpůrných a pomocných služeb na podporu původní (případně budoucí) rodiny (kurzy pro rodiče, tréninky kompetencí, poradenství v oblasti výchovy, sociálně pedagogická rodinná pomoc, rodinné přídatky, denní skupiny, vzdělávací asistence pro děti a mladistvé apod.) • pobyt v domově pro děti a mladistvé, včetně poskytovaných služeb, je nařizován vždy v zájmu nejlepšího blaha dítěte (o umístění rozhoduje Úřad pro děti a mladistvé, poté co Opatrovnický úřad důkladně případ posoudil) • umístění dítěte nebo mladistvého v zařízení náhradní pobytové péče je realizováno až poté, co selhalo uplatňování podpůrných prostředků (služeb) v původní rodině a umístění v náhradní rodině nebylo vzhledem k dané situaci možné • zařízení dosahují pozitivní úspěchy v práci s dítětem a jeho rodinou (i přesto, že její prvotní sanace před umístěním nezletilého mohla být neúspěšná), samotní nezletilí a jejich rodiny se aktivně podílejí na plánování jejich pomoci a výběru spektra služeb • veškerá rozhodnutí o vhodném druhu podpory dítěti musí být učiněna ve spolupráci s několika odborníky, aby se předešlo předčasnému a subjektivnímu posouzení • zařízení jsou terapeuticky orientována a nabízejí v této oblasti velkou škálu psychoterapeutických, psychologických a pedagogických služeb; tyto služby se staly běžnou součástí života v náhradní pobytové péči 	<ul style="list-style-type: none"> • velké množství poskytované odborné pomoci je předmětem odborných diskusí, jež vedou spor, zda není vhodnější poskytnout umístěným osobám co nejvíce přirozenější prostředí a prostor pro přirozené zážitky • osobní prostor dětí je často zúžen na přijímání odborné pomoci; péče, služby, podpora, pomoc, hodnocení kvality apod., závisí pouze na úkonech profesionálů a odborníků pro ně může znamenat odklon od přirozeného prostředí • volba služeb v jednotlivých zařízeních není v praxi jednotná, ačkoliv se rámcově vždy podřizuje aktuální společensko-politické a sociální koncepci státu • financování náhradní pobytové péče z daní je přísně regulované a některé oblasti poskytované pomoci, zejména mladým lidem opouštějícím zařízení, jsou značně limitované • cílem poskytovaných služeb v zařízeních náhradní pobytové péče je efektivita, ta ale není dostatečně definovaná, jasně měřitelná, a spíše se pohybuje pouze v ekonomických limitech • přísné vykazování všech výsledků často převyšuje nebo nahrazuje kvalitativní rozměr procesu pomoci nezletilým příjemcům služeb

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Vnitřní prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> vzrůstající vývoj různých způsobů podpory dětem a mladistvým v náhradní pobytové péči (diferenciace - nabídka různých forem péče pod jednou střechou; specializace - jednotlivé domovy poskytují odlišnou nabídku podpory dětem a mladistvým s rozdílnými problémy a obtížemi) 	<ul style="list-style-type: none"> brán malý zřetel na pohled nezletilých uživatelů služeb zařízení, zda pro ně přijímané služby skutečně znamenají přínos; pomoc dětem je realizována v rámci zavedených struktur, žádost o změnu nebo odlišné postupy jsou poskytovateli často ignorovány
<ul style="list-style-type: none"> dostatečné personální zastoupení (denní směna představuje 3 denní a 1 noční vychovatelku, pomocnou sílu a další docházející odborníky) přispívá k důsledné péči a předcházení syndromu vyhoření 	<ul style="list-style-type: none"> služby jsou často jedincům, umístěným v náhradní pobytové péči, voleny z postavení systému, sami mají minimální prostor pro jejich volbu a téměř žádný prostor pro odmítnutí
<ul style="list-style-type: none"> úzká spolupráce se smluvním pediatrem, jenž zajišťuje standartní lékařskou péči 	<ul style="list-style-type: none"> zainteresovaní pracovníci volí často jednoduchou cestu pomoci bez individuální identifikace potřeb, aniž by se snažili nalézt odpovídající výstižnou službu jednotlivci
<ul style="list-style-type: none"> vzrůstající vývoj speciálních metod jak pracovat s dětmi umístěnými v náhradní pobytové péči (na základě lékařských, psychologických a pedagogických výzkumů z klinické praxe) 	<ul style="list-style-type: none"> služby provozované v zařízení jsou hodnoceny externími subjekty z mnoha aspektů (kvalita, výsledek, plánování, vedení administrativy, odbornost pracovníků, hygienické podmínky, apod.), což může samotným zařízením působit tlak a soustředění jejich výkonu pouze na požadované výsledky, nikoliv na cíle poskytovaných služeb
<ul style="list-style-type: none"> zařazení duševní pedagogiky, trauma pedagogiky, pomoci psychiatra nebo psychologa aj. mezi standartní formy podpory při práci s traumatizovanými dětmi v zařízeních náhradní pobytové péče 	
<ul style="list-style-type: none"> zavedení tréninků, jež poskytují osobám opouštějícím zařízení informace a praktickou přípravu pro samostatný život 	
<ul style="list-style-type: none"> možnost následné pomoci mladým lidem starším 18 -ti let, kteří zařízení opouštějí, v podobě vlastního bydlení ve startovacím bytě a finanční pomoci v přechodu, která je poskytována prostřednictvím Úřadů pro mladistvé, jež čerpají z komunálního finančního rozpočtu 	
PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
Vnější prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> synchronizování poskytovaných služeb dětem a mladistvým v náhradní pobytové péči do koordinovaného a strukturovaného procesu pomoci 	<ul style="list-style-type: none"> činnost velkého množství pomáhajících služeb zainteresovaných do podpory dětem v náhradní pobytové péči může být nesynchronizovaná
<ul style="list-style-type: none"> utvoření většího prostoru pro zařízení náhradní pobytové péče při zavádění a iniciování potřebných služeb v jejich spádové oblasti, jelikož mají zpravidla podrobnější přehled než úřady sociální pomoci, které služby umístěné děti a jejich rodiče potřebují 	<ul style="list-style-type: none"> instituce, organizace, úřady i samotná zařízení se mohou při zprostředkování pomoci řídit více tržní hodnotou služeb než volbou odpovídající podpory
<ul style="list-style-type: none"> zvýšení odpovědnosti státu při poskytování následné podpory pro mladé lidi, kteří opustili zařízení 	<ul style="list-style-type: none"> poskytování pomoci založené na splnění minimálních standardů sociální politiky, bez kvalitativního vývoje a hlubší spolupráce mezi poskytovatelem a příjemcem

PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
Vnější prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> • účelné vynakládání prostředků na účinnou podporu dětem a mladistvým v náhradní pobytové péči, včetně období po jejich ukončení pobytu v zařízení (současné financování náhradní pobytové péče z daní je organizované a regulované v přísných finančních limitech) 	<ul style="list-style-type: none"> • rodiče mohou jako spolupříjemci služeb negativně ovlivňovat průběh pomoci, jakož i názory jejich dětí
<ul style="list-style-type: none"> • zapojit uživatele služeb do debaty o kvalitě "co je pro ně přínosné a co zbytečné", a orientovat se na její výsledky 	<ul style="list-style-type: none"> • rivalita při rozdílném profesním pohledu úřadů a zařízení při volbě poskytované pomoci dětem v náhradní pobytové péči
<ul style="list-style-type: none"> • snižování složitosti profesionální a odborné intervence, jež povede ke zjednodušené každodenní interakci s umístěnými dětmi a mladistvými 	<ul style="list-style-type: none"> • problémová finanční situace obcí při plánování pomoci na místní nebo regionální úrovni (např. následná pomoc pro mladé lidi, poskytovaná orgány sociální pomoci podle § 41 zákonného sociálního práva, je využívána jen ve zvláštních případech a pouze na krátké časové období)
<ul style="list-style-type: none"> • zkvalitnit systém přehledného plánování na místní nebo regionální úrovni 	<ul style="list-style-type: none"> • úřady, jež vykonávají sociální práci, berou při plánování pomoci často více než názor a rozhodnutí dětí a mladistvých v náhradní pobytové péči na zřetel vynaložené finanční prostředky za poskytnuté služby
<ul style="list-style-type: none"> • pokračování faktické nápravy na regionálních úrovních při rehabilitaci osob, které byly umístěny ve 2. polovině 20. století v ústavní péči a zaregistrovaly své nároky na odškodnění u zřízených poradenských center (poradenství, informace, služby psychologů nebo psychoterapeutů, případné doprovázení, a dle potřeby i zprostředkování dalších pomocných služeb) 	<ul style="list-style-type: none"> • podpora státu zletilým, kteří opustili zařízení, končí zpravidla dohodou jejich podpory a na další pomoc nemají v současném sociálním konceptu nárok, což může mít za následek častou závislost na sociálních dávkách a sklony k páčání kriminality

5.1.2 Komparace výsledků z tab.1 a tab.2 v ČR a SRN

Tab. 1 a tab. 2 udává, že směr a rámcová pravidla při poskytování služeb pro děti umístěné v náhradní pobytové péči v obou zemích formálně určuje stát, a stát zároveň tyto služby prostřednictvím samosprávných celků, jež se dále opírají o činnost neziskových organizací, různých sdružení nebo dobrovolníků, zajišťuje. V praxi se nejčastěji jedná o prolínání služeb pedagogických, sociálních a zdravotních.

Německé domovy pro děti a mládež poskytují umístěným jedincům a jejich rodinám větší komplexnost služeb nabízených v rámci jednoho zařízení, a to primárně s cílem opětovného sjednocení rodiny (tab. 2). Jak dále tab. 2 uvádí, vzhledem k již nastavené koncepci služeb vůči zmíněné cílové prioritě dosahují zařízení pozitivních úspěchů v práci s dítětem a jeho rodinou. V tomto srovnání dětské domovy v České republice více využívají externí pomoci odborníků, zejména v oblasti psychologické,

psychiatrické a pedagogicko-poradenské, přičemž spolupráce s rodinou probíhá spíše na formální úrovni bez výraznější intervence zařízení (tab. 1).

Z obou uvedených SWOT analýz vyplývá, že mnoho realizovaných služeb na podporu dítěte v náhradní pobytové péči je v obou zemích založeno na komplexním vyhodnocení interdisciplinárního týmu a pravidelném přehodnocování situace dítěte a rodiny. Informace z tab. 1 a tab. 2 se však shodují i v tom, že většina služeb je jedincům umístěným v náhradní pobytové péči volena spíše ze standartního postavení systému v rámci zavedených struktur.

Z údajů uvedených v tab. 2 vyplývá, že velké množství poskytované odborné pomoci je předmětem odborných diskusí ve Spolkové republice Německo, jež vedou spor, zda není vhodnější poskytnout umístěným osobám co nejpřirozenější prostředí a prostor pro přirozené zážitky. V této souvislosti se v těchto zařízeních začala také vzhledem k současnému přísnému procesu vykazování všech dosahovaných výsledků, jež často převyšují nebo nahrazují kvalitativní rozměr procesu pomoci nezletilým příjemcům služeb, objevovat snaha o snižování složitosti profesionální a odborné intervence (tab. 2).

Česká republika se naopak, vzhledem k dlouhodobému zákonnému postavení systému péče o ohrožené děti, jež spadá do záležitostí několika rezortů, potýká s utvořením funkční koordinované sítě služeb, čímž se kromě jiného zabývá i právě probíhající transformace ústavního systému, jež by měla určit dominantní resort s jednotícími, řídicími a kontrolními mechanismy, který zajistí efektivní síťování a optimalizaci služeb pro ohrožené děti a jejich rodiny, včetně účinné podpory při osamostatnění jedinců, jež opouštějí zařízení (tab. 1).

Obě země si uvědomují, že s odchodem zletilého ze zařízení končí jeho systematická podpora ze strany státu, a tento nedostatečný koncept sítě služeb následné pomoci se snaží řešit (tab. 1, tab. 2). Jak je také ale z tab. 1 a z tab. 2 patrné, zařízení se v obou zemích jedincům, opouštějícím náhradní pobytovou péči, kromě praktické přípravy již během jejich pobytu, snaží zajistit i bydlení a práci, poskytnou jim počáteční finanční nebo věcnou podporu, a zprostředkují kontakty a vazby na jiné potřebné nebo pomocné instituce. Přes toto úsilí se však velké množství jedinců, jež strávili dětství v náhradní

pobytové péči, není schopno adaptovat do společnosti a stává se závislým na sociálních dávkách, případně nějakým způsobem jedná v rozporu se zákonem (tab. 1, tab. 2).

Pouze tab.2 poskytuje informace, že je aktuálně řešena i historie ústavní výchovy ve Spolkové republice Německo, jež se na regionálních úrovních aktivně snaží o rehabilitaci osob, které byly umístěny v institucionální péči ve 2. polovině 20. století, a pravděpodobně byly dle odborně zpracovaných studií vystaveny nepravostem a utrpení tehdejšího systému. Pro tyto osoby byl zřízen Fond institucionální péče Spolkové republiky Německo pro období 1949 až 1975 pro bývalé západní Německo a pro období 1949 až 1990 pro bývalé východní Německo (tab. 2). Jak dále tab. 2 uvádí, bývalí chovanci zařízení, jež byli v tomto období v ústavní péči umístěni, mohli své nároky na odškodnění zaregistrovat u zřízených poradenských center, a následně mohou využívat faktické podpory ve formě poradenství, zprostředkování informací, služeb psychologů nebo psychoterapeutů, případného doprovázení, a dle potřeby i zprostředkování dalších pomocných služeb.

5.2 *Prostředky koordinované rehabilitace*

Zaznamenaná data, na jejichž základě odpovídám na 2. výzkumnou otázku „*Jaké jsou v daných zemích stanoveny prostředky pro rehabilitaci dětí ve vybraných dětských domovech?*“ jsou v rámci tabulkové soustavy SWOT analýz rozčleněna do čtyř podkapitol, které obsahují informace vztahující se k jednotlivým složkám koordinované rehabilitace.

5.2.1 *Sociální rehabilitace*

§70 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách definuje „sociální rehabilitaci“ jako *soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí.*

5.2.1.1 SWOT analýzy: Sociální rehabilitace v ČR a SRN

Tab. 3 Sociální rehabilitace ČR

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Vnitřní prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> základním nástrojem pro práci s dětmi v dětském domově je individuální plán (OSPOD), respektive individuální plánování jako proces, jímž se řídí i program rozvoje osobnosti (DD) 	<ul style="list-style-type: none"> ačkoliv jsou zařízení v nejužším kontaktu s dětmi a často i s rodiči, jejich spolupráce nebo intervenční jednání jsou v těchto vztazích vždy limitované a závislé na rozhodnutí OSPOD
<ul style="list-style-type: none"> dětem je poskytována péče, zaopatření a odborná podpora, zaměřená především na optimalizaci a rozvoj jejich tělesného, duševního a sociálního vývoje, jež je realizována v rámci bezpečného prostředí se vztahem k pravidlům a společenským normám, které slouží zároveň i jako interní ochrana proti rizikovému chování 	<ul style="list-style-type: none"> striktním dodržováním režimu je ve velké míře potlačována svoboda a individualita jednotlivců, veškeré činnosti se řídí detailním vnitřním řádem, včetně osobního volna dětí, které je realizováno též podle harmonogramu, nikoliv podle jejich individuální potřeby, což se míjí se zákonným smyslem o vytváření prostoru pro zohlednění individuálních potřeb jednotlivých dětí
<ul style="list-style-type: none"> transformace zařízení z internátního typu na rodinný poskytuje více prostoru k individuální práci, důslednějšímu zohledňování léčebných a výchovných aspektů nebo jiných individuálních zvláštností umístěných dětí 	<ul style="list-style-type: none"> dlouhodobým dodržováním denního harmonogramu se dítě stává na zařízení závislé a pasivní v samostatném rozhodování
<ul style="list-style-type: none"> zařízení se snaží dítěti poskytnout život v prostředí, podobající se rodině, avšak na dobu určitou, proto je důležitá realizace jeho přípravy na budoucí samostatný život, spočívající jak v nábídku praktických dovedností, poradenství (zvyšování finanční gramotnosti, jednání s úřady apod.), tak i v pěstování dovedností sociálních (např. aktivní účast na životě místní komunity), tak aby se později tito jedinci byli schopni plně integrovat do společnosti 	<ul style="list-style-type: none"> materiální blahobyt a jistota jsou umístěným jedincům poskytnuty pouze na dobu určitou, zpravidla do jejich zletilosti, po odchodu ze zařízení si tuto životní úroveň, díky nedostatečné následné péči, nevládají udržet a potýkají se s nalézáním bydlení, zaměstnání
<ul style="list-style-type: none"> podpora mladým lidem opouštějícím DD je v zařízeních poskytována ve formě věcné pomoci a jednorázového peněžitého příspěvku, zařízení mají také možnost zřizovat v zájmu přípravy mladistvých na budoucí samostatný život samostatné bytové jednotky 	<ul style="list-style-type: none"> téměř polovina umístěných dětí vystřídala pobyt ve dvou až čtyřech zařízeních
<ul style="list-style-type: none"> zprostředkování kontaktu mezi umístěnými dětmi a rodiči probíhá v rámci vymezených pravidel zařízení a rozhodnutím OSPOD, informace podává zařízení rodičům podle platných legislativních postupů 	<ul style="list-style-type: none"> základním nástrojem pro práci s dětmi v dětském domově je individuální plán (OSPOD), respektive individuální plánování jako proces, jímž se řídí i program rozvoje osobnosti (DD)
<ul style="list-style-type: none"> neziskové organizace jsou ve spolupráci s dětskými domovy činné zejména v podpoře volnočasových aktivit, školní přípravě, přípravě na povolání nebo v dalších rozmanitých činnostech vycházejících z potřeb zařízení 	

PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
<i>Vnější prostředí</i>	
<ul style="list-style-type: none"> interdisciplinární přístup by se měl postupně stávat ustáleným východiskem pro individuální práci s dítětem v dětském domově, tak aby bylo možné průběžně reagovat na nově získané poznatky z jeho sociální anamnézy, zpráv ze školy, psychologického vyšetření apod. 	<ul style="list-style-type: none"> pokračující kritika OSN za nedostatečnou pomoc mladým lidem, kteří opouštějí zařízení
<ul style="list-style-type: none"> nadřazené instance dětského domova by měly zredukovat plošná opatření, stanovující organizaci dne, na naprosté minimum, tak aby se život v zařízení co nejvíce přibližoval rodinnému charakteru péče (př. každá rodinná skupina si sestaví vlastní domluvená pravidla) 	<ul style="list-style-type: none"> následkem nedostatečného státem garantovaného systému následné péče mohou mladí lidé, kteří opustili zařízení, rychle ztratit dosavadní slušnou životní úroveň (nezřídká se poté dostávají do konfliktu se zákonem)
<ul style="list-style-type: none"> zavedení standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy by mělo zaručovat péči v souladu s nejlepším zájmem dítěte, s ohledem na jeho věk, rozumové schopnosti, duševní a tělesný zdravotní stav nebo rodinný kontext, a zároveň směřovat k rozvoji jeho samostatnosti, aktivní účasti ve společnosti, nebo k posilování sebedůvěry a jeho identity 	<ul style="list-style-type: none"> není zcela využíván potenciál obcí ve prospěch mladistvých opouštějících zařízení (např. podpora při hledání zaměstnání, bydlení)
<ul style="list-style-type: none"> zvýšení faktické podpory osob opouštějících zařízení (poradenství, doprovázení, dohled, zajištění financí, pomoc při nalézání bydlení i zaměstnání) by mělo probíhat nejen v zavedených interních limitech zařízení, ale i na bázi komunitního plánování a spoluprací s NNO 	<ul style="list-style-type: none"> negativní dopad na pozdější integraci umístěných jedinců do společnosti může mít časté udělování sankcí (výchovných opatření), stejně jako nevyslyšené a nezrealizované osobní návrhy a přání, které byly ignorovány z principu dřívějšího konzervativního způsobu řešení problémů některých zaměstnanců nebo celých zařízení
<ul style="list-style-type: none"> vnést inovace a moderní prvky zejména do starších typů dětských domovů a zahájení průběžného realizování náhradní péče ve skupinách samostatně žijících mimo areál zařízení 	<ul style="list-style-type: none"> konkurenční postoj mezi rodiči, institucemi a subjekty, jež jsou činné ve vztahu k pobytové péči
<ul style="list-style-type: none"> změna názvu zařízení (odstranění stigmatizace umístěných dětí) 	<ul style="list-style-type: none"> umístěné osoby chtějí udržovat kontakt v průběhu jejich pobytu a zvláště i po odchodu ze zařízení s vychovateli nebo jinými zaměstnanci i mimo dětský domov
	<ul style="list-style-type: none"> nedostatek finančních prostředků při zavádění inovativních prvků

Tab. 4 Sociální rehabilitace SRN

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
<i>Vnitřní prostředí</i>	
<ul style="list-style-type: none"> stěžejním nástrojem pro dohodu, realizaci i přezkum cílů je Plán pomoci, na jehož podobě se kromě institucionálních subjektů aktivně podílí dítě i jeho rodiče, především mladí lidé dostávají prostor o svém životě přednostně rozhodovat a přebírat odpovědnost v mnoha situacích 	<ul style="list-style-type: none"> dodržování vnitřních pravidel je prostředek pro udržení optimální rovnováhy bezpečí a řádu v kolektivním soužití, s kterým souvisí i rámcově regulovaná podřízenost formálním postupům nejen všech činností, ale i chování dětí a mladistvých, čímž jsou potlačovány jejich individuální potřeby i emoční projev

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Vnitřní prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> zařízení se snaží dosahovat co nejpříznivějšího osobnostního rozvoje umístěných jedinců pomocí široké škály pedagogických a psychologických metod, zahrnujících jak nácvik praktických činností, tak i posilování psychického a sociálního zvládnání každodenních nebo specifických situací 	<ul style="list-style-type: none"> kolektivní soužití v počtu 10 dětí neumožňuje klást dlouhodobý důraz na individuální práci s jednotlivci
<ul style="list-style-type: none"> domovy pro děti a mladistvé podporují aktivní participaci dětí při plánování a hledání jejich osobních preferencí, tak aby se i samy naučily přebírat za své jednání a rozhodnutí zodpovědnost, poskytovaná podpora je tedy realizována na základě otevřených vztahů, založených na důvěře 	<ul style="list-style-type: none"> vyšší počet dětí i zaměstnanců na jedné skupině snižuje, navzdory záměrům aplikace Bowlbyho Teorie vazeb, možnost navázat užší kvalitní vztah mezi dítětem a dospělým
<ul style="list-style-type: none"> úspěšná redukce problémového chování během pobytu v zařízení je realizována především na základě existence propracovaných vnitřních pravidel, pokud je jedinci přijmou i jako závaznou osobní normu, zvyšuje se jejich úspěšnost i v jejich budoucím samostatném životě 	<ul style="list-style-type: none"> narušování plánu pomoci při změnách zaměstnanců, neustále se měnících nových dětech anebo při neadekvátním řešení krizových situací
<ul style="list-style-type: none"> kontakt dítěte s rodiči je podporován (např. společná účast na volnočasových činnostech), a i sama zařízení intenzivně s rodiči spolupracují, zahrnují je jak do rozhodování, tak i do různých programů podpory, které jsou vedené buď profesionálně nebo v podobě svépomocných skupin 	<ul style="list-style-type: none"> pomoc státu mladistvým, kteří opouštějí zařízení je finančně omezená, tj. na krátké časové období a po uplynutí dohody již nemá mladistvý na další pomoc nárok, což pro něho často znamená ztrátu zájemů a otevřenou nejistotu
<ul style="list-style-type: none"> zařízení respektují předchozí vazby dítěte a snaží se v jeho prospěch mobilizovat zdroje z jeho předchozího života, v součinnosti s jinými institucemi, neziskovými organizacemi a obcemi se spolupodílí na pomoci rodině při řešení v oblasti financí, bydlení, osobních těžkostí, nebo na řešení negativních vztahů mezi rodinou a okolím 	<ul style="list-style-type: none"> existuje mnoho případů dětí, které museli vystřídat více zařízení, což má negativní důsledek na zdravý vývoj jejich socializace
<ul style="list-style-type: none"> mladí lidé jsou včas informováni v otázkách vzdělání i zaměstnání, příprava na samostatný život probíhá pomocí praktických systematických tréninků, ale i v oblasti psychické přípravy na oddělení od domova a skupiny 	
<ul style="list-style-type: none"> při odchodu uzavírají mladí lidé individuální dohodu podpory s orgánem sociální pomoci a může jim být nabídnuta možnost umístění ve startovacím bytě 	
<ul style="list-style-type: none"> v případě umístění dítěte do náhradní rodinné péče zahajují zařízení včas spolupráci s budoucí náhradní rodinou 	
<ul style="list-style-type: none"> většina skupin hospodaří téměř samostatně, tak aby její členové byli později schopni dosáhnout vlastní soběstačnosti, osamostatnění a nezávislosti; v současné době žije již mnoho skupin decentralizovaně v samostatných bytech v reálných životních podmínkách 	

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Vnitřní prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> • názvy většiny zařízení se vzhledem k možné stigmatizaci liší, mnohá zařízení se navíc začínají specializovat na různé formy péče a podpory dětem a mladistvým s rozdílnými problémy a obtížemi • ve všech fázích práce s dítětem, umístěným mimo vlastní rodinu funguje většinou dobrá spolupráce institucí, obce a neziskových organizací na komunitní úrovni 	
PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
Vnější prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> • změna konceptu maximálního počtu dětí na rodinné skupině směřující k redukci počtu společně žijících jedinců, tak aby se mohly lépe zabezpečit jejich individuální potřeby v rámci kolektivního soužití • přidělení blízké osoby, u které dítě nalezne jistotu, přičemž by mohlo být zvýšení podílu takto participujících osob realizováno i prostřednictvím nevládních organizací a dobrovolníků • zvýšení odpovědnosti státu za mladé lidi, kteří opouštějí zařízení v oblasti financí, bydlení, poradenství, podpoře při hledání zaměstnání a v řešení složitých životních situací • v rámci komunitního plánování průběžně monitorovat, získávat a vyhodnocovat informace o integraci mladých lidí do společnosti i po jejich odchodu ze zařízení, aby se pružnou a odbornou intervencí včas zamezilo jejich případnému společenskému propadu 	<ul style="list-style-type: none"> • pokračující rozpor mezi odborníky, zda je vhodnější použití cílené diagnostiky a kvalifikované terapeutické pomoci nebo zda je vhodnější poskytnout umístěným osobám co nejpřirozenější prostředí • nedostatečná vnitřní dohoda a nedostatek soudržnosti mezioborových týmových struktur nebo jiných zúčastněných subjektů při plnění plánu pomoci • rozdílné očekávání odborníků a umístěných jedinců v procesu plánu pomoci může být vnímáno jako chyba, kterou musí odstranit jedinec • zařízení náhradní pobytové péče a Úřad pro mladistvé mohou být rodiči vnímáni jako negativní koaliční partneři • záměrem státní politiky je umístit co největší procento dětí mimo ústavní zařízení, nejlépe zpět do původní rodiny, přičemž může být brán větší zřetel na sanaci rodiny a menší zřetel na přání samotných dětí • pomoc státu resp. rezidenční péče může být dítěti poskytnuta pozdě nebo brzo, což má vždy dopady na jeho osobnost a zařazení do společnosti • osvobození se od pravidel domova může po odchodu u zletilých osob vyústit v odmítnutí nebo předčasné ukončení dohody o podpoře, nezájem o nabídku služeb, programů apod., a krajně až k jeho překračování společenských norem nebo ke konfliktům se zákonem

5.2.1.2 Komparace výsledků z tab.3 a tab.4 v ČR a SRN

Obě SWOT analýzy jasně vyjadřují, že pro proces individuálního plánování v souladu s nejlepším zájmem dítěte je v České republice i Spolkové republice Německo primárním nástrojem při práci s umístěnými dětmi. Tab. 4 navíc uvádí, že náhradní

pobytová zařízení ve Spolkové republice Německo v praxi uplatňují širokou škálu pedagogických a terapeutických metod na základě otevřeného vztahu s dítětem a snaží se o co největší míru jeho participace při plánování a realizaci jeho pomoci.

Život v německých i českých dětských domovech se vyznačuje výchovným a režimovým systémem, v jehož rámci jsou vytyčena a dodržována pravidla a určité normy, tak aby byl pobyt v kolektivním soužití pro všechny osoby co nejvíce bezpečný. Jak je však zároveň z tab. 3 a tab. 4 patrné, režimově pevné hranice limitují uspokojování individuálních potřeb, jejichž naplňování se musí slučovat s vnitřním řádem, podmínkami zařízení a jinými omezujícími faktory.

Náhradní pobytová zařízení v obou zemích se snaží ve spolupráci s neziskovými organizacemi, kompetentními úřady pro práci s umístěnými osobami, a v SRN i v součinnosti s obcemi, o úspěšnou podporu zletilých osob, které dětský domov opouštějí. Shodná data v tab. 3 a tab. 4 uvádějí, že v průběhu pobytu v zařízení absolvují mladí lidé praktickou přípravu, tréninkové programy, jsou jim poskytnuty informace a poradenství, pomoc při zajištění bydlení, sociálních dávek nebo pomoc při hledání zaměstnání. Informace z těchto SWOT analýz se ale také shodují, že pomoc státu je finančně a časově omezená a většina mladých lidí, kteří zařízení opustili, po krátké době nedosahuje takové životní úrovně, na jakou byli během jejich pobytu tam zvyklí.

V německých dětských domovech je v průběhu celého pobytu aktivně pracováno i s rodiči umístěných dětí a jejich kontakt a vazba na dítě jsou zcela podporovány (tab. 4). Jak je dále z tab. 4 patrné, tito rodiče mají kromě možnosti konzultací, poradenství, terapií, nebo skupinových sezení přímo v dětském domově, i možnost podílet se společně s jejich dětmi na společenských, volnočasových a jiných akcích pořádaných zařízením. Oproti tomu, tab. 3 udává, že Česká republika má ke spolupráci s rodiči přístup spíše pasivní, děti a rodiče mohou být v kontaktu pouze v rámci daných legislativních postupů a s respektem k vnitřnímu řádu a režimu zařízení, více účasti jim současný systém náhradní pobytové péče neumožňuje.

4. zpracovaná SWOT analýza zprostředkovává informace o tom, že zařízení ve Spolkové republice Německo disponují kromě klasického centrálně uspořádaného bydlení i byty se samostatně bydlícími skupinami v běžných zástavbách obcí, čímž dětem v náhradní péči poskytují reálné životní podmínky s úzkou vazbou na vnější

okolí. Některé německé dětské domovy se začaly specializovat na různé formy péče a podpory dětem a mladistvým s rozdílnými problémy a obtížemi a jejich názvy se vzhledem k možné stigmatizaci umístěných dětí začaly od původního názvu lišit. Česká republika je v současné době v procesu probíhajících systémových změn v oblasti náhradní pobytové péče, během kterých již byla zařízení internátního typu transformována na typ rodinný, což umožnilo umístěným dětem vést způsob života podobný jako v rodině, v němž si mohou osvojit praktické kompetence, tak aby byly později schopni dosáhnout vlastní soběstačnosti a nezávislosti (tab. 3).

5.2.2 *Pedagogická rehabilitace*

Pedagogická rehabilitace podporuje svými prostředky, nejčastěji prostřednictvím práce speciálních pedagogů, jedince nejen ve vzdělávání a výchově, ale také v rozvíjení zájmových činností a ve smysluplném využívání volného času (Votava, 2003). Cílem pedagogicko rehabilitačního procesu je dosažení co největší možné úrovně vzdělání jedinců, stejně tak jako jejich integrace do společnosti (Jankovský, 2014). Použití prostředků pedagogické rehabilitace je neúčinnější v období dětství a dospívání (Jankovský et al., 2005).

5.2.2.1 *SWOT analýzy: Pedagogická rehabilitace v ČR a SRN*

Tab.5 Pedagogická rehabilitace ČR

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Vnitřní prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> • speciálně pedagogická činnost zahrnuje stanovování reálných výchovných a vzdělávacích cílů, dlouhodobou odbornou pomoc, podporu, poradenství a nepřetržitý pedagogický dozor 	<ul style="list-style-type: none"> • čím více práv je u dětí uplatňováno, tím méně práv mají při výchovných činnostech pedagogové, přičemž nezletilý tohoto postavení často zneužívají (případné selhání pedagogů je na rozdíl od umístěných dětí vysoce sankcionováno)
<ul style="list-style-type: none"> • na pracovníky působící v přímé činnosti s umístěnými dětmi je kladen požadavek speciálně pedagogické odborné kvalifikace a účast na celoživotním vzdělávání 	<ul style="list-style-type: none"> • v kolektivní pedagogické práci není příliš prostoru na zohledňování individuálních zvláštností umístěných dětí a na pružnou reakci např. k nově získaným poznatkům o dítěti (ze sociální anamnézy, zpráv ze školy, psychologického vyšetření apod.)
<ul style="list-style-type: none"> • speciálně pedagogičtí pracovníci poskytují umístěným dětem cílenou profesionální pomoc v rámci jasně daných kompetencí, zdrojů a pravidel, a často i v rovině osobní podpory, projevované nad rámec jejich pracovní náplně 	<ul style="list-style-type: none"> • zátěž, kterou si děti nesou z původního rodinného prostředí, stejně jako jiné odchylky prožívání, jež se v jejich chování projevují, jsou v průběhu dne téměř ignorovány, prioritou pedagoga je udržet fungující řád a sled činností dle stanoveného harmonogramu

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Vnitřní prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> malá organizační struktura směnného provozu pracovníků na jedné rodinné skupině, jež se skládá ze dvou kmenových a jednoho pomocného vychovatele umožňuje navázat důvěrnější vztahy s umístěnými dětmi a zároveň tedy zvyšuje i pravděpodobnost kladných výsledků pedagogického působení 	<ul style="list-style-type: none"> nesoulad při aplikaci výchovných opatření (sankcí): jaké hodnocení je přiměřené, které výchovné opatření zvolit, jak často a kdy výchovná opatření uplatňovat
<ul style="list-style-type: none"> problémové chování umístěných dětí se pedagogové snaží redukovat především pomocí dostatečné nabídky činností, účastí na řízených zájmových aktivitách a celkovým působením na volbu vhodného způsobu trávení volného času 	<ul style="list-style-type: none"> pracovníci DD často ztrácejí dobrovolně i nedobrovolně hranice mezi soukromím a zaměstnáním
<ul style="list-style-type: none"> pedagogická činnost v dětských domovech vychází z velké části z výsledků mezioborové spolupráce 	<ul style="list-style-type: none"> časté střídání pedagogů, nedostatečný počet kvalifikovaných pracovníků, nedostatečné zastoupení mužů, nízké finanční ohodnocení
PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
Vnější prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> očekávání pozitivních změn v souvislosti s probíhajícím transformačním obdobím (orientace pedagogické práce v DD na způsob běžného rodinného života, snížení počtu dětí ve skupině, posílení pozice samotných zdrojů dětí při plánování a spolurozhodování v běžném denním režimu, plošná opatření vnitřního řádu snížit na minimum, nezbytné pro zajištění péče apod.) 	<ul style="list-style-type: none"> stále větší nároky nadřízených a kontrolních institucí na zvyšující se množství administrativních úkonů (zprávy, hodnocení, výkazy činností apod.) může představovat značné časové zatížení na úkor přímé speciálně pedagogické práce
<ul style="list-style-type: none"> zvýšení spolupráce s jinými organizacemi a subjekty, zejména v souvislosti se vzdělávacími a osvětovými programy, sportovními, kulturními a pobytovými akcemi 	<ul style="list-style-type: none"> požadavek systému na stále více odborné jednání v rámci přísně stanovených limitů a pravidel může narušovat přirozené chování pedagogů, a stejně tak i umístěných jedinců
<ul style="list-style-type: none"> větší podpora ze strany zřizovatele a státu při naplnění potřeby navýšení počtu kvalifikovaných pracovníků, při zvýšení jejich finančního ohodnocení a při celkovém kontinuálním zvyšování kvality pracovních podmínek 	<ul style="list-style-type: none"> konflikty mezi zastoupenými představiteli zainteresovaných institucí (ZŠ, DD, OSPOD) nad správnou volbou pedagogických postupů
<ul style="list-style-type: none"> četnější realizace případových konferencí 	<ul style="list-style-type: none"> malý respekt systému k náročnosti povolání a nízké finanční ohodnocení nemotivuje muže k výkonu tohoto povolání
<ul style="list-style-type: none"> zavedení pravidelné supervize 	

Tab.6 Pedagogická rehabilitace SRN

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Vnitřní prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> pedagogičtí zaměstnanci pracují podle jednotných postupů práce při řešení konkrétních situací, přičemž mohou využívat širokého doporučeného spektra metod, určených přímo pro práci s dětmi v náhradní péči 	<ul style="list-style-type: none"> osoba vychovatele nese vysokou zodpovědnost za svoji práci, za jednání skupiny i jednotlivců, a za jejich interakce s vnějším prostředím, a je tudíž téměř permanentně pod velkým vnitřním i vnějším tlakem (hrozba syndromu vyhoření)

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Vnitřní prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> • kvalifikací zaměstnanců působících v přímé pedagogické práci je buď přímá odborná specializace na náhradní pobytovou péči, nebo ukončené sociálně pedagogického vzdělání, další požadavky jsou na ně kladeny ve formě celoživotního vzdělávání v oblasti teoretické i praktické, a zvláštní požadavky jsou zaměřeny i na osobnost vychovatele (psychická stabilita, schopnost prosazování pravidel aj.), samozřejmostí je i povinná účast na pravidelných supervizích 	<ul style="list-style-type: none"> • celoživotní vzdělávání je často vnímáno jako formální záležitost, ne osobní zájem pedagoga, a i další nadměrné požadavky na profesionální odborné úkony jsou často vnímány spíše jako odklon od přirozeného jednání než přínos
<ul style="list-style-type: none"> • vychovatelé nabízejí umístěným dětem pomoc, podporu a vztah v bezpečném prostředí, souběžně jsou činní i ve vztazích na ně napojených (rodíče, úřady, školská zařízení, nevládní organizace apod.) 	<ul style="list-style-type: none"> • náročnost práce s obtížněji vychovatelnými dětmi, dětmi s psychickými potížemi a některými problémovými rodinami narušuje vztahy i celkové klima rodinné skupiny
<ul style="list-style-type: none"> • dobré zvládnutí organizačních úkonů podobných jako v rodině, domácí práce, výchova, příprava do školy, doprovod k lékaři + administrativa 	<ul style="list-style-type: none"> • v přímé práci se často projevují nevhodné povahové rysy pedagogů, a to zejména v krizových situacích, které řeší neadekvátním způsobem a nevhodně zvolenými metodami
<ul style="list-style-type: none"> • uplatňování individuálního přístupu a respektu při práci s dětmi, vícestupňová kontrola 	<ul style="list-style-type: none"> • častá neschopnost sladit postavení pedagoga jako člověka a odborníka; vychovatelé často překračují hranice podpory a závazků vůči umístěným dětem, a tyto pracovní vztahy jim i často zasahují do jejich soukromých životů
<ul style="list-style-type: none"> • pozitivní působení pedagogické práce na optimální vývoj dětí představuje i posilování jejich sebeúcty a utváření osobní identity dětí v průběhu denních činností, pomoc při překonávání nepříznivé životní situace a zpracování předchozích negativních zkušeností nebo samozřejmou pomoc při zvládnutí školních povinností a pomoc při orientaci ve výběru jejich odborné kvalifikace 	<ul style="list-style-type: none"> • snížená nebo chybějící spolupráce, zejména mezi dítětem a institucí, nerespektování zavedených pravidel a struktur ústí v časté konflikty mezi umístěnými jedinci a zaměstnanci, a tím i narušuje celkovou skupinovou atmosféru
<ul style="list-style-type: none"> • implementace léčebné, zážitkové nebo duševní pedagogiky, trauma pedagogiky apod. se snaží nalézt vhodný přístup jak k dětem traumatizovaným nebo dětem s výchovnými problémy, a stejně tak se tyto pedagogiky snaží o nalézání vhodného přístupu k celé skupině společně žijících dětí, tak aby se stal jejich nedobrovolný život v instituci co nepříjemnější 	<ul style="list-style-type: none"> • nedostatek mužských vychovatelů
<ul style="list-style-type: none"> • rozmanitost vzdělávacích, volnočasových, sportovních, kulturních a psychologických programů 	
<ul style="list-style-type: none"> • úspěšná regulace skupinové dynamiky prostřednictvím požadavku dodržování stanovených pravidel 	
<ul style="list-style-type: none"> • případové konference jsou zavedenou součástí pedagogické práce v domovech pro děti a mládež, a i celkový výkon této práce z velké části vychází z výsledků interdisciplinárních závěrů 	

PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
Vnější prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> ● snaha o systémovou změnu některých omezujících aspektů ve výkonu pedagogické práce jako je redukce počtu dětí na rodinné skupině nebo možnost uplatňování pouze pravidel efektivních pro chod dané rodinné skupiny 	<ul style="list-style-type: none"> ● možnosti při udržení kvalitních odborně vzdělaných pedagogických zaměstnanců a nábor nových zaměstnanců pro výkon povolání pedagogického pracovníka v náhradní pobytové péči by mohly být při současném nastavení systému (vysoké kvalifikační a osobnostní požadavky, náročnost práce a nevelké finanční ohodnocení) značně limitovány
<ul style="list-style-type: none"> ● kontinuální poskytování podpory při výkonu pedagogické činnosti ze strany zřizovatelů nebo státu, jež by svým zaměstnancům měli poskytovat bezpečné, podpůrné a motivující prostředí 	<ul style="list-style-type: none"> ● současně nastavená podoba péče se koncentruje především na odbornou pomoc, jež by mohla odsouvat do pozadí klasický přístup rodinné péče
<ul style="list-style-type: none"> ● sledování inovací v oboru, zdokonalování praxe a teorie prostřednictvím dalšího vzdělávání 	<ul style="list-style-type: none"> ● nedostatečná motivace ze strany státu k zájmu veřejnosti (zejména školské instituce, jejich žáci a rodiče by měli být seznamováni s životem dětí v zařízeních náhradní pobytové péče a jejich vývojem tak aby pohlíželi na případné abnormální nebo problémové chování dětí z těchto zařízení i v souvislosti s jejich prožitými událostmi)
<ul style="list-style-type: none"> ● motivace mužů k povolání vychovatele 	<ul style="list-style-type: none"> ● možný vznik konfliktů nebo chybění respektu mezi zainteresovanými osobami, subjekty a institucemi v procesu pedagogické práce

5.2.2.2 Komparace výsledků z tab.5 a tab.6 v ČR a SRN

Při pohledu na pedagogickou rehabilitaci v dětském domově nelze dělat ostré hranice mezi péčí, výchovou a vzděláváním (tab. 5, tab. 6). Jak je dále patrné ze SWOT analýz této kapitoly, téměř ve všech případech umístěných dětí se jedná o celkovou rehabilitaci jejich osobnosti. Ty stejné SWOT analýzy dále uvádějí, že v České republice i Spolkové republice Německo je pedagogika propojena se speciální a sociální pedagogikou, s úzkou vazbou na psychologii. V České republice jsou v zařízeních více uplatňovány etopedické postupy zaměřené na redukci problémového chování (tab. 5), kdežto ve Spolkové republice Německo je pedagogika zaměřena spíše na dosažení optimální stability duševního stavu umístěných dětí prostřednictvím implementace léčebné, zážitkové, duševní pedagogiky, trauma pedagogiky a případně dalších odvětví pedagogiky do praxe (tab. 6).

Obě země nabízejí systematickou pedagogickou podporu, vycházející z individuálního přístupu, individuálního plánování, respektu k jedinci a jeho životním traumatům, v souladu s naplňováním jeho práv (tab. 5, tab. 6). Data z tab. 5 a tab. 6 zároveň vyjadřují, že jsou tyto zmíněné principy převedeny v ekvivalentní pracovní postupy

zaměstnanců, tak aby řešení konkrétních situací bylo pro všechny vždy jednotné. Řešení některých případů v rámci případových konferencí je v německých zařízeních součástí dlouholeté běžné praxe (tab. 6), v českých dětských domovech je takový způsob pomoci v počátku fungující praxe (tab. 5). Přičemž se ale informace z tab. 5 a tab. 6 shodují, že uplatňování pedagogických prostředků v dětských domovech se neobejde v obou zemích bez mezioborové kooperace.

Požadavek na odbornou kvalifikaci zaměstnanců je legislativně vyžadován v obou zemích (tab. 5, tab. 6). České dětské domovy přijímají pedagogické pracovníky s ukončeným speciálně pedagogickým vzděláním (tab. 5). Německá zařízení pro výkon náhradní pobytové péče vyžadují po svých pracovnících studium sociální pedagogiky nebo jiného oboru přímo zaměřeného na náhradní pobytovou péči (tab. 6).

Z údajů v tab. 5 a tab. 6 vyplývá, že vychovatelé v dětských domovech v obou zemích nesou vysokou zodpovědnost za svoji práci, za jednání skupiny i jednotlivců nebo za jejich interakce s vnějším prostředím. Náročnost práce s obtížněji vychovatelnými dětmi, dětmi s psychologickými potížemi a některými problémovými rodinami mohou vést k pedagogickému selhání jednotlivců v některých situacích, popřípadě k syndromu vyhoření (tab. 5, tab. 6). Navzdory tomu, jak uvádí tab. 6 i tab. 6, většina pedagogů v obou zemích při péči o umístěné děti posunuje osobní pomoc a angažovanost za hranice své náplně práce. Účinné je používání pravidelné supervize, jež je ve Spolkové republice Německo zavedenou oporou v práci pedagogů (tab. 6). V České republice, ačkoliv je supervize stále více uplatňována, tato forma prevence samozřejmostí ještě není (tab. 5).

Pedagogický zaměstnanec v náhradní pobytové péči je v České republice ohodnocen za svoji práci finančně mnohem níže než tentýž pracovník ve Spolkové republice Německo, přičemž jsou oba vázání obdobnou pracovní náplní, požadovaným ukončeným odborným vzděláním a prohlubováním znalostí v rámci celoživotního vzdělávání (tab. 5, tab. 6).

Jak shodně uvádějí tab. 5 a tab. 6, dětské domovy v České republice se stejně jako německá zařízení potýkají s dlouhodobým nedostatkem mužů pedagogů a nemohou tak dětem poskytnout genderově vyrovnaný rodinný model péče.

Obě země se shodnou, že při práci v kolektivním zařízení není vždy možné realizovat do důsledku individuální péči v souladu s nejlepším zájmem dítěte, a ani jeho přání a potřeby nemohou být vždy zcela akceptovány (tab. 5, tab. 6). Ze stejných SWOT analýz také vyplývá, že dítě může mít v této souvislosti pocit, že je pouze předmětem péče a pomoci. Řešením by byla redukce dětí ve skupině, tak aby mohl být uplatňován individuálnější rodičovský přístup, přičemž by se zmenšila i míra orientace na odborný přístup ve striktně vymezených pravidlech (tab. 5, tab. 6).

5.2.3 Léčebná rehabilitace

Léčebné prostředky rehabilitace představují soubor odborných činností, spadajících do oblasti zdravotnictví (Jankovský, 2006). Její metody, které mají často přesahující interdisciplinární charakter, jsou zaměřeny především na odstranění a eliminaci poruch zdravotního aparátu (Jankovský, 2014).

5.2.3.1 SWOT analýzy: Léčebná rehabilitace v ČR a SRN

Tab.7 Léčebná rehabilitace ČR

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Vnitřní prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> zařízení zajišťuje dítěti na základě odborného posouzení jeho zdravotního stavu takový typ specializované péče, který nejlépe odpovídá řešení jeho problémů a je ve shodě s jeho potřebami 	<ul style="list-style-type: none"> vzhledem k velikosti skupiny nemohou být v běžném režimu dne důkladně aplikovány postupy práce, tak aby zohledňovaly všechny diagnostikované poruchy jednotlivců
<ul style="list-style-type: none"> zařízení interně disponují určenými odpovědnými osobami pro poskytování zdravotní péče a osobami zodpovědnými při podávání léků nezletilým 	<ul style="list-style-type: none"> při dohledu nad nemocným dítětem se během dne vystřídá několik osob
<ul style="list-style-type: none"> fungující postupy při poskytování zdravotní péče a zavedené postupy při nemoci dítěte, včetně předávání informací osobám zodpovědným za jeho výchovu nebo jejich zákonným zástupcům 	<ul style="list-style-type: none"> péče externích odborníků je využívána mnohem častěji než v běžném rodinném prostředí
<ul style="list-style-type: none"> zaměstnanci jsou důkladně seznamováni s konkrétním onemocněním nebo poruchou dítěte a přizpůsobují těmto poznatkům svoji práci s dítětem i skupinou 	
<ul style="list-style-type: none"> dobrá součinnost dětských domovů se zdravotnickými zařízeními a pružná spolupráce podle potřeby se specializovanými profesemi, zejména s psychologem, neurologem, psychiatrem, psychoterapeutem nebo (klinickým) logopedem 	
<ul style="list-style-type: none"> aktivní podpora zdravého životního stylu 	

PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
Vnější prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> • plošné zredukování pomoci externích odborníků v případech, kdy je zařízení schopné zabezpečit některé úkony vlastními zdroji v podobě kompetentních zaměstnanců a interních zdravotnických postupů • externí dohled nad účelným poskytováním zdravotnických služeb v zařízeních náhradní pobytové péče, tak aby byla upřednostněna efektivita nad zbytečným nadužíváním lékařské péče • zavádění a využívání programů podporujících zdravý životní styl, zejména prostřednictvím neziskových organizací 	<ul style="list-style-type: none"> • nadměrné nebo naopak nedostatečné využívání lékařských služeb

Tab.8 Léčebná rehabilitace SRN

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Vnitřní prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> • poruchy chování jsou hodnoceny i ve zdravotnickém kontextu (používání mezinárodní klasifikace) • interní interdisciplinární překrývání léčebné a pedagogické podpory v praxi • terapeutické metody zaměřené na poruchy osobnosti a poruchy chování jsou běžnou součástí režimu dne • zdravotní péče je zajištěna smluvním pediatrem • úzká spolupráce s odborníky, zejména v oblasti psychiatrie 	<ul style="list-style-type: none"> • podrobné diagnostikování a stálá kvalifikovaná terapeutická pomoc neposkytují přirozené prostředí a prostor pro přirozené zážitky • nedostatečná spolupráce dítěte nebo nedůsledná práce zaměstnanců při dodržování léčebných postupů
Vnější prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> • sledování a vhodné aplikování postupů a specifických metod určených přímo pro práci s dětmi umístěnými v náhradní pobytové péči, jež vyplývají z výsledků lékařských a psychologických výzkumů z klinické praxe • následná spolupráce (poradenství, dohled) s osobou, která opouští zařízení v oblasti zdravotní péče, zejména v případech výraznějších psychických poruch 	<ul style="list-style-type: none"> • ztráta intenzivní nebo stejné zdravotnické péče po odchodu ze zařízení • nadužívání zdravotnických služeb, zejména v oblasti psychiatrie

5.2.3.2 Komparace výsledků z tab.7 a tab.8 v ČR a SRN

Jak jasně z tab. 7 a tab. 8 vyplývá, léčebné prostředky představují v procesu rehabilitace umístěných osob v českých a německých dětských domovech významnou složku. Zařízení náhradní pobytové péče v obou zemích disponují fungujícími vnitřními

systemy se zavedenými postupy při poskytování zdravotní péče. Zařízení zajišťují dětem standardní lékařskou péči anebo na základě odborného posouzení jejich zdravotního stavu zajistí takový typ specializované péče, který nejlépe odpovídá řešení jejich problémů a je ve shodě s jejich potřebami.

Z obou SWOT analýz je zřejmé, že se léčebná rehabilitace v dětských domovech týká převážně zmírňování nebo odstraňování psychických a výchovných poruch v kontextu zdravotních specializací. Informace z tab. 7 vyjadřují, že dětské domovy v České republice využívají služby odborných lékařských profesí externě. Kdežto z informací v tab. 7 je spíše patrné, že v dětských domovech ve Spolkové republice Německo jsou kromě externí spolupráce se specialisty běžně používány terapeutické metody zaměřené na poruchy osobnosti a poruchy chování, jež jsou zahrnuty do režimu dne. Podrobné diagnostikování, častá spolupráce s odborníky nebo stálá kvalifikovaná terapeutická pomoc představují pro umístěné děti v obou zemích opět kromě pomoci zároveň i odklon od přirozeného prostředí (tab. 7, tab. 8).

5.2.4 Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace je soubor činností, které usilují o nácvik samostatnosti a soběstačnosti s cílem uplatnění se na trhu práce, včetně plné integrace do společnosti (Jankovský, 2014).

5.2.4.1 SWOT analýzy: Pracovní rehabilitace v ČR a SRN

Tab.9 Pracovní rehabilitace ČR

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Vnitřní prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> děti si osvojují domácí práce (utírání prachu, zametání, vysávání, stlaní a úpravu lůžka, mytí nádobí, úklid společných prostor, vynášení odpadků, péči o ošacení, žehlení, mytí podlahy, práce na zahradě apod.) 	<ul style="list-style-type: none"> děti se každý den bez vlastního rozhodnutí podřizují vykonávání pracovních činností, vyplývajících z rámcového režimu dne
<ul style="list-style-type: none"> děti se učí bezpečně a účinně používat pracovní materiály, nástroje a pracovní vybavení 	<ul style="list-style-type: none"> detailní rozdělení služeb, bez možnosti odmítnout, se nepodobá běžnému způsobu rodinného života
<ul style="list-style-type: none"> utváření vztahu k plnění povinností a závazků 	<ul style="list-style-type: none"> zařízení klade na děti (obzvláště na mladší) velké nároky při péči o domácnost
<ul style="list-style-type: none"> pojetí základních pracovních návyků v zařízení zvyšuje šance umístěných osob obstát v jejich budoucím profesním životě 	<ul style="list-style-type: none"> častý vzdor a neochota dětí vykonávat práce dobrovolně, snaha o obejití povinností

PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
Vnější prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> • při změně konceptu náhradní pobytové péče v oblasti navýšení počtu zaměstnanců, nebo v redukci stávajícího počtu dětí na skupinách by bylo možné individuálněji rozvíjet pozitivní přístup dětí k práci bez přehnaného důrazu na její nucený výkon 	<ul style="list-style-type: none"> • konflikt odborné veřejnosti v otázkách kolik povinností a v jaké míře by měl nezletilý vykonávat v rámci pracovní činnosti v dětském domově
<ul style="list-style-type: none"> • vytvoření jednotného účelného systému požadavků, které mohou zařízení v rámci interních pracovních činností na umístěné osoby klást 	<ul style="list-style-type: none"> • následkem vytvoření negativního vztahu k práci v zařízení se mohou někteří mladiství po odchodu z dětského domova snažit odprostit od nucených povinností a pracovního režimu a stát se dobrovolně závislími na sociálních dávkách

Tab. 10 Pracovní rehabilitace SRN

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
Vnitřní prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> • pracovní kompetence na skupině jsou rozděleny obdobně jako v rodině 	<ul style="list-style-type: none"> • děti mají menší vzor ve výkonu domácích prací, vychovatel uklízí v jejich nepřítomnosti
<ul style="list-style-type: none"> • většinu základních domácích prací obstarává v dopoledních hodinách vychovatel, děti plní menší pracovní povinnosti přiměřené jejich věku 	
<ul style="list-style-type: none"> • děti si osvojují pracovní kompetence při práci na zahradě, obstarávání zvířat, žehlení, nákupu potravin apod. 	
<ul style="list-style-type: none"> • prostřednictvím pracovní činnosti se děti zároveň ztotožňují i s dodržováním pravidel, což se může pozitivně zhodnotit v jejich budoucím samostatném životě 	
Vnější prostředí	
<ul style="list-style-type: none"> • zavedení podpory v podobě pracovního poradenství a pomoci při získávání práce a jejího udržení si pro osoby, které opouštějí nebo opustily zařízení 	<ul style="list-style-type: none"> • ztráta nebo nenalezení motivace k práci po odchodu ze zařízení
<ul style="list-style-type: none"> • souhlas nadřízených institucí k vytvoření prostoru, kde vychovatelka rozhodne o delegování některých svých úkolů při udržování čistoty domácnosti na starší děti, tak aby včas pojali běžné pracovní návyky do samostatného života 	<ul style="list-style-type: none"> • málo rozvinutá následná podpora pro osoby opouštějící zařízení při získávání a udržení si práce

5.2.4.2 Komparace výsledků z tab.17 a tab.18 v ČR a SRN

Pracovní rehabilitaci lze v dětském domově chápat spíše v širším slova smyslu, jelikož se nejedná o nalezení přímých podpurných prostředků s cílem získat vhodné zaměstnání, ale je zaměřena na prvotní získávání a upevňování základních pracovních

návyků, které později vyústí ve snahu o uplatnění na trhu práce v dospělosti (tab. 9, tab. 10).

Nezletilí v české i německé náhradní pobytové péči jsou zapojováni do chodu domácnosti jejich kmenové skupiny a aktivně se podílejí na její údržbě (tab. 9, tab. 10). Z dat v tab. 9 vyplývá, že Česká republika klade na děti umístěné v dětských domovech větší požadavky při výkonu pracovních povinností, které děti plní podle předem sestaveného rozpisu služeb. V zařízeních ve Spolkové republice Německo má značný podíl na údržbě domácnosti vychovatel vykonávající dopolední směnu a děti se pracovním postupům učí spíše v zájmu nabytí pracovních dovedností, s ohledem na jejich věk a osobnostní zvláštnosti (tab. 10). Z údajů, uvedených v obou SWOT analýzách tedy vyplývá, že děti v dětských domovech ve Spolkové republice Německo mají na rozdíl od dětí z České republiky pouze malou zodpovědnost za kvalitu vykonaných pracovních povinností.

Vzhledem k absenci plného individuálního přístupu při získávání pracovních kompetencí a zaměření k plnění povinností hrozí, že si děti z českých dětských domovů mohou vypěstovat spíše negativní vztah k pracovním návykům (tab. 9). Naopak děti z německých zařízení náhradní pobytové péče mohou vzhledem k zaopatření chodu a údržby domácnosti převážně vychovatelem postrádat k jakýmkoliv pracovním výstupům motivaci (tab. 10).

Pracovní činnosti jsou v obou zemích zařazovány zařízeními do obsahu činností primárně za účelem cíleného utváření vztahu umístěných dětí k plnění praktických povinností a závazků, tak aby byly v co největší míře schopny uspět v jejich budoucím samostatném životě a nestaly se závislými na sociálních dávkách (tab. 9, tab. 10).

6 Diskuse

Tato část přináší srovnání, hodnocení a konfrontaci výsledných komparativních výstupů pěti zkoumaných oblastí (zpracovaných v 5. kapitole) s obdobnými výsledky nebo názory jiných autorů, obsahů dokumentů a legislativ.

Jak je z výsledků, uvedených v předchozí kapitole patrné, hlavním východiskem výkonu koordinované rehabilitace i poskytovaných služeb v náhradní pobytové péči pro děti a mladistvé v zařízeních České republiky i v zařízeních Spolkové republiky Německo je princip pomoci a ochrany, které jsou zmiňované přímo nebo nepřímo jak v legislativě obou zemí, zákonu č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů a v SRN v platném znění Socialgesetzbuch (2017), tak i ve všech ostatních zdrojích uváděných v kapitole 4.3 (Freigang, Wolf, 2001; Hermsen, Macsenaere, 2007; Zpráva ze systematických návštěv školských zařízení ..., 2011; Struck et al., 2013; Jánský, 2014; Rhein et al., 2015; Hofschneiderová, 2016). Ze stejných zdrojů (viz. kapitola 4.3) i z výsledků výzkumu také vyplývá, že obě země se snaží, aby byla tato péče v rámci koordinované rehabilitace realizována v souladu s nejlepším zájmem dítěte, a aby směřovala k rozvoji jeho osobnosti, k posilování jeho sebedůvěry a identity, i k jeho aktivní účasti ve společnosti.

Základním úkolem těchto zařízení je pomocí regulovaných mechanismů utvoření kvalitních a bezpečných životních podmínek, což potvrzují jak zpracované výsledky této diplomové práce, tak i rozsáhlé publikace německých autorů Essera (2010) a Gündera (2011), stejně jako např. aktuální vydání českých Standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče (Pacnerová, 2015). Jak však zároveň z výsledků této práce i ze zpráv některých autorů (Bauer, 2007; Motejl, 2007; Vávrová et al., 2015; Heidemann, Greving, 2017) vyplývá, faktické dosahování tohoto úkolu je v praxi často jejich uživateli, ale i některými odborníky v obou zemích vnímáno spíše jako přísné dodržování režimového systému a podřizování se pravidlům kolektivního soužití. Data z uvedených SWOT analýz podávají stejně jako Esser (2010) informaci o tom, že Spolková republika Německo na to reaguje návrhem na zjednodušení a volnější uspořádání dosud praktikovaného řádu. Česká republika, jak je z tabulky č. 1 patrné, řeší tuto problematiku v rámci celkového uspořádání koncepce systému školských zařízení, která

poskytují péči dětem umístěným mimo vlastní rodinu, o čemž také mimo jiné svědčí průběžné vydávání důležitých vládních dokumentů (Rámcová koncepce..., 2008; Záměr koncepce..., 2014; aj.)

V této souvislosti, ale i s potřebou dalších změn v péči o ohrožené děti, plánuje Česká republika změnu v pojetí institucionální péče a navrhuje nové koncepční záměry, jejichž cílem je vytvořit moderní, efektivní a dostupný systém služeb s důrazem na kvalitu a profesionalitu poskytované péče o děti a jejich rodiny (Záměr koncepce..., 2014). Česká republika se v tomto procesu po vzoru zahraničních zavedených konceptů náhradní pobytové péče snaží nejen o naplnění jmenovaných bodů, ale zároveň i o celoplošnou deinstitucionalizaci, tedy o předcházení zbytečného přijímání a zadržování dětí v ústavech. Tento záměr doplňuje i snahou o rozvoj jiných alternativ k ústavní péči, čímž zároveň reaguje i na zahraniční kritiku současného systému (Veřejný ochránce práv, 2017).

Česká republika byla kritizována Výborem pro práva dítěte OSN kromě vysokého počtu dětí vyrůstajících v ústavních zařízeních i za omezování kontaktů dětí s jejich rodinou a blízkými osobami (Analýza současného stavu institucionálního zajištění péče o ohrožené děti, 2006; Dvořák, 2007). To již v roce 2007 kritizoval Otakar Motejl, podle kterého není povinná spolupráce mezi zařízeními pro výkon ústavní péče a původní rodinou umístěných dětí dosud nijak specificky zakotvena v legislativě naší země, svědčí o tom i absence těchto služeb v 1. tabulce výzkumné části. Téměř veškerá interakce a kooperace ve vztahu rodič - zařízení, je při respektování zavedených režimových a systémových pravidel, dobrovolnou iniciativou, což naznačuje i obsah tabulky 3, který je ve shodě např. s názory Vávrové et al. (2015).

Výsledky výzkumu v kapitole 5.1 a v kapitole 5.2 se v mnoha bodech shodují např. se závěry Veřejného ochránce práv (2017): Česká republika postupně hledá cestu ke zkvalitnění stávajícího uspořádání, například v podobě navyšování kompetentních pracovníků, vznikem nových podpůrných programů a inovativním formováním zavedených služeb zaměřených na dítě a rodinu, tak aby již nedocházelo k přerušení komunikace mezi dítětem a jeho původní rodinou, a zároveň bylo aktivně realizováno nalézání vhodných způsobů návratu dítěte zpět do funkční rodiny, případně do jiné náhradní péče. Jak je patrné z 2. a 4. SWOT analýzy a jejího komparativního shrnutí, tak i z publikací Essera (2010), Schmidta (2014) nebo Rheina et. al (2015), ve Spolkové

republiky Německo jsou právě tyto cíle naplňovány zejména prostřednictvím široké škály podpůrných programů pro rodiče a děti, které jsou uskutečňovány ve spolupráci se zařízeními pro výkon náhradní pobytové péče. V případě, že realizace a dosahování nápravného cíle v rámci těchto podpůrných prostředků selhávají, hledá se jiné řešení v podobě vhodného umístění. Obě země se dnes tedy v tomto směru shodnou, že dítěti by měly být poskytnuty ty nejlepší podmínky pro jeho vývoj, nejlépe v takových formách péče, které mu zprostředkují život v co nejautentičtějším rodinném prostředí, tyto závěry jsou podporovány oběma platnými legislativami, zákonem č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, a stejně tak i obsahem týkajícím se náhradní pobytové péče v Socialgesetzbuch (2017).

Můj vlastní názor je, že zařízení v České republice by neměla rodinu dítěte vytěšňovat nebo nahrazovat, ale měla by se snažit o vytvoření podmínek k cílené a podpůrné spolupráci s ní. K tomu by na počátku mohlo pomoci stanovení klíčového pracovníka pro každé dítě a jeho rodinu, který by aktivně v součinnosti se všemi zainteresovanými orgány, osobami, institucemi aj. koordinoval a realizoval postupy na podporu nejen dítěte, ale i jeho rodiny a původního prostředí. Tento pracovník by při snaze navrátit dítě zpět do funkční připravené rodiny nebo při umístění do náhradní rodiny, anebo jiné alternativní formy péče, postupoval samozřejmě pouze v nejlepším zájmu dítěte. Tento důsledný monitoring a víceúrovňovou koordinovanou spolupráci řízenou jednou kompetentní osobou by bylo vhodné zavést zejména právě při procesu odchodu dítěte ze zařízení.

Vytváření takových a jiných optimálních podmínek při umisťování dětí do vhodného neinstitucionálního prostředí s ohledem na jeho vyvíjející se rodinný kontext, by potom znamenalo i větší snižování počtu dětí v ústavních zařízeních. Tím by se zároveň Česká republika posunula při odbourávání některých kritizovaných bodů v oblasti snižování dětí ve školských zařízeních pro výkon náhradní pobytové péče.

Diskuse k 1. výzkumné otázce

Jaké jsou rozdíly v existující síti služeb při práci s dětmi umístěnými ve vybraných českých a německých dětských domovech?

Jak vyplývá z výzkumného zjištění, stejně jako z právních předpisů zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, obsahu Sozialgesetzbuch (2017), a i z publikací většiny autorů (Motejl, 2007; Esser, 2010; Günder, 2011; Pacnerová 2015; Heidemann, Greving, 2017), rámeček poskytovaných služeb v zařízeních náhradní pobytové péče pro děti a mladistvé v České republice i Spolkové republice Německo je podobný. Z hlediska finančních možností však skýtá péče v německých zařízeních více podpory především v oblasti podpůrných programů pro rodiče a děti, ve skladbě a počtu programů určených pro jednotlivé děti, skupiny i celá zařízení, dále v oblasti vybavenosti pobytového prostředí a jeho uzpůsobení k rozmanitým zájmovým činnostem, nebo v oblasti spolupráce při výstavbě startovacích bytů, což potvrzují jak zjištěné poznatky z praktické části této práce, tak i některé německé texty v publikacích od Dummerové (2011) nebo Wolffa a Hartiga (2013) a stejně tak absence popisu takovéto rozsáhlé podpory v české literatuře. Německá zařízení jsou ve srovnání s Českou republikou více terapeuticky orientována, úspěšně kooperují s neziskovými organizacemi, jsou otevřenější k zavádění inovací, jsou součástí rozvinutého komunitního plánování a jejich zaměstnanci mají platové ohodnocení několikanásobně vyšší než zaměstnanci v České republice, tato tvrzení vyplývající z 1. a 2. SWOT analýzy korespondují s názory německých autorů Essera (2010) nebo Heidemanna a Grevinga (2017), v českém prostředí je tento názor podpořen kritickými zprávami od Veřejného ochránce práv O. Motejla (2007), a tato témata jsou zároveň i aktuálně řešena některými českými inovativními záměry, jež zveřejnilo MŠMT nebo jiné instanční orgány (Rámcová koncepce..., 2008; Zpráva ze systematických návštěv..., 2011, Záměr koncepce..., 2014). Naše země se však snaží v rámci zmíněné probíhající transformace řadu rozdílů částečně dorovnávat.

Výjimku v oblasti nabízených dodatkových služeb, kterou nemá v současné době Česká republika po vzoru sousední západní politiky v úmyslu realizovat, je rozsáhlý projekt na odškodnění bývalých dětí a mladistvých, kteří vyrůstali ve 2. polovině 20. století v této

zemi v institucionální péči (Laudien, 2013). Tento akt je odrazem rozdílné finanční situace a pokročilého politicko-sociálního konceptu ve Spolkové republice Německo.

Diskuse k 2. výzkumné otázce

Jaké jsou v daných zemích stanoveny prostředky pro rehabilitaci dětí ve vybraných dětských domovech?

Zjištění z výsledků praktické části práce o tom, že zařízení obou zemí realizují koordinovanou rehabilitaci v rámci všech jejích složek s ohledem na věk, tělesné, duševní, citové a sociální zvláštnosti, se ztotožňují s informacemi, které ve svých publikacích uvádějí například autoři Bauer (2007), Gündler (2011), Jánský (2014), Pacnerová (2015), Rhein et al. (2015) nebo Hofschneiderová (2016).

Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitace představuje v průběhu každodenních činností především vedení umístěných dětí k dodržování a upevňování základních sociálních návyků, které byly v původní rodině většinou zanedbávány (Esser, 2010). Zjištěná data prezentovaná v 5. části této práce se shodují třeba s Pacnerovou (2015) nebo Heidemannem a Grevingem (2017) v tom, že zařízení podporují vytváření a udržování sociálních kontaktů jak s vrstevníky, tak i s jinými osobami mimo prostředí organizace. V SRN je kladen velký důraz i na posilování kontaktů s původní rodinou (Moos, Schmutz, 2012).

Pedagogická rehabilitace

Výsledky výzkumu, že pedagogická rehabilitace znamená pro děti každodenní výchovné působení kvalifikovaných pedagogických pracovníků ať už v běžných rámcových činnostech dne nebo při různých řízených aktivitách, potvrzují i publikované názory od Rheina et al. (2015) nebo např. Jánského (2014). Pedagogická práce probíhá v obou zemích skupinově či individuálně (Bendl et al., 2015; Heidemannem a Grevingem, 2017).

Léčebná rehabilitace

Zpracované kapitoly 5.2.3.1 a 5.2.3.2 se svým obsahem ztotožňují s autory Gahleitnerovou (2009), Veselým (2011), Bendlem et al. (2015) nebo Schausovou (2015) v tom, že léčebná rehabilitace se kromě udržení optimálního zdravotního stavu

děti snaží i o nápravu, zmírnění nebo odstranění jejich psychických poruch, s nimiž již většinou děti z původního prostředí přicházejí. Jak navíc uvádějí Rhein et al. (2015) nebo Heidemann a Greving (2017) aj., ve Spolkové republice Německo jsou do programu dne zařazeny pravidelné řízené terapie, které pomáhají dětem stabilizovat jejich duševní a psychickou rovnováhu.

Pracovní rehabilitace

Z popisu činnosti zařízení, jež rozsáhle v SRN hodnotí Esser 2010 a v ČR k ní nalezneme vyjádření například od Otakara Motejla (2007) vyplývá, že pracovní rehabilitace by měla směřovat k docílení co největší samostatnosti umístěných osob prostřednictvím praktické přípravy, která probíhá v průběhu celého jejich pobytu. Úmysl obsahu české i německé legislativy, zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, a Sozialgesetzbuch (2017), je v této oblasti v souladu, jež v praxi znamená, že jsou děti a mladiství zapojováni do chodu domácnosti, přičemž si osvojují pracovní návyky a zodpovědnost za uložené úkoly, tak aby tuto naučenou normu pojmul jako součást jejich běžného života i po odchodu ze zařízení. Jak je ale z výsledků práce patrné, nezletilé osoby umístěné v českých dětských domovech mají větší zodpovědnost za údržbu bytu než děti a mladiství umístěni v zařízeních ve Spolkové republice Německo. Tento fakt může být spojen s tím, že německá zařízení zaměstnávají na počet umístěných dětí téměř o polovinu více osob než zařízení v České republice, tato zjištění se opírají např. o vyhlášku č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních nebo autory Urbana (2016), Heidemanna a Grevinga (2017).

Pokud by Česká republika chtěla napodobit terapeutický model péče jaký je zaveden ve Spolkové republice Německo, měla by nejdříve na podkladě reálné znalosti dítěte programově rozlišit odpovídající typ odborné péče a zajistit k těmto účelům adekvátní podmínky, přičemž by měla realizovat i požadavek komplexní multidisciplinární péče, který přesahuje současné základní vymezení.

Domnívám se, že obě výše uvedené výchozí výzkumné otázky byly pomocí zvolených metod zodpovězeny, a tedy i cíl této diplomové práce, jímž bylo zjistit rozdílné či shodné faktické a systémové prostředky podpory, jež se používají ve

vybraných zařízeních náhradní pobytové péče ve dvou zemích Evropské unie, České republice a Spolkové republice Německo, byl splněn.

7 Závěr

V diplomové práci jsem v uvedených kapitolách popsala, zpracovala a zhodnotila několik aspektů náhradní pobytové péče v České republice a Spolkové republice Německo. Zaměřila jsem se zejména na srovnávání oblastí koordinované rehabilitace a podporovaných služeb v zařízeních, jež tuto péči dětem a mladistvým poskytují. V části empirické jsem pomocí SWOT analýzy provedla komparaci obou systémů a identifikovala rozdíly a podobnosti zkoumaného prostředí.

Spolková republika Německo již v minulosti zrevidovala svůj systém náhradní pobytové péče a zvolila způsob zajišťování péče o ohrožené děti založené na rodině. Koncepce této péče vychází z předpokladu, že nejlepším sociálním prostředím pro život dítěte je rodina. V tomto kontextu tato země organizuje i koordinovanou rehabilitaci a uspořádání většiny služeb.

Oproti České republice existuje ve Spolkové republice Německo rozvinutá síť alternativních forem péče a v zařízeních ústavního typu je procento umístěných dětí relativně malé. V posledních letech probíhá ale i v České republice snaha původní koncept péče o ohrožené děti transformovat a dát mu lépe vyhovující podobu. Jak i z výsledků práce vyplývá, soudobě řešená problematika se týká oblastí snižování počtu dětí v zařízeních, zvýšení podílu multidisciplinární práce s rodinou, individuálního plánování v praxi, jednotného postoje zainteresovaných institucí, komplexnosti a propojenosti služeb, podpory mladým lidem opouštějícím zařízení, zvýšení participace umístěných osob při rozhodování a osobním rozvoji, vyhovujícího uspořádání kolektivního soužití s minimálním omezováním individuálních potřeb, pozornosti k významu emočních vazeb, personálního posílení, prostorového uspořádání a vybavení zařízení, zavádění inovací a celkového kontinuálního zkvalitňování péče.

Vývoj společnosti je však velmi dynamický, proto je vzhledem k vnitrostátním aktuálním potřebám stále třeba zpracovávat nové další podněty ke změnám a zároveň se přitom v oblasti pomoci dětem mimo vlastní rodinu a jejich postavení ve společnosti zapojovat do evropského kontextu.

Tato diplomová práce poskytuje komplexní náhled na systém náhradní pobytové péče ve dvou zemích evropské unie. Může tedy podnítit zájem o další studium této tematiky,

nebo se stát jen podnětem k zamyšlení nad širšími souvislostmi a aspekty náhradní pobytové péče v celospolečenském kontextu.

8 Seznam použitých zdrojů

1. AHNERT, L., 2008. *Frühe Bindung: Entstehung und Entwicklung*. München: Reinhardt, Ernst. 418 p. ISBN 978-3497017232.
2. *Analýza současného stavu institucionálního zajištění péče o ohrožené děti 2006*. [online]. MPSV. [cit. 2018-04-20]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/files/clanky/9619/Analyza.pdf>
3. BARVÍKOVÁ, J. et al., 2012. *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – umístování dětí, podmínky péče o děti, financování provozu*. Praha: VÚPSV. ISBN 978-80-7416-100-1.
4. BAUER, P., 2007. Heimerziehung. Entwicklungen, Veränderungen und Perspektiven des Theorie-, Forschungs- und Methodenwissens der stationären Erziehungshilfe. *Zeitschrift für Pädagogik*. 53(6), 869-871. ISSN 0044-3247.
5. BENDL, S. et al., 2015. *Vychovatelství: Učebnice teoretických základů oboru*. Praha: Grada Publishing a.s. 312 p. ISBN 978-80-247-4248-9.
6. BITTNEROVÁ, J., 2015. *Vnitřní řád* [online]. Měcholupy: DDS, ZŠ a ŠJ Měcholupy 2 [cit. 2017-10-30]. Dostupné z: <http://wp.ddsmecholupy.cz/?cat=5>
7. BÚŽEK, A., MICHALÍK, J., 2000. *Informatorium (nejen) o právech dítěte se zřetelem k otázkám výchovy a vzdělávání*. Olomouc: Univerzita Palackého. 170 p. ISBN 978-80-2440-054-9.
8. BMFSFJ, 2016. *Politik für Kinder und Jugendliche* [online]. [cit. 2017-08-17]. Dostupné z: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/politik-fuer-kinder-und-jugendliche/111172>
9. BOWLBY J., 1999 . *Attachment: Attachment and Loss Volume One* . 2. issue. New York: Basic Books. 436 p. ISBN 978-0-4650-0543-7.
10. CIMBÁLNÍKOVÁ, L., 2012. *Strategické řízení*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 120p. ISBN 978-8-0244-2963-2
11. *Děti v sirotčincích, 2004*. [online]. Praha: GEHE Pharma Praha, spol. s.r.o. [cit. 2017-05-12]. Dostupné z: <http://www3.gehe.cz/cs/gehe-partner/lekarny/casopis-dobry-kontakt/1228-dobry-kontakt-casopis.html>
12. DĚTSKÝ DOMOV HORNÍ PLANÁ, 2017. *Dětský domov, základní škola a školní jídelna Horní Planá* [online]. [cit. 10.12.2017]. Dostupné z: www.detskydomovhp.cz

13. DUKOVÁ, I., DUKA, M., KOHOUTOVÁ, I., 2013. *Sociální politika*. Praha: Portál. 200 p. ISBN 978-80-247-3880-2.
14. DUMMER, S., 2011. *Heimerziehung mit bindungsunsicheren Kindern und Jugendlichen*. Neubrandenburg. Diplomarbeit. Hochschule Neubrandenburg.
15. DVOŘÁK, J., 2007. *Systém náhradní výchovy* [online]. Praha: ANV [cit. 2017-11-20]. Dostupné z: http://docplayer.cz/125267-System-nahradni-vychovy-jakub-dvorak.html#show_full_text
16. DVOŘÁK, T., FASORA, L., CHOCHOLÁČ, B., MALÝ, T., NEČASOVÁ, D., STOKLÁSKOVÁ, Z., WIHODA, M., 2014. *Úvod do studia dějepisu 1. Díl*. Brno: Masarykova univerzita. 164 p. ISBN 978-80-210-7012-7.
17. ESSER, K., 2010. *Die retrospektive Bewertung der stationären Erziehungshilfe durch ehemalige Kinder und Jugendliche. Ein Beitrag zur Qualitätsentwicklung und Wirkungsorientierung*. Köln. Inauguraldissertation zur Erlangung des Doktorgrades. Universität zu Köln
18. *Etický kodex výzkumných pracovníků v Akademii věd České republiky*, 2016. [online]. Akademie věd České republiky. [cit. 2018-03-11]. Dostupné z: <http://www.avcr.cz/cs/o-nas/pravni-predpisy/eticky-kodex-vyzkumnych-pracovniku-v-av-cr/>
19. FISCHER, K., 2009. *Einführung in die Psychomotorik*. 3. Issue. Stuttgart: UTB, Stuttgart. 348 p. ISBN 978-3-8252-2239-0.
20. FLOSDORF, P., PRASCHAK, W., SPECK, O., 2004. *Ich und Du: Dialog als Grundlage heilpädagogischen Handelns*. Berlin: BHP Berufs- und Fachverband. 74 p. ISBN 978-3-9366-4906-2.
21. FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ. Naše činnost [online]. Fond ohrožených dětí ©2012–2017 [cit 2017-11-08] Dostupné z: <http://www.fod.cz/o-nas>
22. FREIGANG, W., WOLF, K., 2001. *Heimerziehungsprofile: Sozialpädagogische Porträts*. Weinheim: Beltz Juventa. 191 p. ISBN 978-37-7992-012-0.
23. GABRIEL, Z., NOVÁK, T., 2008. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Praha: Grada Publishing a.s. 144 p. ISBN 978-80-247-1788-3.
24. GAHLEITNER, S., 2009. *Was hilft ehemaligen Heimkindern bei der Bewältigung ihrer komplexen Traumatisierung?* Berlin: Runder Tisch Heimerziehung [cit. 2017-08-16]. Dostupné z: http://www.rundertisch-heimerziehung.de/documents/RTH_Expertise_Trauma.pdf

25. GOTTWALD, T., SARACHMANN, N., 2014. *Mutter-Kind-Einrichtungen im Strafvollzug*. München: GRIN Verlag. 157 p. ISBN 978-3-6568-3330-7.
26. *Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland*, 2017. 48. issue. München: dtv Verlagsgesellschaft. 448 p. ISBN 978-3-4230-5003-6.
27. GÜNDER, R., 2011. *Praxis und Methoden der Heimerziehung. Entwicklungen, Veränderungen und Perspektiven der stationären Erziehungshilfe*. 4. issue. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag. 419 p. ISBN 978-3-7841-1995-3.
28. HANSBAUER, P., 1999. Wie aus Innovationen Institutionen werden. Ein Beitrag zum theoretischen Verständnis des Wandels der Heimerziehung in den 80er Jahren. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft* 2 (1). 73-97. ISSN 1434-663X .
29. HANZELKOVÁ, A. et al., 2009. *Strategický marketing: teorie pro praxi*. Praha: C.H. Beck. 170 p. ISBN 978-80-7400-120-8.
30. HEIDEMANN, W., GREVING, H., 2017. *Praxisfeld Heimerziehung*. 2. issue. Köln: Bildungsverlag EINS. 320 p. ISBN 978-3-427-50580-8.
31. HERMSEN, T., MACSENAERE, M., 2007. *Wirkungsforschung in der Kinder- und Jugendhilfe*. Mainz: EOS Verlag. 311 p. ISBN 978-38-3067-262-3.
32. HÖFER, R., SIEVI, Y., STRAUS, F., TEUBER, K., 2016. *Verwirklichungschance SOS-Kinderdorf: Handlungsbefähigung und Wege in die Selbstständigkeit*. Leverkusen: Budrich, Barbara. 375 p. ISBN 978-38-4742-037-8.
33. HOFSCHNEIDEROVÁ, A., 2016. *Praktický právní průvodce nejlepším zájmem dítěte*. Praha: Liga lidských práv. 107 p. ISBN 978-80-87414-26-2.
34. HOLEČEK, L., 2017. *Otevřený dopis ministryni školství* [online]. Staňkov: Federace dětských domovů. [cit. 2018-05-17]. Dostupné z <https://http://www.fddcr.cz/node/11>
35. HOLMES, J., 2006. *John Bowlby und die Bindungstheorie*. 2. issue. München: Ernst Reinhardt Verlag. 278 p. ISBN-13: 978-34-9701-598-6.
36. IVANOVÁ, K., ZIELINA, M., 2010. *Etika pro vědecko-výzkumné pracovníky*. Olomouc: Moravská vysoká škola Olomouc. 41 p. ISBN 978-80-8724-034-2.
37. JAKUBÍKOVÁ, D., 2013. *Strategický marketing: strategie a trendy*. 2. issue. Praha: Grada. 362 p. ISBN 978-80-247-4670-8.
38. JANKOVSKÝ, J., 2014. Koordinovaná podpora dětí a mládeže s tělesným (motorickým) a kombinovaným postižením v rámci uceleného systému rehabilitace: in PFEIFFER, J. et al. *Koordinovaná rehabilitace*. České Budějovice: ZSF JCU. p 49-113, ISBN 978-80-7394-461-2.

39. JANKOVSKÝ, J., PFEIFFER, J., ŠVESTKOVÁ, O., 2005. *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích Zdravotně sociální fakulta. 104 p. ISBN 80-7040-826-X
40. JANKOVSKÝ, J., 2006. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. issue. Praha: Triton. 173 p. ISBN 80-7254-730-5.
41. JÁNSKÝ, P., 2014. *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Hradec Králové: GAUDEAMUS. 291 p. ISBN 978-7435-534-9.
42. JEDLIČKA, R. et al., 2015. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících*. Praha: Grada Publishing a.s. 544 p. ISBN 978-80-247-5447-5.
43. JUNGSMANN, T., REICHENBACH, CH., 2013. *Bindungstheorie und pädagogisches Handeln: Ein Praxisleitfaden*. 3. issue. Dortmund: Borgmann Media. 160 p. ISBN 978-3-9381-8756-2.
44. KAŠÁKOVÁ, V., 2017. *Zpověď: Z děcáku až na přehlídková mola*. Praha: Cooboo, Albatros Media a.s. 248 p. ISBN 9788074477904.
45. KÖHLER, H., 2017. *BGB: Bürgerliches Gesetzbuch*. 80. issue. München: dtv Verlagsgesellschaft. 944 p. ISBN 978-3-4230-5001-2.
46. KOLÁŘ, Z. et al., 2012. *Výkladový slovník z pedagogiky*. Praha: Grada Publishing a.s. 192 p. ISBN 978-80-247-3710-2.
47. KOTLER, P., KELLER, L., K., 2013. *Marketing management*. 14 issue. Praha: Grada. 816 p. ISBN 978-80-247-4150-5.
48. KOTLER, P., WONG, V., SAUNDERS, J., ARMSTRONG, G., 2007. *Moderní marketing*. 4.issue. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1545-2.
49. KOVAŘÍK, J. et al., 2004. *Náhradní rodinná péče v praxi*. Praha: Portál s.r.o. 167 p. ISBN 80-7178-957-7.
50. KOZUBÍK, L., 2014. *Není to jen tak přijít do dětského domova* [online]. Praha: ANO. [cit. 2018-05-17]. Dostupné z <https://www.anobudelip.cz/cs/onas/blogy/15656/neni-to-jen-tak-prijit-do-detskeho-domova>.
51. KUBĚNOVÁ, P., 2011. *Právní aspekty ústavní výchovy v dětském domově*. České Budějovice. Bakalářská práce. TF JU.
52. KUKLA, L. et al., 2016. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada Publishing a.s. 456 p. ISBN 978-80-247-3874-1.

53. LAUDIEN, K., 2013. *Vertiefende Aufarbeitung der Heimerziehung in der DDR. Ein Bericht über ein Forschungsprojekt und seine Vorgeschichte*. Berlin: HEZ – die Heim und ErzieherInnen Zeitschrift [cit. 2017-08-16]. Dostupné z: <http://www.hez-igfh.de/laudienk-prof-dr-vertiefende-aufarbeitung-der-heimerziehung-in-der-ddr-ein-bericht-ueber-ein-forschungsprojekt-und-seine-vorgeschichte/>
54. LUKASOVÁ, M., 2013. *Speciální potřeby dítěte jako důvod pro život v instituci: poznatky agendy veřejného ochránce práv. Sociální práce. 1, 34-36. ISSN 1213-6204*
55. MACSENAERE, M., ESSER, K., KNAB, E., HILLER, S., 2014. *Handbuch der Hilfen zur Erziehung*. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag. 625 p. ISBN 978-3-7841-2121-5.
56. MATOUŠEK, O., 2001. *Základy sociální práce. 2. issue*. Praha: Portál. 314 p. ISBN 978-80-7367-331-4.
57. MATOUŠEK, O., 2016. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. Praha: Karolinum. 166 p. ISBN 978-80-246-3336-7.
58. MATOUŠEK, O. et al., 2011. *Sociální služby. 2. issue*. Praha: Portál. 200 p. ISBN 978-80-262-0041-3.
59. MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J., 2010. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál. 352 p. ISBN 978-80-7367-818-0.
60. MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H., 2014. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče. 2. issue*. Praha: Portál. 216 p. ISBN 978-80-262-0522-7.
61. *Metodický pokyn, kterým se stanoví standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školských zařízeních pro preventivně výchovnou péči*, 2015. [online]. MŠMT. [cit. 2018-04-20]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/35026/>
62. MOOS, M., SCHMUTZ, E., 2012. *Praxishandbuch Zusammenarbeit mit Eltern in der Heimerziehung*. Hamburg: BoD. 308 p. ISBN 978-3-9326-1244-2.
63. MOTEJL, O. et al., 2007. Ústavní výchova a ochranná výchova. In: *Sborník stanovisek veřejného ochránce práv. Rodina a dítě*. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv. p. 66-82. ISBN 978-254-1750-8.
64. MPSV, 2011. *Vývoj dětí v náhradních formách péče*. Praha: MPSV. 56 p. ISBN 978-80-7421-040-2.

65. MŠMT, 2018. *Statistická ročenka školství – Výkonové ukazatele* [online]. MŠMT [cit. 2018-07-16]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/statistika-skolstvi/statisticka-rocenka-skolstvi-vykonove-ukazatele-2016-17>
66. MÜHLPACHER, P., 2001. *Vývoj ústavní péče*. Brno: Masarykova univerzita. 57 p. ISBN 80-210-2512-3.
67. *Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 až 2011*, 2009. [online]. MPSV. [cit. 2017-05-12]. Dostupné z <https://www.mpsv.cz/files/clanky/7440/NAP.pdf>
68. *Národní strategie ochrany práv dětí*, 2013. [online]. MPSV. [cit. 2017-05-12]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/14308>
69. PACNEROVÁ, H., 2015. *Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání. 57 p. ISBN 978-80-7481-138-8.
70. PAZLAROVÁ, H., 2006. Už žádní plyšovi medvídci! *Kontakt*. 1, 106-109. ISSN 1212-4117.
71. PFEIFFER, J. et al., 2014. *Koordinovaná rehabilitace*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. 176 p. ISBN 978-80-7394-461-2.
72. PIRNER, M., L., 2008. *Christliche Pädagogik: Grundsatzüberlegungen, empirische Befunde und konzeptionelle Leitlinien*. Stuttgart: Kohlhammer W., GmbH. 132 p. ISBN 978-3-1702-0436-2.
73. RADVANOVÁ, S., 2015. *Rodina a dítě v novém občanském zákoníku*. Praha: C.H. Beck. 197 p. ISBN 978-8-0740-0578-7.
74. *Rámcová koncepce MŠMT ČR v oblasti transformace systému náhradní výchovné péče o ohrožené děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči*, 2008. [online]. MŠMT. [cit. 2018-03-01]. Dostupné z: www.msmt.cz/file/1565_1_1/
75. SANTEN, E., MAMIER, J., PLUTO, L., SECKINGER, M., ZINK, G., 2003. *Kinder- und Jugendhilfe in Bewegung – Aktion oder Reaktion? Eine empirische Analyse*. München: DJI Verlag Deutsches Jugendinstitut. 512 p. ISBN 978-38-7966-406-1.
76. REICHL, J., 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada Publishing a.s. 184 p. ISBN 978-8-0247-3006-6.

77. RHEIN, V., PAWLAK, F., SCHWABE, M., MÜLLRICK, J., WENKE, M., KLONEK, J., 2015. *Moderne Heimerziehung heute*. Herne: FRISCHTEXTE Verlag. 210 p. ISBN 978-3-9330-5954-3.
78. SCHAUS, R., 2015. *Bindungsstörungen und Heimerziehung*. Hamburg: Diplomica Verlag GmbH. 52 p. ISBN 978-3-95636-418-1.
79. SCHLEIFFER, R., 2009. *Der heimliche Wunsch nach Nähe: Bindungstheorie und Heimerziehung*. 4. issue. Weinheim: Beltz Juventa. 288 p. ISBN 978-3779918417.
80. SCHLÜTER, S., 2007. *Praktikum im Kinder- und Jugendheim*. München: GRIN Verlag. 28 p. ISBN 978-3-6386-5186-8.
81. SCHMIDT, B., 2014. *Sozialpädagogische Familiendiagnose und Familienrat und die Bedeutung neuer Methoden in der Hilfeplanung – Eine Praxisreflektion*. Berlin: HEZ – die Heim und ErzieherInnen Zeitschrift [cit. 2017-08-16]. Dostupné z: <http://www.hez-igfh.de/schmidt-b-sozialpaedagogische-familiendiagnose-und-familienrat-und-die-bedeutung-neuer-methoden-in-der-hilfeplanung-eine-praxisreflektion/>
82. SCHNEIBERG, F., 2010. Dětská centra – moderní nástroj komplexní péče o ohrožené děti a jejich rodinu. *V. konference o rodinné politice na téma Rodina na prahu 21. století*. p. 56-58. ISBN 978-80-7421-017-4.
83. SCHÖLZEL-KLAMP, M., KÖHLER-SARETZKI, T., 2010. *Das blinde Auge des Staates: Die Heimkampagne von 1969 und die Forderungen der ehemaligen Heimkinder*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt. 160 p. ISBN 978-3-7815-1710-3.
84. SECKINGER, M., 2015. Stationäre Hilfen zur Erziehung –eine Kurzbeschreibung. *Kinder- und Jugendschutz in Wissenschaft und Praxis*. 3, 75-79. ISSN 1865-9330.
85. SEDLÁŘOVÁ, P. et al., 2008. *Základní ošetrovatelská péče v pediatrii*. Praha: Grada Publishing a.s. 240 p. ISBN 978-80-247-1613-8.
86. SITTE, M., 2016. *PISAs fremde Kinder: Eine diskursanalytische Studie*. Berlin: Springer VS. 356 p. ISBN 978-3-6581-2341-3.
87. SLEĐOVÁ, S., 2014, Děti si v domovech žijí jako vyšší střední třída, odchod ale nezvládají. *Právo*. ISSN 1211-2119.
88. *Směrnice o náhradní péči o děti*, 2009 [online]. OSN [cit. 2018-04-20]. Dostupné z: <http://www.vzd.cz/smernice-osn-o-nahradni-peci-o-deti>

89. SOUČKOVÁ, H., FRAIT, J., 2006. *Sdružená zařízení pro péči o dítě v Olomouci: historie a současnost*. Olomouc: Sdružená zařízení pro péči o dítě. 79 p. ISBN 80-239-7271-5.
90. *Sozialgesetzbuch*, 2017. 46. issue. München: dtv Verlagsgesellschaft. 1952 p. ISBN 978-3-423-05024-1.
91. Statistisches Bundesamt, 2008. *Statistisches Jahrbuch 2008 für die Bundesrepublik Deutschland*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt. 725 p. ISBN 978-3-8246-0822-5.
92. STRUCK, N., GALUSKE, M., THOLE, W., 2013. *Reform der Heimerziehung*. Berlin: Springer-Verlag. 123 p. ISBN 978-3-3228-9888-3.
93. STEINER, R., 2010. *Heilpädagogischer Kurs: Zwölf Vorträge für Ärzte und Heilpädagogen*. 2. issue. Basel: Rudolf Steiner Verlag. 248 p. ISBN 978-3-7274-6730-1.
94. ŠALÁTOVÁ, J., 2016. Našima očima: láskyplný domov pro každé dítě. *Vesnička*. 2, 9. ISSN 1803-1730.
95. *Úmluva o právech dítěte*, 1991. [online]. OSN. [cit. 2018-03-07]. Dostupné z: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/umluva-o-pravechditete.pdf>
96. URBAN, J., 2016. *Vnitřní řád DD* [online]. Horní Planá: DD, ZŠ a ŠJ Horní Planá. [cit. 2016-10-30]. Dostupné z: http://www.detskydomovhp.cz/wp-content/uploads/2016/10/Vnitri_rad_DD.pdf
97. VAŠÁTKOVÁ, D., 2013. *Transformace péče o ohrožené děti a reforma v oblasti náhradní výchovy*. Olomouc. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci.
98. VÁVROVÁ, S., HRBÁČKOVÁ, K., HLADÍK, J., 2015. *Porozumění procesu autoregulace u dětí a mladistvých v institucionální péči*. 2. issue. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. 132 p. ISBN 978-80-7454-149-0.
99. VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV, 2017. *Rodina a dítě II*. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv. 228 p. ISBN 978-80-87949-56-6.
100. VESELÝ, M., 2011. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. 127 p. ISBN 978-80-7394-272-4.
101. VOCILKA, M., 2000. *Dětské domovy v České republice I*: Praha: Česko. 55 p.
102. VOGEL, J., 2010. *Aufwachsen im Kinderheim*. Marburg: Philipps-Universität Marburg. 22 p. ISBN 978-36-4078-284-0.

103. VOJTÍŠEK, P., 2012. *Výzkumné metody. Metody a techniky výzkumu a jejich aplikace v absolventských pracích vyšších odborných škol*. Praha: Vyšší odborná škola sociálně právní. 53 p. ISBN 978-80-905109-3-7.
104. VOŘÍŠEK, J. et al. 2008. *Principy a modely řízení podnikové informatiky*, Praha: Oeconomica. 446 p. ISBN 978-80-245-1440-6.
105. VOTAVA, J., 2003. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. Praha: Karolinum. 207 p. ISBN 80-246-0708-5.
106. Vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních, 2006. [online]. [cit. 2017-07-28]. *Sbírka zákonů České republiky*, částka 142, s. 6074-6081. ISSN 1211-1244. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=438/2006&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy.
107. *Výnos ministryně školství, mládeže a tělovýchovy č. 5/2016, kterým se stanoví standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči*, 2016. [online]. MŠMT. [cit. 2017-05-21]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/vynosy>
108. WOLFF, M., HARTIG, S., 2013. *Gelingende Beteiligung in der Heimerziehung: Gute Praxis beim Mitreden, Mitwirken und Mitbestimmen von Kindern und Jugendlichen im Heimalltag*. Weinheim: Beltz Juventa. 196 p. ISBN 978-37-7992-091-5.
109. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, 1999. [online]. [cit. 2018-02-18]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 111, s. 7662-81. ISSN 1211-1244. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=359/1999&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy.
110. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, 2012. [online]. [cit. 2018-02-18]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 333, s. 1026-1367. ISSN 1211-1244. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=89/2012&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
111. Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, 2004. [online]. [cit. 2018-02-18]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 190, s. 10263-10345. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=2004&typeLaw=zakon&what=Rok&stranka=5>

112. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 2006. [online]. [cit. 2017-07-28]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 37, s. 1257-1289. ISSN 1211-1244. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=108/2006&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy.
113. Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, 2002. [online]. [cit. 2018-02-18]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 48, s. 2978-2992. ISSN 1211-1244. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=109/2002&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
114. Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, 2013. [online]. [cit. 2017-08-16]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 112, s. 3186-3256. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://www.sagit.cz/info/sb13292>
115. *Záměr koncepce řízení a rozvoje školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče zřizovaných MŠMT na období 2014 – 2020*, 2014. [online]. MŠMT. [cit. 2017-05-12]. Dostupné z: www.msmt.cz/file/34169_1_1/
116. ZIEGENHAIN, U., FEGERT, J., 2008. *Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung (Beiträge zur Frühförderung interdisziplinär)* München: Ernst Reinhardt Verlag. 2. issue. 213 p. ISBN 978-3-497-02021-8.
117. *Zpráva ze systematických návštěv. Zdravotnická zařízení poskytující péči ohroženým dětem do 3 let věku. Kojenecké ústavy*, 2013. [online]. Veřejný ochránce práv. [cit. 2017-09-12]. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/2013/NZ-25_2012-kojenecke-ustavy.pdf
118. *Zpráva ze systematických návštěv školských zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy*, 2011. [online]. Veřejný ochránce práv. [cit. 2018-07-12]. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/2012/2012_skolska-zarizeni.pdf

9 Seznam zkratek

BMSFJ	Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Spolkové ministerstvo pro rodinu, seniory, ženy a mládež)
ČR	Česká republika
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MVČR	Ministerstvo vnitra České republiky
NNO	Nestátní neziskové organizace
OSN	Organizace spojených národů
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
SRN	Spolková republika Německo
ZŠ	Základní škola