

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Asistovaný kontakt s dětmi

Assisted contact with children

Diplomová práce

Vedoucí práce:

PaedDr. Mgr. Hana Žáčková

Autor:

Bc. Jana Evelína Nováková

Praha 2016

Poděkování

Děkuji své vedoucí práce PaedDr. Haně Žáčkové za odborné vedení diplomové práce, užitečné rady a poskytnutí cenných podnětů. Také děkuji všem ve svém okolí, kteří mě podporovali při psaní. Dále děkuji všem respondentům v dotazníkovém šetření za vyplnění dotazníku.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou prací „Asistovaný kontakt s dětmi“ vypracovala samostatně s použitím níže uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Jana Evelína Nováková

Anotace

Diplomová práce se věnuje aktuálnímu tématu asistovaného kontaktu rodiče s dítětem. Cílem je popsat nový fenomén sociální práce, tj. asistovaný kontakt. Jak probíhá, za jakých okolností se uskutečňuje, jakými formami jej lze provést, co může nastat, pokud jeden z rodičů brání dítěti vidat se s druhým rodičem a jaké jsou možnosti pomoci.

V praktické části diplomové práce je pomocí dotazníkového šetření zjišťován názor odborníků, kteří vykonávají asistovaný kontakt, na samotný průběh asistovaného kontaktu.

Annotation

The thesis focuses on the current topic of assisted contact between the parent and child. The aim is to describe the new phenomenon of social work, i.e. an assisted contact, how it happens, under what circumstances it takes place, in what form it can be done. What can occur, if one parent prevents a child seeing the other parent, and what are the possibilities of assistance.

In the practical part of the thesis anonymous questionnaire is used to map opinions of experts, who perform assisted contact, on the actual course of assisted contact.

Klíčová slova

Asistovaný kontakt, asistované předání, syndrom zavrženého rodiče, odborné sociální poradenství, rodinná terapie

Keywords

Assisted contact, assisted delivery, parental alienation syndrome, social counseling, family therapy

Obsah

ÚVOD	8
1 RODIČOVSKÁ ODPOVĚDNOST	9
1.1 Legislativa.....	9
1.2 Partnerský rozchod.....	10
1.3 Úprava styku dítěte s druhým rodičem	11
1.4 Zájem dítěte.....	12
1.5 Rozvod a děti	13
1.5.1 Obranné mechanismy dětí na rozpad rodiny.....	15
1.5.2 Přizpůsobení se dítěte na rozvod.....	16
2 SYNDROM ZAVRŽENÉHO RODIČE.....	18
2.1 Charakteristiky zavrženého rodiče	18
2.2 Důsledky syndromu zavrženého rodiče	21
3 FORMY KONTAKTU S DÍTĚTEM	22
4 FORMY SVĚŘENÍ DÍTĚTE DO PÉČE.....	23
5 MOŽNOSTI ŘEŠENÍ PROBLEMATICKÉHO KONTAKTU	26
5.1 Dohoda rodičů	26
5.2 Návrh orgánu sociálně-právní ochrany dětí.....	26
5.3 Rodinná mediace.....	27
5.4 Rozhodnutí soudu	29
6 ASISTOVANÝ KONTAKT	31
6.1 Legislativa asistovaného kontaktu	31
6.2 Za jakých okolností se vykonává asistovaný kontakt.....	32
6.2.1 Asistovaný kontakt z důvodu domácího násilí.....	32
6.2.2 Asistovaný kontakt ve vězení.....	33
6.2.3 Asistovaný kontakt dítěte v náhradní rodinné péči	34
6.3 Druhy asistovaného kontaktu	36
6.4 Funkce asistovaného kontaktu	38
6.5 Průběh asistovaného kontaktu	38
6.6 Organizace, které vykonávají asistovaný kontakt.....	41
6.6.1 Dům tří přání	41

6.6.2	Arcidiecézní charita Praha – poradna Magdala	42
6.6.3	Area fausta	44
6.6.4	Fond ohrožených dětí – Sdružení na ochranu ohrožených dětí	45
6.6.5	Odbor sociálně-právní ochrany dětí	45
7	ASISTOVANÉ PŘEDÁNÍ	47
8	SOCIÁLNÍ RODINNÁ TERAPIE	48
8.1	Použití sociální terapie při kontaktu druhého rodiče s dítětem	49
9	OBČANSKÁ PORADNA	51
9.1	Využití občanské poradny v rozvodovém řízení	52
10	MODEL TZV. COCHEMSKÉ PRAXE	54
11	FAMILY MATTERS.....	57
12	PRŮZKUM POMOCÍ METODY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	58
12.1	Metody dotazníkového šetření	58
12.2	Cíl průzkumu metodou dotazníkového šetření	58
12.3	Dotazníkové šetření.....	58
12.4	Úkoly	59
12.5	Vzorek respondentů dotazníkového šetření	59
12.6	Zpracování a výsledky dotazníkového šetření	59
12.7	Shrnutí průzkumu	71
13	DISKUZE.....	77
	ZÁVĚR.....	79
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	81
	SEZNAM GRAFŮ	85
	PŘÍLOHY	86
	SUMMARY	93

Seznam zkratek

ADHD	porucha pozornosti s hyperaktivitou
AOP	Asociace občanských poraden
FOD	Fond ohrožených dětí
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NOZ	Nový občanský zákoník
OSN	Organizace spojených národů
OSPOD	orgán sociálně-právní ochrany dětí
PAS	syndrom zavrženého rodiče
SOOD	Sdružení ochrany ohrožených dětí
SPÚ	specifická porucha učení

Úvod

Téma asistovaného kontaktu jsem si zvolila, protože v dnešní době je poměrně vysoká míra rozvodovosti a ne všechny rozchody probíhají bez potíží. Přibývá tak stále více dětí, které nežijí v jedné domácnosti s oběma rodiči, a je jim navíc znemožněn kontakt s druhým rodičem. Jedná se stále o aktuální problematiku.

Asistovaný kontakt může být realizovaný i z důvodu domácího násilí, v případě náhradní rodinné péče, pobytu rodiče ve vězení atd. Je to téma, které veřejnosti není příliš známé. Osobně jsem se s asistovaným kontaktem setkala během praxe v poradně Magdala a rozhodla jsem se, že bych se ráda blíže seznámila s touto aktuální problematikou.

V odborné literatuře není uváděn jednotný název tohoto fenoménu, vyskytuje se zde jak název asistovaný kontakt, tak i asistovaný styk. Používají se oba pojmy, proto v mé práci budu používat obě synonyma. K tomuto tématu neexistuje bohužel mnoho odborné literatury. Poskytovatelé této služby používají proto své vlastní metodiky.

Cílem mé diplomové práce je popsat poměrně nový fenomén sociální práce, a to asistovaný kontakt s dětmi, kde se popíše, jakými formami lze provést asistovaný kontakt s dítětem, za jakých příležitostí k němu dochází a co může nastat, pokud jeden z rodičů nemá možnost vidat se s dítětem. Uvedu i pár příkladů, kdo a jakým způsobem tuto službu vykonává, jelikož každé zařízení má svoji vlastní metodiku.

Ve své práci dále popíši rodičovskou odpovědnost, legislativu, vysvětlím, co je zájem dítěte a jaké jsou možné reakce dítěte na rozpad rodiny. Dále jsou přiblíženy existující ochranné prostředky v rámci kontaktu s dítětem, pokud je rodiči kontakt odepřen, jaké jsou možnosti řešení problematického kontaktu (dohoda rodičů, návrh OSPOD, rozhodnutí soudu a rodinná mediace).

Dále je vysvětleno, jak může pomoci sociální rodinná terapie při kontaktu druhého rodiče s dítětem a jak lze využít občanskou poradnu v rozvodovém řízení.

V praktické části zmapuji názor odborníků, kteří jsou přítomni u asistovaného kontaktu, na samotný průběh asistovaného kontaktu a co vidí na asistovaném kontaktu přínosné a co nikoliv. Zmíněno je také to, z jakého důvodu se na ně obracejí klienti, co si myslí pracovníci o asistovaném kontaktu a co by se podle nich mělo zlepšit či poupravit na průběhu asistovaného kontaktu. V této části práce uvedu poznatky získané anonymním průzkumem metodou dotazníkového šetření, jehož výsledky budou pro přehlednost znázorněny graficky.

1 Rodičovská odpovědnost

V první kapitole mé diplomové práce se budu věnovat kontaktu dítěte s rodičem tak, jak ho definuje české právo. Budu se zaměřovat na svěřeni dítěte do péče jednoho z rodičů a úpravu kontaktu s druhým rodičem.

Součástí rodičovské odpovědnosti je právo na styk s dítětem. Odpovědnost rodiče za dítě trvá od narození dítěte až do dosažení jeho plnoletosti, tj. do 18 let.

Rodičovskou odpovědnost má každý rodič stejnou, ale může se stát, že jeden jí byl zbaven. Odpovědnost podle nového občanského zákoníku (dále jen NOZ) vykonávají rodiče v souladu se zájmy dítěte a ve vzájemné shodě.

Rodičovská odpovědnost spočívá dle zákona č. 89/2012 § 858 NOZ v péči o dítě, jež zahrnuje péči o jeho zdraví, tělesný, rozumový, mravní a citový vývoj, dále také v ochraně dítěte, zajišťování výchovy dítěte a vzdělání. Rodič je povinen zastupovat a spravovat jmění dítěte. (Zuklínová in Švestka a kol., 2014, s. 446-448)

Právo rodiče na styk s jeho nezletilým dítětem je základním právem, díky němuž může uplatňovat svá práva a povinnosti, které plynou z rodičovské odpovědnosti. Především však jde i o právo dítěte, které má nárok na to znát své rodiče a právo na jejich péči. Toto právo je definované v čl. 7. odst. 1 Úmluvy o právech dítěte. (Unicef.cz, 2000)

1.1 Legislativa

První úmluva, která uzákonila právo rodiče na styk s nezletilým dítětem, je Úmluva o právech dítěte z roku 1989, která v čl. 9. odst. 3 ukládá státům, které tuto úmluvu přijaly, tedy i České republice, zajistit právo dítěte odděleného od jednoho z rodičů, aby mohlo s ním udržovat pravidelně osobní kontakt, pokud to není v rozporu se zájmy dítěte. (Unicef.cz, 2000)

Nejnovější a nejaktuálnější zákon, který upravuje kontakt dítěte s rodičem je zákon č. 89/2012 Sb., předchozí zákony jako je zákon o rodině č. 94/1963 Sb. či zákon č. 99/1963 Sb. atd. jsou už neaktuální. NOZ se věnuje právu nezletilého dítěte na osobní styk s rodičem, kterému nebylo svěřeno dítě do výchovy, konkrétněji v ustanovení § 888 NOZ upravuje právo rodiče, kterému nebylo svěřeno dítě do péče, na osobní styk s ním. Rozsah styku je realizován v rámci zájmu dítěte. Soud může určit podmínky kontaktu, místo kontaktu a určit i osoby, které se smějí a popřípadě nesmějí kontaktu účastnit. Rodič, kterému je svěřeno dítě do péče má povinnost dítě řádně připravit na setkání a umožnit mu jej.

Rodiče jsou ze zákona povinni si sdělovat vše důležité, co se týká dítěte a jeho zájmů. (Zuklínová in Švestka a kol., 2014, s. 506)

Další mezinárodní úmluvou upravující kontakt dítěte s rodičem je Úmluva o styku s dětmi z roku 2005, která volně navazuje na Úmluvu o právech dítěte. Jedná se o nejkompexnější úpravu styku rodiče s nezletilým dítětem. Je zde uvedeno, že dítě má právo na pravidelný styk s oběma rodiči, ale lze jej omezit či vyloučit tam, kde je to nezbytné a v nejlepším zájmu dítěte. Rodič, kterému není svěřeno dítě do péče, má právo na pravidelné informace o něm. V případě, že je ke kontaktu dítěte s rodičem nutný dohled, je možné uskutečnit kontakt s dohledem nebo zvolit jinou formu styku dítěte s rodičem. Je zde možnost i styku realizování tam, kde jsou rodinná pouta s osobami jinými než je rodič, pokud to vyžadují zájmy dítěte. (Ochrance.cz, 2005)

1.2 Partnerský rozchod

Manželství ztrácí stabilitu, symbolickou hodnotu a i popularitu. Protože je čím dál větší množství rozvodů, mnoho párů se rozhodne, žít spolu bez uzavření sňatku. *„Rodiny se rozpadají ne proto, že by manželství a život v páru byly přežitkem, ale proto, že partnerský vztah je dnes příliš důležitý na to, abychom marnili život s partnerem, který pro nás tyto funkce neplní.“* (Dudová, 2008, s. 25) Za to Colorosová (2008, s. 95) vidí rozhodnutí rozvést se jako odvalu, zbabělost nebo jako případ, kdy není zbytí. Rozvod může být dobrý, či špatný, ale často je obojí. Pro děti však rozvod znamená zmatek a ztrátu, jelikož děti o něm nerozhodují a nemají nad ním žádnou kontrolu.

Jak píše Matoušek (2015, s. 20-21), příčina rozchodu může být z několika důvodů: dosavadní partner přestal být přijatelný; jiný partner je atraktivnější; rozchod je lepší než zůstat v partnerství. Nepřijatelnost partnera může být z důvodu alkoholismu, násilnictví, nemoci, ztráty zaměstnání, nedostatku finančních prostředků, týrání atd. Ale existují ženy, kterým nevadí, když je muž bije a považují to naopak za projev zájmu. Našlo by se daleko více faktorů, které se mohou někomu zdát jako negativní, ale v partnerském svazku jsou považovány za pozitivní. Pro některé lidi představuje rozvod zhroucení životních plánů a proto zůstávají i v objektivně velmi špatných vztazích.

Rozchod znamená vybudovat si nový sociální svět a novou identitu, kde už člověk není partnerem. Pokud vztah přinesl děti, musí se přeorganizovat vztahy s dětmi.

Rozchod má na partnery jiný dopad, pokud se rozpadá rodina s dětmi. Muži bývají zvýhodněni ekonomicky, mají vyšší platy než ženy. Ženy jsou zvýhodněny v porozvodové péči o dítě, jelikož je jim dítě daleko častěji svěřeno do péče než mužům. Ale

toto zvýhodnění je pouze subjektivní, jelikož muž ztrácí denní kontakt s dítětem a matky se mnohdy dostávají do špatné finanční situace, pokud nedostávají výživné na dítě. (Dudová 2007, s. 19) Otcové by měli myslet na to, že zůstávají otcem, i když už mají velké děti, a i když s dítětem neudržují žádný kontakt. Pouto mezi otcem a dítětem se nepřetržitě rozvádí, ačkoliv je těžší být otcem po rozvodu. (Ballnik, 2012, s. 127)

Jak uvádí Matoušek (2005, s. 64-65), doznívající období po rozvodu je dlouhé. Jedná se o proces po psychické stránce podobný oplakávání zemřelého partnera. Je to však o to těžší, jelikož partner stále žije a je potřeba s ním komunikovat především tehdy, pokud ve vztahu byly děti. Člověk si při rozvodu projde několika psychickými reakcemi na rozvod: beznaděj, zoufalství, vztek, pocit bezmoci, výčitky za osobní selhání, pochybnosti o své hodnotě, apatie, omezení společenských kontaktů až do nové adaptace na vzniklou situaci.

Rozvod je pro mnohé trauma a uvádí se, že se z něj stává netraumatická vzpomínka v průměru sedmi let dlouhá.

1.3 Úprava styku dítěte s druhým rodičem

Úprava styku dítěte s druhým rodičem je důležitá, pokud jeden z rodičů má značné omezení osobního setkávání s dítětem. Může to být z důvodu rozvodu / rozchodu rodičů, pobytem ve vězení nebo jinou událostí v rodině. Jak uvádí Matějček (2002, s. 54), optimální formou kontaktu po odchodu rodiče z domácnosti je volné pokračování rodinného vztahu. I přes rozpad partnerství oba rodiče uznávají, že jejich rodičovství stále pokračuje. Řešením situace je, pokud jeden z rodičů nežije s dítětem a má zájem uplatnit své právo na kontakt s dítětem, dohoda rodičů. Ta je definovaná v NOZ § 891 odst. 1. Díky ní se ušetří mnoho nepříjemností a napětí. Avšak ne vždy jsou rodiče schopni se dohodnout v otázce kontaktu dítěte s druhým rodičem. V takovém případě přichází na řadu soud. Pokud se rodiče nedohodnou sami a je to v zájmu výchovy dítěte, rozhodne soud dle § 891 odst. 1. NOZ. Z textu je zřejmé, že zásah soudu by měl být až posledním řešením situace, kdy rodiče nejsou schopni se dohodnout. Soud v takovém případě upraví styk rodiče s dítětem tak, aby byl zachován nárok dítěte na oba rodiče a jejich výchovu a aby co nejméně ohrožoval zdravý vývoj dítěte. Soud také může navrhnout i místo, kde se budou setkání konat.

Úprava styku rodiče s dítětem se děje v rámci běžného soudního řízení, přičemž soud vždy zváží individuální možnosti a specifikace vztahu dítěte a rodiče. Účastníkem řízení o úpravě poměru k nezletilým dětem je samotné dítě, zastoupené ustanoveným

opatrovníkem. Tím bývá většinou pracovnice orgánu sociálně-právní ochrany dětí pověřeného obecním úřadem. S ohledem na věk a stupeň rozumové vyspělosti je dobré znát i názor dítěte. (Šmolka, Mach, 2008, s. 136).

Může ale nastat situace, kdy se předchozí opatření nejeví jako dostačující, soud je oprávněn dle § 891 odst. 2 NOZ, je-li to nutné v zájmu dítěte, omezit právo rodiče osobně se stýkat s dítětem, nebo tento styk zakáže úplně. Takové omezení je výrazným zásahem do rodičovských práv a jedná se o omezení rodičovské odpovědnosti. Avšak rodič nepřestává být rodičem dítěte a nezanikají mu jiná rodičovská práva a povinnosti. Tím, že je omezen kontakt rodiče s dítětem, je omezena jeho rodičovská svoboda, nemá možnost stanovit si kdy a kde se s dítětem bude stýkat. Soud si musí být jistý, že takové omezení je v zájmu dítěte a není jiná možná alternativa. (Králičková, 2009, s. 90) Soud může takové nařízení zrušit dle § 909 NOZ.

Jak je uvedeno v Úmluvě o styku s dětmi, může český soud v rozhodnutí o úpravě styku dítěte s druhým rodičem stanovit, že se rodič bude setkávat s dítětem za přítomnosti psychologa či sociální pracovnice. (Ochrance.cz, 2005)

V NOZ § 888 je uveden tzv. asistovaný kontakt, kde je popsáno, za jakých okolností se může dítě setkat s druhým rodičem a zejména to, kde se setkání uskuteční, kdo může být přítomen a naopak, kdo nemá být přítomen. (Zuklínová in Švestka a kol., 2014, s. 506-507)

1.4 Zájem dítěte

V této kapitole si blíže představíme pojem zájem dítěte, jelikož se vyskytuje často v zákonech týkajících se dětí a je uveden i v mé práci. Jednoznačná interpretace tohoto pojmu je obtížná, jelikož se při výkladu vždy jedná v podstatě o subjektivní názor. Pokud se týče zájmu dítěte při rozvodu rodičů, odborníci se shodují, že v rámci rozvodového řízení je nejvyšším zájmem dítěte zachování rodiny. Pokud není možné zachovat rodinu, je důležité, aby byl dítěti umožněn kontakt s druhým rodičem. Pro dítě je dobré, aby mělo i přesto, že vyrůstá v neúplné rodině, vzor obou pohlaví. (Dudová, 2007, s. 92)

V Úmluvě o ochraně práv dětí je přesně uvedeno v čl. 3: „*Zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, správními nebo zákonodárnymi orgány.*“ (Unicef.cz, 2000)

Jak uvádí Matoušek (2015, s. 70-73), princip zájmu dítěte slouží jako pomoc při výkladu právních předpisů a jako kontrolní mechanismus aplikace právních předpisů orgánů, které mají přihlížet k zájmu dítěte. Zájem dítěte může být podmíněn kulturně,

sociálně či nábožensky, a to podle toho, z jakého prostředí dítě pochází. Někdy může nastat situace, kdy nejlepší zájem dítěte může být odlišný od jeho přání. V Národním akčním plánu k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti 2009-2011 je uvedeno, že zájem dítěte slouží k tomu, aby životní úroveň a podmínky dítěte přispěly ke zdravému tělesnému, duševnímu, duchovnímu, mravnímu vývoji dítěte, aby byl vyvinut osobní potenciál dítěte v rámci rodiny – cizí péče a podpora by měly být dítěti poskytnuty jen tehdy, je-li to nezbytné a v minimální nutné míře.

Dále v § 907 NOZ stojí, že soud by měl rozhodnout, u kterého rodiče má dítě lepší předpoklady ke zdravému a úspěšnému vývoji. Zohlednit, kdo z rodičů se staral o dítě a dbal o jeho citovou, rozumovou a mravní výchovu.

Prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, je hlavním z faktorů, jež dokážou specifikovat, co je zájem dítěte. V tom, komu bude svěřeno dítě po rozvodu, může hrát roli i náboženství. Např. v kulturách, kde je praktikováno islámském náboženství, je přesně dané, do kolika let musí dítě vyrůstat s matkou. V tomto případě je to minimálně do 7 let věku dítěte.

Dítě musí být chápáno jako osobnost, třebaže teprve vznikající. Není to věc. Dítě by mělo být informované, mít možnost se vyjádřit a jeho názor vyslechnout a podle jeho zralosti by k němu být přihlédnuto.

Komise OSN doporučuje vytvořit seznam základních požadavků, které určí, co je v zájmu dítěte. Na seznamu by měly být uvedené tyto faktory: zachování identity dítěte; jeho názor; zachování rodinného prostředí a vztahů v něm; posouzení, zda se dítě nachází ve zranitelném prostředí; poskytnutí péče, ochrany a bezpečí dítěti; zajištění zdraví dítěte a práva na jeho vzdělání.

Každá situace vyžaduje individuální přístup, jelikož by se mělo nalézt řešení, které bude vhodné pro konkrétní dítě.

1.5 Rozvod a děti

Jak uvádí Matějček a Dytrych (1994, s. 133), rozpad rodiny má své etické, sociální, mravní, právní a emoční aspekty. Matoušek (2015, s. 25) uvádí, že pro dítě je, vždy těžké, pokud rodiče mají mezi sebou konflikt, protože se to týká nejbližších osob dítěte. Konflikt v dětech může vyvolat stres, strach a úzkost. Také ovlivňuje děti nepřímo, jelikož během konfliktu rodičů se zhoršují výchovné schopnosti a vztahy mezi rodiči a dítětem. Další reakcí dítěte na rozvod je smutek, pocit vlastní viny za rozvod, poruchy soustředění, agresivní chování, poruchy spánku, zhoršení prospěchu ve škole atd. Starší děti mohou

reagovat záškoláctvím, sebepoškozováním, útekem z domova, užíváním návykových látek atd.

Pokud je matka během rozvodu ve stresu, může na stresovou situaci reagovat i nenarozené dítě tím, že je neklidné, více se pohybuje, převrací nebo naopak se nemusí moc hýbat. Stres matky může způsobit i předčasný porod. Dítě se může narodit s nízkou porodní váhou.

Kojenci vnímají své okolí, náladu rodiče a všechny změny. Na nepřítomnost jednoho z rodičů mohou reagovat vztekem, pláčem, neustálým spánkem, častějším buzením a obtížemi v přijímání potravy, to znamená možné odmítání jídla, průjem nebo zácpu. Kojenci se také mohou upnout pouze na jednoho člověka a nechtějí být v přítomnosti někoho jiného.

Batolata mívají časté záchvaty vzteku, odmítají spolupráci, trucují, mlátí kolem sebe a jsou negativističtí. Jejich emoční a fyzický vývoj může být zbrzděn, může docházet i k regresi ve vývoji. V tomto období potřebují pocit jistoty, bezpečí a známé prostředí.

Předškolní děti velmi silně prožívají ztrátu jednoho z rodičů, mají širokou škálu emocí a trápí je i fakt, že rodiče spolu nežijí. Často své emoce schovávají za agresivní chování, šikanují ostatní děti, poutají pozornost, jsou negativistické a trucují. Často také bývají naopak smutné, zmatené, uzavřené do sebe nebo mohou být nerozhodné. V noci se mohou začít pomočovat. Často se upnou na jednoho z rodičů, jelikož se bojí, že by ho také mohly ztratit. Špatně snášejí přechod z jednoho prostředí do jiného, špatně nesou a reagují na změny.

Děti od pěti do devíti let už chápou důsledky rozvodu. V tomto věku jsou už schopny vyjádřit všechny své obavy (o domov, z opuštění, o budoucnost atd.) spojené s rozvodem. Snaží se budít zdání, že jsou silné a rozvod se jich nikterak nedotýká, ale opak bývá pravdou. Ve škole se jim může zhoršit prospěch, chování, změnit kamarádské vztahy.

Děti od deseti do dvanácti let jsou schopné pochopit rozvod, ale těžko se s ním smíří. Mají tendenci nahradit chybějícího rodiče a tím i eliminovat důsledky a trápení spojené s rozvodem. Zármutek a možné obavy se snaží přebít snahou pomoci jiným a všechno vydržet. Mohou se u nich objevit bolesti hlavy, břicha nebo nespavost.

Dospívající chápou rozvod, ale navenek se jím moc nezabývají. Mladší dospívající si mohou idealizovat manželství rodičů, za to starší dospívající bývají kritičtí a mohou mít daleko více konfliktů s rodiči. Mohou chtít být více nezávislí a odpoutat se od rodiny a trávit víc času s kamarády. Mohou se také stáhnout do otupující deprese nebo mohou začít brát drogy, konzumovat v nepřiměřené míře alkohol či jídlo, aby utopili svůj smutek. Také

se u nich může objevit tendence co nejdříve si založit nový domov a svoji vlastní fungující rodinu. (Colorosová, 2008, s. 108-115)

„Nemálo dětí tak v důsledku obvyklé ‚standardní soudní úpravy‘ konfliktu mezi rozvádějícími se rodiči, ztratí jakýkoli kontakt s jedním z nich. Tato ztráta se však neomezuje jen na dobu dětství nebo dospívání, nýbrž se může stát trvalým následkem.“ (Rudolph, 2009, s. 14)

Rodiče sice vedou spor o zájmy dítěte, ale většinou potřeby dítěte nejsou uskutečněny.

Jak uvádí Matoušek (2015, s. 27), krátkodobé negativní účinky z rozvodu (stres, úzkost, zlost atd.) by se měly zmírnit či odeznít do dvou let od rozvodu.

Dítě během rozvodu a po něm často získá roli prostředníka nebo důvěrníka jednoho z rodičů „spolubojovníka“, „zpravodaje“, „rozmazlenec“ nebo i viníka rozvodu. Dítě může získat více rolí, nemusí mu být přisouzena pouze jedna.

Jednotlivé děti se liší ve schopnostech jak se vyrovnat se stresem. Děti, které jsou nezdolné, mohou projít rozvodem rodičů relativně hladce. Avšak děti vulnerabilní, které jsou lehce zranitelné (nižší rozumová schopnost, vážná nemoc, traumata atd.), nezvládají se vyrovnat se stresem z rozvodu bez obtíží.

Aby se posílila optimální pozice dětí, mělo by se s nimi komunikovat a vysvětlit jim, na co mají právo.

Práva dítěte v rozvodové situaci jsou: právo na kontakt s rodiči, prarodiči atd.; právo být vyloučen ze sporů dospělých; právo neposlouchat negativní hodnocení rodičů a dalších členů rodiny; právo komunikovat s rodiči a s dalšími členy rodiny; právo mít u sebe upomínkové věci (fotky, knihy atd.); právo na bezpečný domov u obou rodičů; právo mít své věci a používat je v obou domácnostech rodičů; právo na spolupráci rodičů při předávání dítěte. Těmto právům by mělo rozumět už dítě předškolního věku, ale aby je vymáhalo, to je nad jeho možnosti. Dítě by mělo být podporováno v kontaktech s lidmi, kteří nejsou spjati se spory rozvádějících se rodičů. (Matoušek, 2015, s 25-29)

1.5.1 Obranné mechanismy dětí na rozpad rodiny

Jak už plyne z výše uvedených řádků, dítě vesměs negativně reaguje na rozpad rodiny. Proto si vytvoří obranné mechanismy, které ho mají uchránit před těžkou životní situací. Mezi ně patří:

- **racionalizace** – snaha nežádoucí pohnutku nahradit přijatelnější pohnutkou, kdy se hledá logické zdůvodnění nezdůvodnitelného, může vzniknout výrazná fixace na bydliště, kamarády atd.;
- **projekce** – často jsou promítané agresivní impulzy do jiné osoby nebo skupiny lidí, připisují se vlastnosti někomu jinému, např. problematické vlastnosti dítě připisuje otci;
- **potlačení (represe)** – snaha zbavit se určité představy, ta je potlačovaná;
- **identifikace** – nekritické ztotožnění podle toho, kam chci patřit;
- **regrese** - vrácení se na nižší vývojovou úroveň nebo návrat k dřívější formě reagování;
- **rezignace** - naučená bezmocnost, kdy člověk rezignoval na uspokojení svých potřeb a požadavků;
- **zkreslení** – hrubé přetvoření reality;
- **altruismus** – dítě se zřekne jednoho z rodičů, protože má rádo více jednoho a nechce, aby byl na vše sám;
- **přebírání rolí** – dítě může vnímat, že v neúplné rodině je pro něj vytvořená role, a pokud takové role naplní, je pak odměňované a akceptované;
- **zlehčování** – dítě může zlehčit těžkou situaci např. úsměvem nebo může situaci bagatelizovat;
- **vytváření reakcí** – projevy jsou protikladné oproti jeho přáním a citům;
- **negativismus** – dítě se chová opačně, než je požadováno nebo než je vůči dané situaci vhodné, na kladné věci odpovídá negativně, mlčí nebo naopak křičí, typický je pláč a útěk;
- **únik** – snaha vyhnout se situaci, např. odmítání návštěvy poradny, kdy předstírá nemoc, nebo si dítě může najít nové koníčky, jen aby mělo výmluvu, že nemá čas;
- **přehnaná reakce** – dítě klade důraz na maličkosti. (Novák 2012, s. 41-45)

1.5.2 Přizpůsobení se dítěte na rozvod

Jak uvádí Novák (2012, s. 58-60), na Slovensku bylo vypracováno mnoho prací na téma přizpůsobení se dítěte situaci ztráty rodiče po rozvodu, kdy hrají důležitou roli čtyři faktory:

- A. kvalita vztahu a péče;
- B. stabilita rodinných podmínek;

- C. kladné poselství;
- D. sociální opora pro dítě i rodiče;

A. kvalita vztahu a péče

V péči o dítě mohou nastat dva extrémy: buď jde o nedostatek péče a lásky ze strany rodičů, jelikož jsou zahlceni svými problémy a nemají na nic čas, nebo to může být nadměrná až ochranná kontrola, která může být spojená s ovládním dítěte. Špatný vliv na dítě má i omezování a popírání smutku.

B. stabilita rodinných podmínek

Rozvod a odchod jednoho člena z rodiny znamená spoustu změn. Dítěti by měly být řečené věci, které pro něj zůstávají stejné, jako jsou city obou rodičů k němu. Měly by se zachovat co nejvíce vztahy i s prarodiči. Také by se měly dodržovat rituály, na které je dítě zvyklé, jako ukládání do postele, stolování atd. Mělo by se dbát na pocity, prožitky a zájem dítěte.

C. kladné poselství

Negativní věc nás může rozvíjet. Proto by se dítěti neměly sdělovat katastrofické vize, ale mělo by být uklidňované, že časem vše bude zas dobré.

D. Sociální opora pro dítě i rodiče

Dítě by mělo vědět, že nemůže za rozvod, nezůstane samo a může se stále spolehnout na blízké okolí lidí. Mělo by být podporované v náhradních zdrojích, které dítě uspokojí a dodají mu kladné prožitky, kde se může do jisté míry identifikovat s osobou, která může nahradit toho, kdo odešel. Pokud chce dítě přijmout realitu rozvodu, mělo by se vyrovnat s těmito skutečnostmi: přijetí reality rozvodu bez idealizace; žít svůj běžný život, který není poznamenán rozvodem; vypořádat se ztrátou a dělením; neobviňovat se; odpustit rodičům rozvod a využít možnosti vztahů s oběma rodiči po rozvodu.

2 Syndrom zavrženého rodiče

Označení syndrom zavrženého rodiče poprvé použil americký psychiatr Richard A. Gardner v 80. letech minulého století. V literatuře je označován jako PAS, který vychází z anglického názvu Parental Alienation syndrom.

PAS se objevil v souvislosti se zvýšenou rozvodovostí a změnou přístupu svěřování dětí do péče jednoho z rodičů. PAS je dětská porucha. (Gardner, 1996)

Vargová (2006, s. 12) uvádí, že velká část odborníků nesouhlasí s pojmenováním tohoto jevu, jelikož dítě je označené jako nositel patologie a mělo by se léčit. Tento syndrom také není obsažen v klasifikaci nemocí.

Dítě, které je postaveno mezi dva rodiče, kteří soupeří, kdo dostane dítě do péče, může být ohroženo PAS. Hlavním projevem PAS je odmítání jednoho z rodičů, kontaktů s ním a preferování pouze jednoho rodiče. (Krčmářová, 2008)

Syndrom PAS většinou vznikne manipulací jednoho rodiče proti druhému. Samotné dítě většinou rodiče nezavrhne, ale občas se to může stát.

Manipulující rodič má dítě jako nástroj při řešení po-rozvodové situace. Takový rodič má často osobní historii opuštěného dítěte, fyzického nebo sexuálního zneužívání, sám byl podobně manipulován nebo trpí poruchou identity. (Pavlát, Janotová, 2006, s. 9)

Může se také stát, že za PAS může samotný rodič, který nežije s dítětem, protože mu mohou v kontaktu s dítětem bránit pocity jeho viny z rozpadu rodiny či bezradnost. Neví, jak má reagovat na bolest dítěte. Někdy takový rodič potřebuje přerušit kontakt s dítětem, aby si ujasnil svůj život. Dítě však může nabýt dojmu, že ho rodič opustil nebo o něj ztratil zájem. (Poupětová, 2009, s. 162-163)

Bakalář (2006, s. 31) uvádí, že se syndrom PAS vyskytuje přibližně u 25 % dětí, které jsou svěřené do výchovy jednomu z rodičů. U dalších dětí se mohou objevit mírnější projevy PAS.

2.1 Charakteristiky zavrženého rodiče

Gardner popsal osm základních kritérií pro určení PAS. Dítě musí mít minimálně dva z těchto rysů pro diagnostikování PAS:

1. *Nenávistná kampaň za degradaci rodiče*: Dítě má vytěsňené pozitivní emoce a pocity. Projevuje silnou nenávist vůči rodiči. Vidí na rodiči jen samé záporné věci, činy atd.
2. *Slabé, absurdní a banální zdůvodňování degradačních snah*: Dítě udává laciné a zcela absurdní důvody a výmluvy, proč se nechce vidět s rodičem.

3. *Nepřítomnost ambivalence* (černobílé hodnocení rodičů): Normální dítě hovoří o kladech a záporech matky i otce, ale odcizené dítě zavrženého rodiče pouze kritizuje a programujícího rodiče nekriticky přijímá.
4. *Fenomén nezávislého názoru*: Děti s PAS uvádějí, že nechutí vidat se s rodičem je jejich vlastní a že to po nich nikdo nechce. Zavrhující rodič rád potvrzuje, že je to pravda a zdůrazňuje tuto verzi před ostatními lidmi.
5. *Reflexivní podpora programujícího rodiče v rodičovském konfliktu*: Dítě, které má PAS, souhlasí reflexivně, automaticky a bez váhání se vším, co řekne programující rodič. Nečeká na protiargument zavrženého rodiče, ignoruje ho, nevidí ho a neslyší ho. Dětská kritika bývá silnější a emotivnější než od programujícího rodiče.
6. *Nepřítomnost pocitu viny*: Děti s PAS nepocitují, že zavržený rodič by mohl trpět, ignorují jeho city. Schází jim i pocit vděku za dárky a finanční výdaje atd.
7. *Vypůjčené scénáře signalizující vysokou pravděpodobnost PAS*: Dítě vyslechlo a reprodukuje to, co řekl programující rodič. Dítě používá takové výrazy a obraty, které děti v daném věku ještě nepoužívají. Často vyslovují obvinění identická s obviňováním programujícího rodiče.
8. *Rozšíření nepřátelství*: Averse se rozšiřuje mezi další rodinné příslušníky zavrženého rodiče, kterými jsou prarodiče, tety, strýcové, bratrance a sestřenice. Ale nepřátelství se může rozšířit i na další přátele a blízké zavrženého rodiče. (Pavlát, Janotová, 2006, s. 7-8)

Dále určení diagnózy PAS podporuje přítomnost těchto typů chování a vztahů:

- komplikace v době styku se zavrženým rodičem;
- antagonistické chování vůči zavrženému rodiči během styku;
- citová vazba k programujícímu rodiči, čím je větší patologická fixace na programujícího rodiče, tím je závažnější PAS;
- citová vazba k zavrženému rodiči byla před jeho zavržením dobrá (Pavlát, Janotová, 2006 s. 8).

Jak uvádí Gardner (1996, s. 76), rodiče si jsou vědomi toho, že čas je na straně rodiče, se kterým dítě žije. Protože dítě tráví mnoho času s jedním rodičem, snižuje se jeho přání vrátit se ke druhému rodiči. Je samozřejmé, že rodič, který má v dítěti péči, má daleko větší možnost ho naprogramovat.

Dle intenzity uvedených symptomů Gardner rozlišuje PAS jako mírný, středně těžký a těžký a odhaduje, že PAS je přítomen v nějaké formě u 80-90% případů ve sporu o svěření dítěte do péče. (Pavlát, Janotová, 2006, s. 8) Stupně PAS:

Mírný stupeň PAS - rodič má k dítěti zdravý psychický vztah, nejde do tvrdého soudního sporu s druhým rodičem a je si vědom, že odcizení dítěte od druhého rodiče není dobré. Tento rodič je ochotný dohodnout se s druhým rodičem. Je si vědom toho, že kdyby došlo k dlouhému soudnímu sporu, mohlo by to přinést více škod a trápení. Rodič má zlost a může toužit po pomstě. Dá se říci, že tento rodič se nejvíce staral o dítě a vytvořil si s ním silnější a zdravější pouto. Děti v této kategorii si samy vytvořily své vlastní scénáře, byť s mírnou pomocí rodiče, protože mají snahu podpořit pozici rodiče, se kterým mají zdravou psychickou vazbu. Takové dítě je schopno projevit lásku k druhému rodiči i v přítomnosti rodiče, se kterým žije.

Středně těžký PAS - osobnost rodiče je narušená, roli zde hraje fakt, že rodič cítí zlost na odmítnutého partnera. Takový rodič neustále očeřňuje a shazuje druhého rodiče. Má snahu se pomstít partnerovi tím, aby viděl co nejméně dítě. Často používá výmluvy a vymyšlené důvody, které mají docílit toho, aby návštěva byla druhému rodiči zrušena. Takový rodič může také odmítat rozhodnutí soudu a zabere na něj až hrozba sankce. Vztah rodiče k dítěti je v této kategorii zdravý. Před rozchodem se tento rodič o dítě dobře staral. Pod vlivem působení jednoho z rodičů jsou ovlivněny a pocítují vůči druhému z rodičů objektivně neopodstatněnou zlost, ale jsou schopny se jí vzdát, pokud stráví více času s druhým rodičem. Takové dítě, když se dostane z vlivu tohoto rodiče, zklidní se, uvolní se a má snahu navázat znovu vztah s druhým rodičem. Ale k takové situaci nemusí dojít, pokud dítě má sourozence a jsou spolu, nebo má v blízkosti někoho, kdo ho „podrží“ v kampani, která byla zahájena proti druhému rodiči. Dítě si vytváří své vlastní scénáře, protože má snahu si udržet kladný vztah k druhému rodiči.

Těžký PAS - rodič je často fanatický až paranoidní. Používá všechny možné prostředky, aby zabránil dítěti v návštěvě druhého rodiče. Takový rodič je až posedlý nepřátelstvím ke svému bývalému partnerovi a rodiči dítěte. Může na něj dolehnout stres z rozchodu a může se zhoršit jeho psychický stav, přestože před rozchodem byl bez potíží a bez paranoidních příznaků. Paranoia je doprovázená tzv. projekcí, která znamená připisování vlastností, názorů a tendencí chování podle sebe sama tomu druhému.

Takový rodič přehání a zveličuje vše, co řekne dítě. Také není schopen myslet logicky a uvěřit úplně absurdním věcem. Děti jsou pak podobně fanatické jako jejich rodič. Sdílí spolu paranoidní představy o druhém rodiči. Děti se chovají panicky při představě, že

by měly navštívit svého druhého rodiče. Takové děti mohou křičet, zažívat stavy paniky a projevy nepřátelství, které mohou kontakt s druhým rodičem znemožnit. Když se kontakt uskuteční, utíkají nebo jsou paralyzováni strachem a chovají se destruktivně. Panika z druhého rodiče neodezní, ani když dítě stráví více času s tímto rodičem. (Gardner, 1996, s. 84-87)

Po rozchodu rodičů může dojít k situaci, která bude svádět k programování dítěte tím, komu je dítě svěřeno do péče. Programující rodič má představu, že má vůči dítěti všechnu výchovnou moc a druhého rodiče může ze života dítěte odstranit. (Matějček, 1994, s. 145-146)

Nejčastějším motivem k manipulaci dítěte je pomsta bývalému partnerovi, pocit viny a obava ze ztráty dítěte či ztráty primární role rodiče, nebo touha kontrolovat dítě.

2.2 Důsledky syndromu zavrženého rodiče

Je zřejmé, že PAS má dopad na jeho účastníky. Vývoj osobnosti dítěte v době propuknutí PAS většinou není dokončen, o to má větší následky na osobnost dítěte. Krčmářová (2008) řadí mezi důsledky PAS:

- ochuzení dítěte o intenzivní vztah s důležitou a blízkou osobou;
- ztrátu sociálních a emočních benefitů, které mohou z takového vztahu plynout (ztráta kontaktu s částí rodiny, příbuzných a známých);
- stres, kterému je dítě vystaveno buď trvale, nebo v určitých momentech;
- deformace vztahu s rodičem, který programování vede (dítě ho pozná jako manipulujícího, neříkajícího pravdu atd.);
- poruchy sebevědomí a sebehodnocení;
- deformace v emocionálním vývoji (dítě s PAS se učí některé projevy a emoce potlačovat a je podněcováno k nenávisnému chování vůči druhému rodiči);
- ztrátu modelu, který potřebuje dítě pro sociální rozvoj z hlediska rozvoje a přijetí mužské/ženské role;
- narušení vztahu k autoritám a obtíže ve vrstevnických vztazích;
- problémy při navazování a udržení partnerských vztahů, budování rodiny a výchovy dětí.

Jak uvádí Pavlát a Janotová (2006) ve svém výzkumu, k předcházení PAS je důležité včasné zachycení a mediace násilného chování v rodinách, které často doprovází rozvodový spor a pokračuje poté v následném omezování styků s dětmi.

3 Formy kontaktu s dítětem

Kontakt rodiče s nezletilým dítětem je základem pro udržení společných vztahů, mezi rodičem a dítětem, kteří spolu nesdílejí domácnost. Na podoby styku rodiče s dítětem mají vliv tři základní činitele, a to rodič, dítě a zájem dítěte. Definici styku najdeme v Úmluvě o styku s dětmi, která se nachází v čl. 2. Styk podle ní znamená pobyt dítěte s rodiči nebo s jinou osobou, ke které váží dítě rodinná pouta, ale nežije s ní. Za kontakt se zde považuje jakákoliv forma komunikace dítěte s danou osobou. Děti a rodiči či osobě blízké jsou poskytnuty informace navzájem. Z toho vyplývá, že dítě má možnost být v kontaktu s jakýmkoliv příbuzným či s jakoukoliv blízkou osobou, ke které má citový vztah.

Z § 891 NOZ vyplývá, že rodiče se dohodnou na možnosti kontaktu dítěte s druhým rodičem, se kterým dítě nevyrostá. Pokud se rodiče nedohodnou, nebo když to vyžaduje zájem dítěte, je poupraven styk dítěte. Soud může určit místo kontaktu s dítětem.

Dále podle § 888 NOZ je povinen rodič, se kterým dítě sdílí domácnost, řádně připravit dítě na kontakt s druhým rodičem, umožnit mu jej a spolupracovat s ním. Dále by si rodiče měli sdělit všechny podstatné informace týkající se dítěte.

Nepřímý styk rodiče s dítětem (zprostředkovaný) nastává, pokud se oba nacházejí na různých místech a jejich kontakt je zprostředkován. V dnešní době je k tomu použita většinou on-line či telefonická komunikace. (Novák, 2015, s. 213-216)

Matějček (in Novák, 2012, s. 122) tvrdí, že za celou svoji praxi nikdy soudu nedoporučil zákaz styku s druhým rodičem, a pokud tak učinil, tak to bylo ve zcela výjimečných případech.

4 Formy svěřen^í d^ít^ěte do p^ěče

Jak uvádí Novák (2015, s. 27), muži tvrdí, že d^ít^ě bývá svěřováno do p^ěče matkám v poměru 9:1, ale přitom šest až sedm otců se nechce o ně starat. D^ěti mají většinou rády oba rodiče, proto je těžké, aby vyjádřily svoji preferenci, u koho chtějí zůstat v p^ěči.

Rozlišujeme tři základní formy svěřen^í d^ít^ěte do p^ěče: výhradní p^ěči jednoho z rodičů, střídavou p^ěči nebo společnou p^ěči. Střídavá p^ěče u nás byla zavedena až v roce 1998 a je zatím málo častá. Stále zde přetrvává model, kdy je z více jak 90% d^ít^ě svěřeno do p^ěče matky.

NOZ § 907 udává, že pokud má být d^ít^ě svěřeno do společné p^ěče, je nutné, aby s tím souhlasili oba rodiče. Soud o svěřen^í d^ít^ěte rozhoduje tak, jak je to v lepším zájmu d^ít^ěte, kde by se mělo dbát na osobnost d^ít^ěte, jeho vlohy a schopnosti, jaké možnosti a životní poměry nabízí každý z rodičů d^ít^ěte a kde bude d^ít^ě nejlépe prospívat. Soud by měl dále zvážit, kde d^ít^ě bude mít lepší předpoklady pro svůj zdravý a úspěšný život. Měl by také zohlednit citové vazby d^ít^ěte. (Zuklínová in Švestka a kol., 2014, s. 547-550)

Soud může nařídít střídavou p^ěči, i když s ní nesouhlasí oba rodiče. Nejpodstatnějším faktorem pro vyhodnocení vhodnosti střídavé p^ěče jsou výchovné schopnosti rodičů, ale vždy se musí nahlédnout na případ individuálně. Např. pokud mezi rodiči nefunguje komunikace a mohlo by to mít špatný vliv na d^ít^ě, v tomto případě se nedá uvažovat o střídavé p^ěči. Někdy může střídavá p^ěče zlepšit situaci v konfliktních situacích, jelikož rodiče jsou donuceni spolupracovat. Střídavá p^ěče vede také k tomu, že na d^ít^ě působí vyrovnaně oba rodiče a nutí je, aby se d^ít^ěti dostatečně věnovali. Může se ale stát, že jeden z rodičů usiluje o střídavou p^ěči, aby se vyhnul vyživovací povinnosti či se pomstil bývalému partnerovi. D^ít^ě má dva domovy a občas se stává, pokud je už školou povinné, že má i dvě školy, jelikož rodiče mohou od sebe bydlet daleko a nebylo by možné, aby d^ít^ě dojíždělo. Většina psychologů a pedagogů si myslí, že střídavá p^ěče je pro d^ít^ě nejhorším možným řešením. U d^ít^ěte se mohou objevit psychické problémy, mohou zneužívat ne zcela optimální kontroly ze strany rodičů, pokud spolu nekomunikují atd. (Rogalewiczová, 2016, s. 8-13)

D^ít^ě by se nemělo dostat do střídavé p^ěče, pokud se jeden z rodičů dopustil psychického či fyzického násilí na d^ít^ěti jak svým, tak i na jiném, domácího násilí na druhém rodiči, vede nezřízený život a užívá návykové látky, je mu diagnostikován závažný psychický problém. Pochopitelně střídavá p^ěče by neměla být nařízena, dokud je d^ít^ě kojeno, přinejmenším po dobu přiměřeně dlouhou. (Trávníček, 2015, s. 9)

Jak uvádí Matoušek (2015, s. 34), byl proveden výzkum o střídavé péči. Děti od narození až do doby tří let snázejí dobře odloučení od matky, být s otcem přes noc zvládají a dokonce z toho i profitují (méně poruch pozornosti, méně problémů v sociální sféře atd.).

Ale např. Klimeš (2009, s. 2-3) to vidí jinak, podle něj by se o střídavé péči mělo hovořit, až když je dítě schopné jít do školky, tj. minimálně ve třech letech. V batolecím období je střídavá péče na škodu, jelikož dítě má asymetrický vztah k rodičům (matka má prso a tím dokáže lépe zklidnit dítě, také s ním tráví více času než otec). Také neschvaluje střídavou péči tam, kde děti chodí do školy, jelikož by dítě muselo navštěvovat dvě školy, kde se může lišit školní vzdělávací program.

Novák (2013, s. 83) ještě dodává, že střídavá péče není vhodná pro děti minimálně do tří let, ale i u dětí s ADHD, které zrovna dospívají. A Žáčková dodává, že není vhodná u dětí s ADHD vůbec, protože tyto děti potřebují klid a stabilitu. Sporná je i u dětí s SPU, pokud jeden z rodičů nezajistí systematickou reedukační práci s dítětem.

Smythův výzkum v Austrálii (2005) uvedl šest druhů porozvodové péče o děti:

- sdílená péče (6%), kdy se staral o dítě každý z rodičů minimálně 30% svého času;
- standardní péče (34%), kdy otcové byli s dětmi každý druhý víkend;
- kontakt s otcem je pravidelný pouze přes den (16%);
- kontakt s otcem je nepravidelný, ale tráví spolu část prázdnin (10%);
- dítě má občasný kontakt s otcem - jednou za tři až šest měsíců (7 %);
- dítě se nestýká s otcem (27%). (Matoušek, 2015, s. 39).

Při rozhodování o druhu péče by měly být zváženy tyto faktory:

- Schopnost rodiče poskytnout dítěti péči - mělo by se přihlídnout ke zdravotnímu a psychickému stavu rodiče (pokud např. užívá nějaké návykové látky). Rozhodující jsou zkušenosti a dovednosti v péči o dítě. Rodič by měl být schopen zabezpečit základní materiální předpoklady péče o dítě (stav domácnosti, finanční příjmy).
- Životní styl rodiče - tento rodič by měl mít zázemí v širší rodině, aby se mohl zaručit, že nebude bránit druhému rodiči a popřípadě i příbuzným v kontaktu s dítětem. Je vhodné, aby dítěti byly zachovány hodnoty, na které je zvyklé, jako je škola atd.

- Přání dítěte - záleží zde především na věku a zralosti dítěte. Čím je starší, tím je názor dítěte více brán v potaz, jelikož starší děti už svá přání dokážou adekvátně vyjádřit. (Matoušek, 2015, s. 41-42)

5 Možnosti řešení problematického kontaktu

Jak už vyplývá z předchozích kapitol, ne vždy je průběh rozchodu rodičů a následná možnost vidat se s dítětem snadná, může vést až k PAS. V této kapitole bych chtěla popsat možnosti, kterými lze řešit problematický kontakt, jelikož kontakt dítěte s rodičem je základním udržovacím prostředkem jejich vzájemného vztahu. Pro dítě by měl být kontakt přirozený, pravidelný a především bezkonfliktní.

Jak uvádí Teyber (2007, s. 129-130), pro dítě je důležitá pravidelnost a pokud možno zachování určitého řádu. Je důležité, aby vědělo, že je doma u obou rodičů a má tam své místo, např. pracovní stůl, skříňku atd.

5.1 Dohoda rodičů

Pokud dítě nežije v jedné domácnosti s oběma rodiči a rodiče jsou schopni i přes tuto skutečnost spolu komunikovat, je kontakt dítěte s druhým rodičem poupraven tzv. dohodou, která se nachází v § 891 NOZ v první větě.

Jestli se rodiče dohodnou mezi sebou, nepotřebují schválení soudu. Na rozdíl od rozhodnutí svěřeni dítěte do péče a jiné. Dalším důvodem je, že právo na styk rodiče s dítětem je rodičovským právem, ne povinností. Proto je zde prostor, aby si rodiče sami upravili svá rodičovská práva, aby to vyhovovalo jak rodičům, tak dítěti. Soud kvůli těmto faktům má snahu se do těchto věcí nevměšovat, protože rodiče by měli sami vědět, za jakých okolností by se měli vidat s dítětem a co je pro něj a v jeho zájmu nejlepší. Ze zákona plyne, že pokud se rodiče dohodnou, mají právo na podání schválení dohody soudem, což může dát pocit jistoty jak rodičům, tak i dítěti. Pro všechny zúčastněné je dobré, když budou vědět, jak často se bude konat setkání, na jak dlouho, za jakých okolností, kde atd. Pokud tuto dohodu schválí soud, rodiče by se neměli bát komplikací, které by mohly jinak nastat. (Matoušek, 2015)

5.2 Návrh orgánu sociálně-právní ochrany dětí

Někteří rodiče, jak už bylo zde uvedeno, se dokážou s danou situací rozchodu vyrovnat, ale někteří potřebují vyhledat odbornou pomoc. *„Pracujeme s celou rodinou, rodiče dětí nemůžeme vynechat. Pokud se rodina rozpadá, tak pracujeme i s širší rodinou, jako jsou další příbuzní ohrožených rodin.“* (Baláž, 2011, s. 19). Tak se popisuje práce OSPOD (Orgán sociálně-právní ochrany dětí), který má hájit především zájmy dítěte a podporovat hladší průběh sporu o dítě.

Sociálně právní ochranu dětí má na starosti krajský úřad, obecní úřad s rozšířenou působností a obecní úřad.

Jak uvádí MPSV (Dobrušová a kol., 2012, s. 64), OSPOD má pomoci normální komunikaci a zvládnutí nových okolností rodiny, nemá mít snahu dát dohromady partnerství rodičů. Sociální pracovníci OSPOD vycházejí ze zákona č. 359/1999 Sb., kde je hlavním úkolem hájit zájmy, blaho dítěte a být nestranný vůči rodičům. OSPOD poskytuje rodinám preventivní a poradenskou činnost, také musí reagovat na podněty a chránit dítě všemi zákonnými prostředky. Sociální pracovnice by měla ze zákona č. 134/2006 Sb. §12 nařídit rodičům, pokud nejsou schopni spolu řešit úpravu výchovy nebo styku s dítětem, odborné neutrální pracoviště, kde bude nestranné prostředí pro možnou komunikaci o potřebách jedné nebo druhé strany. Jestli OSPOD nařídí rodičům navštívit odborné pracoviště a rodiče tuto činnost nevykonají, může jim být dána pokuta do výše 20 000 Kč. (Motejl, 2007, s. 31-32)

Může nastat situace, kdy se pracovník OSPOD stane tzv. kolizním opatrovníkem, a to tehdy, pokud není ještě nabytá právní moc. (Matoušek, 2015, s. 76)

Jak uvádí Motejl (2007, s. 35), sociální pracovnice je vždy povinna informovat opatrovnícký soud o situaci v rodině, protože prostřednictvím názoru OSPOD zjišťuje soud v rámci soudního řízení, zda jsou navrhované prostředky vhodné a účelné. Pokud se zjistí, že dítě odmítá kontakt s druhým rodičem, může být doporučeno, aby rodič vyhledal s dítětem odbornou pomoc. Pokud to nevykoná, OSPOD mu tuto povinnost může nařídit správním rozhodnutím. Vždy záleží na sociální pracovnici, jak vyhodnotí situaci v rodině a jaké doporučí metody k jejímu řešení. Vždy by se však měl respektovat zájem dítěte a řešení by mělo být přijato co nejdříve.

5.3 Rodinná mediace

V roce 1997 proběhla ve Štrasburku již čtvrtá konference rodinného práva, která řešila téma rodinné mediace. V následujícím roce vydala Rada Evropy doporučení mediace k rozvodovým záležitostem. Dále je mediace uvedena v Úmluvě o výkonu práv dětí, která má řešit spory týkající se ohledně dětí. Mediace může být realizována v rámci soudního řízení, nebo mimosoudně. (Holá, 2014, s. 20)

Mediace je odborná pomoc k řešení konfliktů za pomoci třetí strany. Mediátor má být školený odborník se specifickými dovednostmi, odbornými znalostmi a zkušenostmi. Výcvik a akreditace mediátorů pořádá Asociace mediátorů České republiky. Rodinnou

mediací se u nás speciálně zabývá Společnost pro rodinnou mediaci. (Ponížilová, 2011, s. 22-23)

Jak uvádí Holá (2011, s. 194-202), základní podmínkou rodinné mediace je, že rodiče mají zachovanou schopnost a vůli zůstat nadále rodiči. Díky tomu lze oddělit partnerský konflikt od rodičovského nebo od rodičovství.

Rodinná mediaci je nejrozšířenější z oblastí využívání mediace v rodinných konfliktech. Můžeme se setkat s více názvy, jako je rozvodová mediaci, mediaci v partnerských vztazích a další. U nás se tyto druhy mediace rozlišují.

Rodinná mediaci slouží jako metoda k řešení problémů vzniklých v soužití členů rodiny. Rozvodová mediaci slouží jako metoda k řešení problémů v rámci rozvodového řízení manželů.

Rodinná mediaci podporuje zachování co nejlepších partnerských vztahů, aby partneři mohli nadále fungovat co nejlépe jako rodiče. Rodinná mediaci zahrnuje co nejvíce členů rodiny, jelikož jejím cílem je zachovat stabilizaci vztahů v rodině, nejčastěji to jsou rodiče a děti. Má také nabídnout komunikační prostor pro řešení konfliktů a díky tomu má předcházet rodinným dysfunkcím. Hlavní je, aby se členové rodiny naučili mezi sebou komunikovat a měli snahu nalézt řešení a případné odstranění konfliktu. Rodinná mediaci je uspořádána jako krátkodobá intenzivní pomoc, během níž mohou být vysloveny všechny problémy, ale je na dohodě s klienty a s mediátorem, jakému problému se budou věnovat. V našem případě je zřejmé, že mediaci v rozpadu rodiny se bude především zabývat tím, komu bude svěřeno dítě do péče, jaké budou formy výchovy a kontaktu s dítětem a jak bude stanovena vyživovací povinnost, ale samozřejmě lze probrat i jiné otázky. Rodinnou mediací lze lépe řešit urovnání emocionálních problémů, které mohou nastat v důsledku rozpadu vztahu.

Rodinná mediaci by měla dbát především na blaho a zájmy dítěte, mělo by se zachovat vhodné uspořádání kontaktu s dítětem a péče o něj.

Zákon o mediaci se nachází v zákonu č. 2002/2012 Sb. a mediaci je brána jako alternativa soudního řízení. Mediaci může provádět i více než jedna osoba, může ji nařídít jak soud, tak i OSPOD.

Při mediaci musí být sepsána smlouva, kde jsou označené strany konfliktu, jméno mediátora, vymezení problémů, které se mají na mediaci řešit, výše odměny mediátora a doba, po kterou bude mediaci probíhat. (Holá, 2014, s. 20-25)

U mediace musí být zachována mlčenlivost, informace se mohou sdělovat pouze OSPOD, soudu a Policii ČR. (Holá, 2013, s. 149)

Cílem mediace je sepsání dohody, která je konkrétní, reálná a rovná vůči stranám, dosažitelná a měřitelná. Všechny faktory mají být jasně a zřejmě formulovány a měly by obsahovat řešení krizových situací (např. pokud dítě onemocní a má se vidět s druhým rodičem). (Růžička, 2011, s. 39)

Nikdo v této situaci není vítězem ani poraženým. Rodiče mohou díky mediaci získat schopnost opět spolu komunikovat a tuto komunikaci využijí i v dalších letech, kdy budou plnit rodičovskou roli. (Dobrušová, 2012, s. 66)

5.4 Rozhodnutí soudu

Soud musí nejdříve rozhodnout o poměrech nezletilého dítěte a pak teprve mohou být manželé / rodiče rozvedeni. Rodičovskou odpovědnost během rozvodu upravuje § 906 a 907 NOZ a vyživovací povinnost rodičů k dětem je upravena v § 913 NOZ. Důvod, proč je rozvod rozfázován, spočívá v tom, že řízení mohou probíhat u odlišných soudů. Řízení o rozvodu manželství probíhá u soudu, který spadá pod poslední společné bydliště manželů. Rozhodnutí o poměrech nezletilého dítěte pro dobu po rozvodu manželství má na starosti příslušný obecný soud, kde má dítě své trvalé bydliště. Protože je soud rozfázován, soudní řízení trvá déle. Vzhledem k tomu, že pouze soud může rozhodnout o rozvodu, je také i poslední, kdo může apelovat na manžele pro zachování manželství.

Soud rozhoduje, s kým dítě bude žít ve společné domácnosti a kdo bude rozhodovat o jeho každodenních záležitostech. Tím se omezí rodičovská odpovědnost druhého rodiče. Jako nepřímý důsledek toho může kvůli omezení kontaktu jednoho z rodičů s dítětem propuknout „boj o dítě“. Rodiče pak mohou dítě použít jako nástroj pomsty nebo také jako vyjednávací nástroj (majetkové vypořádání, výživné) a nezřídkem tyto spory opět skončí u soudu. Vždy je posláním soudu, aby kladl důraz na zájem dítěte. Dítě u soudu zastupuje tzv. kolizní opatrovník, bývá to OSPOD. Soud buď vydá autoritativní rozhodnutí, nebo schválí dohodu rodičů.

Pokud mají rodiče zcela odlišné názory a protiřečí si v návrhu řešení, může soudce nařídit po dobu nejvýše tří měsíců mimosoudní smířčí jednání, mediaci, rodinnou terapii nebo jim nařídit setkání s odborníkem v oboru pedopsychologie. Soudce má za úkol odstranit konflikt a vynést rozhodnutí, které obě strany nemusí akceptovat.

Soudce se v průběhu úpravy poměrů nezletilého dítěte setkává s dalšími profesemi, které mohou hodně ovlivnit průběh i rozhodnutí soudu. Jde už o výše zmiňované OSPOD, soudní znalce z oboru psychologie a psychiatrie, kteří poskytnou soudci odborné posouzení účastníků rodinného konfliktu (při získávání odborných znaleckých posudků může

docházet ke značným prodlevám). Dále to jsou mediátoři a rodinní terapeuti, které účastníci mohou oslovit dobrovolně, nebo je jim to nařízeno soudem. Mediátoři a rodinní terapeuti mohou soudci poskytnout ucelené informace o rodině, o zdrojích konfliktu a možném způsobu jeho řešení. (Matoušek, 2015, s. 171-199)

6 Asistovaný kontakt

Asistovaný kontakt je právním institutem, který je poupraven v soudním rozhodnutí nebo je součástí mimosoudní dohody rodičů. Podle Úmluvy o styku s dětmi je styk: pobyt dítěte po určitou dobu s osobou, se kterou dítě nežije, jakákoliv forma komunikace dítěte s touto osobou a poskytnutí informací této osobě o dítěti a dítěti o této osobě.

Jak plyne z definice, kontakt rodiče s dítětem se opírá buď o dohodu rodičů, nebo je nařízen soudem. V tom případě soud upraví i další parametry s ohledem na zájmy dítěte podle faktorů jako věk, přání a potřeby dítěte, ale také možnosti a schopnosti rodičů

Asistovaný kontakt je dočasnou podmínkou a také omezením rodiče, které plyne z dohody nebo ze soudního rozhodnutí. Určuje se přesný čas, rozsah a další možná omezení či požadavky. V požadavcích si můžeme představit např. to, kde a za přítomnosti koho má rodič strávit čas s dítětem, jaké chování očekává i jak se nechovat. Důležitým faktem je, že rozsah kontaktu se může lišit od budoucího možného a požadovaného styku rodiče s dítětem. (Matoušek, 2015, s. 201-202)

6.1 Legislativa asistovaného kontaktu

Asistovaný kontakt má minimální legislativní zakotvení, i přesto že OSPOD asistovaný kontakt běžně využívá v rámci řešení sporů rodičů, když se nemohou dohodnout o způsobu a podmínkách, kdy druhý rodič nesdílející společnou domácnost může vidět své dítě. Asistovanému kontaktu se věnují i neziskové organizace.

V zahraničí asistovaný kontakt funguje tak, že jeho součástí může být jakákoliv osoba, na které se dohodnou rodiče a kterou soud schválí. Tato osoba musí nejdříve splnit určité formální náležitosti. (Matoušek, 2015, s. 202) Z toho plyne, že pokud by se taková věc zavedla u nás, tak by se ulevilo mnoha rodičům. Jelikož tyto služby neposkytuje mnoho organizací, jsou hodně přeplněné a nejsou schopny splnit přání rodičů na četnost a délku schůzek.

Asistovaný kontakt je zakotven v rámci sociálních služeb v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ale jeho forma není přesně uvedena. Není uveden ani v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb. Ministerstvo práce a sociálních věcí vydalo v roce 2009 metodické doporučení, ze kterého plyne, že OSPOD nemá povinnost asistovat u kontaktu dítěte s rodičem. Přímo se o asistovaném kontaktu zmiňuje pouze zákon o zvláštních řízeních soudních č. 292/2013 Sb.

V Úmluvě o styku s dětmi v čl. 4 je uvedeno, není-li v největším zájmu dítěte udržovat kontakt s druhým rodičem bez dohledu, měla by se zvážit možnost osobního

kontaktem s dohledem nebo zvolit jinou formu kontaktu rodiče s dítětem. Z toho plyne, že může nastat taková situace, kdy se rodič nemůže vidět s dítětem bez dohledu další osoby. Dále stojí v úmluvě, že soud by měl vždy rozhodnout, pokud to vyžadují okolnosti, o aplikaci ochranných nástrojů a záruky. Spadá pod ně dohled nad stykem. Ale jelikož MPSV nenařizuje OSPOD, aby asistovaný kontakt vykonával, soud by neměl žádné nástroje pro vykonávání této činnosti. Většinou asistovaný kontakt vykonávají neziskové organizace. (Matoušek, 2015, s. 202-204)

6.2 Za jakých okolností se vykonává asistovaný kontakt

Soud nebo OSPOD může uvažovat o asistovaném kontaktu tehdy, chce-li umožnit druhému rodiči pokračování kontaktu s dítětem. Nebo navázat znovu vztah, který mohl být narušený dlouhou odlukou. Dále je tu možnost vytvoření vztahu dítěte s rodičem, přestože žádný vztah předtím neexistoval.

Dalšími důvody, proč přistoupit k nařízení asistovaného kontaktu, je hrozba, že dítě bude uneseno. Pochybnosti o rodičovských dovednostech, duševním zdraví, prokázané sklony k domácímu násilí, týrání či zneužívání dítěte a také podezření z používání návykových látek.

Asistovaný styk je nařizován nebo doporučen soudem, aby dítěti bylo zajištěno bezpečí, protože dítě může představovat silnou zbraň v konfliktu rodičů.

Asistovaný kontakt je založen na faktu, že dítě lépe prospívá, pokud má trvalé a spolehlivé vztahy s oběma rodiči a pokud je mu zajištěno za jakýchkoliv podmínek fyzické a emocionální bezpečí. (Matoušek, 2015, s. 205-206)

6.2.1 Asistovaný kontakt z důvodu domácího násilí

Dítě skoro vždy ví o tom, že je v rodině domácí násilí. Jak uvádí Venglářová (2008, s. 95) v domácnosti, kde dojde k domácímu násilím je v 84% případů přítomno i dítě. Pokud se domácí násilí neoznámí na policii, může v rodině probíhat velice dlouhou dobu. Oběti by se měly obrátit na odbornou pomoc, protože problém samy nevyřeší. Dobrou změnou bylo to, že násilná osoba už nemusí být pouze muž, může jí být i žena. Ta nevyužívá k násilí síly, ale využívá psychické násilí.

Mezi fyzické násilí se řadí bití, kopání, škrcení, pálení, sexuální násilí atd. Mezi psychické násilí se řadí citové vydírání, výhrůžky, zákazy, terorizování, ponižování atd. Může však jít i o ekonomické násilí, kdy má oběť omezený příjem financí. (Novák, 2006, s. 66)

„Zvýšený stres, nedostatek času i absence podpory poskytované v úplných rodinách druhým partnerem zvyšují riziko agresivního chování.“ (Langmeier, 2006, s. 301)

Existuje velká pravděpodobnost, že pokud osoba zažila násilí v rodině, může to promítnout do svého současného partnerského vztahu a bude se rovněž chovat násilně.

Rozvod může pomoci k řešení ukončení násilného chování partnera, ale může situaci i zhoršit nebo se může násilí objevit až s rozvodem. (Matoušek, 2015, s. 61-63)

Jak uvádí Gjuričová (2009, s. 242-243), situace dítěte by měla být vyhodnocena z hlediska rizika výchovného prostředí. Rodině je navrženo řešení v podobě spolupráce se speciálním zařízením. Vždy by mělo jít o zajištění bezpečí dítěte ze strany násilné osoby a ochranu před další traumatizací. Nežádá se stává, že část rodiny bydlí tzv. v utajovaném bydlení, aby se vyhnula násilníkovi. Právě v takových případech je vhodný asistovaný kontakt.

6.2.2 Asistovaný kontakt ve vězení

Český helsinský výbor má dlouhodobý projekt, který se snaží zajistit kontakt a podporu mezi dětmi především z chudých rodin s rodiči, kteří jsou ve výkonu trestu, prostřednictvím asistovaných návštěv dětí ve vězení. Má také snahu o systémovou změnu podmínek pro rodiče nezletilých dětí a změnu sociálně-právní ochrany dětí odsouzených rodičů, jelikož ze současného zákona plyne, že by se děti neměly stýkat s rodiči, kteří jsou ve výkonu trestu a kteří by je mohli mravně poškodit.

„Jedním se zásadních dosud neřešených problémů je skutečnost, že instituce, kde se nachází děti odsouzených rodičů (dětské domovy, klokáanky nebo pěstounské rodiny) nedostávají od státu dostatek financí, aby mohly zaplatit dětem cestu do věznice a zpět a umožnit dětem kontakt s matkou či otcem. Nežádá se stává, že dítě pouze z důvodů chudoby nevidí rodiče řadu měsíců.“ (Rybová, 2009)

Dětem je náhle díky uvěznění přerušen kontakt s rodičem, také mu není dostatečně vysvětlena nově vzniklá situace. Děti mají strach o život a zdraví rodiče a může dojít i k sebeobviňování za jeho uvěznění. Takové děti trpí odloučením, narušením rodinné vazby a ztrátou osobního kontaktu s rodičem. Děti často v důsledku změny musí změnit i prostředí, kde vyrůstají. V případě, že se o dítě nemůžou starat příbuzní, mohou se dostat do dětských domovů, nebo do pěstounské péče. Všechny tyto faktory na dítě doléhají a mohou vést k jejich opoždění ve vývoji, k poruše psychosociálního vývoje či k psychické deprivaci. Děti často nemají informace o tom, proč je rodič ve vězení, a především neví, kdy se vrátí.

Prostředí a okolnosti ve vězení nebývají moc přizpůsobené dětem a rodinným návštěvám, protože věznice mají svá pravidla. Dále je tu problém, že se dítě musí dopravit do vězení a to bývá i finančně náročné.

Český helsinský výbor má snahu optimalizovat rodinné vztahy dětí a vězňových rodičů podporou asistovaného kontaktu za pomoci psychologických a sociálně-právních konzultací klientů. *„Cílem asistovaných návštěv je navodit bezpečnou atmosféru přátelskou k dětem a upozornit na překážky, které brání dítěti v kontaktu s rodičem a na rozdíly mezi asistovanou a standardní návštěvou.“* (Helcom.cz, 2014)

Ředitelka věznice ve Světlé nad Sázavou hodnotí asistovaný kontakt pozitivně, jelikož přispívá k naplnění práva dítěte na kontakt s rodičem, k resocializaci a ke snížení recidivy. Jako výrazné omezení vidím, že kontakt je omezený maximálně na 3 hodiny v měsíci. Věznice ve Světlé má snahu zajistit vhodné místnosti pro kontakt s vybavením pro děti. (Helcom.cz, 2014)

6.2.3 Asistovaný kontakt dítěte v náhradní rodinné péči

Děti mají právo na rodičovskou výchovu, a pokud nemohou vyrůstat se svými rodiči, měly by mít možnost je znát a být s nimi v kontaktu. Je dobré, když je dítě informované o minulosti, jelikož jeho představy mohou být horší, než je skutečnost. Dítě v náhradní rodinné péči by mělo vědět, že téma jeho minulosti není tabu. Proto by měli náhradní rodiče pomalu informovat dítě o jeho minulosti a lidech v ní.

„Z dlouhodobého hlediska dítě, které má pravidelný, odpovídající a pozitivní kontakt s biologickou matkou (nebo jiným důležitým členem biologické rodiny), lépe prospívá v náhradní rodině. Dítě rozumí své situaci, ví, proč vyrůstá v náhradní rodině. Zároveň není odděleno od svých biologických příbuzných, a tím neprožívá pocity ztráty a smutku. Celkově se snižuje problémové chování dítěte.“ (Vlčková, 2015, s. 3)

Kontakt dítěte s biologickou rodinou má vliv na zlepšení psychického prospívání v náhradní rodinné péči, předchází a zabraňuje nezdravé idealizaci biologické rodiny, podporuje rozvoj identity dítěte včetně kulturní a etnické identity a podporuje možnost jeho případného návratu do biologické rodiny. (Vlčková, 2015, s. 3-4)

Pokud je dítě umístěno do náhradní rodinné péče, je obvyklé, že ztrácí kontakt se svojí původní rodinou a s lidmi z okolí. Zájem rodiče o kontakt může postupně slábnout z důvodu těžké životní situace, nemoci atd. Dítě by se mělo cítit bezpečně během kontaktu, a proto by mělo být na něj dobře připravené. I pěstouni by měli být o vhodnosti a účelnosti kontaktu přesvědčeni, protože pokud dítě cítí přijetí a klid pěstounů, je pro něj kontakt

s původní rodinou daleko snazší. Aby byl kontakt pro dítě přínosný, je důležité, aby všichni zúčastnění našli vhodný způsob jak spolu dobře komunikovat.

Při asistovaném kontaktu se pracovník seznámí s rodinnou situací a s důvodem, proč by měla být poskytnutá tato služba. Zjišťuje se, jak dítě mluví o minulosti v pěstounské rodině, jaký má vztah s osobou, se kterou má být navázaný kontakt, zda má dítě zájem o setkání, jestli se pěstounská rodina už pokusila o kontakt s osobou a pokud už s ní proběhl kontakt, tak jakou formou.

Situaci s dítětem probere pěstoun nebo klíčový pracovník, jednání je vždy přizpůsobeno situaci, věku a rozumové vyspělosti dítěte.

Přípravná schůzka s pěstounskou rodinou se vždy přizpůsobuje konkrétní situaci dítěte a pěstounské rodině. Je kladen důraz na to, aby pěstouni pochopili a přijali důležitost minulosti pro dítě, aby uznali význam původní rodiny v jeho životě. To je základní podmínka pro uskutečnění setkání. Probírají se očekávání, obavy, představy a přání pěstounů. Jsou podporováni v odvaze jít do kontaktu, ale zpracovávají se i jejich obavy. Dále se zjišťuje zájem dítěte, který posuzují pěstouni, psycholog, pracovník OSPOD a další klíčové osoby a subjekty (škola atd.). Rovněž dítě je tázáno a dle jeho věku je tomu, co řekne, přikládán patřičný důraz. Konečné rozhodnutí má však OSPOD. Je důležité určit si cíle asistovaného kontaktu. Je vhodné, aby dítě bylo na něj postupně připravováno. Doba přípravy dítěte je individuální, odvíjí se od toho, jak je to dlouho, co danou osobu nevidělo apod. Mělo by se uskutečnit více rozhovorů, aby dítě nebylo zahlceno informacemi a otázkami. Na kontakt připravují dítě většinou pěstouni a přípravy se může účastnit i klíčový pracovník nebo psycholog. K přípravě na kontakt se může použít kniha života, příběh rodiny atd. Dítě by mělo mít ujasněné, co bylo, co se teď odehrává a co pravděpodobně bude, a to by mělo přispět k přijetí kontaktu. Dále by mělo vědět, že má právo setkání ukončit nebo z něj odejít. Záleží na něm, zda bude komunikovat, nemusí dělat to, co nechce atd. Mělo by dopředu vědět, že se uskuteční setkání. Je připraveno na kontakt, pokud ví kdy, kde se setkání uskuteční, a je vhodné, aby se s místem setkání dříve seznámilo. Ví, co je cílem kontaktů a co by se během nich mělo dít a rozumí dané situaci. Pěstouni jsou připraveni na kontakt, pokud jsou si jisti, že dítě potřebuje znát svoji minulost a mít kontakt s osobami, které do ní patří. Znají cíl služby a svoji roli v ní. Dokážou pracovat se svými emocemi, aby je nepřenašeli na dítě. (Butulová, 2014, s. 4-29)

Asistovaný kontakt by měl probíhat na neutrální půdě, ne v bytě pěstounů či biologických rodičů, a to vždy ve volném čase dítěte, ne v době školy či konání kroužků. Setkání se účastní jen osoby, které jsou předem dohodnuté. Přítomnost pěstouna

u asistovaného kontaktu se vyžaduje, pokud je dítě malé, u starších dětí se přítomnost pěstounů řeší individuálně. Proto je nutné, aby pěstoun měl vyřešený vztah s biologickým rodičem. Asistence by měla zajistit nejen bezpečí fyzické, ale i psychické. Dítěti nemají být dávány nerealizovatelné sliby, a nemá být svědkem nevhodných citových projevů typu „nemohu bez tebe žít“ apod. Jako u jiných asistovaných kontaktů je nutná zpětná vazba, především by se měl klást důraz na prožitky dítěte. (Vlčková, 2015, s. 8-11)

6.3 Druhy asistovaného kontaktu

Jak uvádí Matoušek (2015, s. 206-209), existuje více typů asistovaného kontaktu, které lze rozdělit podle několika kritérií.

Kritéria pro rozlišení jednotlivých druhů typu asistencí jsou:

- potíže, na které má reagovat asistence;
- cíle, kterých má asistence docílit;
- místo, kde probíhá asistence;
- podle toho, jak je dobrovolná spolupráce;
- oznámení o realizaci asistence.

A. Asistence dle role asistenta

Někdy rodiče, soud nebo OSPOD mohou zažádat o provedení asistovaného kontaktu, kdy asistence trvá po celou dobu, kdy je rodič s dítětem. Asistent během této doby může buď monitorovat, nebo podporovat rodiče s dítětem.

Od asistenta, který provádí asistovaný kontakt, se někdy požaduje, aby jen monitoroval danou situaci, ale nijak do ní nezasahoval. Má objektivně a nezávisle vyhodnotit situaci, o které pak podá zprávu buď OSPOD nebo ji předá soudu. Může podle sledování tzv. monitoringu navrhnout opatření, která mohou přispět k zlepšení situace.

B. Asistence dle místa realizace

Asistovaný kontakt se může provádět dvěma způsoby, a to buď terénní formou, nebo ambulantní formou.

Terénní forma je také možná u asistovaného kontaktu, může to být v jiném prostředí, např. v parku, v cukrárně atd., kdy se musí asistent dopravit na dané místo. Výhodou této asistence je, že dítě může znát prostředí, může se cítit bezpečně a pomalu si zvykat na přítomnost asistenta. (Matoušek, 2015, s. 206-208) Dle mého názoru i po debatě s odborníky si nemyslím, že terénní forma je vhodná pro všechny zúčastněné. Asistent by se měl dostavit na určité místo, ale čas strávený na cestě by mohl využít u jiné asistence.

Rovněž potom není schopen realizovat denně více asistencí s ohledem na časovou náročnost a nehledě i na náročnost finanční. Pokud se domluví varianta, že kontakt bude realizován venku a nebude příznivé počasí, musí se rychle volit náhradní řešení. Asistent je aktivně účasten průběhu schůzky, protože pokud by se vzdálil, nemohl by vypracovat objektivní zprávu o průběhu setkání. Také musí mít stále kontrolu nad situací.

Ambulantní forma probíhá v prostorách organizace, kde se vykonává asistovaný kontakt, rodina se dostaví za asistentem, ale po dohodě může asistence proběhnout i mimo prostory organizace. Výhodou je neutrální prostředí, které mohou lépe přijmout i oba rodiče. I dítěti může pomoci neutrální půda, jelikož se může změnit jeho chování, které je vázané na určité prostředí. Asistent během této formy kontaktu má úplnou kontrolu nad jeho podmínkami a okolnostmi, lépe se zde udržují pravidla. Nevýhodou neutrálního prostředí je, že dítě a rodič se nemusí cítit v novém neznámém prostředí jistě. Aby se mohl realizovat ambulantní kontakt, musí mít zařízení na to vyhrazenou místnost, kde by měly být různé hračky, aby dítě bylo schopno se s rodičem zabavit. (Matoušek, 2015, s. 208) Rodiče mohou dítěti na asistovaný kontakt přinést i jejich vlastní hračky. U menších dětí se vyžaduje, aby mělo dítě během kontaktu možnost jídla a pití.

C. Asistence dle míry dobrovolnosti

Většinou se pracuje s dvěma druhy klientů podle míry dobrovolnosti. Klienty dělíme na dobrovolné a nařízené. Je samozřejmé, že s dobrovolnými klienty se bude pracovat lépe, jelikož sami od sebe projeví snahu o zlepšení situace, o něž se pokusí za pomoci asistenta.

V nařízené asistenci je nutné se nejdříve přenést přes odpor minimálně jednoho člena rodiny a musí se počítat s horší snahou spolupracovat. Asistenti ale mohou tento odpor oslabit.

D. Asistence dle aktuálního oznámení a konání

Oznámená asistence znamená, že je známo, kde a kdy k asistovanému setkání dojde. Ale existuje i typ skryté asistence, kdy se rodiče s organizací předem domluví na určitém počtu asistovaných setkání v neoznamovaných termínech. Taková asistence má mít podpůrnou funkci rodiče, má posílit vzorec jeho rodičovského chování. Rodič rovněž může prokázat opravdovost svého zájmu o dítě a přesvědčit o tom, že nešlo pouze o snahu před asistentem, ale že se tak chová i v běžných situacích. (Matoušek, 2015, s. 209)

6.4 Funkce asistovaného kontaktu

Máme dvě základní funkce asistovaného předání, které si níže blíže popíšeme.

a) Funkce sociálně-diagnostická

Asistent má monitorovat samotný průběh kontaktu dítěte s rodičem. Měl by zachytit všechny použité komunikační a situační prvky. Asistent by neměl nikterak zasahovat do komunikace, měl by pouze dohlížet na průběh. Pokud si to však vyžádá situace, může se stát, že do komunikace zasáhne, pokud je nevhodná. Záleží na asistentovi, jak vyhodnotí danou situaci.

b) Funkce sociálně-terapeutická

Asistent má podporovat klidný průběh setkání, má mít snahu podpořit komunikaci dítěte s rodičem. Vyžaduje se, aby se do tohoto procesu zapojila celá rodina. A je to velice časově náročné setkání, jak uvádí Matoušek (2015, s. 211), dle jeho zkušeností může trvat 1-3 hodiny.

6.5 Průběh asistovaného kontaktu

Než se začne se samotným asistovaným kontaktem, je potřeba provést vstupní pohovor s oběma rodiči, popřípadě i s dítětem. Většinou se uspořádá schůzka s každým z rodičů zvlášť, a pokud to situace dovolí, následuje společná schůzka s oběma rodiči. U plánování asistovaného kontaktu se používají předem připravené přehledné formuláře, kde je uvedeno vše, co by mělo být domluveno před samotnou asistencí. Mělo by být zřejmé, o jaký typ asistence se jedná, čas, místo setkání, jak často by měla asistence probíhat, osoby, které budou přítomny kontaktu, a také cíle asistence. Může toho být ale i daleko více. Rodičům jsou vysvětleny podmínky a pravidla asistovaného kontaktu, většinou tyto informace dostanou napsané, aby měli možnost si je kdykoliv přečíst. Rodiče podepíší souhlas s podmínkami. Poté se může začít s plánováním realizace asistence. Pro rodiče se může asistence jevit zpočátku jako ponižující, ale pracovník by měl rodiče uklidnit a vysvětlit její výhody.

Aby mohl být veden úvodní rozhovor s dítětem, musí se nejdříve vzít v úvahu jeho věk. Jak uvádí Matoušek (2015), je možné a vhodné vést rozhovor už s dětmi předškolního věku. Dítěti jsou podány informace o tom, co se bude dít, a je ubezpečeno, že nebude nijak nepříjemně a nevhodně tázáno. Úvodní setkání má za cíl představit se dítěti, seznámit se s ním, navázat kontakt a především by měl pracovník získat jeho důvěru. Dítě by mělo vidět pracovníka jako svého spojence, který mu zajistí pocit bezpečí. Dále by měl asistent

vysvětlit dítěti, jak bude probíhat asistence, co se během ní bude dít, jak často se budou konat a jak dlouhá budou tato setkání. Asistent by měl také zjistit, co dítě baví a jakou má představu o kontaktu a zda potřebuje pro něj nastavit určitá pravidla. Nemělo by se stát, že se začne s asistovaným kontaktem bez úvodní schůzky s dítětem.

Během asistovaného kontaktu s dítětem by měl být vždy přítomen pracovník organizace. Asistent nesmí nikdy nechat dítě o samotě s druhým rodičem, jelikož je to jeho povinnost. Měl by naslouchat probíhající komunikaci a sledovat ji. Proto by druhý rodič neměl s dítětem šeptat nebo vést důvěrný rozhovor. Asistent by měl věnovat velkou pozornost emocím a chováním dítěte, pokud projeví strach, stres a další nepříjemné emoce, setkání by se mělo předčasně ukončit. Asistent má právo kdykoliv do průběhu setkání zasáhnout. Druhý rodič může být poučen, aby se choval vhodně vůči dítěti, pokud ho jeho chování nějakým způsobem ohrožuje, nebo mu může být navržen jiný vhodnější přístup k dítěti. Předčasně ukončený kontakt může být nejen z důvodu chování a prožívání dítěte, které může projevovat známky stresu a strachu, ale také pokud druhý rodič poruší určená pravidla a neřídí se doporučením asistenta. Po každém setkání vypracuje asistent záznam.

Asistovaného kontaktu by se mělo účastnit pokud možno co nejméně lidí, a to: dítě, rodič a jeden nebo dva asistenti. Může nastat situace, kdy se kontaktu účastní více osob, ale musí to mít pozitivní vliv na situaci. Jsou to většinou příbuzní a známí dítěte.

Asistovaný kontakt může být realizován po dohodě obou rodičů, kdy oba s kontaktem souhlasí, nebo může být nařízen soudem nebo OSPOD, v takovém případě musí být předem oba rodiče informováni.

Na začátku realizace asistence by měla být sdělena informace o tom, zda existuje nějaká úprava kontaktu rodiče s dítětem, jako je asistence žádaná soudem, protokolem Policie ČR, mimosoudní dohodou nebo jiným dokumentem.

Organizace může vypovědět smlouvu o poskytování služby, pokud rodiče nespolupracují, tj. pokud se nedostaví na předem domluvené schůzky, aniž by se omluvili, nebo pokud se dostaví rodič pod vlivem některé návykové látky, která omezuje jeho schopnost spolupráce, pak je setkání předčasně ukončeno. Pracovník by měl tento fakt uvést do zprávy.

Asistovaná setkání se mají průběžně vyhodnocovat a má se plánovat další spolupráce. Hodnocení a plánování by mělo probíhat při schůzce klíčového pracovníka a rodičů. V hodnocení je třeba věnovat velkou pozornost dítěti.

Asistent má povinnost vést zprávy z kontaktu. Pokud to bude vyžadovat situace, může vypracovat souhrnnou zprávu, v níž by mělo být uvedené, na základě čeho se začal

vykonávat asistovaný kontakt – kdo a kdy kontaktoval organizaci, kolik proběhlo schůzek a jak se vyvíjely, jak se rodiče vůči sobě chovají, popis jednání a vývoje chování rodičů k pracovníkům a případně záznam potíží, které zabránily kontaktu. Hlavním bodem by měl být návrh dalšího postupu, zda pokračovat v asistenci, nebo by se mělo přejít na jinou formu intervence.

K tomu, aby mohl asistent vykonávat asistovaný kontakt, měl by mít takové dovednosti a znalosti v rozvodové situaci, jako jsou právní, sociální a psychologická hlediska. Měl by být empatický vůči dítěti a rodičům, schopný pracovat se všemi členy rodiny. Měl by mít vysoké komunikační dovednosti, aby mohl vést obtížné rozhovory jak s rodiči, tak i s dítětem. Měl by pozorovat a vyhodnocovat situaci, a pokud to situace vyžádá, měl by umět včas zasáhnout. Také by měl být nestranný, neměl by se bavit s rodiči o jejich sporu a vždy by měl zajistit bezpečí dítěte a rodičů. Měl by zcela zachovat neutralitu. Co by rozhodně asistent neměl dělat, je mít intimní či přátelský vztah s jedním z rodičů. Pokud se za kontakt platí, tak být finančně nezávislý na rodičích, především na platícím rodiči.

Pravidla kontaktu pro oba rodiče:

- Asistent předává informace ohledně zdraví dítěte (léky, dieta atd.) a zásadní informace o průběhu kontaktu. Každý z rodičů nese odpovědnost za zajištění potřeb dítěte v době jejich péče (jídlo, pití, oblečení, hračky, přebalování atd.) Pokud je rodič obviněn ze sexuálního zneužívání, není mu dovoleno přebalovat dítě.
- Asistent má možnost zasáhnout do průběhu kontaktu s dítětem, s tím oba rodiče museli písemně souhlasit při sepisování smlouvy. Může dávat instrukce, co se má dít a čeho by se měl rodič držet. Pokud nejsou dodrženy rady a je zpochybňován asistentův úsudek, může být kontakt ukončen.
- Během kontaktu by neměl vzniknout žádný konflikt, jelikož by mohl ohrozit a poškodit dítě.

Pravidla pro druhého rodiče:

Druhý rodič by měl přijít včas. Během kontaktu by se měl zaměřit na to, aby byl dobrým rodičem pro dítě. Neměl by šeptat ani vést důvěrné rozhovory s dítětem, protože asistent má vše slyšet. Druhý rodič by neměl nabádat dítě k věcem, které nechce dělat (např. objímání). Dítě by mělo o ně projevit zájem samo. Během kontaktu by se neměly

používat vulgarismy, požívat návykové látky, jako jsou cigarety, alkohol atd. Jediné, co je dovoleno požívat, pokud to vyžaduje situace, jsou předepsané léky. Jestli se bude asistentovi zdát, že druhý rodič něco požil – může být požádán, aby podstoupil test. Jestliže test bude pozitivní, nebo bude odmítnut, je kontakt zrušen. Asistent by měl vždy mít druhého rodiče s dítětem v dohledu a doslechu. Rodič by dále s sebou na kontakt neměl nosit nůž nebo jinou zbraň. Pokud bude chtít druhý rodič s sebou na kontakt přivést další osobu, měl by být předem informován asistent a rodič, kterému je dítě svěřeno do péče. Setkání by se mělo vést v pozitivním duchu, neměl by se nikdo očerňovat atd. Dítě by nemělo být vyslychané druhým rodičem na téma, co dělá a jak se má jeho bývalý partner. Dítěti by se neměly slibovat žádné nereálné věci, jako jsou dárky, výlety atd., protože by mohla být ohrožena důvěra vůči druhému rodiči. Během kontaktu jsou přísně zakázané jakékoliv tělesné tresty. Pokud druhý rodič bude chtít dokumentovat setkání s dítětem (fotografovat, natáčet atd.), musí se nejprve zeptat asistenta. Během kontaktu nejsou povoleny jakékoliv změny vzhledu dítěte bez souhlasu prvního rodiče (stříhání, barvení vlasů, nastřelení náušnice atd.). (Matoušek, 2015, s. 215-220)

6.6 Organizace, které vykonávají asistovaný kontakt

V této podkapitole blíže popíší vybrané organizace, které vykonávají asistovaný kontakt v Praze.

Vybrala jsem si organizace, kde je zřejmý rozdíl mezi pracovišti, protože každé pracoviště má svoji vlastní metodiku práce a svá vlastní pravidla. Zahrnula jsem sem i soukromé pracoviště, které vykonává asistovaný kontakt, jelikož bezplatná pracoviště jsou často přeplněna a nepřijímají nové klienty.

6.6.1 Dům tří přání

V Domě tří přání jsou vykonávány sociálně aktivizační služby pro rodiny a mimo jiné je poskytován i asistovaný kontakt dítěte s rodičem. Nově si tuto službu žádají i advokáti zastupující rodiče u soudu, a to nejen OSPOD či soud. Dům tří přání tuto službu poskytuje bezplatně. Realizace asistence je podmíněná pečlivým zmapováním rodinné situace, aby byla služba poskytnuta pouze v případech, kdy je nějaká šance na obnovení či posílení vztahu dítěte s rodičem. Cílem asistence je poskytnout dítěti bezpečný kontakt s rodičem. Zařízení uvádí, že pokud je mezi dítětem a rodičem dlouhodobě narušený vztah a dítě ho vnímá negativně, je šance k obnovení vztahu minimální.

Vyžaduje se zde i účast na individuálních schůzkách, kde je nutná účast jak rodičů, tak i dítěte. Tyto schůzky probíhají paralelně s asistovaným kontaktem. Asistenti spolupracují s OSPOD a často je vyžadovaná i případová konference, a to především tehdy, pokud rodina už prošla více pracovišti a pracovala s mnoha odborníky.

Hned na začátku je nutné asistovaný kontakt časově ohraničit, přesně určit cíle a detailně vypracovat jeho plán.

V zařízení pracuje multidisciplinární tým složený z odborníků z oboru psychologie, pedagogiky či sociální práce. Asistence se vždy účastní dva pracovníci z týmu. Na výkonu by se měl podílet člověk, který má zkušenost s cílovou skupinou, poskytovanou službou, má vhodné osobnostní charakteristiky a profesní vyzrálost.

Přítomnost pracovníka v neutrálním prostředí by mělo vytvořit bezpečné prostředí pro asistenci. Asistent by měl podporovat a povzbuzovat vzájemnou komunikaci rodiče s dítětem, ale i mezi rodiči navzájem. Rolí asistence je určovat hranice v komunikaci a v chování, upozornit na manipulaci či nátlakové chování rodiče.

Zařízení poskytuje asistenci 1x za 14 dní, ale v některých případech tomu může být i 1x týdně. Setkání trvají 1-1,5 hodiny, zpočátku bývají kratší, postupně je možné setkání prodloužit až přejít ke kontaktu rodiče s dítětem bez asistence. Zařízení má tři herny, kde se asistence uskutečňuje. Ve výjimečných případech je možné asistenci vykonat i mimo zařízení.

Rodiči je daná volnost v přípravě na kontakt s dítětem, sám si volí program. Ale v individuální konzultaci je program rozebrán, a to včetně chování a situace, která může nastat.

Úspěšnost asistovaných kontaktů je relevantní, záleží na tom, v jaké fázi se rodina dostane do odborné péče. (Jalovcová in Šusterová, 2014, s. 14-16)

6.6.2 Arcidiecézní charita Praha – poradna Magdala

Poradna Magdala je službou Arcidiecézní charity Praha, podílí se na sociálně-právní ochraně dětí. Věnují se zde rodinám s dětmi, které jsou ohrožené zejména domácím násilím či tíživou sociální situací. Zaměřují se na rodiny neúplné, v rozvodových či rozchodových stavech, kde byly zaznamenány neshody a nevhodné chování vůči dětem, dále může jít o případy, kdy se jeden z rodičů měl dopustit trestného činu či násilí. V takové rodině je narušený harmonický vývoj dítěte a podle toho, v jakém stavu se nachází rodina, odvíjí se i rozsah asistovaného kontaktu. Poradna spolupracuje s OSPOD a soudem.

Vždy je kladen důraz na citový život dítěte a na jeho práva (být chráněné před domácím násilím a zneužíváním, být vychovávané oběma rodiči, mít stejnou životní úroveň jako mají rodiče, na zajištění ochrany a pomoci zabezpečované státem). Situaci v poradně se snaží vnímat očima dítěte a zároveň naslouchat potřebám rodičů.

Podle věku dítěte má možnost podílet se na programu a průběhu služby, kterého se přímo účastní. Dále se pracuje s celou rodinou, ve které je konflikt, jemuž dítě musí být vystaveno. Často jsou tyto děti vystavené psychickému násilí.

Služby, které poskytuje Magdala v rámci rodinného poradenství, jsou: asistované setkání dítěte s druhým rodičem; asistované předání dítěte druhému rodiči a podporovaná komunikace rodičů k dosažení rodičovské dohody.

Asistované setkání je poskytované výhradně v zájmu dítěte, kdy má být zajištěné bezpečné zázemí pro setkání. S každým členem se pracuje zvlášť a vypracovává se individuální plán, ve kterém jsou určeny cíle rodičů, čeho by mělo být dosaženo. Podle věku dítěte je s ním případně vypracovaný i individuální plán.

Během kontaktu, který trvá zpravidla maximálně hodinu, jsou přítomni 2-3 odborní pracovníci, kteří mají úplné psychoterapeutické vzdělání. S účastníky je vedena odborná konzultace, o průběhu asistovaného kontaktu je vypracovaná velice podrobná zpráva, kterou si rodiče mohou přečíst a prodiskutovat ji či napsat k ní písemný komentář. S písemným souhlasem rodičů je tato zpráva poskytnuta i OSPOD či soudu.

Magdala si určuje jako cíl setkání dítěte s rodičem, kde je zajištěno právo na výchovu obou rodičů a dosažení psychické stability dítěte.

Fáze realizace asistovaného kontaktu: V kontaktní fázi, je navázaná spolupráce. Následuje přípravná fáze, která zahrnuje individuální konzultace, seznámení se službou, sestavení individuálního plánu a cílů. Následuje vlastní asistovaný kontakt, kde se rodič setkává s dítětem za přítomnosti odborných pracovníků, přičemž by se rodič měl naučit rozeznávat potřeby dítěte a tím by měl rozvíjet svoji rodičovskou odpovědnost. Další je fáze reflektující, která zahrnuje odbornou konzultaci nad vykonaným asistovaným kontaktem. Je sestavena podrobná zpráva, která postihuje průběh asistovaného kontaktu, reakce dítěte, sdělení otce a matky, komunikaci mezi rodiči, doporučení, závěry atd.

Asistované předání dítěte druhému rodiči se realizuje v prostorách poradny za přítomnosti odborných pracovníků, kdy se předává dítě mezi rodiči. Služba by měla garantovat rodinám bezpečné zázemí pro všechny členy, předání by mělo proběhnout šetrně a netraumatizujícím způsobem. Dítě je předáno v přesně stanovený čas, rodiče podepíší souhlas s předáním dítěte. Po předání rodič opouští s dítětem prostory poradny

a tráví s ním čas mimo poradnu. Tato služba je poskytována 1x týdně až 1x za tři týdny v přesně danou dobu. Počet setkání závisí na rodičích, soudu či OSPOD. Poradna má ale přesně stanovené maximum asistencí, a to je deset na rodinu. S rodiči je rovněž sjednaný cíl v rámci individuálního plánu. Asistence při předání by měla dítě ochránit před nevhodným chováním rodičů, které by mohlo narušit psychický stav dítěte. Cílem by mělo být, aby si rodiče předali dítě klidně a pro něj bezkonfliktně.

Poradna Magdala má jedno své specifikum, patří mezi málo poraden, které pracují s násilnými rodiči. Tito klienti řeší neshody a konflikty násilím nebo jsou v trestním řízení či se navrátili z výkonu trestu. (Písecká, Šimová in Šusterová, 2014, s. 28-31)

6.6.3 Area fausta

Area fausta je specializované pracoviště pro asistovaný kontakt s dětmi, které je soukromé. Poskytované služby představují asistovaný kontakt, asistované předání dítěte, pomoc k uzavření dohody mezi rodiči o výchově a výživném dítěte a odborné poradenství. Ve výjimečném případě poskytují zaměstnanci rodičům krátkodobou psychoterapii, která by jim měla pomoc zvládnout rozchod a rozvod.

V Area faustě je vstupní podmínkou pro asistovaný kontakt úvodní rozhovor, který se vede s oběma rodiči, většinou s každým zvlášť. Zde se získají potřebné informace, proč se má asistovaný kontakt uskutečnit, měly by se určit cíle. Dále se seznámí s nabídkou služeb, které jsou zpoplatněné. Za úvodní hodinu, která trvá 50 minut, rodiče zaplatí 600 Kč. Cena asistovaného předání rodiči stojí 600 Kč, počítá se s tím, že předání bude trvat do hodiny a bude vypracovaná zpráva max. na 1A4. Pokud je předání časově náročnější, účtuje se dalších 400 Kč za každou započatou hodinu. Také pokud je zpráva delší než 1A4, navýší se cena o každou 1A4 o 350 Kč. Jestliže se jede mimo Prahu, platí se za započaté 2 hodiny 1200 Kč a každou hodinu se cena navýší o 400 Kč. Cena za hodinu asistovaného styku je 400 Kč, kde za každou stránku zprávy se zaplatí 350 Kč. Platba se požaduje předem, jelikož mají storno poplatky. Pokud rodiče nejsou schopni hradit službu, je jim předán kontakt na jiné bezplatné pracoviště.

Asistovaný kontakt může proběhnout na pracovišti Area fausty, kde mají hernu pro děti od 0 do 15 let, ale může proběhnout i kdekoliv v terénu. Klade se zde důraz na přítomnost asistentky, ne na prostředí. Asistentka po kontaktu vyhotoví podrobnou zprávu, za kterou rodiče zaplatí, ale tato zpráva se může bezplatně poslat OSPOD či soudu. Jaká bude délka a četnost asistencí, záleží vždy na dohodě s rodiči. Pokud je asistence nařízená soudně, respektuje se soudem požadovaný časový rozsah.

Pracovnice jsou připravené na různorodý program, který vymyslí rodič, ale je nutné počítat s tím, že náklady spojené s programem hradí rodič. Pokud tedy vymyslí časově náročný program, jako např. víkend mimo Prahu, platí se sazba mimo ceník, ale je zde podmínka, že pracovnice bude mít samostatný pokoj s dítětem.

Rodič je vždy odpovědný za dítě, bezpečnost a program. Asistentka zasahuje jen tehdy, když je ohroženo dítě.

Asistované předání má zajistit klidný průběh předání dítěte mezi rodiči. Přítomnost asistentky a její následná zpráva z předání by měla snížit konflikt a vést k uklidnění situace. Předání může proběhnout jak na pracovišti, tak i v terénu, vždy záleží na dohodě. Může se stát, že se oba rodiče dostaví na místo předání, ale dítě nechce odejít k druhému rodiči. Vyhotovená zpráva z tohoto setkání může být podnětem pro podání změny kontaktu s dítětem, aby byl navržen jiný způsob, který nebude dítě psychicky zatěžovat. (Skřivánková in Šusterová, 2014, s. 40-42)

6.6.4 Fond ohrožených dětí – Sdružení na ochranu ohrožených dětí

Do loňského jara poskytoval FOD službu asistovaného kontaktu, kde měl optimálně připravené místnosti pro asistovaný kontakt – měl průhledné zrcadlo, kde šlo sledovat průběh asistovaného kontaktu z vedlejší místnosti. Myslím si, že to poskytovalo jak dětem, tak i rodičům určitý komfort, protože neměli úplný pocit sledování. Ale tato služba byla ukončena. Některé pobočky navázaly spolupráci s jinými sdruženími, kterým předaly své klienty. (Fond ohrožených dětí, 2016)

Bývalá ředitelka FOD Marie Vodičková založila společně s bývalými zaměstnanci v prosinci 2015 Sdružení na ochranu ohrožených dětí (SOOD), které by chtělo obnovit a provozovat některá zrušená zařízení FOD. Zatím má dvě pobočky v Praze a v Ostravě. SOOD má pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí a vykonává terénní sociální práci, poradenství a asistovaný kontakt dětí s rodiči. (Sdružení na ochranu ohrožených dětí, 2016)

6.6.5 Odbor sociálně-právní ochrany dětí

Ze zákona nemají OSPOD povinnost vykonávat asistovaný kontakt, ale existují takové, které tuto činnost vykonávají. Myslím si, že je to velké pozitivum pro rodiče, jelikož nemusí nikam daleko dojíždět, seznamovat další odborné pracovníky s jejich případem a je to dobré i pro děti, jelikož už většinou znají pracovníci, která vykonává asistovaný kontakt. Níže si uvedeme příklad, kde OSPOD vykonává asistovaný kontakt.

Úřad městské části Praha 20 Horní Počernice - OSPOD

Na OSPOD v Horních Počernicích pracují sociální pracovníce a dětská psychologka. Dětská psychologka byla přijata, proto aby byla zkvalitněna činnost oddělení, jelikož vykonává roli prostředníka mezi rodinou a sociálními pracovníky. Psycholog je mnohdy pro děti klíčovým pracovníkem, mohou se na něj kdykoliv obrátit. Má další povinnosti, které by měl vykonávat na OSPOD, a to psychologicko-poradenská práce s klienty, nápomoc při dohodách o styku dítěte s rodičem, poradenství dětem, poradenství rodičům při výchově dětí atd.

Spolupráce s psychologem mnohdy pomůže předejít závažnějším problémům. Měl by vytipovat rizikové rodiny včas, kdy lze ještě podpořit jejich silné stránky, tedy ne v době, kdy už je nutné dítě chránit. Spolupracuje nejen se sociálními pracovníky, ale i se školou, které dítě navštěvuje.

Asistovaný kontakt se uskutečňuje v kanceláři psychologky, tedy na OSPOD, kde je přítomna i sociální pracovníce. Cílem asistovaného styku je chráněný kontakt rodiče s dítětem, zmapování rizik, ale i zmapování silných stránek rodičů, zlepšení komunikace rodičů ohledně dítěte a informovanost o důležitosti kontaktu.

Rodiče jsou informováni, že mají možnost realizovat asistovaný kontakt v jiném odborném zařízení než je OSPOD, ale vidí zde výhody, jako je časová a místní dostupnost v místě svého bydliště.

Kontakt je realizovaný buď po dohodě s rodiči, nebo na základě rozhodnutí soudu. Vždy proběhne individuální schůzka, kde jsou rodiče informováni o průběhu a pravidlech asistence. Jsou také seznámeni s prostředím, kde se bude odehrávat. Délka asistovaného kontaktu je 1,5 hodiny a je obvykle 1x za 14 dní, ale v některých případech i 1x týdně, záleží to na akutnosti případu. Ani tady pracovníce nezasahují do průběhu kontaktu, pokud to není nutné.

Realizace asistovaného kontaktu na OSPOD je pro rodiče výhodná nejen z důvodu snadné dostupnosti, ale i proto, že rodiče nemusí seznamovat další organizace se svým případem. Pro dítě spočívají výhody především v tom, že už znají svého sociálního pracovníka a psychologku, tím pádem nejsou seznámeni s nikým dalším cizím a nemusejí si na něj zvykat. Je to i dostupnost bezpečného místa pro dítě. Pro pracovníky OSPOD má tato forma realizace výhody v tom, že vidí uceleně vztahy v rodině, jak se k sobě navzájem chovají i bezprostřední reakce dítěte během schůzek. Lépe se také sestaví individuální plán pro práci s rodinou, pokud je nutná spolupráce s další organizací. (Bendlová, Buriánová in Šusterová, 2014, s. 49-52)

7 Asistované předání

Asistované předání funguje na podobném principu jako asistovaný kontakt, jedná se o stav, kdy je dítě předáváno jedním rodičem druhému rodiči. Není časově tak náročné jako asistovaný kontakt.

Rodič, soud nebo OSPOD, požádá o provedení asistence při předání zejména kvůli potížím, které nastávají při předání dítěte z péče jednoho rodiče druhému. Je monitorovaný pouze samotný akt předání, ne celý průběh setkání druhého rodiče s dítětem na rozdíl od asistovaného kontaktu.

Asistované předání má také dvě funkce. První možná funkce je funkce sociálně-diagnostická, kdy asistent monitoruje, jak probíhá předání a komunikace rodičů. Má snahu nikterak nezasahovat, pokud to nezbytně nežadá situace. Tu musí vyhodnotit asistent podle aktuálního stavu. Druhou možnou funkcí je sociálně-terapeutická, kdy má asistent podporovat hladký průběh předání. Aktivně zasahuje, aby podpořil komunikaci rodičů vůči sobě navzájem a i rodičů vůči dítěti.

Cílem asistovaných předání je, aby byl dítěti poskytnut co nejpřirozenější, klidný a nefrustrující způsob přechodu od jednoho rodiče k druhému nebo kontakt s jedním z nich. Dítěti by měla přítomnost odborníků pomoci se zvládnutím a vyrovnáním vztahových a emočních konfliktů a rodičům by měla poskytnout pomoc a podporu při prosazování jejich práv a hájení jejich zájmů. Pokud asistenci nařídí soud, měl by si pracovník vyjasnit cíle jak z hlediska soudu, tak i ze strany rodičů. Nejčastější cíle jsou: zvýšení rodičovské kompetence druhého rodiče, zlepšení vztahu dítěte s rodičem, získání zkušeností s nekonfliktním setkáním, poskytnutí bezpečného prostředí (jak emocionálního, tak fyzického), zvýšení důvěry mezi rodiči a zmírnění vzájemného nepřátelství, prodloužení doby dítěte strávené s druhým rodičem a především dosažení stádia, kdy už nebude potřeba asistovaného předání. (Matoušek, 2015, s. 211-212)

Jak uvádí Matoušek (2015 s. 212), podporování a monitorování předání se zaměřuje na tyto oblasti:

- komunikace mezi rodiči;
- komunikace rodičů s dítětem;
- komunikace dítěte s rodiči;
- komunikace dítěte a rodičů s pracovníkem - odborníkem;
- rodičovské kompetence každého rodiče;
- jiné situační prvky (atmosféra situace, připravenost atd.).

8 Sociální rodinná terapie

„Sociální terapie je specifickým druhem odborné intervence, jejímž cílem je dosahovat přímým i nepřímým působením žádoucích změn v chování klienta a v jeho okolí, řešit situaci, která jej bezprostředně ohrožuje, a předcházet vzniku rizikového chování.“ (Zakouřilová, 2014, s. 15)

Povinnost poskytnout sociální terapii vyplývá ze zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., který například zmiňuje v § 35, že zařazuje sociálně-terapeutickou činnost do základních činností při poskytování sociálních služeb, a pak dále ze zákona o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb.

Sociální terapie má široké spektrum, má odpovídat aktuální potřebě klienta a zahrnovat i širší okolí klienta. Vždy by měla být tzv. ušitá klientovi na míru. Zahrnuje: poradenství; diagnostiku; primární, sekundární a terciární prevenci; krizovou intervenci; spolupráci terapeuta s dalšími osobami; zapojení odborníků do spolupráce; rehabilitaci (sociální, rodinnou, volnočasovou); resocializaci; terapeutickou práci a aplikaci dalších metod, které podporují sociální terapii.

V rámci sociální rodinné terapie je důraz na poskytnutí komplexního sociálně-právního poradenství, do kterého spadají oblasti bydlení, zaměstnání až po rozvod, úpravu styku, vyživovací povinnost atd. (Zakouřilová, 2014, s. 21-22)

Blíže si uvedeme sociální terapii rodin v době před rozvodem, během rozvodu a po něm.

V předrozvodovém období je nutné vést s rodiči komunikaci o tom, jak si představují budoucí výchovu dítěte a péči o něj. Rodičům by měly být kladené otázky typu: jaký domov pro dítě vytvářejí; zda se zlepšila situace po rozvodu; kdo by měl mít dítě v péči; jaké mohou být nepříznivé následky po rozvodu pro dítě; zda budou schopni dítěti pomoci. Mělo by se pracovat s rodiči tak, aby si uvědomili důsledky svého chování a další kroky, které by se měly přizpůsobit především zájmům dítěte, protože rodiče se v tomto období spíše soustředí na sebe a neuvědomují si, potřeby dítěte. Na dítě mohou být kladeny takové nároky, které v něm mohou vyvolat úzkost a nejistotu. Dále by měl terapeut informovat rodiče o formě úpravy výchovy dítěte a jejich důsledcích, měl by být s rodinou v kontaktu a vědět o jejích úskalích, podmínkách a kritériích úpravy výchovy dítěte.

Sociální rodinná terapie je založená na dobré komunikaci, na schopnosti pozorně klienta poslouchat a porozumět mu nejen verbálně. Měly by se používat techniky aktivního naslouchání, kde se parafrázuje, vyjasňuje, shrnuje atd. (Zakouřilová, 2014, s. 26-27)

V rozvodovém období by měl terapeut navodit porozumění dané situaci. Provádí se rozbor situací s vysvětlením dopadů na dítě a také i psychickými reakcemi dítěte na rozvod. Terapeut se snaží o zvládnutí emocí a uklidnění rodinného napětí. Dítěti by se mělo pomoci s uvolněním a odreagováním od negativních emocí. Mělo by také být informované o tom, co se v rodině děje. Pokud tomu tak není, dítě může mít nezdravou a úzkostnou fantazii o rozvodu rodičů. Na druhou stranu však není vhodné dítě zavalit informacemi. Vždy by se mělo dbát na jeho věk, zralost a vnímavost. Dítě rozvodem může ztratit vztah k dalším příbuzným a přátelům a tyto vztahy jsou pro dítě rovněž důležité. Proto by se mělo apelovat na rodiče, aby měli co největší snahu zachovat všechny pro dítě důležité vazby. V neposlední řadě, pokud to vyžaduje situace rodiny, je potřeba zajistit rodině řešení bytové situace, optimální školní prostředí pro dítě (školku, školu) atd.

V porozvodovém období by měl terapeut vést rodiče k tomu, aby si uvědomovali rodičovskou roli a povinnosti s ní spjaté, protože rodiči zůstali i po rozvodu a jsou stále odpovědní za výchovu. Často ale přetrvávají po rozvodu konflikty a nepřátelství, kdy tento stav negativně nejvíce ovlivňuje dítě. V tomto období také snadno vznikne PAS. Proto by se mělo dbát na to, aby negativní emoce rodičů nepostihly dítě. Terapeut by měl rodiče naučit zásadu duševní hygieny, která jim přinese klid, pohodu a vyrovnanost. (Zakouřilová, 2014, s. 55-58)

8.1 Použití sociální terapie při kontaktu druhého rodiče s dítětem

Jak již zde bylo zmíněno, velmi častým sporem rodičů při rozchodu, je kontakt druhého rodiče s dítětem. Jeden z rodičů má často snahu používat dítě jako nástroj pomsty a pokouší se druhého rodiče z jeho života dítěte co nejvíce eliminovat. Tady lze využít sociální terapii, která je založena na těchto faktorech: Je třeba podporovat kontakt dítěte s druhým rodičem. Pokud rodič, jemuž je dítě svěřené do péče, není schopen udržet a rozvíjet jeho kontakt s druhým rodičem vyplývá z toho, že takový rodič má omezené schopnosti ve výchově. Takový rodič by měl být informován, že soud může upravit změnu výchovy. Dítě má většinou s rodiči navázaný citový vztah a mělo by být ujištěno, že nikoho ze svých důležitých a významných osob neztratilo. Otec je schopný postarat se o dítě od jakéhokoliv věku. Otec může značně pomoci matce a zastoupit ji, např. matka onemocní, má pracovní povinnosti jako služební cestu atd. Pro dítě by ztráta druhého rodiče mohla znamenat velké ochuzení v sociálním vývoji. Pokud fungují dobře kontakty a spolupráce rodičů, dítě má dobrý osobní příklad a může se tak naučit, jak optimálně řešit problémy.

Jestliže nastanou problémy ve výchově a v chování dítěte, může se otec lépe zapojit do jejich řešení, pokud se podílel na výchově. Každý rodič má pro dítě užitečné vlastnosti. Kdyby se cokoliv přihodilo rodiči, který o dítě pečuje, bude v tom případě k dispozici druhý rodič. Dítě je umístěné do prostředí, které zná. Mohlo by se stát v takovém případě, že pokud by byl rodič odcizený a dítě by nemělo jiného blízkého rodinného příslušníka, že by muselo být umístěno do ústavního zařízení. (Zakouřilová, 2014, s. 59-60)

9 Občanská poradna

Občanské poradny spadají do kategorie sociálního poradenství, přesněji do odborného sociálního poradenství. Poradenství má široký záběr působení a to od sociálních dávek, právo, přes vztahy na pracovišti až po rodinu a mezilidské vztahy.

Za rok 2014 bylo dle Asociace občanských poraden zjištěno 8868 podaných dotazů týkajících se rodiny a mezilidských vztahů. Jak uvádí Matoušek (2015, s. 224), nejčastějšími dotazy v této kategorii jsou otázky ohledně zániku manželství, úprava poměrů k dítěti atd.

Občanské poradny mají toto poslání:

- Poskytnout rady, informace a pomoc všem lidem, kteří se na poradnu obrátí.
- Vytvořit nezávislé místo služby, která je bezplatná. Poskytuje důvěrnou a nestrannou pomoc, pomáhá lidem, kteří se octnou v obtížích.
- Pomáhat občanům, aby netrpěli neznalostí svých práv a povinností také neznalostí dostupných služeb. Pomáhat i při neschopnosti vyjádřit své potřeby nebo při hájení svých oprávněných zájmů.
- Upozorňovat příslušné státní a místní orgány ve spolupráci s Asociací občanských poraden na nedostatky v legislativě a na neřešení problémů občanů ve snaze ovlivnit vývoj sociálních služeb a politiky. (Standardy kvality AOP, s. 2)

Základní principy AOP jsou:

- a) nestrannost;
- b) nezávislost;
- c) bezplatnost;
- d) diskrétnost.

a) Nestrannost

V průvodci standardů AOP je uvedeno, že služby jsou poskytovány všem lidem bez ohledu na jejich rasu, zdravotní stav, pohlaví atd. Je jim poskytnuta pomoc a rada bez předpojatosti a zaujatosti. Dále je v Etickém kodexu AOP zakotveno, že poradce se nenechá ovlivnit předsudky, city a postoji. Pokud je ohrožena nestrannost poradce, je na to klient upozorněn a je mu nabídnuta spolupráce s jiným poradcem. Jak uvádí Matoušek

(2015, s. 225) např. v našem případě rozpadu manželství to znamená, pokud se na poradce obrátí muž s tím, že chce, aby mu bylo svěřeno do péče dítě, a poradce se nedomnívá, že to bude v zájmu dítěte. Další možný případ je, pokud se na poradce obrátil jeden z partnerů a pak ke stejnému poradci přijde také druhý partner, je poradce povinen takového klienta předat dalšímu poradci nebo jiné poradně.

b) Nezávislost

V průvodci standardů AOP stojí, že poradna poskytuje klientům služby nezávisle na státních nebo jiných organizacích, které poradnu finančně podporují. V Etickém kodexu AOP stojí, že poradce se nenechá ovlivnit vnějšími vlivy nebo zájmem třetí osoby při poskytování poradenství klientovi. Jako v předchozím případě je klient upozorněn, pokud hrozí, že poradce nebude nezávislý, a bude mu doporučen nový poradce či jiná poradna.

c) Bezplatnost

V průvodci standardů AOP stojí, že poradenství je zásadně bezplatné ve 14 poskytovaných oblastech a ve všech úrovních (informace, rada, aktivní pomoc, asistence). V Etickém kodexu AOP stojí, že poradce nevyžaduje a neočekává od klienta za poskytnutou službu dar nebo jinou úplatu. Dar nebo jinou úplatu smí přijmout jen jménem poradny. Jak uvádí Matoušek (2015, s. 226), občanské poradny poskytují své služby bezplatně, od roku 2007 je to uvedeno i v zákoně o sociálních službách.

d) Diskrétnost

V průvodci standardů AOP stojí, že klient může vystupovat v poradně anonymně a nemusí mít obavy o šíření citlivých informací, jelikož poradce i organizace jsou vázáni mlčenlivostí (pokud to není v rozporu s právními předpisy). Co poradce zjistí od klienta, nebude nikomu bez jeho předchozího souhlasu sděleno, a to včetně informace, že klient navštívil poradnu. Dle Etického kodexu AOP je klient upozorněn na příklady, kdy může být prolomena mlčenlivost. Výjimka je v případech stanovených trestním zákonem, kde je oznamovací povinnost.

9.1 Využití občanské poradny v rozvodovém řízení

Lidé se na poradnu obracejí od chvíle, kdy začnou uvažovat o možnosti rozvodu, během rozvodu a po něm. Poradce by měl v každé situaci a fázi nabídnout informace o dalších sociálních službách, státních institucích atd. Na základě zmíněných principů by poradce neměl klienta nikdy hodnotit, ale měl by mu poskytnout potřebnou pomoc či radu.

V před-rozvodovém období by měl pomoci zmapovat situaci, aby klient mohl sám vyhodnotit pozitiva a negativa jednotlivých možností. Také by měl seznámit klienta se všemi formami rozvodů, pokud se klient neorientuje. Během rozvodu poradci radí, jak se připojit k žádosti o rozvod nebo co dělat, pokud se partner rozvodu brání, jak postupovat v otázce dluhů partnera či společného majetku nebo v otázce péče o dítě. (Matouše 2015, s. 229-240)

V České republice vznikl nový obor poradenství v 80. letech, a to poradenství před rozvodové, rozvodové a porozvodové. Propagátory jsou např. Sedláček, Matějček, Dytrych atd., kteří považovali za základní kámen úspěchu rozvodu emoční rozchod, sexuální odpoutání a jako nejtěžší zachování funkční rodiny. (Holá, 2014, s. 22)

10 Model tzv. Cochemské praxe

„Rozvod, ani rozchod nesezdaných partnerů, by neměl znamenat, že dítě přijde o jednoho z rodičů a že tento rodič ztratí právo se starat o své dítě nebo že přestane nést zodpovědnost za jeho výchovu. Tato situace je nicméně v naší společnosti běžná a často si ani neuvědomujeme, že tímto přístupem okrádáme děti o víc než jen o tátu či mámu, ale i o jejich plnou identitu. Důsledky jsou často fatální pro rozvoj dítěte.“ (Cochem.cz, 2004)

Za vznikem Cochemského modelu stojí německá legislativní změna v sociálně-právní ochraně dětí z roku 1991, kdy nový zákon ukládal povinnost poskytnout aktivní poradenství nebo jiné podpůrné činnosti rodičům v době rozvodu. Otcem Cochemského modelu je bývalý německý soudce z oblasti rodinného práva Dr. Jürgen Rudolph, který se prosadil o jeho zasazení do praxe a stále ho propaguje. O model mají zájem i jiné země, např. Japonsko, skandinávské státy, Británie atd.

Na Cochemském modelu řešení rodičovského sporu jsou angažováni odborníci: soudci, advokáti, sociální pracovníci, odborní znalci a odborné poradny. Je založený na interaktivní a flexibilní spolupráci všech zúčastněných profesí. Cílem je jednat v nejlepším zájmu dítěte a usilovat o zachování obou rodičů.

Pracovnice OSPOD by dle modelu měly být v intenzivním kontaktu se všemi členy rodiny. Účastní se všech ústních debat mezi rodiči. Své úsudky a posudky nepředávají formou písemného záznamu, ale osobně a ústně, takže mohou být soudci poskytnuty ucelené informace o rodině a situaci v ní.

Pokud rodiče nejsou schopni dohodnout se, soud nařídí návštěvu odborné poradny, od níž se očekává, že jako nestranný člověk může usměrnit chování rodičů vůči sobě navzájem tak, aby si uvědomili zájmy dítěte a mohli se na ně patřičně soustředit. V 80% případů se za pomoci poradny podaří zformulovat dohodu mezi rodiči. Pokud rodič neuposlechne nařízení soudu k návštěvě poradny, je tím značně snížena šance, že mu bude svěřeno dítě do péče, protože tímto krokem dá najevo, že mu nezáleží na skutečném zájmu dítěte.

Poradna je vždy nezávislá na soudu, ani ho písemně neinformuje. Pokud je nutná komunikace se soudem, tak ji zprostředkují advokáti. Poradna má povinnost zachování mlčenlivosti, pouze podává soudu informace o zahájení a ukončení či přerušení poradenské péče. Rozhovory s rodiči probíhají jednotlivě, pouze závěrečný rozhovor, kde se vypracuje dohoda o péči dítěte, je společný.

Dítě může využít odbornou pomoc asistovaného kontaktu, která mu má zajistit bezpečí a lepší zvládnutí psychické zátěže a stresu. Asistence by se měla využít především

tehdy, když nedošlo k dohodě a rodiče žijí odděleně, při absenci komunikace mezi rodiči, pokud rodiče nemají žádný společný kontakt a hrozí únos dítěte atd. Je to krátkodobá, časově omezená pomoc, díky které by měly být nastoleny podmínky pro pravidelný kontakt s dítětem.

„Cochemská praxe vychází rovněž z předpokladu, že i když se jeden rodič - ať již z jakéhokoli důvodu - neúčastnil na životě a vývoji dítěte (nebo jeho úseků), dítě má zájem o tohoto rodiče i bez ohledu na mnohdy vzájemně protichůdné zájmy dospělých. Takový zájem dítěte je v jeho plné dispozici a v žádném ohledu jím nemůže disponovat nikdo z dospělých, kteří jsou za dítě odpovědní.“ (Rudolph, 2009, s. 12)

Co by měl přinést Cochemský model, je zejména významné zkrácení opatrovnických řízení, protože jak se uvádí, tak 80% rodičů dospěje k dohodě o porozvodové péči do 3 měsíců od podání žádosti o rozvod. Tedy měla by se zefektivnit práce OSPOD v opatrovnickém řízení, jelikož by se mělo více dbát na osobní kontakt než na psaní dlouhých zpráv. Měla by se vytvořit síť poraden, které by pomohly v těžké životní situaci, jako je rozvod, měla by se zdokonalit péče a především by mělo jít o jednodušší dostupnost.

Jak uvádí Matoušek (2015, s. 248), mezioborová spolupráce změnila tradiční prestiž jednotlivých profesí, jelikož kompetence odborníků v Cochemském modelu byly propojeny tak, aby se doplňovaly na stejné úrovni. Zatím ale v Německu z dvou set soudů pracuje s Cochemským modelem pouze pět soudů.

Zpráva o stavu lidských zpráv v České republice v roce 2011 doporučuje Cochemskou praxi v konfliktech rodičů týkajících se styku s dítětem. (Novák, 2015, s. 227)

V České republice byla v loňském roce pořádána konference na téma „Cochemská praxe v České republice“, kde vystoupil i otec tohoto modelu Dr. Jürgen Rudolph. Prezentoval zde myšlenku, že všechny instituce a profese, které se zabývají rodinným konfliktem a jsou zúčastněni soudního řízení týkajícího se úpravy péče o dítě, by měly poskytnout pomoc všem, i když o ni nestojí, protože taková pomoc ovlivní i psychický stav dítěte, na který může dopadat vypjatá situace z rozvodu.

Cochemský model není statický, stále se vyvíjí, a proto se zaměstnanci odborných profesí scházejí 1x měsíčně, aby lépe sladili vzájemnou spolupráci.

V České republice existuje Sdružení rodinně-právních a opatrovnických soudů, v jehož rámci se setkávají soudci a právníci, ale i psychologové, sociální pracovníci, pedagogové

atd. a předávají si poznatky a zkušenosti z této oblasti. Členem sdružení se může stát kdokoliv, kdo působí v úseku rodinného práva. (Barvíková, 2015, s. 22-27)

11 Family Matters

Family Matters, nebo-li rodinné záležitosti je nová inovativní služba, která je zatím využívána jen v zahraničí. Jejím cílem je efektivně pomoci spolupracovat rodičům v nejlepším zájmu svých dětí. Pracovníci této služby jsou profesionální právníci či mediátoři, většinou jsou oboje. Mají pomoci spolupracovat rodičům, poskytnout jim právní informace, pomoci dojít k dohodě a pomoci jim komplexně při obtížích spojených s rozvodem. Tato služba se vykonává ve třech částech Anglie a je bezplatná, jelikož cílí na nemajetné rodiny. Služba je financovaná britským Ministerstvem práce a důchodu (DWP). Klientům, kteří využili této služby, se ve 44% zlepšila komunikace se svým bývalým partnerem a v 76% pochopili, jaké bude mít výhody, když budou spolupracovat kvůli dětem. Pracovník má zde povinnost nestrannosti, aby mohl spolupracovat s oběma rodiči, což je u právníka převratná záležitost. Mají pomoci najít rodičům společnou řeč, a pokud existují nějaké překážky, tak je po malých krocích a co nejjednodušeji vyřešit. Služba se poskytuje flexibilně dle potřeby rodičů. Snaží se najít hlavní problémy a vyřešit je, často se stává, že důležité věci nejsou řečeny, ale pracovníci se snaží o to, aby byly vysloveny. Má také minimalizovat problém nebo ho alespoň nezhoršovat víc. Rodičům jsou poskytnuté informace, kam jinde si má rodič zajít, pokud je to nutné (psycholog, doktor atd.). Tato služba je schopna rychle reagovat a poskytnout pomoc v krizových chvílích. (Skinner, Forster, 2014)

12 Průzkum pomocí metody dotazníkového šetření

V praktické části mé diplomové práce zaměřené na asistovaný kontakt rodiče s dětmi jsem se pokusila zjistit názor odborníků, kteří vykonávají asistovaný kontakt, na samotný průběh a asistenci při kontaktu rodiče s dítětem. Pomocí dotazníkového šetření jsem zjišťovala, jaké všechny služby nabízejí pracoviště, za jakých okolností se vykonává asistovaný kontakt, jak často probíhá asistence, je-li omezen maximální počet návštěv, jak je dlouhá jedna asistence u kontaktu rodiče s dítětem, kde se asistence vykonává, kolik pracovníků je u kontaktu a jaké změny odborníci na základě svých zkušeností doporučují.

12.1 Metody dotazníkového šetření

Pro získání dat bylo provedeno průzkumné šetření. Sběr dat se realizoval metodou elektronického dotazníku, který obsahuje 19 povinných otázek a jednu otázku dobrovolnou.

„Dotazník je méně časově náročný než rozhovor. Při sestavování dotazníků je třeba promyslet a přesně určit hlavní cíl dotazníkového průzkumu, logicky a stylisticky správně připravit konkrétní otázky a před definitivní aplikací dotazníku provést pilotáž na menším počtu zkoumaných osob, která nám pomůže provést poslední úpravy dotazníku. Otázky by měly být anonymní. Tím lze zvýšit upřímnost odpovědí.“ (Kohoutek, 2010)

12.2 Cíl průzkumu metodou dotazníkového šetření

Cílem průzkumu, který byl proveden metodou dotazníkového šetření, bylo zjistit, jak vypadá průběh asistovaného kontaktu a co si o této službě myslí pracovníci, kteří ho vykonávají. Také jsem chtěla zjistit, jestli asistovaný kontakt může proběhnout i pokud jeho účastníci neovládají češtinu a dále za jakých okolností se na pracoviště obrazejí klienti. Dále jsem chtěla zjistit, jaké existují důležité prvky pro pracovníky, kteří jsou přítomni asistenci, jestli jsou pracovníci předem školeni nebo jinak vzděláváni. A nakonec jsem chtěla zjistit názor na možné zavedení tzv. Cochemského modelu.

12.3 Dotazníkové šetření

Průzkum byl zpracován pomocí formou dotazníkového šetření. Dotazníky jsem poslala na pracoviště, která vykonávají asistovaný kontakt. K dotazníkovému šetření jsem použila formuláře zaměřené na on-line průzkum a jsou poskytované všem, kdo mají e-mailový účet na stránce www.google.cz, zdarma. Dotazník byl anonymní a skládal se

z dvaceti otázek, z toho šest otázek bylo uzavřených a u dvanácti otázek byla možnost upřesnit odpověď, pokud nebyla v možnostech, a dvě otázky byly otevřené. (viz. Příloha 1)

Dotazníky jsem odeslala na pracoviště, která vykonávají asistovaný kontakt prostřednictvím e-mailové pošty. Celková doba provádění průzkumu byla 2 měsíce.

12.4 Úkoly

Pro splnění cíle své práce, jsem si stanovila následující úkoly:

Úkol č. 1: Zjistit, jaké služby nabízejí pracoviště;

Úkol č. 2: Zjistit, z jakého důvodu se na pracoviště klienti obracejí;

Úkol č. 3: Zjistit, jakým způsobem probíhá asistovaný kontakt;

Úkol č. 4: Zjistit počet návštěv rodiny na pracovišti;

Úkol č. 5: Zjistit názory pracovníků na asistovaný kontakt;

Úkol č. 6: Zjistit, jestli pracovníci byli školeni či jinak vzděláni, než začali vykonávat asistenci;

Úkol č. 7: Zjistit znalost tzv. Cochemského modelu a jeho praxe.

12.5 Vzorek respondentů dotazníkového šetření

Vyplněním dotazníku se zabývalo 34 respondentů. Oslovených respondentů bylo cca 70, neznám přesný počet lidí, ke kterým se dotazník dostal, jelikož jsem prosila o to, aby byl rozeslán na pracovištích těm lidem, kteří se zabývají asistovaným kontaktem. Kvůli tomu nemohu přesně říci, jaká byla návratnost dotazníků. Nechoťtu při vyplnění dotazníku vidím v působení několika faktorů. Prvním faktorem je, že oslovená pracoviště nespolupracují s cizími lidmi, např. kteří u nich nebyli na praxi. Měla jsem několik takových reakcí na moji žádost o vyplnění on-line dotazníku. Jako další bylo, že některá pracoviště jsou tak zaneprázdněná, že nemají prostor na to, aby dělala věci nad rámec (např. přečetli si poštu od neznámých lidí) nebo asistovaný kontakt není na pracovišti prioritou a mají ho jako doplňkovou službu, kterou moc často neprovádějí.

Všechny dotazníky byly vyplněny pouze formou on-line.

12.6 Zpracování a výsledky dotazníkového šetření

Pro zpracování výsledků dotazníkového šetření jsem využila služby Formuláře Google, které jsou poskytovány zdarma uživatelům e-mailu na stránce www.google.cz.

Jak už bylo výše uvedeno, dotazník se skládal z dvaceti otázek, z nichž bylo šest otázek uzavřených, kde měli respondenti možnost výběru z několika odpovědí. U dvanácti

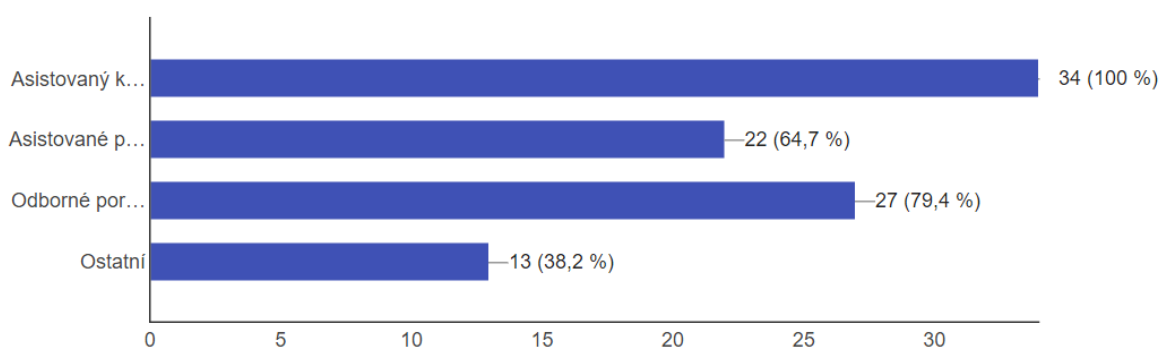
otázek mohli respondenti odpovědět kromě připravených variant i vlastními slovy, pokud jim žádná varianta nevyhovovala. Další dvě otázky byly otevřené, z toho jedna otázka byla dobrovolná, jinak zbytek byl povinný. Výsledky byly zpracovány kvantitativní formou.

Dotazníky jsem poslala na pracoviště, kde se vykonává asistovaný kontakt. Několik respondentů mě požádalo o úpravu dotazníku, např. abych dala možnost volby z více variant.

Úkol č. 1: Zjistit jaké služby nabízejí pracoviště

K zjištění tohoto úkolu jsem použila první dvě otázky v dotazníku.

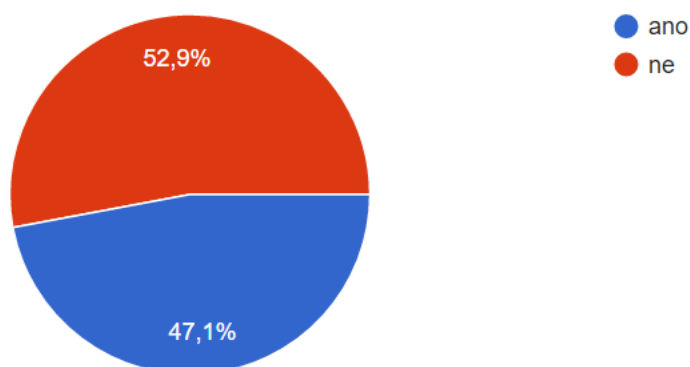
Graf č. 1: 1. Jaké služby Vaše organizace nabízí:



Zdroj: vlastní zpracování

U první otázky dotazníku bylo možné zvolit více variant. Zjistilo se, že všechna oslovená pracoviště vykonávají asistovaný kontakt. V 64,7% se vykonává na pracovišti i asistované předání. V 79,4% se na pracovišti vykonává i odborné poradenství. U varianty jiné, která byla zvolena v 38,2%, se objevovaly tyto možnosti: pomoc při uzavírání dohod a porozvodovém uspořádání, mediace, individuální a rodinná terapie, psychologická péče, krizová pomoc, doprovázení pěstounů. Většina pracovišť vykonává minimálně dvě služby pro občany.

Graf č. 2: 2. Je možné služby poskytnout v jiném jazyce než je čeština?



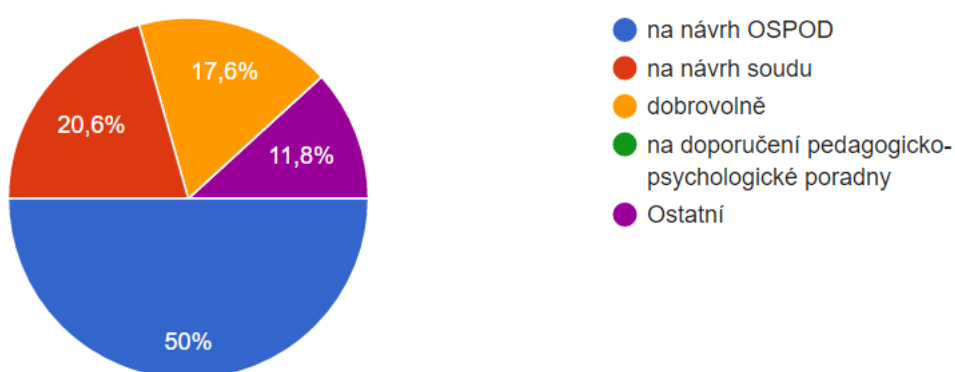
Zdroj: vlastní zpracování

Druhá otázka v dotazníku ukázala, že v 47,1% je možné vykonat asistovaný kontakt v jiném jazyce než je čeština. Určitě tento fakt ocení spousta cizinců, kteří zde žijí a nemohou se běžně vidat se svým dítětem.

Úkol č. 2: Zjistit, z jakého důvodu se na pracoviště obracejí klienti

Ke zjištění tohoto úkolu jsem použila jednu otázku.

Graf č. 3: 3. Nejčastěji se na Vás klienti obracejí z důvodu:



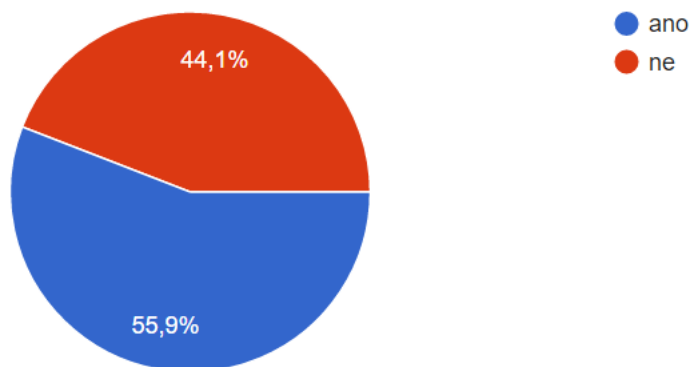
Zdroj: vlastní zpracování

Je zřejmé, že z 50% se na pracoviště, kde se vykonává asistovaný kontakt, obracejí klienti na návrh OSPOD, z 20,6% na návrh soudu, ze 17,6% jsou to dobrovolní klienti, kteří si sami zvolili asistovaný kontakt jako formu styku druhého rodiče s dítětem. Ve zbylých 11,8% se nejčastěji objevovala kombinace všeho uvedeného (návrh OSPOD, návrh soudu, dobrovolně) nebo možnost, že mají sepsanou dohodu pěstounské péče.

Úkol č. 3: Zjistit, jakým způsobem probíhá asistovaný kontakt

Ke zjištění tohoto úkolu jsem použila šest otázek.

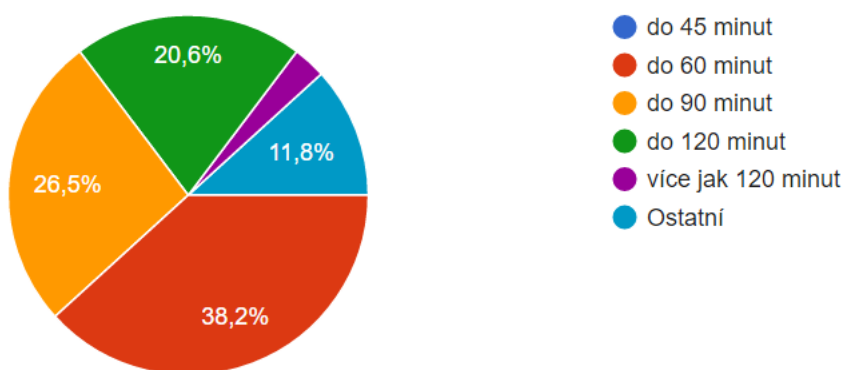
Graf č. 4: 7. Máte stanovenou maximální dobu setkání?



Zdroj: vlastní zpracování

Z průzkumu vyšlo, že ve většině (55,9%) zařízeních mají pro asistovaný kontakt určenou přesnou dobu setkání, což může být dobré pro rodiče, protože se mohou předem připravit na setkání a vědí, kolik času mohou s dítětem strávit. Ve 44,1% se zjistilo, že doba asistovaného kontaktu se může měnit podle potřeby a dění během asistovaného kontaktu.

Graf č. 5: 8. Setkání většinou trvá:

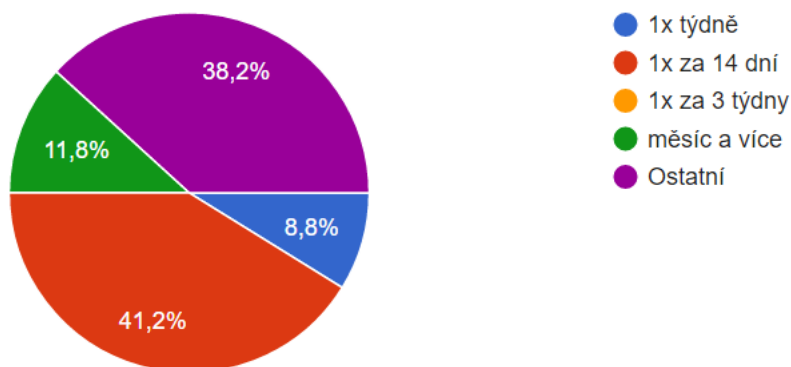


Zdroj: vlastní zpracování

Doba setkání u asistovaného kontaktu trvá nejčastěji (38,2%) do 60 minut, dobu do 45 minut nikdo z dotázaných nezvolil. Druhá nejčastější odpověď byla do 90 minut, 26,5%. Dále 20,6% zvolilo variantu do 120 minut. Více jak 120 minut bylo zvoleno ve 2,9%. Ve variantě ostatní, která byla zvolena v 11,8%, se nejčastěji objevovalo, že vždy záleží na náladě dítěte, jak dlouho bude probíhat kontakt, a nehledí se na doporučení

soudu. Také se objevilo to, že záleží na konkrétním případě a věku dítěte, rozmezí se pohybovalo 1-10 hodin.

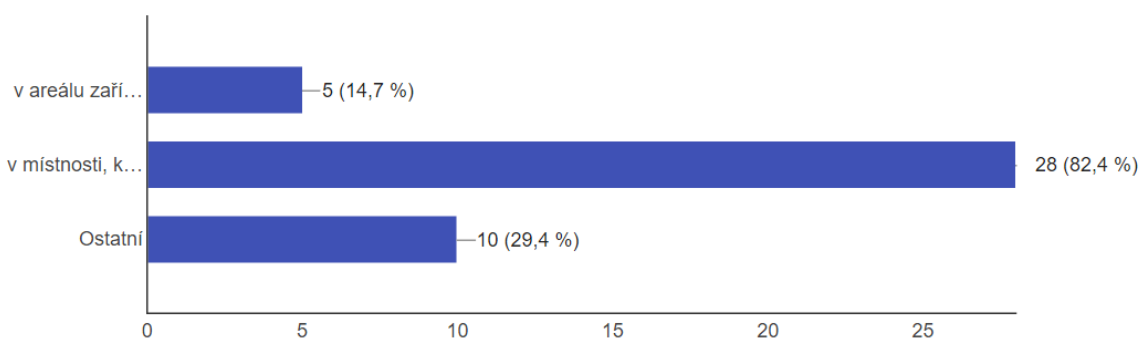
Graf č. 6: 9. Jak často asistence probíhá:



Zdroj: vlastní zpracování

Asistence u kontaktu probíhá nejčastěji v 41,2% jednou za čtrnáct dní. Jako druhá nejčastější varianta byla zvolena ostatní ve 38,2%, kde bylo uvedeno, že je frekvence individuální, podle přání a potřebě rodiny a dohodě s provádějícím zařízením případně OSPOD nebo co si zvolí rodiče, buď se mohou vídat častěji, ale kratší dobu (1x týdně 60 minut nebo 1x za 14 dní na 120 minut). Varianta měsíc a více byla zvolena v 11,8%, pravidelná týdenní frekvence se vyskytuje pouze v 8,8%.

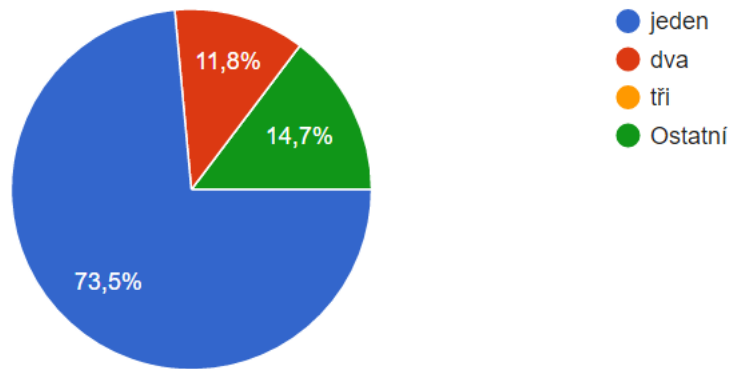
Graf č. 7: 10. Kde většinou asistence probíhá?



Zdroj: vlastní zpracování

Nejčastěji se asistovaný kontakt (v 82,4%) odehrává v místnosti, která je speciálně určena a poupravena k tomuto úkonu. Ve variantě ostatní (v 29,4%) bylo nejčastěji uvedeno, že se setkání odehrává v cukrárně, na hřišti nebo dle návrhu rodiče. V areálu zařízení (např. zahrada) se asistovaný kontakt odehrává v 14,7%.

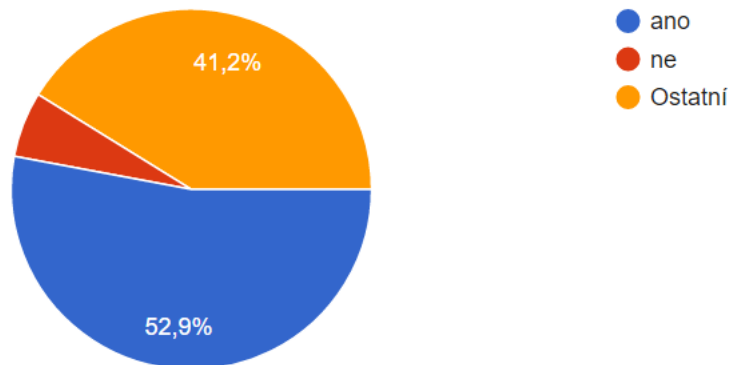
Graf č. 8: 11. Kolik pracovníků je u asistovaného setkání/předání?



Zdroj: vlastní zpracování

U asistovaného kontaktu je nejčastěji v 73,5% pouze jeden pracovník, dva pracovníci byli zvoleni v 11,8% a zbylých 14,7% respondentů zvolilo možnost ostatní, kde bylo uvedeno, že záleží na náročnosti a potřebě konkrétního případu, např. musí být přítomný i psycholog.

Graf č. 9: 14. Zasahujete do průběhu setkání?



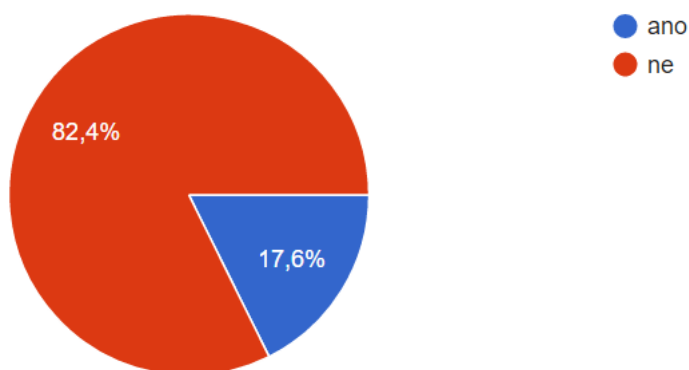
Zdroj: vlastní zpracování

Ve většině případů pracovníci zasahují do průběhu setkání v 52,9%, *ne* bylo zvoleno pouze v 5,9% procentech. A varianta ostatní, která se objevila v 41,2%, obsahovala sdělení, že pokud to je nutné, tak se zasáhne, jinak má setkání volný průběh, také záleží, na čem se pracovník dohodl s klientem a i na schopnosti rodiče.

Úkol č. 4: Zjistit počet návštěv rodiny na pracovišti

Na tento úkol byly zaměřeny tři otázky, které měly zjistit počet návštěv rodiny na pracovišti.

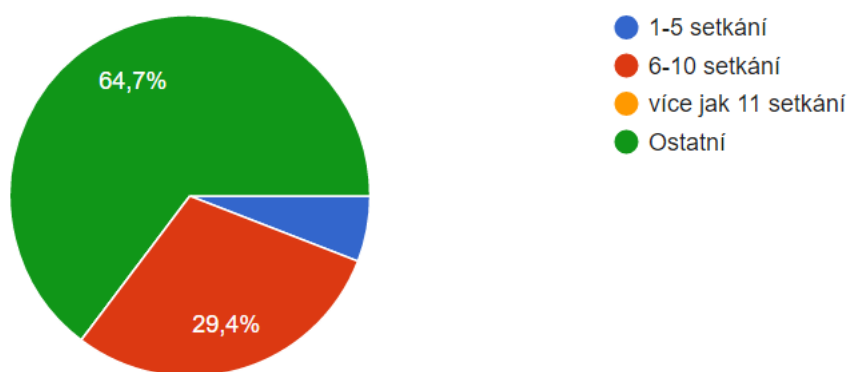
Graf č. 10: 4. Máte stanovený maximální počet návštěv rodiny?



Zdroj: vlastní zpracování

Ve většině zařízení (82,4%), která vykonávají asistovaný kontakt, není stanovený maximální počet návštěv rodiny, to znamená, že se ve většině případů přistupuje ke klientům s počtem asistencí dle jejich potřeb. V 17,6% je přesně stanovený počet návštěv rodiny.

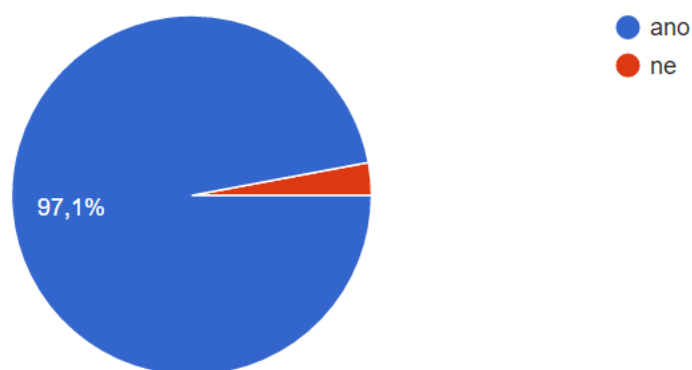
Graf č. 11: 5. Pokud máte stanovený limit pro počet návštěv rodiny, tak je to:



Zdroj: vlastní zpracování

V 5,9% mají stanovený počet setkání v rozmezí 1-5, ve větším počtu 29,4% je většinou asistence u 6-10 setkání. Ve zbylých 64,7% byla zvolena varianta ostatní, kdy se objevovalo, že záleží na potřebách a také dohodě s rodinou (někde může být asistovaný kontakt realizován i roky).

Graf č. 12: 6. Je možné počet setkání dodatečně prodloužit?



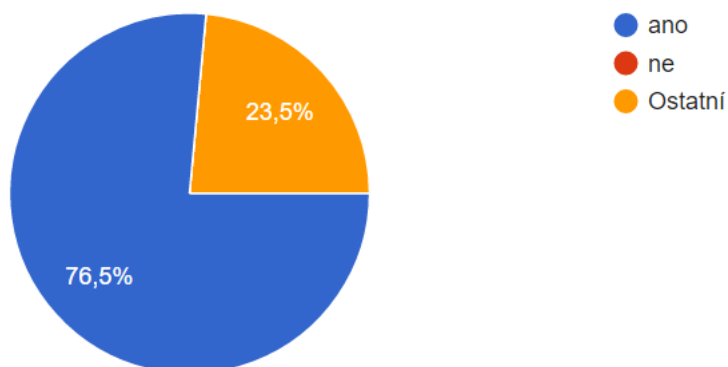
Zdroj: vlastní zpracování

Pro rodiče je určitě dobrá zpráva, že mohou počet setkání v 97,1 % případů dodatečně prodloužit. Tato možnost není pouze ve 2,9%.

Úkol č. 5: Zjistit názory pracovníků na asistovaný kontakt.

K tomuto úkolu jsem použila pět otázek, z toho jedna otázka byla dobrovolná.

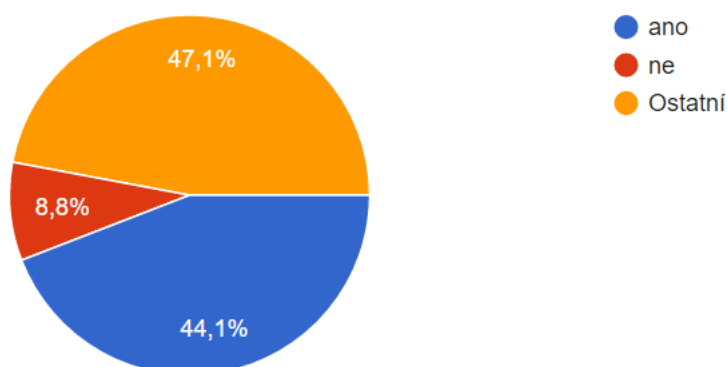
Graf č. 13: 12. Myslíte si, že asistované setkání/předání pomáhá dítěti?



Zdroj: vlastní zpracování

V 76,5% se objevilo, že si pracovníci myslí, že asistovaný kontakt / předání pomáhá dítěti, nikdo nezvolil variantu, že ne. Ve zbylých 23,5%, kde byla zvolena varianta ostatní, zde se objevovalo, že asistovaný kontakt pomáhá, ale občas záleží na konkrétním případě, je to velice individuální. Pokud se ukáže, že naopak asistovaný kontakt dítěti škodí, je služba okamžitě ukončena.

Graf č. 14: 13. Je Vám příjemné být u asistovaného setkání/předání?



Zdroj: vlastní zpracování

Pouze 8,8% respondentů zvolilo, že je jim nepříjemné být u asistovaného kontaktu / předání. V 44,1% byla zvolena varianta, že je jim příjemné být u asistence. Zbývá většina, tj. 47,1%, dotázaných zvolilo variantu ostatní, kde se objevovalo to, že záleží případ od případu, i toto je individuální záležitost, pokud to pomáhá, tak je to těší, nebo naopak, že to nemohou posoudit nebo nechtějí soudit, jelikož je to jejich práce.

17. Jaké existují podle Vás důležité prvky při asistenci?

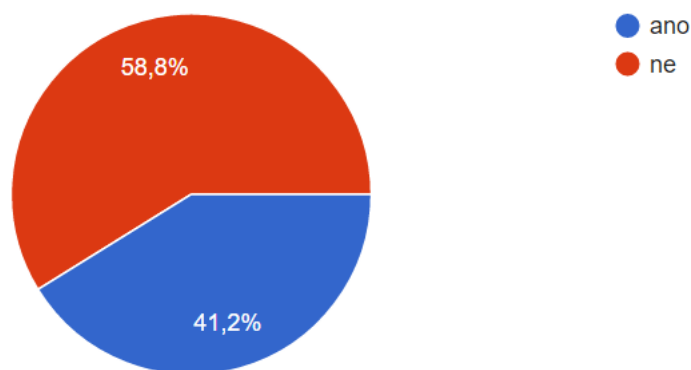
- A. *Empatie, sociální inteligence, znalost okolností včetně například etnických specifík, přirozený talent práce s dětmi, umění být neustranný, bezpečnost dítěte, předem nastavená pravidla, důležitých prvků je celá řada...*
- B. *Zmírnění napětí, odklonění pozornosti od nepříjemných pocitů, které dítě prožívá, snížení zátěže z konfliktu rodičů na dítě, prostor pro sdělení náročných témat, někdy je to pro dítě jediná možnost, jak může vidět druhého rodiče, předcházení PAS.*
- C. *Předcházející práce s rodiči i nezl.dětmi, doplňkové služby pro nastavení pravidel, zlepšení komunikace mezi rodiči, to vše pro navrácení do přirozeného prostředí.*
- D. *Nejdůležitější je zpětná vazba pracovníka týkající se rodiče, který se s dítětem setkal - podnětná doporučení pro změnu.*
- E. *Bezpečí dítěte, změna prostředí pro všechny účastníky, nerozptyluje domácí známé prostředí, účast jiné osoby - větší opatrnost a slušnost ze strany nežádoucí osoby aj.*
- F. *Důležité mi připadá pracovat na vztahu mezi dospělými, dělat kvalitní připravené setkání, na kterém je možné hovořit o obavách, starostech*

i tom, co se mi na asistovaném kontaktu nelíbí. Dále je důležité, aby byla možná i další podpora - terapie, mediace,...

- G. Naslouchání, interkulturní rozměr, neutralita pracovníků, genderová korektnost, nemít předsudky, mít psychoterapeutický výcvik, dodržovat práci dítěte na oba rodiče, být vnímavý vůči dítěti.*
- H. Bezpečí všech stran, dostatečné informace pro všechny zúčastněné, vymezený prostor v čase a místě, dobrovolnost účastníků rodiny při asistenci.*
- I. Předem dojednaná dohoda se všemi stranami, spolupráce s OSPOD, zájem dítěte, dodržování domluvených časů, mlčenlivost, jednoznačná pravidla známá všem stranám, průběžné vytváření nových individuálních podmínek, pokud je to žádoucí, důkladná příprava na asistované setkání především dětí, ale také dalších účastníků, spolupráce s psychologem, případně jiným odborníkem, ošetření dětí po realizovaném asistovaném setkání, používání speciálních technik sociální práce, pravidelná komunikace pracovníka se všemi stranami, další typy kontaktů (např. písemný), pravidelné vyhodnocování průběhu služby.*

Tato otázka byla otevřená, vybrala jsem odpovědi, které se opakovaly nebo jsou v nich zachycené důležité prvky asistence.

Graf č. 15: 19. Změnili byste něco na asistovaném setkání/předání?



Zdroj: vlastní zpracování

Ve většině případů 58,8% by pracovníci nic neměnili na podobě asistence. Ve 41,2% by něco změnili na podobě průběhu asistence.

20. Pokud ano, co by to bylo:

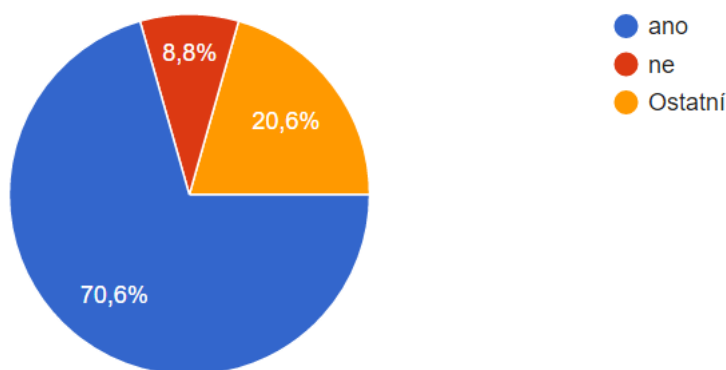
- A. *Doplnila bych ho o intenzivní práci s rodiči, ne vždy se nám to daří, protože rodiče odmítají jakoukoli další spolupráci, zvláště pokud je asistovaný kontakt nařízený soudem.*
- B. *Asistovaný kontakt se u nás realizuje většinou na základě rozhodnutí soudu. Pokud jde o asistovaný kontakt nařízený soudně, mělo by se rozhodnout i o max. počtu asistovaných kontaktů. Máme zkušenost, že asistovaný kontakt někdy trvá velmi dlouhou dobu, což je v neprospěch dítěte (nudí se, je nepřirozené, aby se dlouho setkávalo v nepřirozeném prostředí). Např. po 15 asistovaných setkáních by se forma setkávání rodiče s dítětem měla přesunout do přirozeného prostředí.*
- C. *Celkově povědomí a zkušenosti a častější praxi mezi rodinnými účastníky apod.*
- D. *Legislativu.*
- E. *Stále hledáme cestu, jak rodinám pomoci krizovou situaci vyřešit. Hledáme formy spolupráce s dalšími institucemi (OSPOD, soudy, poradny apod.) a služba se tak stále přirozeně vyvíjí a posouvá.*
- F. *V některých případech alespoň jedno setkání rodičů s terapeutem či mediátorem.*
- G. *Častěji bych volila asistované předávání než asistovaný kontakt - většinou pro děti není problém být s rodičem, ale spíše není možné, aby se rodiče společně setkali. Asistovaný kontakt v umělých podmínkách často působí uměle, nepřirozeně.*

Tato otázka byla jako jediná z celého dotazníku dobrovolná, celkem na ni odpovědělo 13 respondentů. Vybrala jsem nejzajímavější náměty na to, co by se mělo podle odborníků změnit na průběhu asistovaného kontaktu.

Úkol č. 6: Zjistit, jestli pracovníci byli školeni či jinak vzděláni, než začali vykonávat asistenci

K zjištění tohoto úkolu jsem použila jednu otázku.

Graf č. 16: 18. Než jste začali být u asistence, proběhlo školení nebo jiné vzdělání?



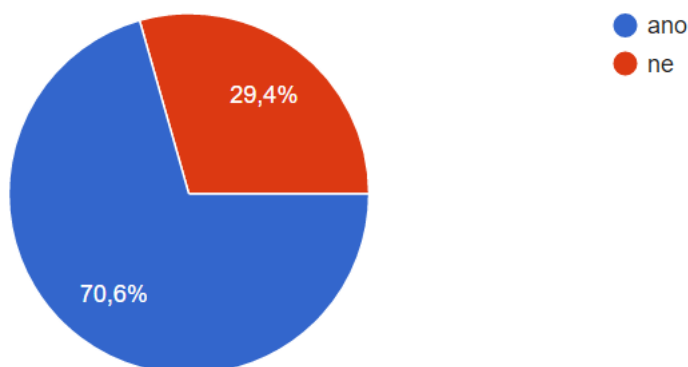
Zdroj: vlastní zpracování

Ve většině případů, u 70,6% respondentů, proběhlo školení před tím, než začali být u asistovaného kontaktu / předání, pouze 8,8% nebylo nijak školeny nebo jinak vzdělány. Zbýlých 20,6% zvolilo variantu ostatní, kde bylo uvedeno, že si načetli odbornou literaturu nebo se zúčastnili intervize na místě, kde probíhá asistovaný kontakt / předání a nebo sledovali průběhu asistence.

Úkol č. 7: Zjistit znalost tzv. Cochemského modelu a jeho praxe

Zde jsem použila dvě otázky.

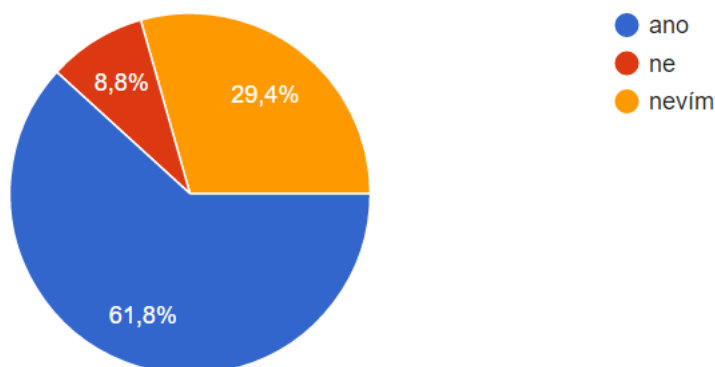
Graf č. 17: 15. Znáte tzv. Cochemský model?



Zdroj: vlastní zpracování

Většina respondentů (70,6%) odpověděla, že zná tzv. Cochemský model, zbylých 29,4% odpovědělo, že ho neznají.

Graf č. 18: 16. Myslíte si, že by se měl u nás zavést Cochemský model?



Zdroj: vlastní zpracování

Většina, tj. 61,8% souhlasí s tím, že by se tady měl zavést Cochemský model, pouze 8,8% s tím nesouhlasí a zbylých 29,4% neví.

12.7 Shrnutí průzkumu

Výsledky, které z dotazníkového šetření vzešly, je potřeba interpretovat opatrně. Je důležité si uvědomit, že počet respondentů (34) byl ve srovnání s počtem oslovených (minimálně 70 + žádosti o přeposlání kolegům zabývajícím se asistovaným kontaktem), zhruba poloviční. Přesto mohu potvrdit, že na základě 34 vyplněných dotazníků bylo možno získané odpovědi analyzovat.

První úkol směřoval ke zjištění, jaké portfolio služeb nabízejí odborná pracoviště, kde se vykonává asistovaný kontakt. Výsledky potvrzují, že všude tam, kde probíhá asistovaný kontakt, současně pracoviště (80%) nabízejí i odborné poradenství. Přes polovinu pracovišť (64,7%) nabízí i asistované předání. Rovněž pracoviště pomáhají se sepsáním dohod, porozvodovým uspořádáním a s mediací. Také nabízejí individuální a rodinnou terapii, psychologickou péči a krizovou pomoc nebo doprovázejí pěstouny. Vždy byly zvolené minimálně dvě varianty, to znamená, že pracoviště nabízejí více služeb a některé se snaží mít komplexní nabídku služeb, což je určitě pro klienty výhodné, protože nemusí poznávat další pracoviště. Odborníci dokážou díky vzájemné spolupráci rychleji reagovat na aktuální potřeby klientů. Dále určitě klienti ocení to, že u téměř poloviny (47,1%) pracovišť je možné vykonat asistovaný kontakt v jiném jazyce, nikoliv pouze v češtině. Tuto službu určitě ocení cizinci, kteří zde žijí a mohli by mít problémy s tím, že

neumí českým jazykem, což by jim mohlo bránit ve využití služby v případě, kdy nemohou běžně vidat své dítě.

Druhý úkol zjišťoval, z jakého důvodu klienti vyhledávají pracoviště, kde se vykonává asistovaný kontakt. V polovině případů se na ně obracejí klienti na návrh OSPOD, dále to je na návrh soudu, a to v 20,6% případů. Dobrovolných klientů, kteří si sami zvolili asistovaný kontakt jako formu styku s druhým rodičem, je 17,6%. Ve zbylých procentech se objevovalo, že se na ně obracejí klienti z důvodů zkombinovaných z předešlých variant (návrh OSPOD, návrh soudu a dobrovolně) a nejde přesně říci, jací klienti převládají. Některé odpovědi uvádějí sepsanou dohodu o pěstounské péči, kde se vykonává asistovaný kontakt s biologickými rodiči.

Dalším úkolem bylo zjistit, jakým způsobem probíhá asistovaný kontakt / předání. Ve více jak v polovině (55,9%) případů vyšlo najevo, že je pro asistovaný kontakt určena přesná doba trvání setkání, což je určitě dobré pro rodiče, jelikož se mohou předem na setkání připravit a vědí přesně, kolik času mohou strávit s dítětem. Ve zbylých procentech se doba setkání mění dle potřeby a dění během asistovaného kontaktu, což může, ale nemusí být pro rodiče dobré. Nejčastěji uváděnou délkou setkání (38,2%) bylo 60 minut, kratší dobu nikdo nezvolil. Druhou nejčastější odpovědí bylo, že setkání trvá do 90 minut, a to v 26,5%, následuje možnost asistovaného kontaktu do 120 minut v 20,6% a zbylá procenta se týkají případů, kdy délka setkání se odvíjí od nálady dítěte a nehledí se na to, co soud nařídil, nebo případně záleží na věku dítěte a na konkrétním případě, jedná se někdy o velice individuální záležitost. Rozmezí se pohybovalo zhruba od 1-10 hodin, jelikož některá zařízení nabízejí i asistenci na delší dobu, např. na celý víkend.

Četnost asistencí byla také různorodá. Nejčastější odpověď byla jednou za čtrnáct dní, v 41,2%. Druhá nejčastější odpověď označovala variantu *ostatní*, kde bylo zmíněno, že vždy záleží na přání a potřebě rodiny, rozhodnutí soudu nebo doporučení OSPOD nebo si případně rodiče mohou zvolit variantu vidat se častěji, ale kratší dobu, nebo vidat se méně často, ale zato delší dobu (1x týdně na 60 minut nebo 1x za 14 dní na 120 minut). V 11,8% se objevilo to, že asistence probíhá jednou za měsíc a více. Nejméně respondentů (8,8%) odpovědělo, asistovaný kontakt probíhá jednou týdně. Asistovaný kontakt se ve většině případů (82,4%) uskutečňuje ve speciální místnosti, která je tomuto účelu přizpůsobena. Je to většinou herna, kde jsou hračky a další vybavení, které lze během kontaktu využít. Dále se asistovaný kontakt může provádět mimo zařízení na vhodném místě (ve 29,4%), např. v cukrárně, na dětském hřišti nebo na místě, které navrhne rodič, se kterým dítě má být. Nejméně často se asistovaný kontakt odehrává v areálu zařízení

(např. zahrada). U téměř tří čtvrtin (73,5%) asistovaných kontaktů je přítomen pouze jeden odborný pracovník. U necelých dvanácti procent (11,8%) jsou přítomni u asistovaného kontaktu dva odborní pracovníci. Ve zbylých případech (14,7%) respondenti uváděli, že počet přítomných se odvíjí od konkrétního případu resp. situace, například může být potřeba účast psychologa, další terapeut atd. Tím se může počet osob lišit, jde ale o rozmezí 1 - 3 osoby.

Ve více jak polovině (52,9%) případů respondenti uvedli, že do průběhu schůzky pravidelně zasahují, zhruba 40% dalších uvedlo, že do průběhu schůzky zasahují na základě vyhodnocení konkrétní situace mimo jiné z posouzení schopnosti rodiče s dítětem komunikovat a spolupracovat a pouze kolem 5% terapeutů do schůzek nezasahuje.

Dalším úkolem bylo zjistit počet návštěv rodiny na pracovišti v rámci asistovaného kontaktu. Z průzkumu vyplynulo, že ve více jak tři čtvrtiny (82,4%) nemají na pracovišti stanovený maximální počet návštěv jedné rodiny. Z toho plyne, že se pracoviště většinou snaží přizpůsobit potřebám a přáním klientů nebo nařízením OSPOD či soudu. V 17,6% případů je přesně stanovený maximální počet návštěv jedné rodiny. Pouze v 5,9% je stanovený maximální počet návštěv jedné rodiny na 1 - 5 setkání, v 29,4% asistence většinou proběhne v rozmezí 6 -10 návštěv a dalších 64,7% se přizpůsobí potřebě a dohodě s rodinou. Asistovaný kontakt může v některých případech probíhat i roky. Pokud by se rodiče rozhodli, že by chtěli nadále pokračovat v asistovaném kontaktu a už jim končí smlouva se zařízením, lze v 97,1 % dodatečně asistovaný kontakt prodloužit. Pouze jeden z respondentů uvedl, že na jeho pracovišti by pokračování asistovaných schůzek již nebylo možné.

Dalším úkolem bylo zjistit, co si myslí odborní pracovníci o asistovaném kontaktu. Prakticky všichni dotázaní odpověděli, že asistovaný kontakt pomáhá, nicméně i zde záleží na mnoha konkrétních podmínkách každého jednotlivého případu. Může se objevit i případ, kdy asistovaný kontakt pomoci nemusí. Někdy se zjistí, že asistovaný kontakt dítěti škodí a v takovém případě je služba okamžitě ukončena. Méně než polovina respondentů (44,1%) odpověděla, že je jim příjemné být u asistovaného kontaktu, pouze 8,8% respondentů to příjemné není. Zbylých 47,1% respondentů odpovědělo, že vždy záleží na konkrétním případě, protože je to velice individuální záležitost, nebo že nemohou nebo nechtějí vyjádřit svůj názor na asistovaný kontakt, jelikož je to jejich práce.

Za důležité faktory u asistovaného kontaktu jsou podle dotázaných považovány: empatie, sociální inteligence, znalost okolností včetně etnických specifik, umět pracovat s dětmi, umět být nestranný, mít předem daná pravidla, zmírnění napětí, snížení zátěže

z konfliktu rodičů na dítě, prostor na sdělení nových náročných témat, práce s rodiči, zlepšení komunikace mezi rodiči, zpětná vazba rodičů na průběh asistovaného kontaktu, bezpečí dítěte, včasná příprava na asistovaný kontakt, možnost další podpory (mediace atd.), genderová korektnost, informovanost všech zúčastněných, spolupráce s OSPOD, kontakt se všemi stranami a pravidelné vyhodnocování průběhu služby. Více jak polovina (58,8%) respondentů uvedla, že by na asistovaném kontaktu nic neměnili. Zbýlých 41,2% by určité změny doporučili, a to např.: zintenzivnili by práci s rodiči; pokud soud rozhodne o asistovaném kontaktu, měl by nařídít i jejich počet; pokud asistence trvá dlouho, mělo by se změnit prostředí (mělo by se setkání přesunout do přirozeného prostředí dítěte); mělo by se více hovořit o asistovaném kontaktu; legislativa; zlepšení spolupráce s dalšími institucemi; moci rodičům nařídít setkání s terapeutem nebo s mediátorem; upřednostňovat asistované předání před asistovaným kontaktem (jelikož je běžné, že se rodiče nemohou spolu setkat, aniž by nevznikl nějaký konflikt, ale dítě s druhým rodičem vychází dobře a nemusí být důvod být u jejich setkání).

Dalším úkolem bylo zjišťování, jestli byli pracovníci školeni, než začali pracovat jako asistující u asistovaného kontaktu, respondenti uvedli, že v 70,6% případů byli školeni či jinak vzděláni, než začali být sami u asistovaného kontaktu. V 8,8% případů neproběhlo žádné vzdělání. Zbýlé procento respondentů uvádí, že si načetli odbornou literaturu, sledovali průběh asistovaného kontaktu nebo se účastnili intervize.

V posledním úkolu se měla zjistit znalost pracovníků tzv. Cochemského modelu a jeho praxe. Skoro tři čtvrtiny (70,6%) dotázaných odpovědělo, že zná tzv. Cochemský model, zbylí respondenti jej neznají. Více jako polovina dotázaných (61,8%) by zavedlo Cochemský model u nás. Ti, kteří Cochemský model neznali, také neví, jestli by bylo dobré jej u nás zavést, což je, jak se domnívám, způsobeno jeho neznalostí. A 8,8% nesouhlasí s tím, aby se zde zavedl.

Závěrem lze konstatovat, že cíle průzkumu v této práci byly naplněny a zjistila jsem odpovědi na všechny otázky, které jsem si stanovila.

Hlavní výsledky průzkumu práce mohou shrnout do následujících bodů:

- Zařízení, která nabízejí službu asistovaného kontaktu, nabízejí minimálně dvě služby (asistovaný kontakt, asistované předání, mediace atd.).
- Skoro v polovině případů je možné poskytnout službu v jiném jazyce, než je čeština.

- Nejčastěji službu vyhledávají klienti na návrh OSPOD, dále pak na návrh soudu nebo dobrovolně.
- Ve více jak v polovině případů je přesně daná doba trvání asistovaného kontaktu. Nejčastěji se objevila varianta, že asistovaný kontakt trvá do 60 minut, ale je to individuální a doba asistovaného kontaktu může být 1-10 hodin či i více.
- Asistovaný kontakt je nejčastěji realizován jednou za 14 dní.
- Nejčastěji probíhá asistovaný kontakt ve speciální místnosti zařízení, tzv. herně.
- Nejčastěji bývá, že u asistovaného kontaktu je pouze jedna osoba.
- Pracovníci mají snahu nezasahovat do průběhu setkání, ale mohou nastat takové situace, kdy musí zakročit.
- Ve více jak v polovině případů není stanovený maximální počet návštěv rodiny v zařízení.
- Službu asistovaného kontaktu lze dodatečně prodloužit.
- Většina pracovníků se domnívá, že asistovaný kontakt pomáhá dítěti.
- Většinou je pracovníkům příjemné být u asistovaného kontaktu, ale občas to závisí na konkrétním případě.
- Mezi důležité prvky asistovaného kontaktu se řadí tyto faktory: empatie; sociální inteligence; znalost okolností včetně etnických specifíků; umět pracovat s dětmi; umět být nestranný; mít předem daná pravidla; zmírnění napětí; snížení zátěže z konfliktu rodičů na dítě; prostor na sdělení nových náročných témat; práce s rodiči; zlepšení komunikace mezi rodiči; zpětná vazba rodičů na průběh asistovaného kontaktu; bezpečí dítěte; včasná příprava na asistovaný kontakt; možnost další podpory (mediace atd.); genderová korektnost; informovanost všech zúčastněných; spolupráce s OSPOD; kontakt se všemi stranami a pravidelné vyhodnocování průběhu služby.
- Respondenti uvedli jako prostor pro zlepšení asistovaného kontaktu: zintenzivnit práci s rodiči; pokud soud rozhodne o asistovaném kontaktu, měl by nařídit i jejich počet; pokud trvá asistence dlouho, mělo by se změnit prostředí (mělo by se setkání přesunout do přirozeného prostředí dítěte); mělo by se více hovořit o asistovaném kontaktu; změnit legislativu; zlepšit spolupráci s dalšími institucemi; moci rodičům nařídit setkání s terapeutem

nebo s mediátorem; upřednostňovat spíše asistované předání před asistovaným kontaktem.

- Většina pracovníků byla proškolená nebo jinak vzdělána, než začali být přítomni u asistovaného kontaktu.
- Většina pracovníků zná tzv. Cochemský model a i by ho u nás zavedli.

Výsledky průzkumu nám podaly informace o tom, jak probíhá asistovaný kontakt, dále jaké služby pracoviště nabízí, z jakého důvodu se na ně obracejí klienti. Obdrželi jsme rovněž informace o tom, co si myslí pracovníci o asistovaném kontaktu a co by na jeho průběhu případně změnili. Také jsme zjistili, jaké jsou podle odborníků důležité faktory během asistovaného kontaktu a jaké faktory jej mohou ovlivnit, i jakou mají znalost pracovníci tzv. Cochemského modelu.

Je otázka, co by se zjistilo, kdyby se provedl rozsáhlejší celistvý průzkum mezi zařízeními, která vykonávají asistovaný kontakt. Měla jsem snahu realizovat průzkum, ale bohužel se mi nepovedlo zajistit, aby mi všichni odpověděli na můj dotazník. Zatím podle mých zjištění neexistuje žádný podobný průzkum či výzkum na toto téma.

13 Diskuze

V závěrečné diskuzi této práce bych se věnovala tomu, co ukázal průzkum a také zda odpovídá nejenom tvrzením v odborné literatuře, které ovšem není zatím příliš hojná, ale i praxi. I odborní pracovníci říkali, že pokud se má najít aktuální odborná literatura, musí se hodně pátrat. Proto mají pracoviště své vlastní metodiky práce, podle kterých se řídí. Mě osobně zajímalo, jak se liší průběh asistovaného kontaktu na jednotlivých pracovištích.

Z průzkumu jsem zjistila, za jakých okolností se u nás vykonává asistovaný kontakt, a toto zjištění souhlasí s dostupnou literaturou. Jedním z překvapivých zjištění bylo, že asistovaný kontakt nařízený soudem nemá určený přesný počet setkání (vycházím z odpovědí respondentů, ale je také možné, že to vždy záleží na soudci). Může jít i o určitou odtažitost soudců od praxe a ne zcela optimální znalost dětské psychiky a vývoje dítěte. Překvapilo mě také, že někteří pracovníci se neřídí časem, který soud nařídí, ale asi se to odvíjí od toho, jak je staré dítě a jak je rodič schopný dítě zabavit.

U otázky „Kde asistence probíhá?“ jsem musela nabídnout více variant k zaškrtnutí, protože mi respondenti psali, že na tuto otázku lze odpovědět více možnostmi. Z průzkumu vyšlo, že opravdu nejčastěji probíhá asistence formou ambulantní, ve speciální místnosti (např. herně), která má veškeré potřebné vybavení. Trochu mě mrzelo, když jsem se dozvěděla, jak FOD byl vybavený na asistovaný kontakt (měl průhledné zrcadlo, díky kterému šlo sledovat asistovaný kontakt z vedlejší místnosti), ale s ohledem na své existenční problémy tuto službu již nenabízí. V průzkumu se objevil i názor, že po určité době by se měl asistovaný kontakt přesunout do přirozeného prostředí pro dítě. Ale myslím si, že pokud rodina navštěvuje určitý čas zařízení, že si zvykne na dané prostředí a pak ho nehodnotí jako cizí. V literatuře se píše i o terénní formě kontaktu, jejíž realizaci potvrdila třetina dotázaných. Každá forma má své pro a proti. Ambulantní forma může mít nevýhody pro rodinu v dostupnosti, také na rodinu působí to, že jde o neznámé prostředí a přítomnost cizích lidí. Terénní forma je určitě příjemná pro rodinu, ale zase odborní pracovníci v ní vidí nevýhody, např. musí se aktivně zapojovat do kontaktu, jelikož musí být stále přítomni, aby slyšeli vše, co rodič říká dítěti. Tato varianta nemusí být optimální, jelikož nespornou nevýhodou této formy je i riziko únosu dítěte.

Bylo pro mě velkým překvapením, jak často je u asistovaného kontaktu pouze jeden pracovník. Sice se v literatuře uvádí, že by se ho mělo účastnit co nejméně lidí, ale může u něj být více lidí, pokud to má pozitivní vliv na situaci. Myslím si, že jeden pracovník nemusí vždy vše podstatné zachytit, a je dobré, když se ho účastní více odborníků, třeba i včetně terapeuta či psychologa. Dokonce se v odpovědích na dotazník objevilo to, že by

bylo dobré, kdyby rodiče měli nařízené sezení s psychologem či s terapeutem, což by opravdu mohlo zlepšit situaci rodiče.

Bohužel nebo bohudík u nás není možné, aby asistovaný kontakt vykonávala jakákoliv osoba jak tomu je v zahraničí. Sice ji musí schválit soud, ale stejně si myslím, že tento úkon by měl vykonávat pouze odborně proškolený personál, který má zkušenosti a vědomosti o problematice. Jak i vyšlo z průzkumu, většina pracovníků u nás projde školením nebo jiným vzděláním, než začne být u asistovaného kontaktu, což považuji za pozitivní.

Sama jsem se zúčastnila v rámci své odborné praxe asistovaného kontaktu, a proto jsem i do dotazníku dala otázku „Je Vám příjemné být u asistovaného kontaktu / předání?“ Víím, jaké jsem měla sama u něj pocity. Bylo to velice zvláštní. Časem by se to zřejmě změnilo, ale rozumím i těm odpovědím, kde respondenti uvedli, že asistovaný kontakt nijak nehodnotí, jelikož je to jejich práce.

Další připomínky respondentů k dotazníku směřovaly na otázku tzv. Cochemského modelu, měla jsem uvést i variantu „nevím“. Překvapilo mě, že si účastníci průzkumu nevyhledali příslušnou informaci, když se tato otázka objevila v dotazníku. Nejdůležitější ale samozřejmě je zde snaha tento model uvést ho do naší praxe.

V tom, co by respondenti zlepšili na asistovaném kontaktu, mě překvapila tato odpověď: *„Častěji bych volila asistované předávání než asistovaný kontakt - většinou pro děti není problém být s rodičem, ale spíše není možné, aby se rodiče společně setkali. Asistovaný kontakt v umělých podmínkách často působí uměle, nepřírodně.“* Určitě je pravda, že ve většině případů je pouze problém v setkání rodičů, jinak druhý rodič může být s dítětem sám a kontakt s ním není pro dítě nikterak nebezpečný. Ale asi by na takové změny nejlépe zareagoval asistovaný kontakt vykonávaný na OSPODu. Ten, ale nemá ze zákona nařízeno, aby vykonával tuto službu, což je určitě škoda, protože pro většinu rodin má tato služba mnoho výhod (nemusí seznamovat další lidi s případem, znají už dané prostředí, většinou je poblíž jejich bydliště a tím je dostupný atd.).

Z průzkumu vyplynulo, že ve většině případů se pracovníci snaží s rodinou zacházet podle jejich potřeb a přání, ale musí se dodržovat určitá pravidla, což je určitě pro rodiny dobré, protože nejsou nikterak omezeny počtem návštěv, někde ani časovým rozmezím. Ale bohužel vlivem toho, jak je většina pracovišť přeplněna počtem klientům, není jim zcela umožněno realizovat takové časové rozmezí, které by si druhý rodič představoval.

Závěr

V diplomové práci jsem se zabývala tématem asistovaného kontaktu rodiče s dítětem, které jsem si vybrala z toho důvodu, že jsem se s ním setkala na své odborné praxi. Zaujalo mě a chtěla jsem si rozšířit své vědomosti o tomto novém fenoménu sociální služby.

Cílem mé práce bylo popsat, jak vypadá asistovaný kontakt rodiče s dítětem. V teoretické části práce jsem se věnovala oblastem, které s asistovaným kontaktem rodiče s dítětem souvisejí a které problémy rodiče nejčastěji řeší. Věnovala jsem se definování rodičovské odpovědnosti a zájmu dítěte, které jsou popsány v legislativě nebo v úmluvách (o ochraně práv dítěte, o styku s dětmi). V návaznosti na to jsem se zaměřila na rozvod a na obranné mechanismy, které může mít dítě na rozpad rodiny a jak je schopné se tomu přizpůsobit. Zmínila jsem také, co může nastat, pokud je dítěti odepřeno vídat se s druhým rodičem po rozpadu rodiny, je zde popsán syndrom zavrženého rodiče, který s tímto tématem souvisí. Dále je popsáno, jaké jsou možnosti řešení problematického kontaktu rodiče s dítětem (dohoda rodičů, rozhodnutí soudu a rodinná mediace). Dále je definovaný asistovaný kontakt, za jakých okolností k němu dochází, jaké jsou jeho druhy, funkce a jeho průběh. Rovněž jsou uvedené příklady organizací, které se zabývají asistovaným kontaktem. V návaznosti na to je popsána sociální rodinná terapie při kontaktu druhého rodiče s dítětem a jak je možné využít občanskou poradnu v rozvodovém řízení. Uvedla jsem možné příklady řešení problematických vztahů mezi rodiči, jak je tato problematika řešena v zahraničí. V teoretické části jsem vycházela z literatury, která se věnuje jednotlivým tématům a také z platných zákonů.

V praktické části práce, kde byl provedený průzkum dotazníkovým šetřením mezi pracovníky, kteří vykonávají asistovaný kontakt, jsem zmapovala názor odborníků na samotný průběh služby a službu samotnou. Na pracovištích, kde se vykonává asistovaný kontakt, se nabízí více služeb, minimálně jde o dvě, jako např. odborné poradenství, asistované předání atd. Nejčastěji se na tato pracoviště obracejí klienti na návrh OSPOD, soudu či jde o dobrovolnou volbu. Asistovaný kontakt se nejčastěji provádí jednou za čtrnáct dní a většinou trvá do devadesáti minut. Délka a četnost setkání je individuální, pracovníci mají většinou snahu vyhovět rodičům, pokud je to v jejich silách. Mezi nejdůležitější faktory při výkonu této služby se řadí většinou: empatii; sociální inteligenci; znalost všech okolností; dovednost pracovat s dětmi; umět být nestranný; mít předem stanovená pravidla; zpětnou vazbu rodičů na průběh asistovaného kontaktu; bezpečí dítěte; genderovou korektnost; informovanost všech zúčastněných; kontakt se všemi stranami;

pravidelné vyhodnocování průběhu služby. Na asistovaném kontaktu by se mělo naopak podle dotázaných změnit: zintenzivnit práci s rodiči; pokud soud rozhodne o asistovaném kontaktu, měl by nařídit i přesný počet asistovaných kontaktů; mělo by se na veřejnosti více hovořit o asistovaném kontaktu; legislativa; zlepšení spolupráce s dalšími institucemi; moci rodičům nařídit setkání s terapeutem nebo s mediátorem; upřednostňovat spíše asistované předání před asistovaným kontaktem. Z výše uvedeného vyplývá, že v rámci asistovaného kontaktu, existuje ještě celá řada podnětů, které by mohly vést ke zlepšení asistovaného kontaktu. Asistovaný kontakt je forma práce, která může eliminovat nebo alespoň zmírnit obtíže, které mohou nastat v období po rozvodu / rozchodu rodičů.

Ve své práci jsem se snažila popsat relativně nový fenomén sociální práce asistovaný kontakt a zjistit jaký názor na jeho provádění mají pracovníci, kteří jej vykonávají. Domnívám se, že jsem tento cíl splnila, i když si uvědomuji, že vlivem nízkého počtu respondentů, kteří se průzkumu zúčastnili, nejsou zjištěné výsledky zobecnitelné. Z výsledku průzkumu je možné tvrdit, že cíle stanovené pro tuto práci byly naplněny.

Seznam použité literatury

Monografie:

1. BAKALÁŘ, Eduard a kol., 2006. *Rozvodová tematika a moderní psychologie: (studijní texty jsou zaměřeny na osud dítěte, jehož rodiče procházejí nebo již prošli rozvodem)*. Praha: Karolinum. s. 124. ISBN 80-246-1089-2.
2. BALLNIK, Peter, 2012. *Otcem i po rozvodu*. Praha: Portál. s. 255. ISBN 978-80-262-0150-2.
3. COLOROSOVÁ, Barbara, 2008. *Krizové situace v rodině: jak pomoci dětem překonat smrt blízkého člověka, nemoc, rozvod a traumata adopce*. Praha: Ikar. s. 239. ISBN 978-80-249-1027-7.
4. DOBRUŠOVÁ, Eva a kol., 2012. *Sociálně-právní ochrana dětí v případech rozvodových a rozchodových konfliktů*. Praha: MPSV. s. 101. ISBN 978-80-7421-048-8.
5. DUDOVÁ, Radka, 2008. *Otcovství po rozchodu rodičovského páru*. Praha: Sociologický ústav AV ČR. Sociologické disertace. s. 234. ISBN 978-80-7330-136-1.
6. DUDOVÁ, Radka a Šárka HASTRMANOVÁ, 2007. *Otcové, matky a porozvodová péče o děti*. Praha: Sociologický ústav AV ČR. s. 127. ISBN 978-80-7330-124-8.
7. GARDNER, Richard A., 1996. *Syndrom zavrženého rodiče*. Praha: JAN. s. 102. ISBN 80-85529-22-X.
8. GJURIČOVÁ, Šárka a Jiří KUBIČKA, 2009. *Rodinná terapie: systemické a narativní přístupy*. Praha: Grada Publishing, a.s. Psyché (GradaPublishing). s. 280. ISBN 80-247-2390-7.
9. HOLÁ, Lenka, 2011. *Mediace v teorii a praxi*. Praha: Grada Publishing, a.s. Psyché (Grada). s. 272. ISBN 978-80-247-3134-6.
10. HOLÁ, Lenka, Naděžda ROZEHNALOVÁ a Martina URBANOVÁ, 2013. *Mediace a možnosti využití v praxi*. Praha: Grada Publishing, a.s. Psyché (Grada). s. 512. ISBN 978-80-247-4109-3.
11. KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka, 2009. *Lidskoprávní dimenze českého rodinného práva*. Brno: Masarykova univerzita. s. 191. ISBN 978-80-210-5053-2.
12. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ, 2006. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. z. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. Psyché (Grada). s. 368. ISBN 80-247-1284-9.

13. MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH, 2002. *Krizové situace v rodině očima dítěte: dětská závist; žárlivost, nevěra a rozvod; nový partner v rodině, nevlastní sourozenci; vzpomínky z dětství*. Praha: Grada Publishing, a.s. Edice pro rodiče. s. 128. ISBN 80-247-0332-7.
14. MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH, 1994. *Děti, rodina a stres: vybrané kapitoly z prevence psychické zátěže u dětí*. 1. vyd. Praha: Galén. s. 214. ISBN 80-85824-06-X.
15. MATOUŠEK, Oldřich, 2015. *Děti a rodiče v rozvodu: manuál pro zúčastněné profesionály a rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál. s. 256. ISBN 978-80-262-0968-3.
16. MOTEJL, Otakar a kol., 2007. Stanoviska: sborník stanovisek veřejného ochránce práv. *Rodina a dítě*. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv. s. 215
17. NOVÁK, Tomáš, 2006. *Manželské a rodinné poradenství*. Praha: Grada Publishing, a.s. Psyché (Grada). s. 108. ISBN 80-247-1316-0.
18. NOVÁK, Tomáš, 2012. *Péče o dítě po rozvodu a její úskalí*. Praha: Grada Publishing, a.s. s. 144. ISBN 978-80-247-4110-9.
19. NOVÁK, Tomáš, 2013. *Střídavá péče o dítě: zájem dítěte především*. Praha: Portál. s. 167. ISBN 978-80-262-0342-1.
20. NOVÁK, Tomáš, Simona CORRADINIOVÁ a Radim VYPUŠTÁK, 2015. *Kontakt s dětmi po rozvodu: jak nepřijít o dítě*. 1. vyd. Praha: WoltersKluwer. s. 248. ISBN 978-80-7478-910-6.
21. POUPĚTOVÁ, Šárka, 2009. *Netrapte se po rozvodu: [právní rozvod a psychorozvod, děti rozvedených rodičů, nový vztah, nová rodina]*. Praha: Grada Publishing, a.s. Psychologie pro každého. s. 176. ISBN 978-80-247-2046-3.
22. RŮŽIČKA, Michal, 2011. *Učebnice Mediace a rodinná mediace*. Olomouc: UPOL. s. 58
23. ŠMOLKA, Petr a Jan MACH, 2008. *Manželská a rodinná trápení*. Praha: Portál. s. 192. ISBN 978-80-7367-448-9.
24. ŠVESTKA, Jiří a kol., 2014. *Občanský zákoník: Komentář. Svazek II (§ 655 až 975)*. Praha: WoltersKluwer. s. 752. ISBN 978-80-7478-457-6.
25. ŠUSTEROVÁ, Marie a kol., 2014. *Rodina, děti a domácí násilí. Příklady dobré praxe a nabídka pomoci rodině a dětem: Výměnou zkušeností k efektivní pomoci*. Praha: CSSP. s. 94
26. TEYBER, Edward, 2007. *Děti a rozvod: [jak pomoci dětem vyrovnat se s rozvodem rodičů]*. Praha: Návrat domů. s. 232. ISBN 978-80-7255-163-7.
27. TRÁVNÍČEK, Milan, 2015. *Střídavá péče*. Praha: C.H.Beck. s. 144. ISBN 978-80-7400-596-1.

28. VENGLÁŘOVÁ, Martina, 2008. *Průvodce partnerským vztahem*. Praha: Grada Publishing, a.s. Psychologie pro každého. s. 128. ISBN 978-80-247-2054-8.
29. VLČKOVÁ, Helena a kol., 2015. *Metodika pro asistovaný kontakt dítěte s biologickou rodinou*. Říčany: Rozum a cit. s. 32
30. ZAKOUŘILOVÁ, Eva, 2014. *Speciální techniky sociální terapie rodin*. Praha: Portál, 2014. s. 192. ISBN 978-80-262-0583-8.

Periodika:

1. BALÁŽ, Roman, 2011. Sociálně-právní ochrana je především o hledání cesty. *Sociální práce / Sociálna práca*. Č. 2, s. 19-21.
2. BARVÍKOVÁ, Jana, 2015. Konference: Cochemská praxe v České republice. *FÓRUM sociální politiky*. Č. 9(4), s. 25-27.
3. HOLÁ, Lenka, 2014. Rodinná mediace v české republice a možnosti jejího uplatnění v sociální práci. *Fórum sociální politiky*. Č. 8(1), s. 20-25.
4. PONÍŽILOVÁ, Tereza, 2011. Rodinná mediace při řešení konfliktů v rodině. *Právo a rodina*. Č. 13(6), s. 22-23.
5. ROGALEWICZOVÁ, Romana, 2016. Střídavá péče a rodičovský konflikt. *Právo a rodina*. Č. 18(2), s. 8-13.
6. VARGOVÁ, Branislava, 2006. Syndrom zavrženého rodiče" jako problematický termín. *Právo a rodina*. Č. 8(3), s. 11-15.

Standardy:

Asociace občanských poraden, 2003. *Standardy kvality občanských poraden*. Praha: Phare.

Asociace občanských poraden, 2003. *Průvodce Standardy kvality občanských poraden*. Praha: Phare.

Metodická příručka typologie situací a služeb pro rodiny s dětmi. Praha: Sociotrendy, 2015. ISBN 978-80-87742-13-6.

Elektronické zdroje:

1. BUTULOVÁ, Bronislava a kol., 2014. *Manuál služby asistovaný kontakt* [online]. [cit. 2016-04-14]. Dostupné z: <http://www.nadacesirius.cz/soubory/ke-stazeni/Manual-sluzby-Asistovany-kontakt.pdf>.
2. RUDOLPH, Jürgen, 2009. *Ty jsi moje dítě: Cochemská praxe* [online]. Drážďany, 2009 [cit. 2016-04-13]. Dostupné z: <http://cochem.cz/index.php>.
3. KLIMEŠ, Jeroným, 2009. *Střídavá výchova a styk s dítětem po rozchodu* [online]. Praha [cit. 2016-04-13]. Dostupné z: http://klimes.mysteria.cz/clanky/psychologie/stridava_vychova.pdf.

4. KOHOUTEK, Rudolf. *Dotazník jako průzkumná metoda* [online]. 2010 [cit. 2016-06-20]. Dostupné z: <http://rudolfkohoutek.blog.cz/1002/dotaznik-jako-pruzkumna-metoda>
5. KRČMÁŘOVÁ a kol., 2008. *Děti a jejich problémy II*[online]. Sdružení Linka bezpečí, Praha [cit. 2016-04-23]. Dostupné z: <http://www.vyzkummladez.cz/zprava/1378730430.pdf>.
6. PAVLÁT, Josef a Dana JANOTOVÁ, 2005. Syndrom zavrženého rodiče[online]. *Cpsychiatr.cz*[cit. 2016-05-13]. Dostupné z: http://www.cpsychiatr.cz/dwnld/CSP_2006_1_7_12.pdf.
7. SKINNER, Christine a Ida FORSTER, 2014. *Familymatters a resolutionservice: Guidingparentsthroughseparation: FamilyMatters - aninnovative support servicefromResolution* [online]. University of York [cit. 2016-06-1]. Dostupné z: http://www.resolution.org.uk/site_content_files/files/family_matters_research___final.pdf.
8. RYBOVÁ, Lucie, 2009. *Děti vězněných rodičů* [online]. Helcom.cz [cit. 2016-05-20]. Dostupné z: <http://www.helcom.cz/cs/co-delame/projektova-cinnost/detiveznenych-rodicu/>.
9. *Co je Cochemský model / Cochemská praxe?* [online]. Cochem.cz, 2004 [cit. 2016-05-4]. Dostupné z: <http://cochem.cz/index.php/co-to-je/co-je-cochemsky-model>.
10. *Úmluva o právech dítěte* [online]. Unicef.cz, 2000 [cit. 2016-04-1]. Dostupné z: http://www.unicef.cz/odkazove_zdroje_textove_materialy/prava_deti/umluva_o_pravech_ditete-plne_zneni.pdf.
11. *Úmluva o styku s dětmi* [online]. Ochrance.cz, 2005 [cit. 2016-04-1]. Dostupné z: http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/Umluvy/deti/Umluva_o_styku_s_detmi.pdf.
12. *Závěrečná zpráva z projektu Děti vězněných rodičů za rok 2014* [online]. Helcom.cz, 2014 [cit. 2016-06-1]. Dostupné z: <http://www.helcom.cz/cs/zaverecna-zprava-z-projektu-detiveznenych-rodicu-za-rok-2014/>.

Webové stránky:

Arcidiecézní charita Praha, 2016. *Poradna Magdala*[online]. Praha[cit. 2016-04-1]. Dostupné z:<http://praha.charita.cz/sluzby/magdala/>.

Area Fausta[online]. Praha, 2016 [cit. 2016-04-1]. Dostupné z:<http://www.areafausta.cz>.

Fond ohrožených dětí, 2016. *Ostrava - Centrum rodinného poradenství FOD*[online]. Ostrava [cit. 2016-04-11]. Dostupné z:http://www.fod.cz/modules/marwel/index.php?article=1274&parent_aid=1261&lang=czech.

Sdružení na ochranu ohrožených dětí, 2016. *Proč vzniklo sdružení na ochranu ohrožených dětí?*[online]. Praha [cit. 2016-04-1]. Dostupné z:<http://www.sood.cz/proc-vzniklo-sdruzeni-na-ochranu-ohrozenych-deti/>

Seznam grafů

Graf č. 1: Jaké služby Vaše organizace nabízí:	60
Graf č. 2: Je možné služby poskytnout v jiném jazyce než je čeština?	61
Graf č. 3: Nejčastěji se na Vás klienti obracejí z důvodu:	61
Graf č. 4: Máte stanovenou maximální dobu setkání?.....	62
Graf č. 5: Setkání většinou trvá:	62
Graf č. 6: Jak často asistence probíhá:	63
Graf č. 7: Kde většinou asistence probíhá?.....	63
Graf č. 8: Kolik pracovníků je u asistovaného setkání/předání?	64
Graf č. 9: Zasahujete do průběhu setkání?.....	64
Graf č. 10: Máte stanovený maximální počet návštěv rodiny?.....	65
Graf č. 11: Pokud máte stanovený limit pro počet návštěv rodiny, tak je to:.....	65
Graf č. 12: Je možné počet setkání dodatečně prodloužit?.....	66
Graf č. 13: Myslíte si, že asistované setkání/předání pomáhá dítěti?	66
Graf č. 14: Je Vám příjemné být u asistovaného setkání/předání?	67
Graf č. 15: Změnili byste něco na asistovaném setkání/předání?.....	68
Graf č. 16: Než jste začali být u asistence, proběhlo školení nebo jiné vzdělání?	70
Graf č. 17: Znáte tzv. Cochemský model?.....	70
Graf č. 18: Myslíte si, že by se měl u nás zavést Cochemský model?	71

Přílohy

Příloha č. 1 - Dotazník

Vážené respondentky, vážení respondenti,

obracím se na Vás se žádostí o vyplnění mého krátkého dotazníku, který poslouží jako podklad pro diplomovou práci na téma „Asistovaný kontakt s dětmi.“

Účast výzkumu je anonymní a dobrovolná.

Předem děkuji za spolupráci.

1. Jaké služby Vaše organizace nabízí: *(vice variant)*
 - Asistovaný kontakt
 - Asistované předání
 - Odborné poradenství
 - Jiné:
2. Je možné služby poskytnout v jiném jazyce, než je čeština?
 - Ano
 - Ne
3. Nejčastěji se na Vás klienti obracejí z důvodu:
 - Na návrh OSPOD
 - Na návrh soudu
 - Dobrovolně
 - Na doporučení pedagogicko-psychologické poradny
 - Jiné:
4. Máte stanovený maximální počet návštěv rodiny?
 - Ano
 - Ne
5. Pokud máte stanovený limit pro počet návštěv rodiny, tak je to:
 - 1-5 setkání
 - 6-10 setkání
 - Více jak 11 setkání
 - Jiné:

6. Je možné počet setkání dodatečně prodloužit?
- Ano
 - Ne
7. Máte stanovenou maximální dobu setkání?
- Ano
 - Ne
8. Setkání většinou trvá:
- Do 45 minut
 - Do 60 minut
 - Do 90 minut
 - Do 120 minut
 - Více jak 120 minut
 - Jiné:
9. Jak často asistence probíhá:
- 1x týdně
 - 1x za 14 dní
 - 1x za 3 týdny
 - Měsíc a více
 - Jiné:
10. Kde většinou asistence probíhá? (*vice variant*)
- V místnosti, která je přizpůsobená ke kontaktu (např. herna)
 - V areálu zařízení (např. zahrada)
 - Jiné:
11. Kolik pracovníků je u asistovaného setkání/předání?
- Jeden
 - Dva
 - Tři a více
 - Jiné:
12. Myslíte si, že asistované setkání/předání pomáhá dítěti?
- Ano
 - Ne
 - Jiné:

13. Je Vám příjemné být u asistovaného setkání/předání?

- Ano
- Ne
- Jiné:

14. Zasahujete do průběhu setkání?

- Ano
- Ne
- Jiné:

15. Znáte tzv. Cochemský model?

- Ano
- Ne

16. Myslíte si, že by se měl u nás zavést Cochemský model?

- Ano
- Ne
- Nevím

17. Jaké existují podle Vás důležité prvky při asistenci?

18. Než jste začali být u asistence, proběhlo školení nebo jiné vzdělání?

- Ano
- Ne
- Jiné:

19. Změnili byste něco na asistovaném setkání/předání?

- Ano
- Ne

20. Pokud ano, tak co by to bylo:

Příloha č. 2 - Asistovaný styk dítěte s rodičem

5.4 Asistovaný styk dítěte s rodičem	
<i>Současný způsob legislativní úpravy</i>	Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník Zákon č. 359/1999 Sb., o SPOD Čl. 4 odst. 3 Úmluvy o styku s dětmi a čl. 2 písm. a) tamtéž
<i>Legislativní zakotvení s ohledem na problematiku rodin s dětmi, s ohledem na sociální práci</i>	Není ukotveno s ohledem na výkon práce pracovníků SPOD, s ohledem na služby poskytované v rámci zákona o sociálních službách (i přes to, že zejména tyto služby asistovaný styk rodiče s dítětem provádí – např. SAS v rámci § 65, terénní programy v rámci § 69, krizová centra v rámci § 60 a další).
Služby, které jsou poskytovány v rámci asistovaného styku	
Asistovaný styk biologického rodiče s dítětem umístěným v dětském domově a dalších zařízeních ústavní výchovy	
Asistovaný styk dítěte s rodičem na léčení ze zavislosti, se závislým rodičem	
Asistovaný styk dítěte s rodičem, který má psychiatrické onemocnění, psychickou poruchu a další duševní onemocnění či poruchy	
Asistovaný styk dítěte s rozvedeným rodičem (většinou otec)	
Asistovaný styk rodiče s dítětem během víkendových návštěv	
Asistence předávání dětí	

Zdroj: Metodická příručka typologie situací a služeb pro rodiny s dětmi, 2015, s. 321

Příloha č. 3 - Mediace

5.5 Mediace	
<i>Současný způsob legislativní úpravy</i>	Zákon č. 202/2012 Sb., zákon o mediaci Mediace poskytované v rámci registrovaných sociálních služeb (dle zákona č. 108/2006 Sb., § 65 SAS pro rodiny s dětmi, § 69 terénní programy ad.).
<i>Legislativní zakotvení s ohledem na problematiku rodin s dětmi, s ohledem na sociální práci</i>	Není konkrétně ukotveno s ohledem na problematiku rodin s dětmi, na výkon práce pracovníků SPOD, s ohledem na služby poskytované v rámci zákona o sociálních službách (i přes to, že zejména tyto služby mediací pro rodiny v obtížných situacích poskytují – např. SAS v rámci § 65, krizová centra v rámci § 60, odborné sociální poradenství v rámci § 37 ad.).
Služby, které jsou poskytovány v rámci mediace	
Vyřešení sporů o dítě při rozvodovém řízení	
Zlepšení situace v konfliktních rodinách	
Práce s celou rodinou, posilování interakce mezi jednotlivými členy	

Zdroj: Metodická příručka typologie situací a služeb pro rodiny s dětmi, 2015, s. 322

Příloha č. 4 - Adresář vybraných poskytovatelů asistovaného kontaktu v Praze

Area fausta

Kandertova 1425/15, Praha 8

E-mail: areafausta@seznam.cz

Telefon: 777675277

Dům tří přání

Centrum rodinné terapie Horizont

Doubravčická 1474/21, Praha 10

Tel.: 274 777 125, 606 664 262

Arcidiecézní charita Praha - poradna Magdala

Londýnská 44, Praha 2,

Tel.: 251 552 790

magdala@praha.charita.cz

Sdružení na ochranu ohrožených dětí, z. S.

Na Poříčí 1041/12

110 00 Praha 1-Nové Město

sood@sood.cz

Informační středisko Mikuláš, o.p.s.

Vyšehradská 320/49, 128 00 Praha 2

Info@mikulasops.cz, telefon 221 979 271

Rodinné a komunitní centrum Paleček z.s.

Písecká 17, Praha 3-Vinohrady, 130 00

jana.liskova@rcpalecek.cz

Poradnaprorodina dítě

Záhřebská 20, Praha 2 120 00

773052229, mediacepraha@gmail.com

HoSt

Rubešova 83/10 120 00 Praha

777 801 404, info@hostcz.org



PODMÍNKY A PRAVIDLA ASISTOVANÉHO KONTAKTU NAŘÍZENÉHO SOUDEM

- ✓ **V případě zdržení, či zrušení Vaší účasti** nás neprodleně kontaktujte a uveďte důvod /telefonicky, písemně, emailem, osobně/
- ✓ **Osoby přítomné u asistovaného kontaktu jsou dány soudním rozhodnutím**
- ✓ Rodiče jsou povinni se po celou dobu asistovaného kontaktu **chovat v prostorách RC Krumlík vhodným způsobem** – nekouřit, neznečišťovat prostory, neničit vybavení prostor, ad.
- ✓ Rodiče s dětmi mají v prostorách RC Krumlík k dispozici různé hračky, hry, pomůcky, a další vybavení. Rodiče jsou povinni po ukončení kontaktu **vrátit věci v původním stavu, tzn. také veškeré vybavení vrátit na původní místo**
- ✓ Telefony – **telefonát dítěte s jinou osobou v době asistovaného kontaktu není vhodný**. Pokud je toto nutné, prosím domluvte dopředu s pracovníkem a uveďte důvody
- ✓ Rodiče jsou povinni **dbát pokynů pracovníků**
- ✓ V situaci, kdy byl kontakt dítěte s jedním s rodičů dlouhodobě přerušen, buďte **trpěliví, nenaléhejte a nespěchejte na dítě**
- ✓ V případě, že chcete dětem v průběhu asistovaného kontaktu **darovat konkrétní věc, prosím konzultujte toto dopředu s pracovníky služby**. Ne vždy je toto vhodné. Zvažujte tedy pečlivě výběr dárku vzhledem k věku dítěte, jeho potřebám, vzhledem k situaci /např. k narozeninám/ a také z hlediska účelu asistovaného kontaktu. Vhodnost dárku je na posouzení pracovníka.
- ✓ V případě, že soudní rozhodnutí uvádí různé možnosti, kde může k asistovanému kontaktu docházet, je na základě dohody a aktuální situace domluveno vždy individuálně. **Konečné rozhodnutí je vždy na pracovníkovi, který zváží vhodnost místa k aktuální situaci /počasí, nachlazení, nálada, riziko porušování či obcházení podmínek, ad./**
- ✓ Rodičům doporučujeme **dbát na to**, aby byla situace asistovaného **setkání byla pro dítě co nejpřirozenější**
- ✓ V průběhu realizace služby asistovaného kontaktu jsou podle potřeby stanoveny další **individuální podmínky dle konkrétního účelu asistovaného kontaktu**
- ✓ **Respektujte potřeby dítěte, nespěchejte, slibujte s rozmyslem**
- ✓ Nepřenášejte na **dítě problémy a odpovědnost za problémy vás** jako rodičů
- ✓ **Neobviňujte bývalého partnera/ partnerku, ani další blízké osoby dítěte.**
- ✓ **Nemanipulujte s dítětem, nevydírte, nevyhrožujte**
- ✓ Asistovaný kontakt nebude umožněn, pokud bude rodič **pod vlivem návykových látek, nebo ve stavu, kdy není vhodné či bezpečné uskutečnit asistovaný kontakt**
- ✓ Zdržte se jakéhokoliv **agresivního chování**
- ✓ V případě **nedodržování výše uvedených podmínek nebude asistovaný kontakt umožněn, či bude předčasně ukončen**
- ✓ V případě **opakovaného nedodržování podmínek, přes opakované upozornění na jejich porušení bude soudu navrženo zrušit/změnit soudní rozhodnutí**
- ✓ V jakékoliv fázi máte možnost využít **odborného poradenství či dalších návazných aktivit** služby Podpora rodin a dětí v ohrožení, neváhejte nás kontaktovat.

Summary

Assisted contact with children

The aim of my thesis is to describe the new phenomenon of social work i.e an assisted contact with children. In the theoretical part I focused on areas that are connected with parent-child assisted contact, and that parents solve the most often. I gave a definition of parental responsibility and interests of the child, which are described in legislation or conventions. In relation to this, I focused on divorce, and what defense mechanisms can a child have on the disintegration of the family, and how it is able to come to terms with this new reality. Also, what may happen if the child is refused to see the other parent after the divorce. I described parental alienation syndrome, which is related to this topic. Furthermore, I described the possibilities of solving problematic parent-child contact (parents agreement, court rulings and family mediation). I also defined assisted contact. Under what circumstances it occurs, what are its types, functions and its development. Following are examples of organizations dealing with assisted contact. Possible examples of solutions of problematic relationship between the parents that were implemented successfully abroad.

In the practical part, I conducted a survey using an anonymous questionnaire. I mapped the opinion of experts, who are present during an assisted contact, on what happens during assisted contact, what services they offer, what are the essential elements of an assisted contact, and also what should change about assisted contact.