Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta

Bakalářská práce

SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ A S TÍM SPOJENÁ ETICKÁ DILEMATA

Autor práce: Anna Šimečková
Vedoucí práce: Šrajer Jindřich, doc. Dr. theol.
Studijní program: Sociální a charitativní práce

2026

Prohlašuji, že jsem autorkou této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucímu mé bakalářské práce, panu doc. Šrajerovi, Dr. theol., za jeho odborné vedení, cenné rady a čas, který mi věnoval při konzultacích. Dále děkuji své rodině a blízkým za trpělivost a podporu během celého studia. Poděkování patří i nejmenované organizaci za poskytnutí interních dat k realizaci praktické části této práce.

Obsah

Úvod ... 5
1. Sociálně-právní ochrana dětí (SPOD) ... 7
1.1 Právní rámec SPOD ... 7
1.1.1 Zákon č. 359/1999 Sb. ... 7
1.1.2 Individuální plán ochrany dítěte (IPOD) ... 9
1.2 Principy SPOD ... 10
1.2.1 Nejlepší zájem dítěte ... 10
1.2.2 Ochrana rodiny ... 10
1.2.3 Multidisciplinární spolupráce ... 10
1.3 Subjekty SPOD ... 11
1.3.1 Orgán sociálně-právní ochrany dětí a její subjekty ... 11
1.4 Formy a nástroje SPOD ... 12
1.4.1 Sociální práce s rodinou ... 12
1.4.2 Sanace rodiny ... 12
1.4.3 Syndrom CAN ... 13
1.4.4 Náhradní rodinná péče (NRP) ... 14
1.4.5 Ústavní péče ... 15
1.4.6 Sociální kuratela pro děti a mládež ... 16
1.4.7 Případová konference ... 17
2. Etická dilemata v sociálně-právní ochraně dětí ... 18
2.1 Etické dilema ... 18
2.1.1 Definice ... 18
2.1.2 Typické znaky – konflikt hodnot, konflikt práv ... 18
2.2 Nejčastější etická dilemata v SPOD ... 19
2.2.1 Důvěrnost informací vs. Ohlašovací povinnost ... 19
2.2.2 Rychlost zásahu vs. Kvalita rozhodnutí ... 19
2.2.3 Tlak institucí vs. Nejlepší zájem dítěte ... 20
2.3 Faktory ovlivňující rozhodování pracovníků ... 21
2.3.1 Emoční zátěž ... 21
2.3.2 Syndrom vyhoření ... 21
2.4 Možnosti řešení etických dilemat ... 22

2.4.1 Etické rozhodovací modely 22
2.4.2 Supervize 22
3. Metodologie zkoumané problematiky 24
3.1 Cíl a charakter práce 24
3.2 Metodický přístup 24
3.3 Metoda případové studie 24
3.4 Etická dilemata zkoumaná v práci 24
3.5 Zdroje dat 25
3.6 Etické aspekty práce 25
3.7 Postup analýzy 25
4. Případové studie 26
4.1 Hlavní kazuistika 26
4.2 Popis jednotlivých osob a průběh péče 26
4.2.1 Dítě A 26
4.2.2 Dítě B 27
4.2.3 Dítě C 27
4.2.4 Dítě D 27
4.3 Identifikace etických dilemat 28
4.4 Faktory ovlivňující rozhodování pracovníka OSPOD 28
4.5 Dopady rozhodnutí 29
4.6 Doplňková kazuistika 29
4.7 Komparace obou kazuistik 30
Diskuse 32
Závěr 34
Seznam použitých zdrojů 35
Seznam zkratek 38
Klíčová slova a abstrakt 39
Title in English, Key Words and Abstract 40

Úvod

Bakalářská práce se zabývá sociálně-právní ochranou dětí, která představuje jednu z nejcitlivějších a zároveň nejsložitějších oblastí sociální práce. Sociálně-právní ochrana dětí je v České republice zakotvena zejména v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Jejím hlavním cílem je zajistit, aby každé dítě vyrůstalo v prostředí podporujícím jeho zdravý vývoj, bezpečí a důstojnost. Přestože je ochrana práv dítěte legislativně jasně vymezena, praxe často přináší situace, v nichž se zájem dítěte střetává s komplikovanými rodinnými poměry, nedostatkem informací či omezeními vyplývajícími z institucionálního rámce. Rozhodování sociálních pracovníků je tak mnohdy výrazně náročnější, než se může jevit z vnější perspektivy.

Volba tématu vychází z osobní zkušenosti získané během odborné praxe na orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Právě zde jsem měla možnost pozorovat, že pracovníci OSPOD se při výkonu své profese pravidelně setkávají s etickými dilematy, která nemají jednoznačná řešení. Tato dilemata mohou vznikat například v důsledku kolize práv dítěte a rodičů, nedostatku informací potřebných pro rozhodování, tlaku na rychlost postupu, legislativních omezení či rozdílných hodnotových rámců jednotlivých aktérů. Etické otázky se tak v sociální práci neprojevují pouze na teoretické úrovni, ale tvoří každodenní realitu pracovníků, kteří nesou odpovědnost za rozhodnutí s významným dopadem na život dítěte.

Cílem této bakalářské práce je analyzovat etická dilemata, která mohou vznikat při výkonu sociálně-právní ochrany dětí, a přiblížit jejich povahu prostřednictvím konkrétní případové studie. Práce propojuje teoretická východiska s praktickými zkušenostmi a usiluje o hlubší porozumění etickým aspektům, jež jsou nedílnou součástí kvalifikované a profesionální sociální práce.

První kapitola se zaměřuje na sociálně-právní ochranu dětí, její legislativní rámec, principy, subjekty a formy, které se na jejím výkonu podílejí. Druhá kapitola představuje etická dilemata, jejich charakteristiku a faktory, které ovlivňují rozhodování pracovníků SPOD v sociální práci a vymezuje klíčové etické principy relevantní pro oblast ochrany dětí. Závěrečná část práce obsahuje případovou studii s hlavní a doplňkovou kazuistikou, na jejímž základě jsou analyzována konkrétní etická rozhodnutí v reálné situaci z praxe.

Smyslem práce není pouze popis jednotlivých dilemat, ale také poukázání na jejich komplexnost a na význam etické reflexe, která představuje nezbytnou součást kvalitního výkonu sociálně-právní ochrany dětí.

1. Sociálně-právní ochrana dětí (SPOD)

1.1 Právní rámec SPOD

Právní rámec sociálně-právní ochrany dětí v České republice představuje provázaný systém norem, který je ukotven v mezinárodní Úmluvě o právech dítěte a Listině základních práv a svobod, jež vyzdvihují zájem dítěte jako hlavní pravidlo. Klíčovou normou je zákon o sociálně-právní ochraně dětí[1], který vymezuje rozsah ochrany a kompetence orgánů, zatímco občanský zákoník[2] stanovuje práva a povinnosti rodičů i dětí, včetně rodičovské odpovědnosti. Procesní stránku věci, tedy konkrétní pravidla, podle kterých soudy v těchto citlivých záležitostech rozhodují, upravuje zákon o zvláštních řízeních soudních.[3]

1.1.1 Zákon č. 359/1999 Sb.

Sociálně-právní ochrana dětí je ukotvena v Zákoně č. 359/1999 Sb. vymezující ochranná opatření, práva a povinnosti rodičů.

„*Sociálně-právní ochranou se rozumí zejména:*

a) ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu,
b) ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění,
c) působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny,
d) *zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve vlastní rodině.*“[4]

Hlavní náplní pracovníka na orgán sociálně-právní ochrany dětí je vyhledávat děti, které spadají do §6 definovaný v Zákonu č. 359/1999 Sb.

„*Sociálně-právní ochrana se zaměřuje zejména na děti,*

a) jejichž rodiče:
   1. zemřeli,
   2. neplní povinnosti plynoucí z rodičovské odpovědnosti, nebo
   3. nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti

[1] Srov. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění platném k 30.12. 1999.
[2] Srov. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění platném k 22.3. 2012.
[3] Srov. Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění platném k 27.9. 2013.
[4] Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění platném k 30. 12. 1999.

b) které byly svěřeny do výchovy jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte, pokud tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěření dítěte do její výchovy,

c) které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, jsou ohroženy závislostí, živí se prostitucí, spáchaly trestný čin nebo, jde-li o děti mladší než patnáct let, spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky podle zákona upravujícího přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití,

d) které se opakovaně dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte,

e) na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, svobodu, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu,

f) které jsou na základě žádostí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte opakovaně umísťovány do zařízení zajišťujících nepřetržitou péči o děti nebo jejich umístění v takových zařízeních trvá déle než 6 měsíců,

g) které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popřípadě násilím mezi dalšími fyzickými osobami,

h) *které jsou žadateli o udělení mezinárodní ochrany, azylanty nebo osobami požívajícími doplňkové ochrany, a které se na území České republiky nacházejí bez doprovodu rodičů nebo jiných osob odpovědných za jejich výchovu.*“[5]

Rodičovskou odpovědností míníme souhrn práv a povinností rodičů. Rodič je odpovědný za řádnou péči o dítě, jeho mravní, tělesný, rozumový a citový vývoj. V případě selhání může rodičovskou odpovědnost omezit, pozastavit nebo zbavit soud.[6]

[5] Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění platném k 30. 12. 1999

[6] Srov. MATOUŠEK, Oldřich; KOLÁČKOVÁ, Jana a KODYMOVÁ, Pavla. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi,* 2005, s. 32.

1.1.2 Individuální plán ochrany dítěte (IPOD)

Obecní úřad obce s rozšířenou působností má na základě vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny povinnost vytvořit individuální plán ochrany dítěte. Tento dokument shrnuje hlavní důvody, proč je dítě považováno za ohrožené, a zároveň určuje konkrétní kroky, které mají zajistit jeho bezpečí a podpořit fungování rodiny. Součástí plánu je také vymezený časový harmonogram, podle něhož mají být jednotlivá opatření realizována. Na jeho přípravě se úřad aktivně domlouvá s rodiči nebo jinou pečující osobou odpovědnou za výchovu, s dítětem a s odborníky, kteří se na řešení situace podílejí.[7]

Plán se zaměřuje především na taková opatření, která umožní, aby dítě mohlo zůstat ve své rodině. Vypracovává se od počátku poskytování sociálně-právní ochrany, nejpozději však do jednoho měsíce od zařazení dítěte do evidence OSPOD. Následně se průběžně upravuje podle toho, jak se situace vyvíjí, zejména pokud je dítěti uloženo výchovné opatření, nařízena ústavní či ochranná výchova, nebo pokud je umístěno do zařízení vyžadující okamžitou pomoc, do pěstounské péče či jiné formy náhradní výchovy.[8]

Klíčovým aspektem při tvorbě IPOD je participativní přístup, kdy je výsledná podoba plánu konzultována nejen s rodiči, ale v rámci možností i s dítětem. Je nezbytné, aby zúčastněné strany obsahu plánu plně rozuměly, včetně stanovených cílů, časového rozmezí a zapojených zdrojů. Celý proces je formálně završen písemnou dohodou. Tu stvrzují svým podpisem zákonní zástupci, sociální pracovníci, zástupci z návazných služeb a s ohledem na věk, také samotné dítě.[9]

Právě u dětí je kladen důraz na citlivou komunikaci. Sociální pracovník musí zajistit, aby dítě instrukcím rozumělo, aniž by na něj byla přenesena odpovědnost za stabilitu rodiny nebo aby vnímalo naplňování plánu jako nástroj k trestání rodičů.[10]

---

[7] Srov. § 10 Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění platném k 30.12. 1999
[8] Srov. Tamtéž, § 10.
[9] Srov. PEMOVÁ, Terezie a PTÁČEK, Radek. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. 2012, s. 110-111.
[10] Srov. Tamtéž, s. 110-111.

1.2 Principy SPOD

1.2.1 Nejlepší zájem dítěte

Podle § 5 Zákona č. 359/1999 Sb., je předností sociálně-právní ochrany jednání v nejlepším zájmu a blaha dítěte, ochrany rodiny a rodičovství. Společně i vzájemné právo obou rodičů podílet se na rodičovské výchově a péči. Součástí hodnocení je i analýza širšího sociálního okolí dítěte.[11]

Nejlepší zájem dítěte je kotvou pro splnění cílů Úmluvy o právech dítěte. Dítě je bráno jako nositel práv, nikoliv pouze objekt péče a ochrany.[12]

Úmluva o právech dítěte jasně vymezuje, že v zájmu rozvoje osobnosti musí dítě vyrůstat v rodinném prostředí, v duchu lásky, porozumění a štěstí. Zájem dítěte má vždy přednostní právo před zájmem rodičů.[13]

1.2.2 Ochrana rodiny

Paralelně s ochranou dítěte musí sociální pracovník reflektovat princip ochrany rodiny. Rodina je v českém právním řádu definována jako jednotka společnosti pod zvláštní ochranou státu.[14]

1.2.3 Multidisciplinární spolupráce

Efektivní diagnostika a následná intervence v situacích ohrožených dětí se opírají o nezbytnou součinnost odborníků z mnoha profesí. Tento přístup nepředstavuje pouze formální procesní postup, ale tvoří základní a dynamický prvek celého systému ochrany dětí. Zapojení širšího spektra specialistů umožňuje komplexně zhodnotit stav dítěte i širší souvislosti v jeho rodině a komunitě.[15]

---

[11] Srov. § 5 Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění platném k 30. 12. 1999.
[12] Srov. ŘEZÁČ, Karel. *Potencialita dětí v náhradní rodinné péči: ...od očekávání k autonomii*. 2022, s. 11.

[13] Srov. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. *Úmluva o právech dítěte a související dokumenty*. Online. 2016.
[14] Srov. Čl. 32 LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD.
[15] Srov. PEMOVÁ, Terezie a PTÁČEK, Radek. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. 2012, s. 31-32.

Díky této odborné provázanosti lze přesněji definovat aktuální potřeby dítěte, stanovit reálné cíle pomoci a následně vyhodnotit jejich naplnění. Multidisciplinární spolupráce je klíčová zejména u komplikovaných případů, kde by izolovaný pohled jednoho oboru mohl být nedostačující. Pouze komplexní posouzení situace všemi zúčastněnými dovoluje správně určit míru rizika pro dítě a zvolit adekvátní formu a intenzitu následné intervence.[16]

Posouzení situace ohroženého dítěte je proces, který nejde zvládnout izolovaně. Sociální pracovník zde vystupuje v roli koordinátora, jehož hlavním úkolem je sestavit a řídit multidisciplinární tým. Protože je na dítě nahlíženo jako na bio-psycho-sociální individualitu, musí být do hodnocení zapojeni specialisté z různých oborů. Základem je spolupráce s pediatrem a dětským psychologem, kterou dle potřeby doplňují neurologové, speciální pedagogové či právníci. Tento tým společně analyzuje zdravotní, psychický i sociálně-právní stav dítěte, aby mohl stanovit komplexní diagnózu, prognózu a navrhnout konkrétní plán terapie či jiného řešení.[17]

1.3 Subjekty SPOD

1.3.1 Orgán sociálně-právní ochrany dětí a její subjekty

Systém sociálně-právní ochrany dětí (SPOD) je komplexní strukturou státních orgánů a institucí, jejímž primárním cílem je ochrana fyzického, psychického a sociálního zdraví dítěte prostřednictvím multidisciplinární spolupráce. Klíčovou roli hraje Ministerstvo práce a sociálních věcí jako legislativní a ekonomický garant, následované krajskými úřady s metodickou a odvolací funkcí a zejména obecními úřady s rozšířenou působností (OSPOD), které řeší konkrétní situace v terénu. Do procesu jsou dále nezbytně zapojeny soudy rozhodující o péči, orgány činné v trestním řízení při podezření na zneužívání, úřad práce pro výplatu dávek, a také široké spektrum odborníků (lékaři, učitelé, psychologové) či pověřené osoby, kteří společně zajišťují prevenci, intervenci i následnou podporu ohroženým rodinám.[18]

[16] Srov. Tamtéž, s. 31-32.
[17] Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 2008, s. 203.
[18] Srov. PRŮŠOVÁ, Lenka; NOVOTNÁ a VOJTÍŠEK, Petr. *Praxe sociální práce v sociálně-právní ochraně dětí*. 2025, s. 12-13.

1.4 Formy a nástroje SPOD

1.4.1 Sociální práce s rodinou

Výzkumy ukazují, že kořeny většiny sociálních problémů lze dohledat v dysfunkčním rodinném prostředí. Odborníci z praxe se shodují, že řešení vyžaduje hlubší zapojení státu, a to jak na úrovni přímé sociální práce, tak v rámci sociální politiky. Státní orgány pak zasahují především v momentech, kdy je ohrožen vývoj dítěte – ať už jde o vyhrocené rozvodové spory rodičů, zanedbávání vyživovací povinnosti nebo delikventní chování samotných dětí. Systém pomoci je však nastaven i pro dospělé členy rodiny, kteří se potýkají s domácím násilím nebo potřebují asistenci při řešení manželských krizí.[19]

Při práci s rodinou je klíčové, aby sociální pracovník přistupoval ke každému případu individuálně a respektoval specifické hodnoty a kulturní zázemí dané rodiny. Nejde jen o hodnocení vztahů uvnitř domácnosti, ale také o posouzení vnějších vazeb, například na školu nebo zaměstnavatele. Důležitou roli hraje celková síť rodiny, která může být zdrojem podpory.[20]

1.4.2 Sanace rodiny

V české odborné literatuře je sanace rodiny chápána jako soubor specifických postupů, které mají za cíl podpořit fungování rodinného systému v situacích, kdy hrozí vyčlenění některého z jejích členů. Tento proces se zaměřuje na případy, kdy je člen rodiny ohrožen, nebo naopak sám představuje riziko pro ostatní.[21] V současné praxi sociální práce je sanace rodiny prosazována jako metoda první volby, a to především u rodin zasažených domácím násilím, ale uplatňuje se i jako doprovodná péče při léčbě závislostí dospělých osob.[22]

Pojetí sanace je velmi široké a zahrnuje rozmanité formy podpory, od asistence proškolených dobrovolníků přes odborné rodinné terapie až po využívání specializovaných denních center. Z pohledu sociálně-právní ochrany dětí je zásadní

---

[19] Srov. GULOVÁ, Lenka. *Sociální práce – pro pedagogické obory*, 2011, s. 60.
[20] Srov. *Tamtéž*, s. 60.
[21] Srov. MATOUŠEK, Oldřich, 2003. *Slovník sociální práce* in BECHYŇOVÁ, Věra a KONVIČKOVÁ, Marta. *Sanace rodiny*, 2008.
[22] Srov. BECHYŇOVÁ, Věra a KONVIČKOVÁ, Marta. *Sanace rodiny: Sociální práce s dysfunkčními rodinami*. 2008, s.17.

odlišit sanaci jako specifický nástroj, který slouží jako prevence odebrání dítěte do ústavní péče, nebo jako prostředek pro jeho bezpečný návrat z ústavní péče do původního rodinného prostředí.[23]

Základním principem sanace je přesvědčení, že pomoc ohroženému dítěti musí být realizována právě skrze podporu jeho rodiny. Cílem veškerých aktivit je zmírnit či eliminovat příčiny ohrožení dítěte a zajistit udržitelnost pozitivních změn v rodinném celku. Celý proces je postaven na multidisciplinární spolupráci odborníků, do kterého vedle sociálních pracovníků patří také psychologové, pedagogové či lékaři. Pro úspěšnou sanaci rodiny je nezbytná transparentnost, jasné vymezení rolí všech zúčastněných a aktivní souhlas rodiny se stanoveným sanačním plánem, který obsahuje výsledný stav situace v rodině, ke kterému sanační plán míří, časový harmonogram pro naplnění cíle a průběžné vyhodnocování.[24]

1.4.3 Syndrom CAN

Syndrom CAN (child abuse and neglect) je patrně nejběžnější formou nevhodného zacházení s dětmi v rodinném prostředí.[25] Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte lze charakterizovat jako soubor negativních dopadů na vývoj nezletilého, které vznikají v důsledku záměrného a ovlivnitelného jednání ze strany dospělých osob, nejčastěji rodičů či jiných pečujících osob. Toto chování je ve společnosti nepřípustné, neboť vážně poškozuje tělesnou integritu, psychickou stabilitu i sociální vazby dítěte. Odhaduje se, že tímto syndromem trpí přibližně jedno až dvě procenta dětské populace, přičemž reálný výskyt je pravděpodobně vyšší kvůli velkému množství neodhalených případů. Více než polovina se navíc týká dětí mladších šesti let.[26]

Rozlišujeme mezi aktivním a pasivním působením na dítě. Obě formy považujeme jako uplatnění moci nad slabším jedincem, které mají vliv na jeho dospívání. Fyzické týrání a sexuální zneužívání představují bezprostřední ohrožení integrity dítěte, ať už skrze fyzické násilí způsobující viditelná zranění, nebo skrze vystavování nezletilých nevhodným sexuálním aktivitám a materiálům. Vedle těchto zjevných forem hraje roli psychické a citové týrání, které se projevuje soustavným ponižováním, šikanou či

[23] Srov. Tamtéž, s.17-19.
[24] Srov. Tamtéž, s.18-19.
[25] Srov. BECHYŇOVÁ, Věra. *Případové konference: praktický průvodce pro práci s ohroženou rodinou*. 2012, s. 148.
[26] Srov. ŘEZÁČ, Karel. *Potencialita dětí v náhradní rodinné péči: ...od očekávání k autonomii*. 2022, s. 177-179.

vyvoláváním stresu. Tato oblast je zvláště náročná na odhalování, protože zanechává vnější stopy a oběť má tendenci agresora chránit kvůli strachu ze ztráty rodinného zázemí. Neméně závažné jsou pasivní formy, tedy zanedbávání, které spočívá v nedostatku při zajištění základních životních potřeb, jako je strava, hygiena, ošacení a zanedbávání citové a duševní.[27]

1.4.4 Náhradní rodinná péče (NRP)

Pěstounská péče je v České republice nejrozšířenější formou náhradní rodinné péče a je určena dětem, u kterých dochází ke špatnému zacházení ze strany rodičů, dítě zanedbávají, nenaplňují základní životní potřeby, nebo dochází k praktikování násilného chování vůči dítěti.[28]

Jednou z nejčastějších forem je pěstounská péče na přechodnou dobu. Přechodná pěstounská péče je dočasné umístění dítěte, kdy je potřeba rychle zajistit bezpečí dítěti nebo se čeká na rozhodnutí o osvojení. Soud musí situaci každé 3 měsíce přezkoumat a celkový proces může trvat maximálně 1 rok, pokud nejde o sourozence.[29]

V porovnáním s dlouhodobou pěstounskou péčí, kdy se dítě stává součástí pěstounské rodiny, po dosažení zletilosti, zaniká právní vztah, ale to nemusí být důvod k odloučení od rodiny. Je to pouze na uvážení pěstounů, což je přivádí do nelehké situace.[30]

Osvojení (adopce) je právně i sociálně nejsilnější formou náhradní rodinné péče. Podle § 795 občanského zákoníku vzniká mezi osvojitelem a osvojencem vztah jako mezi rodiči a dítětem. Osvojitelé získávají plnou rodičovskou odpovědnost, zatímco práva biologických rodičů zanikají.[31]

Ačkoliv zákon nestanovuje věkovou hranici pro osvojitele, je zde důraz na adekvátní věkový rozdíl mezi nimi a osvojencem. Pokud je dítě schopno pochopit význam tohoto kroku, vyžaduje se k osvojení rovněž jeho souhlas.[32]

---

[27]Srov. Tamtéž, s. 177-179.
[28] Srov. MATOUŠEK, Oldřich a PAZLAROVÁ, Hana. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. 2010, s. 49.
[29] Srov. § 27a Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.
[30] Srov. MATOUŠEK, Oldřich a PAZLAROVÁ, Hana. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. 2010, s. 53.
[31] Srov. § 795 Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.
[32] Srov. § 803 Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

1.4.5 Ústavní péče

Ústavní péče představuje krajní opatření, které soud nařizuje tehdy, když je výchova dítěte nebo jeho tělesný, rozumový či duševní stav vážně ohrožen nebo narušen, případně rodiče z vážných důvodů nemohou péči o dítě zajistit. Soud toto opatření ukládá až tehdy, pokud dříve uložená opatření nevedla k nápravě. Vždy zvažuje, zda není vhodnější svěřit dítě do péče jiné fyzické osoby. Ústavní péče se vykonává v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, přičemž soud dbá na to, aby bylo dítě umístěno co nejblíže bydlišti rodičů nebo jiných blízkých osob. Pokud rodiče nemohou z vážných důvodů zajistit péči pouze na přechodnou dobu, může soud dítě svěřit do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, a to maximálně na šest měsíců. Zákon zároveň výslovně stanoví, že nedostatečné bytové nebo majetkové poměry rodičů nemohou být samy o sobě důvodem pro nařízení ústavní výchovy, pokud jsou rodiče jinak schopni zajistit řádnou péči.[33]

Ústavní výchova se nařizuje nejdéle na dobu tří let, přičemž může být opakovaně prodloužena, pokud důvody jejího trvání přetrvávají. Jakmile důvody pominou nebo je možné zajistit dítěti jinou formu péče, soud ústavní výchovu bezodkladně zruší a rozhodne o dalším uspořádání péče o dítě. Ústavní výchova zaniká také rozhodnutím o osvojení, případně se přerušuje při svěření dítěte do péče budoucího osvojitele.[34]

Soud je povinen nejméně jednou za šest měsíců přezkoumat, zda důvody pro trvání ústavní výchovy stále existují, a zda není možné dítěti zajistit náhradní rodinnou péči. Za tím účelem si vyžádá zprávu OSPOD, zjistí názor dítěte (pokud je toho schopno) a vyzve rodiče k vyjádření jejich stanoviska.[35]

I když zákon vidí ústavní péči jako poslední možnost, v realitě systém často selhává. Velkým problémem jsou obrovské dětské domovy, které nemohou nahradit skutečný domov, protože v nich místo rodičů pracují zaměstnanci omezení pravidly. Rodiny s dětmi v ústavech navíc často narážejí na překážky, jako je velká dálka nebo chudoba, která jim brání v kontaktu. Soudy pak tento nedostatek kontaktu často nespravedlivě dávají za vinu rodičům (tzv. „kvalifikovaný nezájem“), místo aby řešily bariéry v systému. Odborníci proto prosazují, aby se velké ústavy změnily v malé domovy pro

[33] Srov. § 971 Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.
[34] Srov. § 972 Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.
[35] Srov. § 973 Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

maximálně 10 dětí a aby stát více pomáhal rodinám v krizi, aby děti nemusely být odebírány jen kvůli špatnému bydlení nebo nedostatku peněz.[36]

1.4.6 Sociální kuratela pro děti a mládež

Sociální kuratela se zaměřuje na děti a mladistvé, kteří se dostali do situací vyžadujících zásah státu, ať už jde o přestupkové nebo trestní řízení, či o jednání, která jsou u dětí mladších patnácti let posuzována jako činy jinak trestné. Kurátor se těchto řízení účastní a zároveň udržuje kontakt s dětmi, které jsou umístěny v ústavním ochranném léčení, zabezpečovací detenci, ochranné výchově, ve vazbě nebo ve výkonu trestního opatření.[37]

Důležitou roli hraje také spolupráce s Probační a mediační službou, zejména při zjišťování rodinných a sociálních poměrů dítěte pro účely řízení a při zajišťování výkonu uložených opatření. Kurátor se věnuje i dětem po propuštění z ochranné výchovy, ústavního léčení, zabezpečovací detence nebo po výkonu trestního opatření. Jeho cílem je pomoci při navazování narušených vazeb, začlenit se zpět do rodiny a společnosti a předcházet tomu, aby se znovu nedopustily protiprávního jednání.[38]

Podpora následuje i po dosažení zletilosti, pokud to situace vyžaduje. Nedílnou součástí je spolupráce s Policií České republiky a městskou policií při plnění jejich zákonných úkolů.[39]

Sociální kurátor poskytuje poradenskou a socioterapeutickou pomoc dětem, mladistvým a jejich rodinám. Součástí je i zasíťování dětí, popřípadě rodin do jiných organizací, se kterými mohou též dlouhodobě spolupracovat, např. střediska výchovné péče, společně pak monitorují situaci dítěte. Je zde kladen velký důraz na spolupráci multidisciplinárního týmu.[40]

---

[36] Srov. MATOUŠEK, Oldřich a PAZLAROVÁ, Hana. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. 2010, s. 61-62.
[37] Srov. Hlava VII, Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění platném k 30.12. 1999.
[38] Srov. Tamtéž, Hlava VII.
[39] Srov. Tamtéž, Hlava VII.
[40] Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, 2011, s. 96.

1.4.7 Případová konference

Případová konference představuje společný prostor pro setkání multidisciplinárního týmu odborníků v kontextu konkrétní situace rodiny, kde společně hledají a navrhují další možnosti pro zlepšení situace v rodině.[41] Jedná se o pracovníky, kteří s rodinou intenzivně pracují, případně jsou do případu zainteresováni. Nejčastěji jde o pracovníky OSPOD, třídní učitele, pracovníky z doprovodných organizací, lékaře či další odborníky dle potřeby. Při případové konferenci je nabízena účast i rodičům a dítěti, aby mohli vyjádřit svůj pohled a podílet se na hledání řešení.[42]

Případovou konferenci většinou svolává pracovník SPOD, kde díky dohodě přizvaným odborníkům a rodičům stanovují cíle, které se postupem času naplňují a eliminují či odstraní rizika ohroženého dítěte. Konference slouží k podpoře a motivaci rodičů i dětí, k posílení jejich kompetencí vedoucí ke stabilizaci rodinné situace .[43]

[41]Srov. BECHYŇOVÁ, Věra a KONVIČKOVÁ, Marta. *Sanace rodiny: Sociální práce s dysfunkčními rodinami*. 2008, s.89.
[42] Srov. Tamtéž, s. 91.
[43] Srov. BECHYŇOVÁ, Věra. *Případové konference: praktický průvodce pro práci s ohroženou rodinou*. 2012, s.15.

2. Etická dilemata v sociálně-právní ochraně dětí

2.1 Etické dilema

2.1.1 Definice

Etické dilema představuje situaci, v níž je člověk postaven před dvě či více možných variant jednání, přičemž žádná z nich nepředstavuje jednoznačně správné nebo optimální řešení. Jde o stav, kdy se jednotlivé hodnoty, povinnosti či práva dostávají do vzájemného konfliktu a volba jedné možnosti nevyhnutelně znamená oslabení nebo porušení jiné. Dilema lze metaforicky přirovnat ke všem dostupným cestám, které nevedou přímo k ideálnímu cíli.[44] Klíčovým dilematem pro pracovníky OSPOD v praxi zůstává otázka, zda má být jejich role vnímána spíše jako pomáhající – ochrana dítěte a rodiny, nebo jako kontrolní – dohled nad fungováním rodiny.[45]

2.1.2 Typické znaky – konflikt hodnot, konflikt práv

Konflikt v přímé práci s klienty ukazuje, kde společnost vnímá hranici pro oprávněný zásah do integrity rodiny, zejména pokud se její životní styl liší od většiny – například v otázkách domácího vzdělávání, porodů, odmítání očkování či specifické víry. Sociální práce se tak neustále pohybuje na tenké hraně mezi pomocí a represí, což z ní činí eticky velmi citlivou oblast. Mezi pracovníkem a klientem totiž vzniká přirozená nerovnováha sil a klient je na pracovníkovi často závislý, ať už prakticky, nebo formálně při rozhodování o výchovných opatřeních. Klíčovým rizikem tohoto vztahu zůstává fakt, že čím vyšší je míra klientovy závislosti na pomoci, tím více roste nebezpečí, že sociální pracovník svou moc, ať už vědomě či nevědomky, zneužije.[46]

---

[44] Srov. KUTNOHORSKÁ, Jana; CICHÁ, Martina a GOLDMANN, Radoslav. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. 2011, s. 49.
[45] Srov. PEMOVÁ, Terezie a PTÁČEK, Radek. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. 2012, s. 33.
[46] Srov. Tamtéž, s. 33-34.

2.2 Nejčastější etická dilemata v SPOD

2.2.1 Důvěrnost informací vs. Ohlašovací povinnost

Pracovníci sociálně-právní ochrany podle § 57 zákona č. 359/1999 Sb. mají povinnost zachovávat mlčenlivost o všech záležitostech, které se dějí při výkonu sociálně-právní ochrany. Informace mohou sdělovat pouze osobám, které k tomu mají oprávnění dle zákona. Povinnost mlčenlivosti se vztahuje i vůči rodičům, pokud by sdělení informací mohlo dítě ohrozit nebo pokud rodič nemá právo danou informaci znát.[47]

Současně však existuje ohlašovací povinnost. Každý člověk má možnost upozornit rodiče na nevhodné nebo problémové chování jejich dítěte. Kdokoli se také může obrátit na orgán sociálně-právní ochrany dětí, pokud má podezření, že rodiče neplní své povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti, tato práva zneužívají, nejsou schopni své povinnosti vykonávat, nebo pokud zjistí skutečnosti uvedené v § 6[48] zákona o sociálně-právní ochraně dětí.[49]

Z etického hlediska jde o střet dvou povinností, a to povinností zachovávat mlčenlivost a povinností chránit dítě před ohrožením. V duchu deontologické etiky[50] je sociální pracovník veden k tomu, aby jednal dle povinnosti, která má v konkrétní situaci vyšší morální váhu. Pokud existuje riziko ohrožení dítěte, je přednost zajistit jeho bezpečí před povinností mlčenlivosti. Etické dilema vzniká tehdy, kdy je nutné rozhodnout, které informace lze ponechat v důvěře a které je nutné předat dalším subjektům, aby byla zajištěna ochrana dítěte.[51]

2.2.2 Rychlost zásahu vs. Kvalita rozhodnutí

U tohoto dilematu je třeba dbát na všechny okolnosti a v případě určitých opatření se neunáhlit. V této situaci vyjadřujeme konflikt mezi potřebou jednat, například při podezření na ohrožení dítěte a potřebou rozhodovat kvalitně a na základě dostatečných informací.[52]

[47] Srov. § 57 Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.
[48] Srov. § 6 Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.
[49] Srov. § 7 Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.
[50] Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 2008, s. 27-28.
[51] Srov. Tamtéž, s. 27-28.
[52] Srov. Tamtéž, s. 29.

Utilitarismus činu[53] se zaměřuje na důsledky jednání a hledá řešení, které přinese největší přínos a nejmenší zlo pro všechny zúčastněné. Sociální pracovník by měl zvažovat všechna pozitiva i negativa, ale ve výsledku by měla pozitiva převažovat. Utilitarismus pravidla[54] se soustředí na širší důsledky, které by nastaly, a to například za unáhlené zásahy hrozí ztráta důvěry k pracovníkovi a uzavření cesty pro další spolupráci.

Napříč tomu lze jednat v rámci deontologické etiky jako střetu dvou povinností – povinnost rychlého jednání v situaci ohrožení a povinnosti rozhodovat kvalitně s dostatkem informací. Deontologie zdůrazňuje povinnost jednat správně na základě profesní povinnosti, nikoli pouze dle očekávaných důsledků.[55] Současně je toto dilema i utilitaristické, jelikož pracovník zvažuje, která volba přinese nejmenší škodu a největší užitek pro dítě.

2.2.3 Tlak institucí vs. Nejlepší zájem dítěte

Dilema vyjadřuje situaci, kdy je sociální pracovník vystaven tlaku instituce, například zpracování rychlého uzavírání případů, dodržování administrativních limitů – zároveň má povinnost jednat v nejlepším zájmu dítěte.[56]

Antiopresivní teorie poukazuje na vytváření tlaku a znevýhodnění, které může potlačit potřeby klienta.[57] Dítě je v systému nejslabším aktérem, proto je nejvíce ohroženo, je závislé na dospělých a často nemá možnost se bránit. Thompson[58] zdůrazňuje, že pokud si pracovník tento tlak neuvědomuje, může svým jednáním nevědomě podporovat opresi na místo jejího zmírňování.

Z deontologického hlediska jde o střet dvou povinností – povinnost respektovat pravidla instituce a povinnost chránit dítě. Jak již bylo výše zmíněno, deontologie zdůrazňuje, že morální správnost jednání vychází z povinnosti, nikoli z očekávaných důsledků.[59] V tomto dilematu tak podporuje postoj, že ochrana dítěte má přednost před institucionálními požadavky, jelikož představuje primární profesní povinnost sociálního pracovníka.

---

[53] Srov. Tamtéž, s. 29.
[54] Srov. Tamtéž, s. 29.
[55] Srov. Tamtéž, s. 27.
[56] Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. 2001, s. 237-238.
[57] Srov. Tamtéž, s. 237-238.
[58] Srov. Thompson, 1992, cit. dle MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. 2001, s. 238.
[59] Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 2008, s. 27.

2.3 Faktory ovlivňující rozhodování pracovníků

2.3.1 Emoční zátěž

Sociální pracovníci jsou velmi často vystavováni obtížným situacím, se kterými přichází jejich klienti. Musí klienta brát vždy takového, jaký je, aby mu dokázali poskytnout pomoc. V této profesi často dochází i ke zklamání či malým úspěchům, proto je nutné jako pracovník nerezignovat, ale přizpůsobit se, nastavovat malé kroky a neustále klienty povzbuzovat pro naplnění dalších cílů.[60]

Rozhodování pracovníka OSPOD je zásadně ovlivněno střetem očekávání. Zatímco etický rámec nabízí hledání komplexního řešení pro konkrétní rodinu, zřizovatel a stát pracovníka limitují časem a snižováním závislosti klientů na pomoci. Pracovník se tak v praxi neocitá pouze v roli pomáhajícího, ale i v roli prostředníka, který vyvažuje zájmy dítěte, požadavky rodičů, ale i omezené institucionální možnosti. Výsledné rozhodnutí je nevyhnutelně ovlivněno i těmito limity.[61]

2.3.2 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření je jedním z nejčastějších problémů, které se mohou vyskytnout v pomáhajících profesích jako přímý důsledek nezvládnutého pracovního stresu. Jde o klíčový faktor, který zásadně ovlivňuje schopnost pracovníka vykonávat svou roli a často vede k úplnému opuštění oboru. Dle Matouška, vyhoření není jednostranná záležitost, ale výsledek střetu mezi nastavením organizace a osobním očekáváním pracovníka. Tento jev pramení ze specifické zátěže, a to z intenzivního a nepřetržitého kontaktu s lidmi v tísni, jejichž potřeby jsou naléhavé a psychika v nerovnováze. Na rozdíl od běžné mezilidské pomoci profesionál čelí tlaku celých skupin klientů, což vyžaduje mimořádnou odolnost a schopnost průběžně se vyrovnávat se stresem.[62]

Prevence a terapie syndromu vyhoření vyžadují komplexní přístup, který se musí prolínat jak v osobní, tak v systémové rovině, protože jedna bez druhé funguje jen stěží. Na individuální úrovni hraje zásadní roli především aktivní snaha o sebevzdělávání, důsledné oddělování práce od volného času a pevné zázemí v rodině, které doplňují specifické psychologické postupy pro zvládání zátěže. I sebesilnější vnitřní motivace k prevenci však může narazit na své limity, pokud chybí odpovídající podpora ze strany

[60] Srov. ŠRAJER, Jindřich a MUSIL, Libor. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. 2008, s. 75.
[61] Srov. Tamtéž, s. 84.
[62] Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vydání. 2008, s. 55.

zaměstnavatele nebo celého systému státní správy. Pro skutečně efektivní řešení je proto nezbytné nejen aktivně odstraňovat konkrétní systémové příčiny stresu, ale také v rámci organizace nabízet funkční nástroje pomoci, jako jsou preventivní programy, pravidelná odborná supervize či psychologické poradenství. Klíčovou otázkou však zůstává, nakolik je zavedení těchto podpůrných mechanismů do běžné praxe státních institucí skutečně proveditelné a udržitelné.[63]

2.4 Možnosti řešení etických dilemat

2.4.1 Etické rozhodovací modely

Etické rozhodování v sociální práci je úzce spojeno s hodnotami, morálkou a profesní etikou. Dle Matouška se sociální pracovníci pohybují v prostředí, kde nejsou hodnoty jasně vymezeny a jsou obtížné k přesnému uchopení. Etické otázky se prolínají ve všech oblastech sociální práce.[64] Rozhodování zahrnuje propojení etických, právních, technických a politických faktorů a je ovlivněno osobními hodnotami a zkušeností pracovníka.[65]

2.4.2 Supervize

Supervize představuje formu celoživotního vzdělávání, která se systematicky zaměřuje na kultivaci profesionálních dovedností a kompetencí pracovníků v pomáhajících profesích. Jejím hlavním účelem je rozvíjet schopnosti pracovníků v bezpečném prostředí, které podporuje jejich vlastní tvořivost. Z institucionálního hlediska ji pak lze definovat jako odbornou reflexi praxe a součást vzdělávání.[66]

Podstatu tohoto procesu charakterizují Hawkins a Shohet jako situaci, kdy supervidovaný přináší supervizorovi subjektivní pohled na svou práci s klientem – sdílí jeho životní příběh, metafory, představy, nebo dokonce popis jeho tělesného vzhledu a projevů.[67] Jelikož supervizor klienta obvykle osobně nezná, pracuje se zprostředkovanou zkušeností, což umožňuje nový vhled do situace.[68]

---

[63] Srov. PEMOVÁ, Terezie a PTÁČEK, Radek. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. 2012, s. 132.
[64] Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vydání. 2008, s. 21.
[65] Srov. Tamtéž, s. 24.
[66] Srov. Tamtéž, s. 349.

[67] Srov. HAWKINS, Peter a SHOHET, Robin. *Supervize v pomáhajících profesích*. 2004, s. 79.
[68] Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vydání. 2008, s. 349.

Supervizi klasifikujeme zejména zaměřením, a to na konkrétní případy, tzv. případovou supervizi, která může mít individuální, skupinovou, ale i týmovou formu. Pracovník zde přináší konkrétní případy, které jsou pro něj náročné, nejasné, emočně zatěžující nebo naopak úspěšné a chce je konzultovat či sdílet s ostatními. Rozvojová supervize podporuje profesní růst a osobní stabilitu pracovníků. Supervize zaměřená na chod programu, projektu nebo celé organizace se zaměřuje na lidi, kteří program realizují. Pomáhá jim zvládat změny, náročné situace a vztahové nebo profesní napětí, které může v organizaci vznikat.[69]

Využití supervize v konkrétní kazuistice názorně popisuje kniha Sociální práce: současné trendy v kapitole „Personální krize na OSPOD z pohledu jejich pracovníků“.[70] V průběhu řešení případu sociální pracovnice využívala případovou supervizi. Po vynesení rozsudku však vyvstala potřeba individuální supervize, která byla již cíleně zaměřena na reflexi vlastních potřeb a udržení profesní motivace. Během supervizního procesu pracovnice podrobila celou kazuistiku kritické reflexi, přičemž identifikovala silné a slabé stránky zvoleného postupu. Podpora týmu a vytvoření bezpečného supervizního prostoru pro hlubší pochopení případu se ukázaly jako klíčové faktory pro zvládnutí pocitů profesního zmaru. Úloha supervize je v tomto kontextu nezastupitelná.[71]

[69] Srov. Standardy kvality sociálních služeb – výkladový sborník pro poskytovatele. Online. 2008. MPSV. [cit. 2026-02-24].
[70] Srov. HRICOVÁ, Alena; URBAN, David a ONDRÁŠEK, Stanislav (ed.). *Sociální práce: Současné trendy*, 2024, s. 31-42.
[71] Srov. Tamtéž, s. 39.

3. Metodologie zkoumané problematiky

3.1 Cíl a charakter práce

Cílem práce je analyzovat etická dilemata, která se objevila v konkrétním případě sociálně-právní ochrany dětí, porozumět a reflektovat to, jak pracovník OSPOD vyvažoval nejlepší zájem dítěte, podporu biologické rodiny a institucionální limity při rozhodování. Práce má charakter kvalitativní případové studie, která propojuje teoretická východiska s detailní analýzou dvou komplexních případů z praxe.

3.2 Metodický přístup

Tato práce vychází z kvalitativního výzkumného přístupu, který umožňuje hluboké porozumění hodnotovým konfliktům, kontextu rodinné situace a rozhodovacím procesům sociálního pracovníka. Tento přístup je obzvlášť vhodný, když je předmětem zkoumání složitý sociální jev vyžadující interpretaci významů, motivací a souvislostí. Analýza je založena na odborné praxi autorky, jejím pozorování a sebereflexi.

3.3 Metoda případové studie

V práci je využita metoda kvalitativní případové studie, která umožňuje detailně porozumět konkrétním případům sociálně-právní ochrany dětí. Práce se zaměřuje na jeden hlavní případ a jeden doplňkový případ, které společně ilustrují etická dilemata vznikající v praxi OSPOD.

Cílem případových studií je identifikovat a analyzovat etická dilemata, která se v průběhu těchto situací objevila, a interpretovat je ve vztahu k teoretickým konceptům a legislativnímu rámci.

Případové studie jsou vedeny výzkumnou otázkou: „Jak se v konkrétní situaci sociálně-právní ochrany dětí projevilo etické dilema a jaké faktory ovlivnily rozhodování pracovníka OSPOD při jeho řešení?“

Cílem není zobecňování výsledků, ale hluboká analýza konkrétních případů a porozumění rozhodnutí sociálního pracovníka v kontextu etických dilemat.

3.4 Etická dilemata zkoumaná v práci

Analýza se zaměřuje na tři konkrétní etická dilemata, která se v průběhu obou případů objevila a která jsou typická pro práci orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Jedná

se o dilema mezi důvěrností informací a ohlašovací povinností, dilema mezi rychlostí zásahu a kvalitou rozhodnutí a dilema mezi tlakem institucí a nejlepším zájmem dítěte. Tato dilemata byla identifikována na základě studia spisové dokumentace a reflexe odborné praxe autorky.

3.5 Zdroje dat

Případová studie byla vytvořena na základě analýzy spisové dokumentace a z poznatků získaných během odborné praxe autorky. Informace byly čerpány výhradně z oficiálních zdrojů a pozorování, nikoli z rozhovorů s aktéry případu.

3.6 Etické aspekty práce

Vzhledem k citlivosti tématu byla práce zpracována s maximálním důrazem na etické zásady sociální práce. Veškeré údaje, osoby, instituce i lokality byly plně anonymizovány a respektovala jsem mlčenlivost vyplývající ze zákona č. 359/1999 Sb. Do textu nebyly zahrnuty žádné údaje vedoucí k identifikaci případu. Jako praktikantka jsem byla součástí situace, kterou popisuji, a proto si uvědomuji, že moje vlastní zkušenost a zapojení mohly ovlivnit to, jak případ vnímám a interpretuji. Text se zároveň vyhýbá hodnotícím soudům vůči jednotlivým aktérům a zaměřuje se na popis situace a analýzu etických dilemat v souladu s profesními standardy. Z důvodu ochrany osobních údajů nejsou originální materiály součástí příloh.

3.7 Postup analýzy

Analýza probíhala formou odborné interpretace spisové dokumentace a reflexe vlastní praxe. Nejedná se o obsahovou nebo kódovací analýzu textu, protože spisová dokumentace neobsahuje narativní data, ale administrativní záznamy. Postup analýzy zahrnoval seznámení s průběhem případu a klíčovými událostmi, identifikaci situací, ve kterých docházelo ke střetu hodnot nebo povinností, formulaci etických dilemat, propojení dilemat s etickými teoriemi a interpretaci rozhodování sociálního pracovníka v kontextu legislativy a profesních standardů. Cílem analýzy nebylo vytváření kategorií či kódů, ale porozumění etickým aspektům konkrétního případu.

4. Případové studie

4.1 Hlavní kazuistika

Rodina se dlouhodobě potýkala se sociálními, ekonomickými a psychickými problémy. Rodič byl mladý, svobodný, který po úmrtí svého rodiče převzal péči nejen o své biologické děti (dítě A, dítě D), ale také o své mladší sourozence v rámci pěstounské péče (dítě B, dítě C). Tato náhlá a náročná životní situace proběhla bez dostatečného prostoru pro vlastní vyrovnání se se ztrátou a bez adekvátní podpory. V rodině se objevovaly závažné problémy ovlivňující kvalitu péče o děti. Domácnost byla ve velmi špatném hygienickém stavu, s nepořádkem, rozbitým vybavením a nedostatečným vytápěním. Rodina měla nedostatek potravin i financí na běžný chod domácnosti. Rodič často působil dezorientovaně, unaveně a zanedbaně, přičemž neplnil povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti ani z pěstounské péče. Problémy se prohlubovaly také kvůli špatnému hospodaření s penězi, vzniku dluhů a hrozbě ztráty bydlení. Situaci dále komplikovalo užívání omamných a psychotropních látek a skutečnost, že děti byly ponechávány bez dozoru. Tyto faktory společně vytvářely prostředí, které nebylo pro děti bezpečné ani stabilní. Orgán sociálně-právní ochrany dětí situaci dlouhodobě monitoroval. Přestože proběhla případová konference, situace v rodině dále neumožňovala bezpečné prostředí pro vývoj dětí. Po odebrání dětí z rodiny stále probíhala sociální šetření, kde se neudály výrazné změny, které by vedly k bezpečnému návratu dětí.

4.2 Popis jednotlivých osob a průběh péče

4.2.1 Dítě A

Dítě bylo ve 2,5 letech odebráno od svého rodiče z důvodů zanedbání péče. Na základě předběžného opatření bylo svěřeno do pěstounské péče na přechodnou dobu. Samotné odebrání bylo emočně náročné – dítě plakalo, křičelo, bránilo se. Plynutím času dítě přijalo situaci a adaptovalo se na nové prostředí velmi dobře. Po roce soud rozhodl o svěření do dlouhodobé pěstounské péče. Při zprostředkování kontaktu s budoucími pěstouny, proběhly výlety atd., dítě si velmi rozumělo s pěstouny, a i s jejich pěstounskými dětmi. Na podporovaná setkání před odchodem do pěstounské péče dlouhodobé, docházel i rodič. Koncem roku 2025 došlo k převzetí dítěte A do dlouhodobé

pěstounské péče. Rodič se o dítě zajímá přibližně třikrát měsíčně, kdy udržují telefonický kontakt.

4.2.2 Dítě B

Dítě bylo v 10 letech odebráno od sourozence z pěstounské péče, do které se dostalo následkem úmrtí svého biologického rodiče, z důvodů zanedbání péče. Na základě předběžného opatření bylo umístěno do Zařízení vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP) společně s dítětem C. Bojovalo s agresivními sklony ke svému okolí, ale postupem času se dokázalo ovládat a s emocemi pracovat. Po uplynutí necelého roku bylo umístěno do dětského domova společně s dítětem C. Na svého sourozence/bývalého pěstouna dítě neprojevilo známky znepokojení, ale mrzelo ho, že už nemohou být všichni společně. V kontaktu jsou velmi střídmě, a to pouze telefonicky, dítě je silně vázáno na svého sourozence – dítě C.

4.2.3 Dítě C

Dítě bylo v 15 letech odebráno od sourozence z pěstounské péče, do které se dostalo následkem úmrtí svého biologického rodiče, z důvodů zanedbání péče. Na základě předběžného opatření bylo umístěno do Zařízení vyžadující okamžitou pomoc společně s dítětem B. Tuto situaci přijalo velmi dobře, se vším souhlasilo a tvrdilo, že situace byla opravdu neúnosná. Po necelém roce bylo umístěno do dětského domova společně s dítětem B. Kontakt se sourozencem/bývalým pěstounem probíhá jednou za tři měsíce telefonicky, dítě zájem o osobní setkání neprojevuje.

4.2.4 Dítě D

Dítě bylo v 5 letech odebráno od svého rodiče z důvodů zanedbání péče. Bylo umístěno do příbuzenské pěstounské péče. Ke svým příbuzným docházelo velmi často, nebyl to pro dítě zásadní rozdíl, který by pociťovalo. Nyní je spokojené, s rodičem udržuje telefonický kontakt dle potřeby. Kontakt je nepravidelný.

4.3 Identifikace etických dilemat

V průběhu obou analyzovaných případů se objevila tři hlavní etická dilemata, která významně ovlivnila rozhodování pracovníka OSPOD. Tato dilemata vycházela z konkrétních situací zaznamenaných ve spisové dokumentaci a z pozorování během praxe.

Prvním dilematem byl konflikt mezi důvěrnosti informací a ohlašovací povinností, který se projevil zejména v situacích, kdy se pracovník dozvěděl o disponování s OPL rodičem, o ponechávání dětí bez dozoru a o závažném zanedbání péče. Bylo nutné rozhodnout, které informace vynechat v rámci mlčenlivosti a které je nutné předat dál.

Druhé dilema se týkalo střetu mezi rychlostí zásahu a kvalitou rozhodnutí. V rodině docházelo k postupnému zhoršování situace – špatné hygienické podmínky, nedostatek potravin, možná ztráta bydlení, dezorientace rodiče a zanedbávání dětí. Pracovník musel zvážit rychlé reagování s dostatkem informací, provést sociální šetření, svolat případovou konferenci a hledat možnosti podpory rodiny.

Třetím dilematem byl tlak institucí versus nejlepší zájem dítěte, který se projevil zejména při rozhodování o dalším umístění dětí. Pracovník musel brát v potaz kapacitu v zařízení, administrativní požadavky a časový tlak, zároveň respektovat individuální potřeby dětí, jejich věk a snahu o zachování sourozeneckých vazeb. Tlak na okamžité řešení mohl být v rozporu s tím, co bylo v dané chvíli nejlepším zájmem dítěte.

4.4 Faktory ovlivňující rozhodování pracovníka OSPOD

Rozhodování pracovníka OSPOD bylo ovlivňováno několika propojenými faktory, které bylo nutné neustále vyvažovat. Základním východiskem byl nejlepší zájem dítěte, především jeho bezpečí a stabilní prostředí, ve kterém vyrůstá. Do úvah vstupovala potřeba citové vazby a stálost péče, stejně jako riziko dalšího zanedbání, pokud by dítě zůstalo nadále v rodině. Vytvořila se klíčová rovina rozhodování, jelikož vše souviselo s ochranou dítěte a jeho dlouhodobým vývojem.

Současně bylo nutné respektovat práva rodičů, která jsou ukotvena v legislativě, zejména právo na rodinný život, právo na podporu a pomoc při péči o děti a udržování kontaktu s dítětem. Pracovník tak musel hledat rovnováhu mezi ochranou dítěte a zachováním rodičovských práv, což činilo proces rozhodování komplexním a náročným.

Významnou roli hrála reálná situace rodiče, který dlouhodobě selhával v plnění rodičovských i pěstounských povinností. Dezorientace, únava, problémy s hospodařením, dluhy, riziko ztráty bydlení a disponování s OPL vytvářely nebezpečné prostředí pro děti.

V neposlední řadě ovlivňovalo rozhodování i ohledně dětí, každé mělo odlišné potřeby, věk, míru ohrožení i reakce na situaci. Dítě A se dobře adaptovalo v pěstounské péči a navázalo silnou vazbu na dlouhodobé pěstouny. Dítě B vykazovalo agresivní chování a potřebovalo stabilní prostředí. Dítě C se blížilo dospělosti a jeho potřeby se lišily od mladších sourozenců. Dítě D bylo stabilně umístěno v příbuzenské pěstounské péči. Pracovník musel brát v úvahu individuální situaci každého dítěte a zároveň zachovat sourozenecké vazby tam, kde to bylo možné.

4.5 Dopady rozhodnutí

Rozhodnutí OSPOD mělo na jednotlivé děti i celou rodinu výrazné dopady. U dítěte A vedlo ke svěření do dlouhodobé pěstounské péče k vytvoření stabilního a bezpečného prostředí, ve kterém mohlo navázat pevné citové pouto a pokračovat ve vývoji. Děti B a C byly umístěny společně do ZDVOP, zde nebyly nabourány sourozenecké vazby, avšak po předchozích zkušenostech zároveň vyžadovaly intenzivní podporu. Dítě D zůstalo v příbuzenské pěstounské péči, která byla vyhodnocena jako stabilní a pro dítě přínosná. Pro rodiče znamenalo odebrání dětí výraznou změnu životní situace, přičemž její dlouhodobě nestabilní podmínky a užívání OPL komplikovaly možnost návratu dětí do péče. Rozhodnutí přispěla k ochraně dětí a zajištění jejich bezpečí, zároveň však ukázala náročnost vyvažování mezi zájmem dítěte a právy rodičů.

4.6 Doplňková kazuistika

Doplňková kazuistika představuje situaci dítěte, které dlouhodobě čelí psychické zátěži, problémům v rodině a opakovanému sebepoškozování. Dítě bylo po narození odloženo do babyboxu, avšak jeho rodič usiloval o jeho navrácení. Dostaly šanci a byly umístěny na sociální rehabilitaci, kde se vzájemně adaptovaly na novou situaci a péči o dítě. Krátce poté byl rodič odsouzen k výkonu trestu odnětí svobody a dítě po dobu raného dětství vyrůstalo v péči třetí osoby. Tyto rané zkušenosti se u dítěte později projevily v dospívání, což vedlo k jeho nedůvěře, nejistotě a obtížného navazování vztahů.

První projevy sebepoškozování se ukázaly ve škole, kdy se dítě svěřilo třídní učitelce. Odmítalo sdělit své potíže rodiči a odmítalo navázání psychoterapeutické pomoci, protože mělo strach, že se o tom dozví rodič. Rodič dlouhodobě užíval nadměrné množství alkoholu, což dítě dokázalo velmi dobře poznat. V této situaci rodič reagoval agresivně, křikem a impulzivním jednáním. Dítě se v domácím prostředí necítilo bezpečně, v noci se zamykalo v pokoji a snažilo se trávit co nejméně času doma. Opakovaně unikalo ke svým prarodičům, kde se cítilo lépe.

Do rodiny byla zapojena doprovodná organizace, která pomáhá ve vztahu dítě a rodič zvládat stres a konfliktní situace, navazování vztahu mezi sebou a aktivně působí na dítě a jeho rodiče. Rodič začal spolupracovat s adiktologickou poradnou a výrazně omezil konzumaci alkoholu.

Situace vyvrcholila incidentem ve škole, kdy bylo dítě nalezeno na toaletách při dalším pokusu o sebepoškození. Následně proběhla případová konference, jejímž cílem bylo zjistit, jaké řešení by dítě preferovalo a zda chce zůstat v péči rodiče. Přestože dlouhodobě vyjadřovalo obavy z domova, rozhodlo se setrvat v rodině. Součástí případové konference bylo hledání způsobů vedoucí ke stabilizování rodinné situace a jak jejich vztah více podpořit. Dítě nadále odmítá psychologickou péči. Nevěří, že by mu mohla pomoci. Nicméně od incidentu ve škole k dalšímu poškozování nedochází, ve škole nemá žádné výchovné problémy a absence je řádně omlouvána.

V současné době je situace relativně stabilizovaná. Dítě má stále obavy z užívání alkoholu rodičem. Občas ho podezírá, nicméně oba se snaží o vzájemný respekt a akceptování. Společně tráví čas například sledováním filmů a podnikáním výletů. Jejich vztah však zůstává spíše funkčním než citovým, oba mají potíže sdílet své emoce a pocity. Oproti předchozímu období došlo k určitému zklidnění a posunu směrem k bezpečnějšímu prostředí.

4.7 Komparace obou kazuistik

Obě kazuistiky se shodují v tom, že rozhodování pracovníka OSPOD bylo vedeno principem nejlepšího zájmu dítěte. V obou případech bylo nutné prošetřovat míru ohrožení, stabilitu rodinného prostředí a schopnost rodiče zajistit dítěti bezpečí. Přestože se v obou situacích objevila etická dilemata, jejich průběh i výsledky se výrazně lišily.

V hlavní kazuistice byla situace dlouhodobě neúnosná a nepodařilo se ji stabilizovat ani za pomoci podpůrných opatření. Závažné zanedbání péče, užívání OPL, nevyhovující podmínky vedly k tomu, že odebrání dětí bylo jediným možným řešením. Došlo zde také k výraznému narušení rodinných vazeb – děti byly separovány a kontakt s rodičem i mezi sourozenci se stal omezeným a nepravidelným.

Naopak doplňková kazuistika měla pozitivní vývoj. Dítě nebylo vystaveno zanedbání péče a případová konference hrála klíčovou roli k výraznému zlepšení. Rodina přijala doporučení, intenzivně spolupracovala a došlo ke zlepšení komunikace mezi rodičem a dítětem. Nebyl důvod přistoupit k odebrání dítěte, rizika byla zvládnutelná a rodina se pokoušela stabilizovat.

Komparace ukazuje, že ačkoli se v obou případech etická dilemata velmi podobala, jejich řešení i výsledky byly odlišné. Zatímco v hlavní kazuistice převážila nutnost ochrany dítěte formou odebrání, v doplňkové kazuistice bylo možné situaci stabilizovat v rámci rodiny.

Diskuse

Cílem této diskuse je zodpovědět výzkumnou otázku, jak se v konkrétních situacích sociálně-právní ochrany dětí projevila etická dilemata a jaké faktory ovlivnily rozhodování pracovníka OSPOD při jejich řešení. Obě kazuistiky ukazují, že etická dilemata jsou přirozenou součástí práce v sociálně-právní ochraně dětí a vznikají zejména v situacích, kdy je nutné zvažovat všechny okolnosti. Přestože se dilemata v obou případech podobala, jejich průběh, intenzita i výsledky se výrazně lišily.

V hlavní kazuistice se etická dilemata projevovala především v kontextu dlouhodobého zanedbání péče, užívání OPL, špatných životních podmínek a dětí bez dozoru. Pracovník OSPOD musel opakovaně vyhodnocovat, zda je možnost situaci napravit, nebo je situace tak riziková, že je nutné podat návrh na předběžné opatření k odebrání dětí. I přesto že rodině byla poskytována intenzivní podpora, neustále docházelo k postupnému selhávání rodiče. Odebrání dětí byl zásah do rodiny. Ponechání dětí v ohrožujícím prostředí však nebylo v souladu s jejich bezpečím. Zde se jasně ukázalo dilema popsané v teoretické části – rychlost zásahu versus kvalita rozhodnutí.

V doplňkové kazuistice vzniklo dilema, jak naložit s informacemi od dítěte, aby nebyla ohrožena jeho bezpečnost. Dítě nechtělo sdílet své problémy s rodičem, což vytvořilo situaci, kdy pracovník hledal rovnováhu mezi ochranou dítěte a jeho autonomií. Zde se potvrdila teorie o důvěrnosti informací, ale zároveň potřeba ochrany dítěte. Zásadní změna hrála klíčovou roli, a to ve spolupráci rodiny pomocí podpůrných služeb. Rodič i dítě začaly společně pracovat na změně a díky tomu byla možná stabilizace rodiny bez nutnosti velkého zásahu.

Obě kazuistiky ukazují, že nejlepší zájem dítěte je vždy vázán na proměnlivou konkrétní sociální situaci. V prvním případě znamenal ochranu formou odebrání dětí z rodiny, ve druhém případě v podporu rodiny a zachování péče. Rozhodování pracovníka je v těchto případech ovlivněno i motivací rodičů ke změně, mírou ohrožení dítěte a dostupností služeb. Tyto faktory se navzájem prolínají a vytváří situace, kdy je nutné rychle a kvalitně rozhodovat.

Zpracování kazuistik pro mě bylo velikou osobní zkušeností. Jako praktikantka jsem měla možnost vnímat nejen formální stránku práce, ale také její emoční a etickou náročnost. Uvědomila jsem si, jak náročné je umět se rozhodovat v situacích, kdy žádné řešení není ideální a kdy je nutné volit mezi dvěma méně příznivými možnostmi, což

přesně představuje hlavní kazuistika. Zde bylo zřejmé, že pracovníci jednali s vědomím dopadů na děti a rodiče. Doplňková kazuistika ukázala, proč je důležitá včasná podpora, komunikace a spolupráce rodiny. Tato zkušenost mi dala lépe pochopit, jak široká a citlivá je práce v sociálně-právní ochraně dětí. Jakou klíčovou roli zde hraje spolupráce týmu odborníků a reflektování vlastních postojů, jak bylo naznačeno v teoretické části práce.

Diskuse ukazuje, že etická dilemata jsou běžnou součástí práce SPOD. Řešení vyžaduje nejen legislativní a odborné znalosti, ale i empatický přístup a spolupráci s dalšími aktéry případu v návaznosti na hledání nejlepšího řešení v zájmu dítěte.

Závěr

Bakalářská práce se věnovala sociálně-právní ochraně dětí v návaznosti na etická dilemata, která jsou s ní spojena. Cílem práce bylo poukázat na komplexní stránku etických dilemat a pomocí případové studie přiblížit povahu těchto dilemat a identifikovat faktory, které ovlivňují rozhodovací procesy sociálních pracovníků SPOD. Na základě uvedené analýzy lze říct, že stanovený cíl byl naplněn.

V teoretické části byla vymezena legislativní a etická východiska, která tvoří rámec pro výkon sociálně-právní ochrany dětí. Ukázalo se, že v reálném životě jsou situace často složité, nemající jednoduchá řešení.

Praktická část tyto teoretické poznatky potvrdila. Hlavní kazuistika ukázala těžké rozhodování mezi tím, zda děti nechat v původní rodině, nebo je kvůli zanedbání péče a mnoha dalším problémům odebrat do bezpečného prostředí. Doplňková kazuistika se zaměřila na křehkou hranici mezi respektováním autonomie dítěte a jeho ochranou. Obě kazuistiky dokázaly, že každá rodinná situace vyžaduje jiný přístup.

Z výsledků práce vyplývá, že rozhodování pracovníků není pouze aplikování zákona v praxi, ale komplexním procesem ovlivněným mnoha faktory. Řadíme sem motivaci rodičů ke změně, dostupnost služeb, ale i pracovníky, kteří čelí emoční zátěži a sebereflexi. Komparace obou případů potvrdila, že princip nejlepšího zájmu dítěte je vysoce individuální a vždy je potřeba velmi pečlivě posoudit situaci.

Etická dilemata jsou součástí profese sociálních pracovníků a jejich eliminování není možné. Klíčem k jejich úspěšnému zvládání je však systematická podpora pracovníků, rozvoj etického rozhodování a důsledné využívání supervize a případových konferencí. Práce přinesla hlubší pohled do náročné praxe orgánů sociálně-právní ochrany dětí a potvrdila, že za každým administrativním rozhodnutím stojí komplexní etický proces, jehož středobodem vždy zůstává ochrana práv a zájmů dítěte.

Seznam použitých zdrojů

BECHYŇOVÁ, Věra. *Případové konference: praktický průvodce pro práci s ohroženou rodinou*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0181-6.

BECHYŇOVÁ, Věra a KONVIČKOVÁ, Marta. *Sanace rodiny: Sociální práce s dysfunkčními rodinami*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5.

GULOVÁ, Lenka. *Sociální práce – pro pedagogické obory*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3379-1.

HAWKINS, Peter a SHOHET, Robin. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.

HRICOVÁ, Alena; URBAN, David a ONDRÁŠEK, Stanislav (ed.). *Sociální práce: Současné trendy*. Praha: Grada Publishing, 2024. ISBN 978-80-271-5131-8.

JANOTKOVÁ, Zuzana a HEJNÁ, Hana, HRICOVÁ, Alena; URBAN, David a ONDRÁŠEK, Stanislav (ed.). *Aktuální problémy a témata sociální práce a sociálních služeb: Personální krize na OSPOD z pohledu jejich pracovníků*. JANOTKOVÁ Zuzana, HEJNÁ Hana. Praha: Grada Publishing, 2024. ISBN 978-80-271-5131-8.

KUTNOHORSKÁ, Jana; CICHÁ, Martina a GOLDMANN, Radoslav. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. Praha: Rada, 2011. ISBN 978-80-247-3843-7.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vydání. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Druhé, aktualizované vydání. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0041-3.

MATOUŠEK, Oldřich; KOLÁČKOVÁ, Jana a KODYMOVÁ, Pavla. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

MATOUŠEK, Oldřich a PAZLAROVÁ, Hana. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál. 2010. ISBN 978-80-7367-739-8.

PEMOVÁ, Terezie a PTÁČEK, Radek. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada. 2012. ISBN 978-80-247-4317-2.

PRŮŠOVÁ, Lenka; NOVOTNÁ a VOJTÍŠEK, Petr. *Praxe sociální práce v sociálně-právní ochraně dětí*. Univerzita Karlova: Karolinum, 2025. ISBN 978-80-246-6100-1.

Rodinné právo: Sociálně-právní ochrana dětí; Mezinárodněprávní ochrana dítěte; Registrované partnerství: redakční uzávěrka 1. 8. 2017. ÚZ: úplné znění. Ostrava: Sagit. 2017. ISBN 978-80-7488-237-1.

ŘEZÁČ, Karel. *Potencialita dětí v náhradní rodinné péči: ...od očekávání k autonomii*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni. 2022. ISBN 978-80-261-1073-6.

ŠRAJER, Jindřich a MUSIL, Libor. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. České Budějovice: Libor Musil v nakl. Albert, 2008. ISBN 978-80-7326-145-0.

Legislativa

Listina základních práv a svobod.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. *Úmluva o právech dítěte a související dokumenty*. Online. 2016. Dostupné z: https://vlada.gov.cz/assets/ppov/rlp/vybory/pro-prava-ditete/Preklady-dokumentu-OSN.pdf. [cit. 2026-02-10].

Standardy kvality sociálních služeb – výkladový sborník pro poskytovatele. Online. 2008. MPSV. Dostupné z: https://www.supervize.eu/wp-content/uploads/prirucka_supervize.pdf. [cit. 2026-02-24].

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění platném k 22.3. 2012.

Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění platném k 27.9. 2013.

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění platném k 30. 12. 1999.

Seznam zkratek

CAN – Child Abuse and Neglect

IPOD – Individuální plán ochrany dítěte

OPL – Omamné a psychotropní látky

OSPOD – Orgán sociálně-právní ochrany dětí

SPOD – Sociálně-právní ochrana dětí

ZDVOP – Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

ŠIMEČKOVÁ, Anna. *Sociálně – právní ochrana dětí a s tím spojená etická dilemata.* Bakalářská práce. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Teologická fakulta, 2026.

Klíčová slova a abstrakt

Sociálně-právní ochrana dětí, etická dilemata, odbor sociálně-právní ochrany dětí, syndrom CAN.

Bakalářská práce se zabývá etickými dilematy v sociálně-právní ochraně dětí a jejich vlivem na rozhodování pracovníků OSPOD. Cílem bylo přiblížit povahu těchto dilemat a ukázat, jak se projevují v konkrétních situacích. Teoretická část vymezuje legislativní a etická východiska sociálně-právní ochrany. Praktická část využívá metodu případové studie a analyzuje dvě odlišné kazuistiky. Hlavní kazuistika ukazuje situaci, kdy dlouhodobé zanedbání péče vedlo k odebrání dětí, zatímco doplňková kazuistika popisuje psychickou zátěž dítěte a stabilizaci situace bez nutnosti odebrání. Výsledky potvrzují, že rozhodování pracovníků je komplexní proces ovlivněný mírou ohrožení dítěte, motivací rodiče a dostupností podpory. Etická dilemata jsou neoddělitelnou součástí praxe a vyžadují individuální přístup i odbornou podporu.

Title in English, Key Words and Abstract

Key Words: Social and Legal protection of children, Ethical dilemmas, Department of Social and Legal protection of children, Child Abuse and Neglect.

The bachelor's thesis deals with ethical dilemmas in the social and legal protection of children and their influence on the decision-making of OSPOD workers. The aim was to present the nature of these dilemmas and show how they manifest themselves in specific situations. The theoretical part defines the legislative and ethical foundations of the social and legal protection of children. The practical part uses the case study method and analyses two different case reports. The main case report shows a situation in which long-term neglect of care led to the removal of children, while the supplementary case report describes the psychological burden on the child and the stabilization of the situation without the need for removal. The results confirm that the decision-making of workers is a complex process influenced by the degree of risk to the child, the parent's motivation, and the availability of support. Ethical dilemmas are an inseparable part of practice and require individual assessment as well as professional support.