

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FILOZOFICKÁ FAKULTA

KATEDRA SOCIOLOGIE, ANDRAGOGIKY A KULTURNÍ ANTROPOLOGIE

Přínos zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a pěstounské
péče na přechodnou dobu z pohledu sociálních pracovníků
oddělení sociálně-právní ochrany dětí v rámci Zlínského kraje

Bakalářská práce

Obor studia: Sociální práce

Autor: Věra Místecká

Vedoucí práce: Mgr. Michal Prokeš

Olomouc 2019

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Přínos zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a pěstounské péče na přechodnou dobu z pohledu sociálních pracovníků oddělení sociálně-právní ochrany dětí v rámci Zlínského kraje“ vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

Ve Valašském Meziříčí, dne 17.3.2019

.....

Poděkování

Chtěla bych poděkovat vedoucímu bakalářské práce Mgr. Michalu Prokešovi za jeho cenné rady a čas, který mi věnoval při řešení dané problematiky. V neposlední řadě také děkuji všem respondentům, kteří mi byli nápomocni při výzkumu.

Anotace

Jméno a příjmení:	Věra Místecká
Katedra:	Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie
Obor studia:	Sociální práce
Obor obhajoby práce:	Sociální práce
Vedoucí práce:	Mgr. Michal Prokeš
Rok obhajoby:	2019

Název práce:	Přínos zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a pěstounské péče na přechodnou dobu z pohledu sociálních pracovníků oddělení sociálně-právní ochrany dětí v rámci Zlínského kraje
Anotace práce:	Cílem této bakalářské práce je popsat a porovnat služby zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a pěstounskou péči na přechodnou dobu a zjistit, v čem sociální pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) v rámci Zlínského kraje vidí přínos, případně úskalí OSPOD při umísťování a pobytu dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a pěstounské péče na přechodnou dobu a objasnit dilemata sociálních pracovníků OSPOD, která při tomto vznikají. Na základě prostudované literatury popisují rodinu a úskalí, která mohou v rodině vzniknout a ohrožovat tak dítě. Podrobněji se zabývám sociálně-právní ochranou dětí a také službami pro ohrožené děti: zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a pěstounskou péči na přechodnou dobu. Součástí práce je výzkumná část, realizovaná v městech Valašské Meziříčí a Kroměříž, která pomocí rozhovorů poodhaluje názhledy sociálních pracovníků OSPOD na tyto služby. Z výsledků výzkumu vyplývá, že sociální pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany dětí by rádi využívali službu pěstounské péče na přechodnou dobu jako primární možnost řešení, ale ne za všech okolností je jim to umožněno.
Klíčová slova:	rodina, problém, syndrom CAN, pomoc, sociálně-právní ochrana dětí, dilemata sociálních pracovníků OSPOD, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, pěstounská péče na přechodnou dobu

Title of Thesis:	The benefits of the facility for children requiring immediate help and the foster care for a temporary period from the point of view of the social workers from Child Protective Services within the Zlín Region
Annotation:	The target of this bachelor thesis is to describe and to compare the services of the facility for children requiring immediate help and the foster care for a temporary period and to find out where the workers from the Child Protective Services within the Zlín Region see the benefits or difficulties of the Child Protective Services during placement and stay of children in the facility for children requiring immediate help and the foster care for a temporary period and to make the dilemmas of the social workers from the Child Protective Services clear, that arise during this. On the basis of the read literature describes this thesis the family and its difficulties, which can occur in the family and can endanger a child. It deals in detail with the social and legal protection of children and also with the services for endangered children: the facility for children requiring immediate help and the foster care for a temporary period. The part of the thesis is the research, that was made in towns Valašské Meziříčí and Kroměříž, that shows in the interviews the way how the social workers from the Child Protective Services see those services. The research results show, that the social workers from the Child Protective Services would like to use the foster care for a temporary period like primary possibility of solving, but they are not allowed to do this under all circumstances.
Keywords:	family, problem, syndrome Child Abuse and Neglect, help, social and legal protection of children, dilemmas of social workers from Child Protective Services, facility for children requiring immediate help, foster care for a temporary period
Názvy příloh vázaných v práci:	Příloha č. 1 Osnova rozhovoru
Počet literatury a zdrojů:	40
Rozsah práce:	73 stran (91 792 znaků včetně mezer)

Obsah

Úvod.....	8
1 Rodina.....	10
1.1 Definice rodiny, její typy	10
1.2 Funkce rodiny a její poruchy	11
1.3 Dysfunkční rodina	13
1.4 Rodičovství a rodičovská odpovědnost.....	14
1.5 Rodina ohrožující dítě	16
1.5.1 Ohrožené dítě	16
1.5.2 Ohrožující rodič	17
1.5.3 Druhy ohrožení a jejich hodnocení	17
1.6 Syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte (CAN).....	18
1.6.1 Vymezení pojmu CAN	18
1.6.2 Rizikové děti, dospělí a situace z hlediska syndromu CAN.....	19
1.6.3 Prevence syndromu CAN	20
2 Systém sociálně-právní ochrany dětí v České republice.....	21
2.1 Orgány sociálně-právní ochrany dětí	22
2.2 Vymezení pojmu sociální pracovník OSPOD.....	23
2.3 Hlavní dilemata pracovníků OSPOD	24
2.4 Pomoc dítěti v případech vážného ohrožení	25
2.5 Práce s rodinou ohroženého dítěte.....	26
2.6 Role soudu při odebrání a umístování dětí do náhradního prostředí.....	27
2.7 Konkrétní alternativy služeb při umístování dětí do náhradní péče.....	28
3 Služby pro ohrožené děti.....	30
3.1 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP)	30
3.1.1 Vymezení pojmu ZDVOP, její cíl a specifikace	30
3.1.2 ZDVOP ve Zlínském kraji	31
3.1.3 Možnosti využití ZDVOP	31
3.1.4 Pracovníci v ZDVOP	32
3.1.5 Proces svěřeni dítěte do ZDVOP	33

3.2	Pěstounská péče na přechodnou dobu (PPPD)	34
3.2.1	Vymezení pojmu PPPD, její cíl a specifika.....	34
3.2.2	Možnost využití PPPD.....	36
3.2.3	Pěstoun na přechodnou dobu.....	36
3.2.4	Proces svěřeni dítěte do PPPD.....	37
3.3	Svěření dítěte do péče ZDVOP nebo PPPD	38
4	Metodická část	39
4.1	Výzkumné otázky, cíl výzkumu a předpoklad	39
4.2	Metodologie výzkumu.....	40
4.3	Předvýzkum	41
4.4	Výzkumný vzorek	42
4.5	Průběh rozhovorů.....	42
5	Praktická část: analýza výzkumného šetření	44
5.1	Základní přehled o respondentech	44
5.2	Nejčastější důvody pro odebrání dětí z rodin	45
5.3	Zhodnocení výzkumných podotázek	47
5.3.1	Zhodnocení první výzkumné podotázky	47
5.3.2	Zhodnocení druhé výzkumné podotázky	56
5.3.3	Zhodnocení třetí výzkumné podotázky.....	58
5.4	Shrnutí výsledků výzkumu.....	60
5.5	Návrhy pracovníků OSPOD na zlepšení využívání služeb	61
	Závěr.....	63
	Seznam použité literatury	65
	Seznam zkratk.....	69
	Seznam tabulek, grafů.....	70
	Seznam příloh	71

Úvod

Nedílnou součástí práce sociálních pracovníků oddělení sociálně-právní ochrany dětí je i odebrání dětí z rodin a jejich následné umísťování do služeb určených pro ohrožené děti. To vše se děje v souladu se zájmy a potřebami dítěte. Mezi jednu z nejtěžších a nejzásadnějších z nich patří akutní rozhodnutí, zda umístit dítě, které se ocitlo v ohrožení, do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (dále jen „ZDVOP“) nebo svěřit do pěstounské péče na přechodnou dobu (dále jen „PPPD“). V rámci mého bakalářského studia jsem vykonávala odbornou praxi na Oddělení sociálně-právní ochrany dětí (dále jen „OSPOD“) ve Valašském Meziříčí. Zde jsem měla možnost sledovat tato dilemata ze strany pracovníků OSPOD, do které ze dvou uvedených institucí dítě umístit tak, aby na ně již vzniklá stresová situace působila co nejméně.

Rozlišné názory sociálních pracovníků OSPOD mě zaujaly natolik, že bych se chtěla v této bakalářské práci věnovat právě tématu přínosu ZDVOP a PPPD z pohledu sociálních pracovníků OSPOD. Pro rozmanitost názorů plánuji oslovit pracovníky OSPOD dvou měst v rámci Zlínského kraje.

Cílem mé bakalářské diplomové práce je popsat a porovnat služby zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a pěstounskou péči na přechodnou dobu a zjistit, v čem vidí pracovníci OSPOD přínos, případně úskalí při umísťování a pobytu dětí do ZDVOP a PPPD. Popis povede k porozumění mechanismu umísťování dětí a návrhu případných zlepšení v souladu se zájmy a potřebami dítěte.

Svou bakalářskou diplomovou práci budu členit do pěti hlavních kapitol. V první kapitole se věnuji rodině, její dysfunkci, rodině ohrožující dítě a v neposlední řadě syndromu CAN.

V druhé kapitole nazvané „Systém sociálně-právní ochrany dětí v České republice“ se zvláště zaměřuji na vymezení pojmů, představím hlavní dilemata sociálních pracovníků OSPOD, pomoc dítěti a rodině, nastiňuji roli soudu při odebrání a umístování dětí do náhradního prostředí a na konci kapitoly se zmiňuji o konkrétních alternativách náhradní péče pro ohrožené děti.

Třetí velmi obsáhlá kapitola se věnuje službám pro ohrožené děti, konkrétně popisuje zvláště služby ZDVOP a zvláště pak PPPD.

Čtvrtá metodicky zaměřená kapitola nás seznamuje s výzkumnou otázkou, dílčími otázkami, cílem a předpokladem. Dále také s použitými technikami, předvýzkumem, výzkumným vzorkem a s průběhem rozhovorů.

V poslední, páté kapitole, uvádím konkrétní výsledky získané z rozhovorů se sociálními pracovníky OSPOD z měst Valašské Meziříčí a Kroměříž. Závěrem této kapitoly shrnuji, porovnávám výsledky výzkumu a představuji návrhy pracovníků OSPOD na zlepšení služeb.

1 Rodina

Rodina je základní jednotkou společnosti, a také nedílnou součástí každého člověka. Z mého pohledu je její význam nepopsatelný a přínos nevyčíslitelný. Rodina ovlivňuje každého jedince, stojí na samém počátku sociálních vztahů, a proto její definicí začínám svou bakalářskou práci.

1.1 Definice rodiny, její typy

Matějček ve své knize vnímá rodinu jako nejstarší lidskou sociální instituci, jejíž kořeny sahají do dávné minulosti. Vznikla naprosto přirozeně a intuitivně ze samé podstaty lidských pudů a lidského konání, které vedou k rozmnožování a následnému ochraňování potomstva, jejímu vzdělávání a přípravě na život (Matějček, 1994, s. 15).

Dětský pohled na rodinu uvádí ve své knize autorka Vágnerová. Upozorňuje, že z hlediska dětské osobnosti představuje rodina nejvýznamnější sociální skupinu, se kterou se může člověk v životě setkat. Dítě tak prostřednictvím určitého dospělého získává první informace o okolním světě, ale je i zdrojem informací o něm samotném (Vágnerová, 2008, s. 45).

Rodina je pro dítě významným zdrojem získávání informací a podle nich pak očekává, že se všichni lidé budou chovat stejným způsobem. Jestliže jsou vztahy mezi rodiči, nebo jinými významnými členy, disharmonické, zkreslují jeho představu o realitě (Vágnerová, 2008, s. 45).

Každá rodina má zajisté také své znaky, a tím vzniká i její další dělení. Kraus ve své knize uvádí následovné rozdělení neboli **typy rodin** (Kraus, 2014, s. 80):

- *rodina nukleární* – tuto rodinu tvoří rodiče a děti,
- *rodina rozšířená* – rodina s blízkými příbuznými (prarodiče, strýcové, tety),
- *rodina orientační* – rodina, ve které jedinec vyrůstá jako dítě,
- *rodina prokreační* – rodina, kterou později zakládá samo dítě,
- *rodina funkční* – rodina splňuje adekvátně všechny své funkce,
- *rodina dysfunkční* – neplní zcela své funkce, život v ní však není zásadně ovlivněn,
- *rodina afunkční* – rodina nezvládá plnit svou funkci, dochází zde k zásadnímu narušení socializačního vývoje dítěte.

Je třeba si uvědomit, že žijeme v pestré době, kdy stálý model rodiny neexistuje (Matoušek, 1993, s. 117). Jak dále upozorňuje Matoušek, v této souvislosti je důležité zaměřit se na stěžejní funkci rodiny. Tou je na prvním místě výchova dětí a až poté následuje uspokojování potřeb dospělých členů rodiny (Matoušek, 1993, s. 117).

1.2 Funkce rodiny a její poruchy

Až do 18. století v Evropě rodina plnila funkci vzdělávací, pečovatelskou, kdy byla oporou ve stáří a nemoci, a zvláště pak funkci ekonomickou. Od konce 19. století tyto funkce začínají slábnout, některé z tradičních funkcí začal přebírat vznikající sociální stát (Matoušek, Palzarová, 2014, s. 13–14).

Jedná se o tyto **funkce rodiny** (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 171–172):

reprodukční (rodina jako základní jednotka plození nové generace), *hospodářská* (umění hospodařit, vést domácnost), *emocionální* (rodina poskytující emoční uspokojení), *socializační* (rodina má uvádět dítě rozhodujícím způsobem do lidské společnosti).

Nedílnou součástí poslední funkce je i funkce *sociálně podpůrná*, která se objevuje tehdy, když se u člena rodiny objeví nějaké onemocnění, nebo psychosociální potíže (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 171–172).

O funkcích rodiny se zmiňuji v této podkapitole pouze okrajově. Později se více zaměřuji na její poruchy, které stojí v popředí zájmu této práce.

Na funkce rodin se vážou i **poruchy těchto funkcí**. A právě poruchy rodin mohou vést k tomu, že dítě se stane ohroženou skupinou, na kterou je třeba společností reagovat.

Mezi **poruchy funkce rodiny** dle Dunovského (Dunovský, 1986) patří:

1. *Porucha biologicko-reprodukční funkce*: z nejrůznějších důvodů se v rodině nerodí děti nebo se rodí děti postižené (Dunovský, 1986, s. 14).
2. *Porucha ekonomicko-zabezpečovací funkce*: v první řadě rodiče nechtějí nebo se nemohou zapojit do práce, která je spojená se zabezpečením rodiny. Týká se to nejen materiální stránky. Zasahuje i do oblasti sociální, například co se týče sociální jistoty v rodině. Hodně dětí se obvykle rodí jak v chudých rodinách, tak v dysfunkčních rodinách (Dunovský, 1986, s. 15).
3. *Porucha emocionální funkce*: dochází ke ztrátě emočního zázemí, pocitu jistoty a bezpečí (Dunovský, 1986, s. 16).
4. *Porucha socializačně-výchovné funkce*: v zájmu dítěte se řadí jako nejdůležitější (Dunovský, 1986, s. 17).

Tato porucha funkce **člení rodiče** na:

a) Rodiče se nemohou starat o dítě – v případech přírodních katastrof, v poruchách fungování celé společnosti (například války, hladomor, epidemie, nezaměstnanost) (Dunovský, 1986, s. 17–20).

b) Rodiče se nedovedou starat o dítě – rodiče nedovedou zajistit dětem alespoň přiměřený vývoj a uspokojit tak jejich základní potřeby. Rodiče, kteří nechtějí akceptovat základní sociální normy (Dunovský, 1986, s. 17–20).

c) Rodiče se nechtějí starat o dítě – problém v samotných rodičích (chybí harmonický vývoj v jejich životě, existence psychopatií atd.). Rodiče neprojevují o dítě zájem, nebo jen velmi minimální (Dunovský, 1986, s. 17–20).

U poruchy socializačně-výchovné funkce bych se ráda zastavila, protože právě poruchu funkce rodiny můžeme pozorovat v praxi sociálních pracovníků OSPOD. Na nezáměr rodičů je třeba rychle reagovat, neboť tento nezáměr z jejich strany může pokročit do takové intenzity, že situace a zájmy dítěte jsou vážně ohroženy, a tím dochází k jeho poškozování.

1.3 Dysfunkční rodina

O dysfunkční rodině se mluví tehdy, jestliže rodinný systém plní některé své funkce nedokonale nebo zcela nedostatečně (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 172).

Samotná dysfunkce pak (dle Slovníku sociologických pojmů) znamená „stav, kdy je narušeno normální fungování. Může se vztahovat na mezilidské jednání, činnost institucí a organizací nebo na zdravotní stav“ (Jandourek, 2012, s. 64).

O název „dysfunkční rodina“ se jako jeden z prvních zasadil představitel strukturální rodinné terapie – Salvador Minuchin. Sobotková se opírá o Minuchinova slova a tvrdí, že na dysfunkci rodinného systému se v současnosti pohlíží obecněji. Jedná se o: „rodinu, v níž jeden nebo více členů produkuje maladaptivní, nezdravé chování“ (Sobotková, 2001, s. 33).

Dysfunkční rodina může (ale nemusí) mít prvky psychopatologie – např. užívání návykových látek, asociální chování, apod. (Sobotková, 2001, s. 33).

V čem tkví nebezpečí dysfunkčního chování rodiny a proč jsou konflikty v rodině pro děti nejen nevhodné, ale dokonce až destruktivní popisují ve své knize autoři Matějček a Dytrych. Ti upozorňují na fakt, že: „*jsou napadeny nejzákladnější potřeby dítěte, pocit jistoty a bezpečí*“ (Matějček, Dytrych, 2002, s. 15).

K těmto nejzákladnějším potřebám dítěte patří kromě výše uvedených i potřeba stimulace, smysluplného života, uvědomění si vlastního „já“ a potřeby otevřené budoucnosti. Tyto pak definoval Matějček na základě studií dětí, které vyrůstaly v kolektivních zařízeních mimo vlastní rodinu nebo i ve vlastní, avšak v dysfunkční rodině (Matějček, 1999, s. 56).

Výsledek dlouhodobého neuspokojování zmíněných psychických potřeb dále vede k tzv. **psychické deprivaci**. Kolega Matoušek deprivaci popisuje jako „*stav, kdy je dítě zbaveno možnosti uspokojovat své potřeby, a někdy také dlouhodobé následky tohoto stavu*“ (Matoušek, Palzarová, 2016, s. 11).

Jak dále upozorňuje Matějček, tyto psychické potřeby na nás působí celý život, neomezují se pouze na dětský věk (Matějček, 1999, s. 56).

Proto touto kapitolou upozorňuji i na fakt, že psychická deprivace a dysfunkce rodiny, kterou samo dítě zažije, může nadále ovlivňovat i jeho pozdější rodičovství a jeho děti – tj. rodinu prokreační viz kapitola 1.1.

1.4 Rodičovství a rodičovská odpovědnost

Rodičovství nebo také rodičovská péče je souhrn všech činností potřebných k výchování dítěte takovým způsobem, aby mělo možnost vyrůst ve zralého a odpovědného dospělého jedince (Matoušek, 2008, s. 176–177).

Dobré rodičovství zahrnuje i zabezpečení fyziologických potřeb dítěte a s tím spojené i stabilní a stimulační zázemí (Matoušek, 2008, s. 176–177).

Pro některé je rodičovství přirozené, pro některé však nikoli. K tomu, aby byl zajištěn řádný vývoj dětí, je třeba jejich ochrana a péče. Ta je zakotvena v Občanském zákoníku. Práva a povinnosti rodičů lze najít pod termínem rodičovská odpovědnost (Novotný et al., 2017, s. 149).

Autoři Šmíd a Demjanová ve své publikaci označují za rodičovskou odpovědnost *„soubor práv a povinností osobní povahy mezi rodiči a dětmi, jehož účelem je jednak ochrana nezletilého dítěte a dále zajištění náležitého výkonu rodičovství, tj. takového, který je v souladu s nejlepším zájmem dítěte, neboť dítě si pro svou tělesnou a duševní nezralost není schopno své záležitosti zajišťovat samo“* (Šmíd, Demjanová, 2017, s. 66).

Nezletilým dítětem se rozumí osoba **mladší 18 let**, pokud není zletilosti dosaženo dříve, a to podle právního řádu, který říká: *„podle § 8 občanského zákoníku lze zletilosti nabýt jen uzavřením manželství (nejdříve od 16 let věku)“* (Krausová, Novotná, 2006, s. 19).

Za důležitou považují i informaci, že rodičovská odpovědnost *„vzniká každému rodiči narozením dítěte a zaniká dosažením plné svéprávnosti dítěte“* (Novotný et al., 2017, s. 149–150).

Rodičovská odpovědnost je jedna z nejpřirozenějších a zároveň jednou z nejzodpovědnějších věcí v našem životě. Ne každý jedinec však dokáže tuto odpovědnost vůči dítěti naplnit a může dojít k její poruše.

1.5 Rodina ohrožující dítě

1.5.1 Ohrožené dítě

Za ohrožené dítě se považuje to dítě, u kterého nejsou naplněny základní potřeby, nebo jsou tyto potřeby ohroženy.

Matoušek dále upřesňuje, že v nám známých podmínkách se jedná především o dítě, které žije ve strádajícím prostředí, jako např. dítě vyrůstající mimo svou rodinu anebo to dítě, se kterým je nevhodně zacházeno (Matoušek, Palzarová, 2016, s. 11).

Často se u odborníků a v publikacích v souvislosti s ohroženými dětmi setkáváme s termínem „zájem“ nebo také „nejlepší zájem dítěte“ (dále jen „NZD“). Tento pojem je obsažený v Úmluvě o právech dítěte OSN z roku 1989 (Pollachová, 1993).

Zájmy dětí se mění dle etniky, kultury, v níž děti vyrůstají, a jsou provázány sociálními normami, proto NZD nelze jednoznačně definovat.

Za důležité je považováno, aby dítě vyslovalo svůj názor, tzv. participační právo dítěte, k němuž se má *„nahlížet tak, že jsou prostředkem, jak dosáhnout zjištění nejlepšího zájmu dítěte“* (Novotný et al., 2017, s. 179).

V nejlepším zájmu dítěte má být zachována identita dítěte, jeho rodinné zázemí a dosavadní vztahy, stejně jako zabezpečení péče, zdraví, bezpečí, vzdělání a vyhodnocení rizik vůči dítěti (Matoušek, Palzarová, 2016, s. 13).

1.5.2 Ohrožující rodič

Pod poruchami rodičovství si člověk může obecně představit neschopnost, nebo dysfunkci při péči a výchově dítěte.

Matoušek přesněji uvádí, že je to *„rodič, který nemá schopnost sladit se s dítětem, ať už trvale, či pod vlivem aktuálního stresu, buď dítě zanedbává, nebo se vůči němu chová intruzivně“* (Matoušek, Palzarová, 2014, s. 49).

Pod pojmem intruzivní chování si můžeme představit chování, které je *„obtěžující, vtíravé, dotěrné“* (Hartl, Hartlová, 2010, s. 231).

Z citací, které jsem uvedla, je zřejmé, že dítě vždy reaguje na naše chování. S negativní zkušeností se budou bez naší pomoci taktéž opakovat negativní vzorce chování, a tak později zřejmě dojde k poruše rodičovství v jejich rodinách, které si samy založí.

1.5.3 Druhy ohrožení a jejich hodnocení

To, že se dítě nachází v ohrožující situaci, musí dle zákona nahlásit každý občan České republiky (dále jen „ČR“) alespoň na příslušný orgán sociálně-právní ochrany dětí ve svém místě působnosti. Podezření musí ohlásit každý, kdo jen takovéto ohrožení pojme za možné.

Pro nás, jakožto sociální pracovníky, to dále znamená vyhodnotit vzniklou situaci, pojmenovat typ ohrožení, zjistit intervaly opakování a odhadnout i jeho možné opakování. Obavu z ohrožení dítěte je nutné prošetřovat s vědomím, že se tento fakt nemusí potvrdit (Matoušek, 2014, s. 93).

Mezi **základní typy ohrožení dítěte** patří (Matoušek, 2014, s. 93):

- *nevhodné životní podmínky* – lze sem zahrnout prostředí, ve kterém rodina a dítě žije (např. dítě nemá dostatečné oblečení a jídlo, rodina doma nevytápí), ale i život v ústavu, kde nelze naplnit tzv. „vztahový hlad“,
- *zanedbávání* – hovoří se ve spojitosti s citovým zanedbáváním, deprivací, tj. pokud dojde k zanedbávání psychických potřeb dítěte,
- *týrání a zneužívání* – můžeme rozlišovat sexuální, ekonomické (dětská práce) a kriminální (navádění ke kriminálnímu chování).

1.6 Syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte (CAN)

V souvislosti se základními typy ohrožení dítěte bych ráda zmínila další důležitý pojem, se kterým se lze setkat nejen v literatuře, ale i mezi odborníky. Tím je **Syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte**.

1.6.1 Vymezení pojmu CAN

V anglosaské literatuře je Syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte nazýván jako Child Abuse and Neglect (zkratka CAN) tak, jak ji zná i naše literatura (Dunovský, 1995, s. 15).

Dunovský a kol. definují **Syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte** (dále jen „CAN“) jako *„jakékoli nenáhodné, preventabilní, vědomé (případně i nevědomé) jednání rodiče, vychovatele anebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a jež poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt“* (Dunovský a kol., 1995, s. 24).

1.6.2 Rizikové děti, dospělí a situace z hlediska syndromu CAN

Existují děti, které jsou vystaveny většímu riziku ohrožení syndromem CAN, než-li ostatní děti. Zároveň existují i dospělí, kteří jsou k útokům na děti více náchylní, a také vzniklé životní situace, které mohou vyvolávat v těchto dospělých projevy násilí. V závěru mohou nastat i situace, kdy dojde ke kombinaci všech výše uvedených možností (Dunovský a kol., 1995, s. 107).

Nelze jednoznačně říci, že týrání, zanedbávání a zneužívání má stejné příčiny. Pro každý pojem syndromu CAN se evidují rozlišné projevy chování dítěte, které v dospělém jedinci vyvolávají napětí a které může přispět k následnému útoku vůči dítěti (Dunovský a kol., 1995, s. 107).

Jen velmi okrajově, pro představu, uvádím **příklady chování dětí**, díky kterým se mohou dostávat do rizikových situací (Dunovský, 1995):

- K **týrání** může ze strany dospělého docházet v situaci prožívaného akutního či chronického stresu. Stejně jako je může vyvolávat dítě plačtivé, křičící, neklidné a dráždivé (Dunovský a kol. 1995, s. 107).
- K riziku **zanedbávání** jsou náchylnější naopak děti nevýrazné, pasivní. K zanedbávání dochází i v případech nepřiměřeného zaujetí něčím, co se netýká dítěte – např. osamělá matka, která se opětovně zamilovala a nový vztah upřednostnila nad veškeré zájmy v rodině a nad dítětem samotným (Dunovský a kol. 1995, s. 107).
- K **sexuálnímu zneužívání** dochází zvláště u dívek, holčiček provokativních a koketních (Dunovský a kol. 1995, s. 107).

1.6.3 Prevence syndromu CAN

Protože je vždy lépe předcházet problému, než poté vzniklý problém řešit, v čemž se ztotožňuji s kolegou Dunovským (Dunovský a kol., 1995, s. 103), považuji za důležité se alespoň okrajově zmínit o prevenci syndromu CAN.

Autoři se zpravidla shodují na těchto druzích prevence syndromu CAN. Patří sem osvěta, zaměření na rizikové osoby a v neposlední řadě řešení již vzniklé situace.

V popředí stojí **primární prevence**. Zahrnuje osvěty zaměřené jak na širokou veřejnost, děti, rodiče nynější i budoucí a jiné vychovatele, tak odborným pracovníkům a veřejným činitelům. Těm jsou zprostředkovávány již získané poznatky z výzkumů, studií apod. (Dunovský a kol., 1995, s. 104–107).

Hlavním smyslem primární prevence je, aby k riziku týrání a zneužívání dítěte pokud možno vůbec nedocházelo (Dunovský a kol., 1995, s. 103).

Sekundární prevence se zaměřuje na předem vytipované rizikové skupiny obyvatel: rizikové dospělé, rizikové děti a rizikové situace, za nichž pravděpodobně k syndromu CAN dochází (Dunovský a kol., 1995, s. 107).

Dále se jedná o konkrétní působení na tyto rizikové skupiny obyvatel a situace tak, aby se minimalizovalo další opakování závadného chování vůči dítěti (Dunovský a kol., 1995, s. 107).

2 Systém sociálně-právní ochrany dětí v České republice

Systém sociálně-právní ochrany dětí v ČR je zakotven v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Poslední legislativní změny nastaly v roce 2012 (novela č. 401/2012 Sb.), které jsou účinné od 1.1.2013.

Dle Encyklopedie sociální práce je sociálně-právní ochrana dětí definována jako: „soubor zákonem upravených činností směřujících k ochraně a zajištění práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte a působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny“ (Matoušek a kol., 2013, s. 459).

Dítětem se rozumí nezletilá osoba **mladší 18 let** (Krausová, Novotná, 2006, s. 19). Nezletilé dítě viz kapitola 1.4.

Základními předpisy k poskytování sociálně-právní ochrany dětí (dále jen „SPOD“) jsou Ústava České republiky, Listina základních práv a svobod a významná mezinárodní smlouva Úmluva o právech dítěte (Krausová, Novotná, 2006, s. 13).

Podle právního řádu ČR náleží SPOD „*všem dětem bez rozdílu, rozdíl spočívá pouze v rozsahu, v jakém se sociálně-právní ochrana poskytuje*“ (Krausová, Novotná, 2006, s. 19).

Sociálně-právní ochrana dětí je poskytována převážně bezplatně. V České republice ji zajišťují orgány sociálně-právní ochrany dětí.

2.1 Orgány sociálně-právní ochrany dětí

Orgán sociálně-právní ochrany dětí je státní orgán, jehož úkolem je „*chránit zájmy nezletilých dětí*“ (Matoušek, Palzarová, 2016, s. 35).

Orgány SPOD jsou: Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“), Úřad práce, obecní úřady obcí s rozšířenou působností (dále jen „ORP“), krajské a magistrátní úřady a ve vztahu k cizině Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí.

Na obecních úřadech obcí s rozšířenou působností se sociálně-právní ochrana dětí vykonává v přenesené působnosti – funkce státu je tedy přenesená na místní příslušný úřad. ORP koordinuje výkon sociálně-právní ochrany (dále jen „SPO“), mimo jiné hodnotí realizaci sociálně-právní ochrany v individuálních případech zvláštní pozornosti, ale hodnotí také programy pro ohrožené děti a rodiny v příslušné obecní působnosti. ORP si zřizují komisi pro SPOD, aby tuto koordinaci řídila (Matoušek, Palzarová, 2016, s. 35).

OSPOD jsou na ORP nejčastěji včleněny do odboru sociálních věcí a zdravotnictví jako samostatná oddělení. Pracovníci OSPOD se obvykle dělí na pracovníky péče o děti – patří sem i specialisté na náhradní rodinnou péči (dále jen „NRP“) a pracovníky sociální prevence, tzv. kurátory.

Ve větších městech se můžeme setkat s tímto dělením sociálních pracovníků OSPOD: terénní sociální pracovníci, sociální pracovníci zaměřeni na NRP, sociální pracovníci zabývající se syndromem CAN včetně domácího násilí a kurátory pro mládež (Matoušek, Palzarová, 2016, s. 38).

V městech, kde jsem výzkum prováděla, jsem se setkala se všemi výše uvedenými funkcemi OSPOD.

2.2 Vymezení pojmu sociální pracovník OSPOD

Sociální pracovníci OSPOD musí splňovat podmínky pro vzdělání a kvalifikaci obsažené v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a dále svůj výkon plnit dle Zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

Matoušek ve své knize Sociální služby ukazuje rozmanitost pracovní náplně sociálních pracovníků OSPOD. V knize se čtenář dočte, že jejich prací je mimo jiné prošetřovat situace rodičů, kdy dochází ke špatnému zacházení s dětmi, vydávají rozhodnutí o tom, že rodič neprojevuje zájem o dítě, plánují další opatření včetně omezení, pozastavení, nebo dokonce zbavení rodičovské odpovědnosti. Mají povinnost sledovat výkon ochranné, ústavní výchovy apod. (Matoušek, 2011, s. 93).

Sociální pracovník slouží mimo svou pracovní dobu také tzv. služební pohotovost. Četnost pohotovosti určuje vedoucí pracovník OSPOD. Pracovník OSPOD má po dobu pohotovosti k dispozici služební telefon a služební auto. Toto telefonní číslo má k dispozici pouze policie ČR (městská i státní) a soudce, který také vede pohotovost.

Aby se mohla kontrolovat kvalita práce sociálních pracovníků OSPOD, je třeba se opírat o standardy kvality SPOD. S jejich pomocí má být „*garantována základní kvalita při ochraně zájmů dětí orgány sociálněprávní ochrany dětí v ČR. Standardy jsou závazné pro všechny orgány vykonávající SPOD. Byly zavedeny novelou zákona č. 359/1999 Sb. a vyhláškou 473/2012 Sb. Platí od 1.1.2015. Kontrolu kvality OSPOD poskytované obecními úřady vykonává nadřizený krajský úřad*“ (Matoušek, Palzarová, 2016, s. 13).

2.3 Hlavní dilemata pracovníků OSPOD

Nedílnou součástí profese pracovníka OSPOD je i přítomnost různých dilemat, které jsou sociální pracovníci OSPOD nuceni ve své práci řešit. Ve své bakalářské práci uvádím situace, kdy hrozí odebrání dětí z rodin, a řeší se jejich následné umístění do náhradního prostředí.

Kolegyně Kaletová v roce 2015 v oblasti západních Čech realizovala **šetření se sociálními pracovníky OSPOD** a s pracovníky neziskové organizace. Na základě svého výzkumu dochází ke konkrétním dilematům, se kterými se sociální pracovníci OSPOD ve své praxi nejčastěji setkávají.

Pro potřeby své bakalářské práce uvádím z práce kolegyně Kaletové tato **tři dilemata** (Kaletová, 2015, s. 74–84):

- **jakým způsobem zjistit nejlepší zájem dítěte v krizových situacích,**
- **jakým způsobem zhodnotit rodičovské kompetence rodiče závislého na psychoaktivních látkách, se kterým dítě vyrůstá a na dítě tak působí,**
- jak posoudit, zda by dítě mělo být v biologické rodině ponecháno za každou cenu – tj. **zda dítě rodičům odejmout nebo dítě rodičům ponechat.**

V návaznosti s posledním bodem těchto dilemat musí pracovníci OSPOD určit míru ohrožení dítěte a dále rozhodnout zda (Matějček, Dytrych, 1994, s. 21):

- **dítě nadále zůstane v rodině,**
- **dítě ve své rodině nadále nezůstane** a hledá se jiné nejlepší možné řešení jeho situace.

Rozhodnutí se odehrává po náležitém prošetření z dostupných podkladů, a to jak na základě získaných informací od nezávislého zdroje, tak porovnáním vlastních získaných informací z diagnostického šetření (Matějček, Dytrych, 1994, s. 21).

K zamyšlení se nabízí další výrok Palzarové, že pro rodiče je někdy impulzem k žádoucí změně situace už jen samotná hrozba odebrání dítěte nebo dokonce až skutečné odebrání dítěte (Palzarová, Matoušek, 2016, s. 155–156).

V případě, že se akutní ohrožení nepotvrdí, sociální pracovníci deklarují snahu s rodinou dlouhodobě pracovat (Matoušek, Palzarová, 2016, s. 67).

2.4 Pomoc dítěti v případech vážného ohrožení

Pojme-li někdo podezření, že je dítě týráno, zneužíváno, či zanedbáváno a nachází se v bezprostředním ohrožení života, je nutné kontaktovat Policii ČR nebo přímo ORP, pověřený OSPOD. Tato oznamovací povinnost vzniká každému občanu v ČR. Neboť ZSPOD stanoví, že: *„každý je oprávněn upozornit OSPOD na porušení povinností nebo zneužití práv vyplývajících z rodičovské zodpovědnosti, na skutečnost, že rodiče nemohou plnit povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti, nebo na skutečnosti uvedené v § 6 odst. 1 písm. b) až h); tím není dotčena povinnost vyplývající ze zvláštního právního předpisu § 168 trestního zákona“* (Krausová, Novotná, 2006, s. 161).

Je-li narušen zájem dítěte, nebo ocitá-li se dítě přímo v ohrožení života, musí orgány státu pružně reagovat na vzniklou situaci, aby práva dítěte nebyla porušována.

Matoušek a kol. vnímají, že primárně v zájmu dítěte je *„vyrůstát ve funkční rodině, což deklaruje i český Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. Tento zákon zdůrazňuje, že hlavním způsobem řešení situace ohroženého dítěte má být ozdravení rodinného prostředí“* (Matoušek a kol., 2008, s. 191).

2.5 Práce s rodinou ohroženého dítěte

Ve spojitosti s odebráním dítěte z rodiny považují práci s rodinou ohroženého dítěte za zásadní. Obvykle právě zde se nachází původ problému. Je třeba na něj i nadále soustavně působit tak, aby byla rodina schopná se vzchopit, pochopit daný problém, pracovat na jeho nápravě a dítě přijmout zpět do původní rodiny, do které každé dítě patří.

Metod prací s rodinou ohroženého dítěte existuje v ČR více. K nejznámějším metodám práce s rodinou, kterou využívají i samotní sociální pracovníci OSPOD v našich podmínkách, patří sanace rodiny.

Pojem sanace rodiny poprvé v roce 2013 definoval Oldřich Matoušek, který uvádí, že se jedná o: *„postupy podporující fungování rodiny, které jsou opakem postupů vyčleňujících některého člena rodiny kvůli tomu, že někoho ohrožuje, případně kvůli tomu, že je sám někým ohrožen“* (Matoušek, 2008, s. 185).

Bechyňová dále tuto definici doplňuje o informace, že si pod pojmem sanace rodiny lze představit i souhrn jednotlivých kroků sociálně-právní ochrany, sociálních služeb nebo programů a opatření, které jsou určeny především rodičům dítěte a samotnému dítěti, u kterého je narušen sociální, psychologický a biologický vývoj (Bechyňová, Konvičková, 2011, s. 18).

Na sanaci rodiny se podílí spolu s OSPOD i multidisciplinární tým, jako například pracovník centra pro sanaci, pracovník ZDVOP nebo i další odborníci jako psycholog, učitel, dětský lékař apod. (Bechyňová, Konvičková, 2011, s. 18).

Sanace má samozřejmě své podmínky a náležitosti, kdy a jak je možné sanaci vykonávat. Zajímavé informace obsahuje publikace s názvem *„Sanace rodiny“* věnované této tématice (Bechyňová, Konvičková, 2011, s. 19–31).

Pomoc se tedy souběžně poskytuje jak ohroženému dítěti, tak také jeho rodině.

Cílem sanace rodiny je zabránit příčinám, tlumit je nebo odstranit příčiny ohrožení dítěte. Zároveň nabídnout oporu a pomoc rodičům a jejich dítěti, aby mohla být zachována rodina jako celek (Bechyňová, Konvičková, 2011, s. 18).

Základním principem sanace rodiny je tedy podpora rodiny dítěte, kde se dítě nachází.

2.6 Role soudu při odebrání a umístování dětí do náhradního prostředí

V běžné praxi ORP kontaktuje soud a podává návrh na předběžné opatření soudu v případě, že se dítě ocitne ve vážném ohrožení, či přímo bez péče odpovídající jeho věku a schopnostem. Pak „*může soud na základě předběžného opatření rozhodnout o jeho umístění mimo rodinné prostředí*“ (Matoušek a kol. 2013, s. 460).

Poté je nutné dítě z rodiny odebrat a umístit do bezpečí, tedy náhradního prostředí, ať už je prostředím myšlen ZDVOP nebo PPPD.

Pověřený OSPOD kontaktuje soud jak v úředních hodinách, tak i v rámci pohotovosti, kdy je soudce k zastížení na pohotovostním čísle. V bezodkladných případech soud rozhoduje do 24 hodin (Macela, 2015, s. 493).

V souvislosti se zajištěním péče o ohrožené dítě vydává tzv. předběžné opatření (dále jen „PO“), které je potřeba pro umístění mimo rodinné prostředí. PO platí po dobu jednoho měsíce a o jeden měsíc se může prodloužit, přičemž celková doba platnosti nesmí překročit dobu šesti měsíců (Matoušek, Palzarová, 2016, s. 14).

Dítě má právo být při výkonu PO informováno o situaci, ve které se nachází, a dozvědět se důvody, proč je ze svého prostředí odebráno a umístováno do vhodnějšího prostředí (Novotný et al., 2017, s. 179).

2.7 Konkrétní alternativy služeb při umísťování dětí do náhradní péče

ZSPOD stanoví povinnost ORP zajistit neodkladnou péči dítěti, které se nachází v krizové situaci (Macela, 2015, s. 493).

V současnosti v České republice evidujeme více služeb určené rodinám s dětmi v krizové situaci. V mé bakalářské práci se zaměřuji na služby ZDVOP a PPPD, které budu dále konkretizovat. Obě služby legislativně ukotvuje Zákon o sociálně-právní ochraně dětí a jeho novela, účinná od roku 2013.

Matoušek (2016, s. 54) k tomu uvádí, že ZDVOP provozují v ČR nestátní organizace. V posledních letech prošly velkou proměnou, proto dnes ZDVOP působí spíše jako malá kolektivní zařízení či byty, ve kterých pečují o děti jeden, dva pracovníci. Dále zmiňuje i fakt, že zařízení byla zpočátku zřizována neziskovou organizací, a to Fondem ohrožených dětí pod názvem „Klokánky“, později službu ZDVOP začaly zřizovat i dětská centra, dětské domovy aj. (Matoušek, Palzarová, 2016, s. 54).

Druhou službou určenou pro ohrožené děti je pěstounská péče na přechodnou dobu (Macela, 2015, s. 336).

Jedná se o: *„krátkodobou péči v náhradních rodinách, která se může stát významnou alternativou ústavní péče“* (Matoušek, 2011, s. 93).

Rozhodnutí, zda může pracovník OSPOD umístit dítě do služeb ZDVOP nebo PPPD, závisí i na faktu, zda se dítě nachází v obecní působnosti ORP nebo mimo ni.

První je situace, když dítě žije ve stejném městě, ve kterém má hlášeno trvalé bydliště. Pro pracovníka OSPOD to znamená, že se dítě pohybuje **v místě obecní působnosti**.

Rodina je pracovníkem sledována (dokumentace je vedena pod názvem OM), s rodinou pracuje, vznikají pracovníkovi OSPOD větší pravomoce. V tomto případě může pracovník OSPOD pro dítě v ohrožení využít i službu PPPD (Matoušek, Palzarová, 2016, s. 36).

Jestliže ale dítě a jeho rodina **nespadá do obecní působnosti** (například jeho trvalé bydliště se neshoduje s místem jeho přechodného bydliště), sociální pracovník OSPOD řeší situaci dítěte pouze v rámci služební pohotovosti a může využít pouze služby ZDVOP. V pracovní době je kontaktován příslušný OSPOD, který rodinu primárně vede, a ten poté přebírá hlavní zodpovědnost v dalším jednání s rodinou. Dokumentace je vedena pod názvem NOM (Matoušek, Palzarová, 2016, s. 36).

3 Služby pro ohrožené děti

Služby, kterým se věnuji v mé bakalářské práci, jsou dvě. První službou je zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a druhá služba se nazývá pěstounská péče na přechodnou dobu.

3.1 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP)

3.1.1 Vymezení pojmu ZDVOP, její cíl a specifikace

ZDVOP můžeme chápat jako službu dítěti, jež se ocitlo ve stavu přímého ohrožení na životě, zdraví nebo je ohrožen jeho příznivý vývoj, zvláště pak týrané a zanedbávané děti bez jakékoli péče (Jamrichová, 2018, s. 7).

ZDVOP vznikla jako azylová zařízení pro akutně ohrožené děti, jejímž **cílem** je zajistit pro děti péči po nezbytnou dobu, než bude vyřešena jejich situace. Myšlen tím návrat do původní rodiny, zajištění NRP, aj. (Macela, 2015, s. 478).

Takto myšlená ochranná pomoc tkví v *„uspokojování základních životních potřeb, včetně ubytování, a v zajištění lékařské péče zdravotnickým zařízením, psychologické a jiné obdobné péče“* (Krausová, Novotná, 2006, s. 117–118).

Specifika můžeme vidět i v tom, že ZDVOP nesmí přesáhnout počet 28 dětí. Výjimku tvoří pouze svěřené sourozenecké skupiny (Macela, 2015, s. 475). Specifikum spatřuji také v tom, že vážně ohrožené a traumatizované děti zde mohou nalézt profesionální a individuální péči v malém kolektivu (Macela, 2015, s. 475).

Za neopomenutelnou považuji informaci, že ZDVOP je povinný tuto službu poskytnout a zaručit nepřetržitý provoz (Krausová, Novotná, 2006, s. 118).

3.1.2 ZDVOP ve Zlínském kraji

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc evidujeme v současnosti v celém Zlínském kraji dvě.

První ZDVOP se nachází v Kroměříži, provozuje se při Rodinném centru Kroměříž, pro věkovou kategorii 0-18 let (Rodinné centrum Kroměříž, z.s. a Středisko výchovné péče, 2019).

Další službu ZDVOP nalezneme přímo ve městě Zlín. Zde se ZDVOP provozuje při Dětském centru Zlín a je určen pro věkovou kategorii 0-10 let (Dětské centrum Zlín, p.o., 2019).

U obou služeb je maximální kapacita 8 lůžek, které jsou rozdělené do dvou bytů. V každém pro čtyři děti na jednoho pracovníka (Rodinné centrum Kroměříž, z.s. a Středisko výchovné péče, 2019; Dětské centrum Zlín, p.o., 2019).

3.1.3 Možnosti využití ZDVOP

Jamrichová (2018, s. 7) v metodikách MPSV klade důraz na to, aby byl ZDVOP využíván až jako poslední ze všech dostupných alternativ, což potvrzuje i samotná informace, že k využití ZDVOP musí být naplněna „*bezprostřední povaha ohrožení života či zdraví dítěte*“ (Jamrichová, 2018, s. 7).

Existují **čtyři možnosti pro umístění dítěte do ZDVOP** (Macela a kol., 2015, s 475):

- a) na základě rozhodnutí soudu,
- b) na základě žádosti ORP,
- c) na základě žádosti zákonného zástupce,
- d) požádá-li o to dítě.

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí tyto možnosti blíže specifikuje.

S těmito možnostmi pro umístění souvisí také **délka pobytu dítěte**, která se odvíjí právě od toho, podle jakého druhu žádosti bylo do ZDVOP svěřeno.

Délka pobytu (Macela, 2015, s. 475):

- **3 měsíce** – na základě žádosti zákonného zástupce dítěte, v případě opakované žádosti možno prodloužit pouze s písemným souhlasem ORP na další 3 měsíce,
- **6 měsíců** – na základě ORP, nebo na základě žádosti dítěte v případě, že s pobytem dítěte souhlasí rodič nebo jiná za jeho výchovu odpovědná osoba. Pobyt lze výjimečně prodloužit až na dobu **12 měsíců** – v případě, že rodiče prokazatelně prokážou, že upravují své poměry pro převzetí dítěte do vlastní péče.

Závěrem této kapitoly lze říci, že velký důraz u každé z položek je kladen na to, aby se opravdu jednalo o **bezodkladnou situaci**, kterou není možno řešit jinými možnostmi a způsobem.

3.1.4 Pracovníci v ZDVOP

ZSPOD zahrnuje i zřizování a fungování služby ZDVOP. Zákon ale nikterak odbornou způsobilost pracovníků ZDVOP neupravuje. Je proto na každém ZDVOP, jaká kritéria si pro pracovníky stanoví.

Se snahou co nejvíce se přiblížit domácí péči ZSPOD upravuje, aby jeden pracovník ZDVOP současně poskytoval osobní péči nanejvýš čtyřem dětem, které jsou svěřené do péče ZDVOP (Macela, 2015, s. 475).

3.1.5 Proces svěřeni dítěte do ZDVOP

Pokud není možno vrátit dítě zpět do rodiny, nebo se nedaří zajistit souhlas rodiče s předáním dítěte do péče jiné osoby, musí OSPOD ihned po přijetí dítěte do ZDVOP zajistit souhlas s umístěním do ZDVOP, a to rodičů či od jiné odpovědné osoby za výchovu dítěte.

V případě, že nelze souhlas zajistit, musí OSPOD nejpozději do 24 hodin od umístění do ZDVOP podat soudu návrh na vydání PO (Macela, 2015, s. 487–493).

Soud rozhodne o podaném návrhu na vydání PO, tj. do 24 hodin od podání návrhu. Macela (2015, s. 493) blíže uvádí, že pokud ORP posoudí, že v nejlepším zájmu dítěte je vyčkat na vydání PO soudem v ZDVOP, pak vyhledá ZDVOP s volným místem, vyplní žádost o umístění dítěte a bezprostředně předá soudu návrh na PO. *„Dítě tak na základě žádosti orgánu sociálně-právní ochrany dětí může v popsané situaci v zařízení pobývat nejdéle po dobu 48 hodin (nejvýše 24 hodin do podání návrhu + 24 hodin do vydání rozhodnutí soudu)“* (Macela, 2015, s. 493).

Macela v ZSPOD také tímto navazuje na fakt, že ZDVOP ze zákona nesmí odmítnout přijmout dítě, které se nachází v krizové situaci (Macela, 2015, s. 493).

O umístění dítěte do ZDVOP žádá příslušný ORP podle místa trvalého bydliště dítěte. Jedná-li se o akutní situaci, kdy je ohrožen jeho zájem a ORP zastoupený oddělením SPOD musí tedy situaci neprodleně vyřešit, pak může žádost podat i obecní úřad s rozšířenou působností, v jehož obvodu se dítě nenachází. Pracovník OSPOD, který úkon umísťování dítěte do ZDVOP prováděl, posléze informuje místně příslušný OSPOD, pod který dítě primárně spadá a spolupracuje s ním na řešení situace dítěte (Macela, 2015, s. 487).

ZDVOP je povinno okamžitě hlásit přijetí dítěte jednak zřizovateli a jednak příslušnému OSPOD (Macela, 2015, s. 506).

3.2 Pěstounská péče na přechodnou dobu (PPPD)

Pěstounská péče je jednou z forem náhradní rodinné péče, kterou legislativně ukotvuje Zákon o sociálně-právní ochraně dětí.

Na základě soudního rozhodnutí stát svěří dočasně dítě do péče jiné osoby, a to za určitých podmínek (Macela, 2015, s. 335).

3.2.1 Vymezení pojmu PPPD, její cíl a specifika

V současné době existují 2 typy pěstounské péče: Pěstounská péče klasická, tj. dlouhodobá, a pěstounská péče na přechodnou dobu. Ve své práci vyčleňuji právě pěstounskou péči na přechodnou dobu, kterou dále upřesňuji v této kapitole.

Institut pěstounské péče na přechodnou dobu splňuje všechny požadavky jako u klasické PP. **Rozdíl** oproti klasické PP je v tom, že PPPD dává dítěti možnost vyrůstat v náhradním rodinném prostředí i krátkodobě, a to u proškolených pěstounů. V souladu se zajištěním práva na rodinný život (Macela, 2013, s. 1).

Cílem PPPD je umožnit rodině upravit svou nepříznivou situaci natolik, aby byla opětovně schopna převzít rodičovskou odpovědnost za své dítě (Macela, 2013, s. 1).

Specifika PPPD spočívají (Macela, 2013, s. 1–2):

- v jejím **časovém vymezení** – PPPD může trvat nanejvýš po dobu 1 roku – § 27a odst. 9 Zákona o sociálně-právní ochraně dětí,
- v tom, že dítě může být svěřeno pouze **osobám**, jež jsou vedeny **ve zvláštní evidenci** pěstounů na přechodnou dobu, a může být těmto pěstounům svěřeno pouze **rozhodnutím soudu** na návrh OSPOD,
- před umístěním dítěte do PPPD se nerealizují kroky k NRP,
- pěstouni na přechodnou dobu jsou vedeni **ve zvláštní evidenci na přechodnou dobu** a náleží jim odměna i v době, kdy se o žádné dítě nestarají,
- pěstouni jsou v neustálé pohotovosti připraveni kdykoli přijmout dítě, které se nachází v situaci bezprostředního ohrožení, a to neprodleně po rozhodnutí soudu.

Mezi pěstouny a dítětem nevzniká příbuzenský vztah, i když jim stát svěřuje část práv a povinností podobným právům rodičů. Rodičovská odpovědnost ale bývá v různém rozsahu zachována. Dostatečné hmotné zabezpečení dítěte včetně přiměřené odměny pěstounům stát zabezpečuje, ale ponechává si kontrolu nad výkonem péče (Matoušek a kol., 2015, s. 466).

Kontrolu pěstounů PPPD vykonává příslušný OSPOD spolu se soudem, který nejméně jednou za tři měsíce musí přezkoumat důvody svěřením dítěte do péče PPPD (Macela, 2015, s. 335).

3.2.2 Možnost využití PPPD

Dítě do PPPD může svěřit pouze soud „na návrh příslušného OSPOD podle § 27a odst. 7 Zákona o sociálně-právní ochraně dětí“ (Macela, 2013, s. 1).

Aby mohlo být dítě umístěno do pěstounské péče na přechodnou dobu, musí dojít ke **splnění obecných podmínek pěstounské péče**. Myšleno, že (Macela, 2013, s. 9):

- není řádně zabezpečena výchova v rodině,
- zjistit zájem dítěte na svěřeni do jiného výchovného prostředí a jeho kladné vyjádření k této věci, pokud se jedná o dítě přiměřené věku,
- existuje vhodná osoba v evidenci na přechodnou dobu a tato osoba souhlasí.

3.2.3 Pěstoun na přechodnou dobu

Podle ZSPOD se žadatelem může stát svéprávný bezúhonný občan nebo pár, který úspěšně projde procesem prověření ze strany odborníků. To obsahuje sociální šetření, psychologické vyšetření i samotnou přípravu žadatelů před přijetím dítěte do rodiny (Matoušek a kol., 2013, s. 467).

Samotná metodika MPSV také pokládá za důležité odbornou přípravu pěstounů, jejich navazující supervizi a vzdělávání. Očekává se od nich zejména spolupráce s rodiči dítěte (Macela, 2013, s. 1).

V kapitole 3.2.1 uvádím, že se jedná o profesionály, kteří jsou vedeni ve zvláštní evidenci pohotovosti, vždy připraveni přijmout dítě v ohrožení a postarat se o ně.

Co se týče příprav na PPPD, mají větší časovou délku, jak uvádí Macela: „a to 72 hodin podle § 11 odst. 2 písm. b) Zákona o sociálně-právní ochraně dětí“ (Macela, 2013, s. 2).

3.2.4 Proces svěřením dítěte do PPPD

Jestliže ORP vyhodnotí vhodnost umístění dítěte do PPPD, osloví Krajský úřad Zlínského kraje (dále jen „KÚZK“), aby vytipoval pro dítě vhodnou rodinu, která je zařazená v evidenci pěstounů a může PPPD vykonávat. Aktuální seznam pěstounů na přechodnou dobu má k dispozici přímo KÚZK.

KÚZK vyzve příslušný ORP, aby mu písemně poskytl základní informace o dítěti, o jeho aktuální situaci, základní informace o rodičích, cíl umístění dítěte do PPPD včetně předpokladu doby umístění v PPPD.

Dále informace o postoji rodičů a dětí samotných k PPPD a informace o specifikách umísťovaného dítěte jako je zdravotní stav, jiné etnikum aj. (Jurásková, 2016, s. 5).

KÚZK na základě poskytnutých informací z ORP vyhodnotí vhodnost umístění dítěte do této rodiny a to ve spolupráci s doprovázející organizací konkrétní rodiny v evidenci (Jurásková, 2016, s. 5).

Za neopomenutelný považuji i fakt, že každá pěstounská rodina na přechodnou dobu má stanovená svá kritéria, jaké dítě jsou schopni přijmout. Kraj k těmto kritériím přihlíží, když vybírá dítěti vhodnou rodinu. V případě, že se vhodná rodina pro dítě nenajde, je možné hledat rodinu v jiných nejbližších krajích tak, aby dítě bylo co nejbliže své biologické rodině.

3.3 Svěření dítěte do péče ZDVOP nebo PPPD

V čl. 32 odst. 1 Listiny základních práv a svobod (dále jen „LZPS“) se uvádí, že: *„rodičovství a rodina jsou pod ochranou zákona. Zvláštní ochrana dětí a mladistvých je zaručena“* (Wagnerová et al., 2012, s. 659).

Někdejší ministryně spravedlnosti ČR Helena Válková ve svém stanovisku cituje čl. 3 bod 1 Úmluvy o právech dítěte, který zní: *„zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, soudy, správními nebo zákonodárnými orgány“* (Válková, 2014, s. 4).

Svěření dítěte do péče ZDVOP nebo PPPD tedy musí být vždy v souladu se zájmy dítěte.

Soud tak bude moci s ohledem na zájem dítěte rozhodnout o svěření dítěte do ZDVOP, bude-li to v zájmu dítěte. Může se např. jednat o případy, kdy o dalším osudu dítěte je již rozhodováno v soudním řízení, které doposud neskončilo (stabilita výchovného prostředí, přičemž je zřejmé, že pro dítě je hledáno náhradní rodinné prostředí, případně je patrné, že v dohledné době se bude moci vrátit zpět do původní rodiny (Válková, 2014, s. 4).

Hlavní myšlenka rodinného práva upraveného v občanském zákoníku v oblasti svěření dítěte do péče jiné osoby je **preferovat individuální péči o dítě před ústavní výchovou.**

Palzarová vnímá pozitivně také fakt, že i když je dítě umístěno ve ZDVOP nebo v PPPD, je zde zachován kontakt dítěte s rodiči. Tento fakt hodnotí jako pozitivní trend (Palzarová, Matoušek, 2016, s. 151–152).

Přínos ZDVOP a PPPD z pohledu sociálních pracovníků oddělení sociálně-právní ochrany dětí v rámci Valašského Meziříčí a Kroměříže (výzkum)

4 Metodická část

4.1 Výzkumné otázky, cíl výzkumu a předpoklad

Vzhledem k realizaci výzkumu byla vytvořena základní výzkumná otázka:

K jaké službě se sociální pracovníci OSPOD nejvíce přiklánějí v situaci, kdy řeší odebrání dětí z rodin a jejich následné umísťování do služeb, jak jsou se službami spokojeni, co je vede k rozhodnutí využít konkrétní službu a co jim ve službě chybí?

Cílem výzkumu je v první řadě popsat a porovnat služby ZVDOP a PPPD a zjistit, v čem vidí pracovníci OSPOD přínos, případně úskalí OSPOD při odebrání a umísťování dětí do ZDVOP a PPPD. Zároveň také objasnit dilemata sociálních pracovníků OSPOD, která při tomto vznikají. Výzkumem se zabývám v rámci Zlínského kraje.

Pro přehlednější srovnání výsledků výzkumu dále základní výzkumnou otázku rozdělují na výzkumné podotázky, které nazývám jako dílčí výzkumné otázky (dále jen „DVO“):

DVO 1: Jaký mají náhled sociální pracovníci OSPOD na služby ZDVOP a PPPD?

DVO 2: V čem vnímají sociální pracovníci OSPOD rozdíl mezi ZDVOP a PPPD?

DVO 3: Jaká specifika vnímají v rámci ZDVOP a PPPD?

Předpokladem výzkumu je potvrdit nebo vyvrátit:

Čím větší zkušenost sociálního pracovníka OSPOD s odebíráním dětí z rodin, tím jasnější představa o výběru konkrétní služby pro dítě.

4.2 Metodologie výzkumu

K výzkumnému účelu jsem využila kvantitativní metody a polostrukturovaných rozhovorů. Otázky k rozhovoru jsou nedílnou součástí přílohy této bakalářské práce.

Samotnému rozhovoru předchází krátké úvodní slovo, ve kterém respondenty seznamuji s názvem mé bakalářské práce a jejím cílem. V posloupnosti navazují konkrétní otázky rozhovoru, kterých je třináct.

Otázky jsou sice řazeny v konkrétním pořadí, nicméně je nutné zdůraznit, že pořadí otázek bylo koncipováno tak, aby bylo možné je měnit v průběhu celého rozhovoru, dle situace. V rozhovoru je dán prostor i novým otázkám a odpovědím související s cílem výzkumu. Otázky proto nejsou očíslovány.

Na konci rozhovoru přichází doplňující otevřená otázka, která dává respondentovi možnost rozhovor doplnit informacemi, svým názorem nebo myšlenkou na služby ZDVOP a PPPD.

V úplném závěru se nachází poděkování respondentovi a rozloučení.

4.3 Předvýzkum

Před samotným výzkumem jsem se inspirovala výrokem kolegy Dismana (1998, s. 122), který se zmiňuje ve své knize o tom, že předvýzkum by měl předcházet každému výzkumu. Cílem předvýzkumu je: „*obvykle testovat srozumitelnost a jednoznačnost otázek*“ (Disman, 1998, s. 122).

Na základě tohoto doporučení jsem předvýzkum realizovala. Jeho cílem bylo zjistit, zda jsou kladené otázky k rozhovoru uchopitelné a zda sociálním pracovníkům OSPOD vzhledem k dané problematice nechybí žádná jiná otázka.

Pro tento předvýzkum jsem oslovila tři respondenty z OSPOD, zúčastnili se ho ale pouze dva. Po úspěšném zhodnocení otázek k rozhovoru respondenty jsem s finální verzí oslovila i další respondenty.

V rámci předvýzkumu jsem si také zmapovala terén a utříbila potřebné informace pro realizaci rozhovorů s pracovníky OSPOD:

Nejprve jsem telefonicky oslovila vedoucí pracovníci OSPOD ve Valašském Meziříčí. Vysvětlila jsem jí, co je cílem mé práce a svou představu o počtu respondentů. Aby získaná data byla co nejrelevantněji srovnána, důležitým kritériem pro mě bylo, zda pracovníci na oddělení SPOD mají se službami ZDVOP a PPPD vlastní zkušenosti. Po kladném vyjádření vedoucí pracovnice OSPOD jsme se již konkrétně domluvily na schůzce.

Pro další výzkum jsem telefonicky oslovila OSPOD Kroměříž; pro prvotní kontakt jsem se opět obrátila na zdejší vedoucí OSPOD. I zde jsem nejdříve objasnila svůj záměr. Sdělila jsem, co je cílem mé práce a svou představu o počtu respondentů. V neposlední řadě jsem se informovala ohledně zkušeností pracovníků OSPOD s umísťováním dětí do služeb ZDVOP a PPPD. Po kladné odpovědi mi vedoucí pracovnice OSPOD přislíbila rozhovor. Vedoucí oddělení SPOD mi taktéž přislíbila pomoc s oslovením dalších kolegyň pro rozhovor s ohledem na jejich pracovní vytíženost a ochotu se výzkumu účastnit.

4.4 Výzkumný vzorek

Aby byl můj výzkum vyvážený, vybrala jsem si k porovnání stanovisek sociálních pracovníků OSPOD dvě města, a to konkrétně Valašské Meziříčí a Kroměříž. Města jsem vybírala jak podle podobného počtu sociálních pracovníků OSPOD na daném pracovišti, tak také podle obdobného počtu obyvatel v těchto městech.

Město **Valašské Meziříčí** čítá v současnosti **dvanáct sociálních pracovníků OSPOD** (Město Valašské Meziříčí, 2019).

Město **Kroměříž** pak **patnáct sociálních pracovníků oddělení SPOD** (Město Kroměříž, 2019).

Na internetových stránkách můžeme v městech vidět také jistou podobnost v počtu obyvatel. Ve městě **Valašském Meziříčí** má trvalý pobyt **22 179** obyvatel. Údaj je z roku 2018. (Votrubová, 2018).

Město **Kroměříž** eviduje **28 897** obyvatel s trvalým pobytem. Údaj taktéž z roku 2018 (Obyvatelé Česka, 2018).

4.5 Průběh rozhovorů

Rozhovory s pracovníky OSPOD ve Valašském Meziříčí a Kroměříži jsem realizovala v časovém rozmezí od října do prosince roku 2018.

Každému rozhovoru předcházelo seznámení s tématem a cílem mé bakalářské práce, souhlas s provedením rozhovoru a podepsaný „Informovaný souhlas s využitím výzkumného rozhovoru.“

Respondenty jsem zároveň ujistila, že nahrávka bude sloužit pouze mým účelům k bakalářské práci a zvláště pak zdůraznila anonymitu rozhovorů.

I přesto 5 respondentů sice s nahráváním souhlasilo, ale nesouhlasilo dále s jeho uveřejněním pro potřeby vedoucího práce, oponenta a komise bakalářské práce. S uveřejněním záznamu souhlasil 1 respondent, celkem pět rozhovorů jsem přepsala. Všechny jsou zpracovány v této bakalářské práci.

Výzkum jsem prováděla na OSPOD v městech Valašské Meziříčí a Kroměříž. Rozhovor ve Valašském Meziříčí jsem nejdříve vedla s vedoucí oddělení SPOD. Postupně jsem oslovila i její kolegyně na oddělení. Podařilo se mi zajistit další dva rozhovory s pracovníky OSPOD, které jsem realizovala posléze s odstupem týdnů.

V chvíli, kdy se mi podařilo získat souhlas vedoucí pracovníce OSPOD v Kroměříži s realizací rozhovorů na tomto oddělení, telefonicky jsem oslovila další její tři kolegyně z oddělení SPOD. Rozhovory zde proběhly v týž den.

Všechny rozhovory s respondenty probíhaly v kancelářích pracovníků OSPOD, s každým jednotlivě. Schůzky jsem domlouvala individuálně, aby rozhovory nebyly pro pracovníky OSPOD příliš zatěžující. Čas schůzky si určoval sám respondent dle časových možností v úředních hodinách, ale mimo úřední dny pro veřejnost. Rozhovory trvaly přibližně tři čtvrtě hodiny až hodinu.

Samotné otázky jsem koordinovala a směřovala za účelem zodpovězení hlavního výzkumného cíle včetně dílčích výzkumných cílů. Sociální pracovníky OSPOD ve Valašském Meziříčí jsem znala převážně ze své dosavadní praxe na nynější vysoké škole. Bylo to pro mne již známé prostředí a snáze se mi rozhovory realizovaly.

Celková atmosféra na obou odděleních SPOD byla velmi přátelská, pracovníci OSPOD se aktivně do rozhovorů zapojovali. Nad otázkami přemýšleli a do rozhovorů zakomponovali i vlastní pohled na služby.

V této práci dávám k dispozici tři rozhovory z OSPOD Valašské Meziříčí a tři rozhovory z OSPOD v Kroměříži.

5 Praktická část: analýza výzkumného šetření

V této kapitole uvádím konkrétní výsledky rozhovorů realizované se sociálními pracovníky OSPOD ve městech Valašské Meziříčí a Kroměříž.

5.1 Základní přehled o respondentech

Tato podkapitola nám poodhaluje základní fakta o respondentech jako pohlaví, typ vzdělání, funkce na OSPOD, délku praxe a důležitou informaci – zda mají osobní zkušenosti se službami ZDVOP a PPPD. Konkrétní odpovědi znázorňují v tabulce č. 1.

Tabulka č. 1 Základní přehled o respondentech ve Valašské Meziříčí a Kroměříž

Respondent	Pohlaví	Vzdělání	Funkce na OSPOD	Délka praxe na OSPOD	Zkušenosti s ZDVOP a PPPD
Respondent 1	Žena	VŠ, magisterské	vedoucí pracovník OSPOD	15 let	Ano
Respondent 2	Žena	VŠ, bakalářské	terénní sociální pracovník	5 let	Ano
Respondent 3	Žena	VŠ, bakalářské	terénní sociální pracovník	5 let	Ano
Respondent 4	Žena	VŠ, bakalářské	terénní sociální pracovník	3 roky	Ano
Respondent 5	Žena	VŠ, magisterské	pracovník pro náhradní rodinnou péči	8 let	Ano
Respondent 6	Žena	VOŠ	bez odpovědi	6 let	Ano

Zdroj: vlastní výzkum

Jak můžeme vidět u tabulky č. 1, jedná se o respondenty v ženském zastoupení s tituly magistr, bakalář a diplomovaný specialista. Jeden pracovník z osobních důvodů odmítl odpovědět na otázku o pracovní pozici na OSPOD.

Délka praxe pracovníků na OSPOD se různí, od 3 let po 15letou praxi v oboru. Všichni pracovníci kladně odpověděli na otázku, zda mají osobní zkušenost s ZDVOP a PPPD. Tím je také splněno kritérium pro můj výzkum. Konkrétní počet zkušeností se službami ZDVOP a PPPD uvádím v kapitole 5.3.

5.2 Nejčastější důvody pro odebrání dětí z rodin

V souvislosti s potvrzením osobních zkušeností s využíváním služeb ZDVOP a PPPD pro pracovníky OSPOD vyvstává otázka, z jakých nejčastějších důvodů jsou děti z rodin odebrány a umísťovány do náhradních služeb. Na to odpoví následující otázka, která byla položena všem respondentům: „Dokážete shrnout, v jakých případech nejčastěji odebíráte děti z rodin?“ Výsledky uvádím v tabulce č. 2.

Tabulka č. 2 Nejčastější důvody pro odebrání dětí z rodin

Pořadí dle frekvence	Popis konkrétní situace	Počet shodných odpovědí	Procentuální výskyt
1	Intoxikace rodičů návykovými látkami	6	100,00 %
2	Otec pod vlivem návykové látky a matka nesvéprávná	1	16,66 %
3	Na žádost rodiče z důvodu osobního přeléčení v psychiatrické léčebně	1	16,66 %
4	Na žádost dítěte z důvodu podezření na trestnou činnost v rodině	1	16,66 %
5	Nalezené děti bez doprovodu	1	16,66 %
6	Dítě přítomno vraždy rodiče a zbytek rodiny mimo ČR	1	16,66 %

Zdroj: vlastní výzkum

Uvedené informace v tabulce č. 2 dokazují, že ve své praxi nejčastěji evidují pracovníci OSPOD případy, kdy se rodiče nacházejí pod vlivem psychoaktivních látek v takové míře, že ani jeden z rodičů není schopen se o dítě postarat. Ostatní odpovědi v tabulce spíše odrážejí ojedinělé případy, kvůli kterým museli pracovníci OSPOD dítě z rodiny odebrat a poté umístit do služeb ZDVOP nebo PPPD.

5.3 Zhodnocení výzkumných podotázek

5.3.1 Zhodnocení první výzkumné podotázky

DVO 1:

Jaký mají náhled sociální pracovníci OSPOD na služby ZDVOP a PPPD?

Pro lepší orientaci této obsáhlé DVO 1 srovnávám výsledky získané z rozhovorů zvláště pro služby ZDVOP a zvláště pro PPPD. Toto člením do bodů A) a B). V bodu C) pak graficky znázorňuji získané výsledky z bodů A) a B).

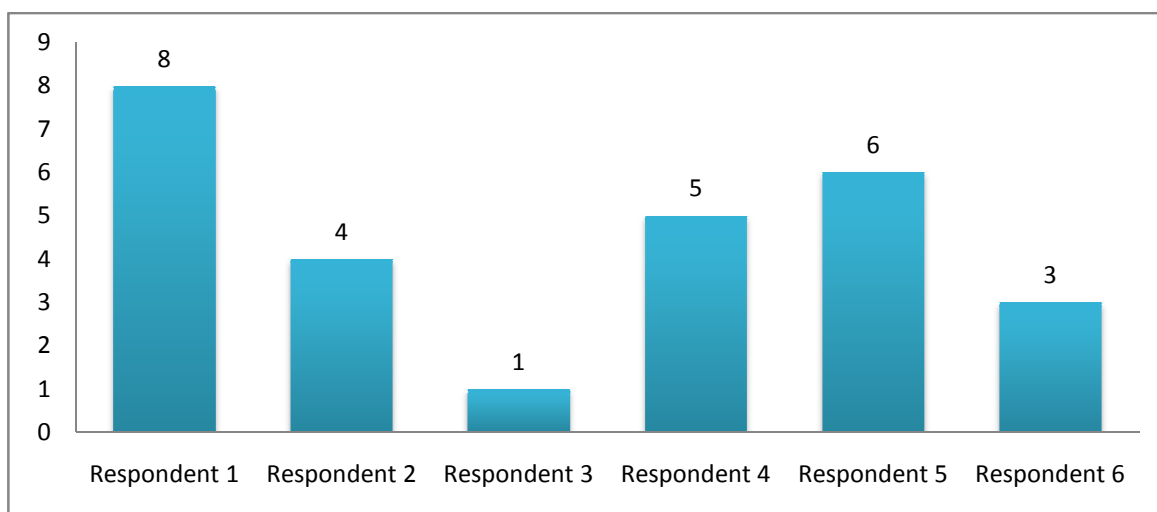
A) Náhled sociálních pracovníků OSPOD na služby ZDVOP

Výzkum začínám průzkumem o počtu zkušeností pracovníků OSPOD se službou ZDVOP. Dále pokračuji hlavní výzkumnou otázkou, v čem vidí pracovníci OSPOD přínos a úskalí při využití služeb ZDVOP a PPPD, kde uvádím konkrétní příklady.

- **Počet zkušeností pracovníků OSPOD s umístěním dítěte do ZDVOP**

Tato otázka v rozhovoru měla ukázat, jak často pracovníci OSPOD využívají službu ZDVOP při řešení akutní situace dítěte. Výsledky nám zobrazuje graf č. 1.

Graf č. 1 Počet zkušeností pracovníků OSPOD s umístěním dětí do ZDVOP



Zdroj: vlastní výzkum

Jak lze vidět z grafu č. 1, pracovníci OSPOD mají dostatečné zkušenosti se službou ZDVOP a jsou tedy profesně kompetentní tyto služby dále porovnat se službou PPPD. Všichni pracovníci OSPOD se shodují, že tuto službu využívali pouze v rámci své pracovní pohotovosti. Nato dále uvádějí, že ohrožené děti jsou z rodin nejčastěji odebrány pracovníky OSPOD ve večerních hodinách nebo o víkendu.

- **V čem vidí sociální pracovníci OSPOD přínos při využití ZDVOP?**

Skrze tuto otázku položenou respondentům bylo zjištěno, v čem vidí pracovníci OSPOD konkrétní přínosy a výhody při využití služby ZDVOP. Přínosy jsou podloženy osobní praxí respondentů.

Jednotlivé důvody pro využití služby ZDVOP zobrazují v tabulce č. 3. Pořadí důvodů je seřazeno od nejčastější až po nejméně častou odpověď. V tabulce také uvádím počet shodných odpovědí včetně její procentuální shodnosti.

Tabulka č. 3 Přínos při umístění dítěte do ZDVOP z pohledu pracovníků OSPOD

Přínos pořadí	Název	Počet shodných odpovědí	Procentuální shodnost
1	Možnost využít zařízení 24 hodin denně	6	100,00 %
2	Rychlost vyřešení situace dítěte v akutní situaci	6	100,00 %
3	Méně náročná administrativa spojená s umístěním dítěte do ZDVOP	6	100,00 %
4	Možnost vyřešit předběžné opatření soudem později	6	100,00 %
5	Možnost situaci vyřešit sami a okamžitě díky ZDVOP		
6	Odborníci pečující o dítě	3	50,00 %
7	Následně zahájená práce s rodinou odborníky ZDVOP	3	50,00 %
8	Možnost umístit dítě samotnými pracovníky OSPOD	2	33,34 %

Zdroj: vlastní výzkum

Jak můžeme vidět v tabulce č. 3, v prvních čtyřech bodech se pracovníci OSPOD stoprocentně shodují. To ukazuje jednotný pohled názorů na přínos ZDVOP. V rozhovorech se sociální pracovníci jednoznačně shodují na tom, že z pracovního hlediska je pro ně využití služeb ZDVOP nejjednodušším a nejrychlejším řešením krizové situace dítěte. Nespornou výhodou vidí také v tom, že zařízení je jim k dispozici 24 hodin denně a toto zařízení je připraveno dítě kdykoli přijmout a postarat se o něj.

Využití této služby je pro sociální pracovníky OSPOD také administrativně snazší. Na místě při předání dítěte do služby je možné na místě vyplnit pouze nejnutnější formuláře a o dítě je postaráno. Předběžné opatření lze vyřídit dodatečně, kdy už je dítě v bezpečí a v péči odborníků.

Tím, že ZDVOP umožňuje okamžité umístění dítěte, jež se nachází v bezprostředním ohrožení, pracovníci OSPOD se v tuto chvíli stávají nezávislými jednotkami, které jednají okamžitě v nejlepším zájmu dítěte, podle metodických pokynů Zlínského kraje. V této flexibilitě vidí sociální pracovníci OSPOD přínos i pro samotné dítě, které se nachází ve stresové situaci jako takové a je deprivováno.

- **V čem vidí sociální pracovníci OSPOD úskalí při využití ZDVOP?**

Oproti předešlé otázce, zde je zodpovězena konkrétní problematika a úskalí, kterou vnímají pracovníci OSPOD při využití této služby. Pořadí důvodu je opět seřazeno posoupně včetně uvedení počtu shodných odpovědí respondentů a procentuální shodnosti. Dále uvádím na tabulce č. 4.

Tabulka č. 4 Úskalí při umísťování dítěte do ZDVOP z pohledu pracovníků OSPOD

pořadí úskalí	Název	Počet shodných odpovědí	Procentuální shodnost
1	Zařízení ústavního typu	6	100,00 %
2	Střídající se personál a děti v zařízení	5	83,35 %
3	Dočasné a krajní řešení situace dítěte	4	66,68 %
4	Postupné rušení ZDVOP, tím větší dojezdová vzdálenost do ZDVOP v jiném městě	2	33,33 %

Zdroj: vlastní výzkum

Z tabulky č. 4 vyplývá, že pracovníci OSPOD si plně uvědomují, že se jedná o ústavní zařízení. Pracovníci upozorňují na individualitu každého dítěte, kdy ústavní zařízení nemusí na všechny děti působit stejnou měrou. Některé děti nemusí pobyt v ZDVOP nijak zvlášť zatěžovat, jiné děti mohou být naopak silně deprivované. Z toho vyplývá i další bod – střídání personálu a samotných dětí umístěných ve ZDVOP nemusí na dítě působit dobře už v tak složité situaci, ve které se ocitá.

Další úskalí sociální pracovníci OSPOD při využití ZDVOP spatřují v tom, že se jedná pouze o dočasné a krajní řešení situace dítěte. Přímou ze slov respondentů vyplývá, že umístění dítěte ve ZDVOP slouží pouze pro přechodnou dobu, než je rodina schopna se o dítě náležitě postarat nebo do doby a než se vyřídí pro dítě další služba, a to pěstounská péče na přechodnou dobu.

Poslední velké úskalí u ZDVOP spatřují sociální pracovníci v tom, že ZDVOP se postupně v ČR ruší.

To pro sociálního pracovníka pak znamená omezené možnosti pro umístění dítěte do ZDVOP. Pokud hovoříme o situaci, že odebrání dítěte se děje v rámci služební pohotovosti.

Tuto část úskalí zmiňují především pracovníci OSPOD ve Valašském Meziříčí, protože právě ve Valašském Meziříčí byl v létě 2018 ZDVOP zrušen. Nyní jsou tito pracovníci OSPOD nuceni v rámci pohotovosti, kdy není možno využít PPPD, využívat pro děti právě ZDVOP v Kroměříži nebo ve Zlíně.

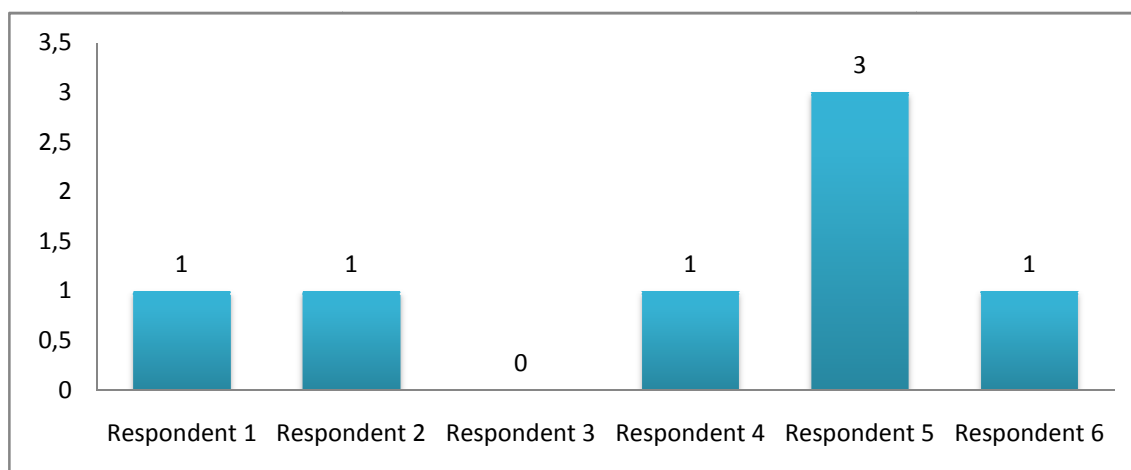
B) Náhled sociálních pracovníků OSPOD na služby PPPD

Opět zahajuji průzkumem o počtu zkušeností sociálních pracovníků OSPOD s umístěním dítěte do PPPD.

- **Počet zkušeností pracovníků OSPOD se službou PPPD**

Otázka stejného typu jako v předešlé části výzkumné části A) s cílem zjistit, v kolika případech využili pracovníci OSPOD službu PPPD při řešení akutní situace dítěte. Získané výsledky uvádím v grafu č. 2.

Graf č. 2 Počet zkušeností pracovníků OSPOD s umístěním dítěte do PPPD



Zdroj: vlastní výzkum

Z tohoto grafu č. 2 je zřejmé, že služba PPPD byla pracovníky OSPOD využívána minimálně, nebo dokonce není využívána vůbec. Na počtu těchto zkušeností se podle pracovníků OSPOD podepisuje i fakt, že ve většině případů se děti z rodin odebírají v rámci služební pohotovosti, kde není možno využít služeb PPPD. Pracovníci zdůrazňují, že služba PPPD je dostupná pouze v úředních dnech a hodinách KÚZK.

- **V čem vidí sociální pracovníci OSPOD přínos při využití PPPD?**

Díky této otázce položenou respondentům se dozvídáme, jaká pozitiva vnímají pracovníci OSPOD při využití služby PPPD. Názory opírají o své profesní zkušenosti. Pořadí důvodnosti je opět seřazeno podle výskytu odpovědí v rozhovoru včetně počtu jednotných odpovědí a procent.

Tabulka č. 5 Přínos při umísťování dítěte do PPPD z pohledu pracovníků OSPOD

pořadí přínosu	Název	Počet shodných odpovědí	Procentuální shodnost
1	Zázemí rodinného typu	6	100,00 %
2	Malý počet pečujících v rodině	6	100,00 %
3	Neměnnost personálu, žádný ústavní řád pro dítě	3	50,00 %
4	Lepší adaptace dítěte na prostředí	2	33,33 %

Zdroj:vlastní výzkum

Jak vyplývá z tabulky č. 4, největší přínos u PPPD vidí pracovníci OSPOD v tom, že se jedná o zázemí rodinného typu.

Další pozitivum spatřují pracovníci OSPOD v počtu pečujících osob. Zatímco u ZDVOP jeden pracovník pečuje zároveň až o čtyři děti a pracuje na směny, u PPPD má dítě jednoho či dva pečující, kteří se nemění.

Výhodu rodinného prostředí také vnímají v adaptaci dítěte na prostředí. Mají pocit, že pro dítě je snesitelnější se adaptovat na prostředí v PPPD než v ZDVOP. V tomto názoru ale zdůrazňují individualitu dítěte a nepředvídatelnost jeho reakce v krizové situaci.

- **V čem vidí sociální pracovníci OSPOD úskalí při využití PPPD?**

Otázka měla za úkol zjistit, jaká úskalí a negativa vnímají pracovníci OSPOD v případě, že využívají služeb PPPD. Konkrétní důvody zobrazuje tabulka č. 6.

Tabulka č. 6 Úskalí při umísťování dítěte do PPPD z pohledu pracovníků OSPOD

Úskalí pořadí	Název	Počet shodných odpovědí	Procentuální shodnost
1	Nemožnost využití služby v rámci pohotovosti	6	100,00 %
2	Zdlouhavý proces umísťování dítěte	6	100,00 %
3	Náročná administrativa	6	100,00 %
4	Nemožnost využití služby samotným pracovníkem OSPOD bez PO	5	83,35 %
5	Nedostupnost pěstounů pro samotné pracovníky OSPOD	4	66,68 %
6	Nedostatek pěstounů na přechodnou dobu pro starší děti a děti s postižením, výchovnými problémy	3	50,00 %
7	Nekvalitnost pěstounů na přechodnou dobu	2	33,33 %

Zdroj: vlastní výzkum

Jak je možno pozorovat v tabulce č. 6, největší úskalí při využití PPPD vnímají pracovníci OSPOD v nemožnosti využít této služby v rámci služební pohotovosti.

Všichni respondenti upozorňují na zdlouhavý proces při snaze umístit dítě do PPPD a s tím spojenou náročnou administrativu, kterou tato služba skýtá. Díky tomu pak dochází k velké časové prodlevě mezi odebráním dítěte z původního prostředí do prostředí náhradního. Tento fakt může znamenat pro dítě větší stresovou zátěž.

Díky tomu, že umístění dítěte do PPPD je náročným procesem, kdy dítěti vyhledává rodinu přímo KÚZK, pracovníci OSPOD nemohou v této situaci sami jednat a jsou odkázáni na pokyny kraje a jeho postup. V tom vidí respondenti negativum. Nemohou situaci vyřešit okamžitě a na místě.

Aktualizovanou evidenci pěstounských rodin má k dispozici pouze kraj, na oddělení SPOD se tento seznam odesílá nepravidelně párkrát do roka. Pracovníci OSPOD proto ani nemají přehled o aktuální kapacitě pěstounů na přechodnou dobu pro svá města a Zlínský kraj jako celek.

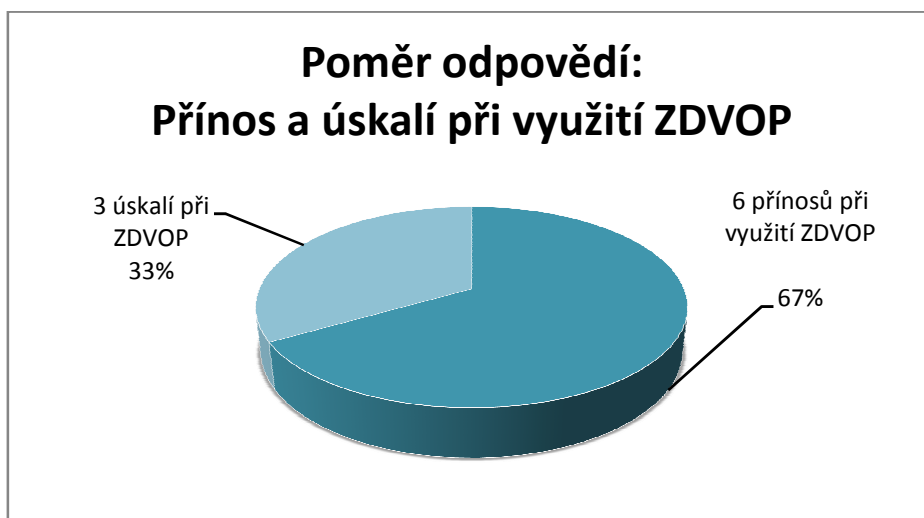
Tři respondenti vnímají problém nedostatku pěstounů na přechodnou dobu pro starší děti, obtížně vychovatelné děti nebo děti s postižením. Osobně to podkládají zkušenostmi z praxe, kdy se snažili umístit děti do PPPD. Specifikují, že staršími dětmi myslí děti nad 8 let a výše.

Dva pracovníci OSPOD se setkali i s případy, kdy řešili přímo v rodině PPPD nepřiměřenost trestů na dítěti, které zde bylo umístěno. Na problém upozornilo samo dítě. Podle pracovníků OSPOD se jednalo celkem o dva případy za jejich pětiletou praxi.

C) Grafické znázornění poměru odpovědí respondentů bodů A) a B)

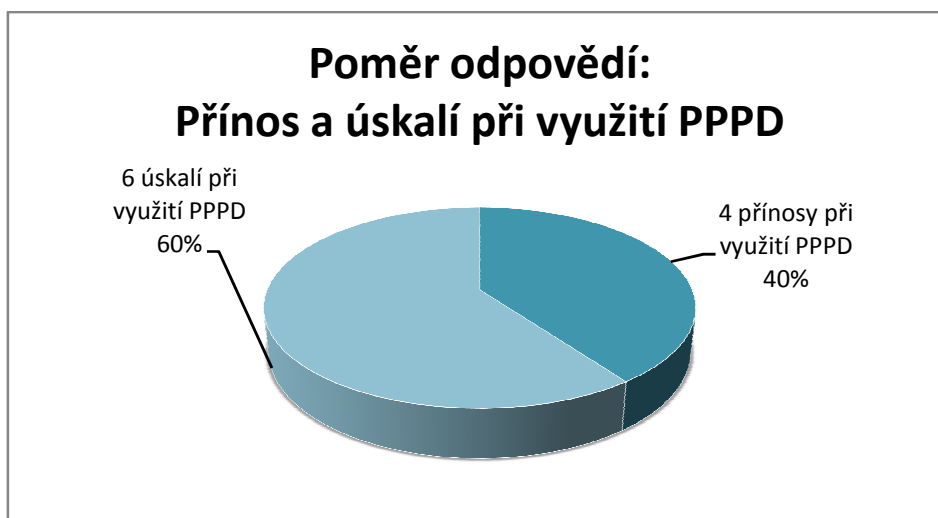
V tomto oddílu znázorňuji pro lepší přehlednost grafické srovnání odpovědí respondentů z předešlých oddílů A) a B).

Graf č. 3 Poměr odpovědí: přínos a úskalí při využití služeb ZDVOP



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 4 Poměr odpovědí: přínos a úskalí při využití služeb PPPD



Zdroj: vlastní výzkum

Pomocí grafu č. 3 a 4 díky konkrétním číslům a procentům lze spatřit nepoměrný náhled pracovníků OSPOD na využití konkrétní služby. Na základě svých zkušeností vidí pracovníci OSPOD větší přínos při využití služby ZDVOP. Při využití služby PPPD vidí naopak více úskalí.

5.3.2 Zhodnocení druhé výzkumné podotázky

DVO 2:

V čem vnímají sociální pracovníci OSPOD rozdíl mezi ZDVOP a PPPD?

Tato výzkumná otázka slouží jako doplňující otázka pro DVO 1.

- **Zázemí, prostředí**

Všichni respondenti se shodují, že největší rozdíl mezi službami ZDVOP a PPPD vidí v zázemí, do kterého je dítě umístěno. ZDVOP popisují jako ústavní zařízení, které ač se snaží o zdomácnění, tak domácím prostředím není.

- **Proměnlivost pečujících, řád**

Respondenti vidí rozdíl u služeb ve střídání pečujících osob o dítě. U ZDVOP zmiňují proměnlivost pečujících, střídání se dětí v zařízení, nastolený řád, který v zařízení je daný a kterým se personál řídí. U PPPD jednoznačně uvádějí, že se jedná o zázemí rodinného typu, ve kterém proměnlivost pečujících, dětí ani pevně stanovený řád není.

- **Jak děti snášejí umístění ve ZDVOP nebo v PPPD**

Navazuji na předchozí bod, ze kterého vyvstává otázka, jak dítě umístění ve ZDVOP nebo v PPPD snáší. Tuto otázku jsem rovněž položila respondentům a nedostalo se mi jednoznačné odpovědi. Všichni pracovníci OSPOD ze své praxe zdůrazňují individualitu dítěte jako takového. Setkali se situací, kdy samotné dítě chtělo jít přímo a pouze do ZDVOP, a také se situací, kdy dítěti naopak prospěla pěstounská péče.

- **Umístění staršího dítěte s výchovnými problémy, s postižením do vhodného prostředí**

V této situaci naráží pracovníci OSPOD na nedostatek přechodných pěstounů pro starší děti a děti s postižením nebo s výchovnými problémy. Na jedné straně stojí ústavní zařízení ZDVOP, které je kdykoli připraveno přijmout jakékoli dítě a postarat se o ně. Na straně druhé rodinné prostředí PPPD, které není vždy k dispozici a má omezené možnosti pro přijetí dítěte, ale díky rodinné péči, které má PPPD zajišťovat, se zdá pro dítě přívětivější.

- **Náročnost v administrativě**

Druhý největší rozdíl mezi jednotlivými službami vidí pracovníci OSPOD v náročnosti administrativní práce. Zatímco při umísťování dítěte do ZDVOP stačí do formulářů uvést důvod, u PPPD dochází k náročnějším úkonům, jako vytipování rodiny, komunikace s krajem.

- **Odbornost pečujících**

V neposlední řadě rozdíl mezi službami vidí sociální pracovníci rovněž v odbornosti pečujících, kteří se starají o ohrožené dítě. Pro ZDVOP pracují lékaři, psychologové, zdravotníci, speciální pedagogové, které poskytují dítěti péči v jejich prostorách. Navíc díky odbornosti pracovníků jsou schopni přijmout děti i s výchovnými problémy, smyslovým a tělesným postižením, a to v jakémkoli věku.

5.3.3 Zhodnocení třetí výzkumné podotázky

DVO 3:

Jaká specifika vnímají v rámci ZDVOP a PPPD?

Odpovědi na tuto podotázku nám odkrývají jistá specifika, které vnímají pracovníci OSPOD v rámci ZDVOP a PPPD. Tato DVO 3 doplňuje informace k předchozím dvěma DVO 1 a DVO 2.

Konkrétní specifika zjišťuji v rozhovorech pomocí těchto otázek:

- **Mají sociální pracovníci OSPOD možnost se sami rozhodnout dle situace a zkušeností?**

Na tuto otázku odpověděli kladně všichni respondenti. Respondenti blíže specifikují, že existuje jistá osnova, metodické doporučení, jak postupovat při odebrání dětí a umístění do náhradního prostředí. Konečné rozhodnutí je ale vždy na nich samotných už kvůli individualitě každé situace. Jsou si vědomi vyhrocené situace a obrovského zásahu do rodiny při těchto úkonech, a proto vyzdvihují, že mají podporu ve své vedoucí na oddělení. Vedoucí je jim k dispozici jak v pracovní době, tak mimo ni, na mobilním telefonu. Mohou s ní konzultovat celou situaci, postup práce i rozhodnutí.

Jeden respondent také uvádí, že vnímá respektování názoru pracovníka OSPOD a podporu i ze strany kraje. Popisuje svou zkušenost, kdy dávala kraji své jasné vyjádření i vyjádření psychologa, aby se dítě nepřemísťovalo ze ZDVOP do PPPD v zájmu dítěte. Na rozhodnutí trvala z důvodu, že se již zahájila práce s rodinou a problémy, kvůli kterým bylo dítě umístěno do ZDVOP, se řešily. Situace tedy vypadala ve prospěch dítěte, neboť se zvažoval návrat do původní rodiny.

- **Jaké mají sociální pracovníci OSPOD zkušenosti se spoluprací s jinými OSPOD v kraji, když řeší situaci v rodině, která nespadá do vaší obecní působnosti a vede se pod tzv. názvem NOM? Spolupracuje při problematice odebrání a umístování dětí?**

Na tuto otázku odpovídají všichni respondenti kladně. Vysvětlují, že každý OSPOD pracuje trochu jinak. Nepociťují ve spolupráci s jiným OSPOD výraznější problémy.

Obecně zmiňují, že jejich pravomoci při řešení situace dítěte, jež spadá do jejich obecní působnosti, jsou jiné, než u dítěte, které do jeho obecní působnosti nespadá.

V případě, že dítě nespadá do jeho obecní působnosti, řeší se situace pouze v rámci pohotovosti a pouze umístěním do ZDVOP. V ostatních případech je vždy za situaci dítěte zodpovědný pracovník OSPOD, jenž má dítě a rodinu primárně v evidenci. Službu PPPD nadále řeší příslušný OSPOD, pod který dítě spadá.

Co se týče PPPD, pracovníci OSPOD, kteří prováděli úkon odebírání jinému pracovníkovi OSPOD, pouze dále navrhli doporučení řešit situaci pomocí PPPD. Konečné rozhodnutí udělal příslušný OSPOD, který má dítě v evidenci a jemuž řešenou situaci předávali. Na těchto zkušenostech se shodli všichni respondenti.

V neposlední řadě vidí respondenti specifika u služeb v nedostupnosti pěstounů pro oddělení SPOD. Nedostupnost pěstounů je specifická jen pro službu PPPD, protože nedostupnost ZDVOP pracovník OSPOD neřeší. Pracovníci OSPOD vědí, na který ZDVOP se obrátit v případě nouze. Informace jsou jim volně dostupné.

5.4 Shrnutí výsledků výzkumu

Ve svém výzkumu bakalářské práce jsem se věnovala problematice a dilematům, jež vznikají při odebírání a umísťování dětí do služeb ZDVOP a PPPD. Výzkum jsem směřovala tak, abych naplnila cíl mé bakalářské práce.

Mou snahou bylo mimo jiné poukázat na dilemata pracovníků OSPOD, které řeší ve své praxi. Řeší, zda vybrat pro dítě v krizové situaci pobyt v ústavním zařízení nebo náhradní rodinné péči.

Z výzkumu jsem se dozvěděla, že se pracovníci OSPOD setkávají s nevolí Krajského úřadu Zlínského kraje umísťovat dítě primárně do ZDVOP, ačkoli mnohdy jiné východisko nemají. Jedná se o situace mimo pracovní dobu, tedy v rámci služební pohotovosti, kterou sociální pracovníci OSPOD vykonávají. V případě, že dítě umístí do ZDVOP, znamená to pro pracovníka OSPOD řešit dvě dilemata: buď dítě ponechat v ZDVOP po dobu nezbytně nutnou, když se předpokládá rychlé obnovení rodičovských kompetencí, nebo neprodleně zahájit hledání vhodné PPPD pro dítě. Situace dítěte se řeší vždy individuálně vůči němu samotnému i jeho rodině. Svůj postup mají pracovníci možnost konzultovat s vedoucím nebo se svými kolegy na OSPOD.

Výjimku tvoří situace, když bylo dítě umístěno do ZDVOP v rámci pohotovosti a nespadá do obecní působnosti. V tomto případě předává pracovník OSPOD případ v běžných úředních dnech na příslušný OSPOD, pod které dítě spadá. Ten dále rozhoduje o jeho situaci a ve ZDVOP setrvává, nebo naopak pro dítě volí službu PPPD.

Pracovníci OSPOD se na základě svých zkušeností shodují, že ve své praxi se raději přiklánějí k využívání služeb ZDVOP. Primárně je v této službě láká možnost okamžitého umístění dítěte do náhradního prostředí, která řeší naléhavost krizové situace dítěte.

Pohotové vyřešení situace ohroženého dítěte ze strany ZDVOP jim výrazně zjednodušuje práci a šetří čas, který můžou dále věnovat řešení situace ohroženého dítěte, v jeho nejlepším zájmu.

Kvůli pracovní vytíženosti vyzdvihují pracovníci OSPOD jednoduchost administrativy při umístění dítěte do ZDVOP. Pracovníci OSPOD ale neopomínají fakt, že by osobně raději preferovali službu PPPD tak, jak jim to určuje Krajský úřad ve Zlínském kraji. PPPD vnímají jako dobrou myšlenku pro děti nacházející se v ohrožení, ale ne vždy proveditelnou v praxi.

5.5 Návrhy pracovníků OSPOD na zlepšení využívání služeb

Všichni sociální pracovníci OSPOD by ve své praxi rádi využívali služeb PPPD. Tuto možnost prvotní volby také upřednostňuje samotný Krajský úřad Zlínského kraje.

V průběhu realizace rozhorů pracovníci OSPOD docházeli k **návrhům na zlepšení služeb PPPD** tak, aby byla více využívána a jimi preferována:

- Umožnit pracovníkům OSPOD využít PPPD i v době služební pohotovosti.
- V případě potřeby umožnit pracovníkům OSPOD kontaktovat přímo pěstouny nebo umožnit kontaktovat KÚ Zlínského kraje, kteří by dále zprostředkovali pomoc pro dítě. Vytvořit tak pohotovost jak pro pěstouny na přechodnou dobu, tak případně i pro Krajský úřad Zlínského kraje.
- Zajistit větší dostupnost pěstounů na přechodnou dobu, ať už pro malé a zdravé děti, tak i pro větší děti s postižením nebo s výchovnými problémy.
- Motivovat pěstouny na přechodnou dobu k tomu, aby byli připraveni přijmout do péče jakékoli dítě, ať už zdravé, nebo s postižením.
- U PPPD při řešení akutní situace zjednodušit administrativu na úroveň, jak ji znají pracovníci OSPOD při umísťování dětí do služeb ZDVOP.

Doporučení pro zlepšení služby PPPD opírám o citaci jednoho z respondentů:

Přepis odpovědi respondenta (1)

„Ono by bylo možná fajn, kdyby nějakým způsobem se zjednodušil ten proces u té PPPD a kdyby se dalo třeba nějak zamyslet nad tím, že nejsou pěstouni na přechodnou dobu pro starší děti. To jsou dvě hlavní úskalí. Já jako rozhodně nejsem odpůrcem PPPD. Já si myslím, že je to dobrá myšlenka, ale ne využitelná v každých případech a je tam složitější v podstatě soudní proces a celý proces, než se to dítě k těm "přechodňákům" dostane.“

Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo popsat a porovnat služby ZDVOP a PPPD z pohledu sociálních pracovníků OSPOD a zjistit, v čem vidí pracovníci OSPOD přínos a v čem úskalí při využívání těchto služeb. V neposlední řadě jsem chtěla upozornit na dilemata, se kterými se pracovníci OSPOD ve své praxi setkávají, a musí je řešit.

V teoretické části jsem se věnovala problematice rodiny a úskalím, která mohou v rodině vzniknout a ohrožovat tak dítě. Podrobněji se zabývám sociálně-právní ochranou dětí, zmiňuji hlavní dilemata pracovníků OSPOD a popisuji služby pro ohrožené děti; těmi jsou myšleny v této bakalářské práci služby ZDVOP a PPPD.

Součástí práce je výzkumná praktická část, realizovaná v městech Valašské Meziříčí a Kroměříž, která pomocí rozhovorů poodhaluje názhledy pracovníků OSPOD na tyto služby, poukazuje na rozdíly a specifika mezi zařízeními.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že sociální pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany dětí by rádi využívali službu PPPD jako primární možnost řešení, ale ne za všech okolností je jim to umožněno.

Jsem přesvědčená, že téma odebírání a umísťování dětí do náhradního prostředí je tématem aktuálním, jež se nedotýká pouze samotné rodiny, pracovníka OSPOD, či kraje, nýbrž celé společnosti.

Pomocí šetření jsem měla možnost zjistit, jak moc složité téma to pro všechny zainteresované je. Zásah do rodiny je tak obrovský, že není divu, když všichni pracovníci OSPOD v situacích jako je odebrání dětí z rodiny a při řešení další situace dítěte hledají pomoc u svých kolegů, se kterými mají možnost konzultace.

Fakt, že k těmto situacím přistupují velmi individuálně a velmi opatrně ukazuje, jak moc se snaží pracovníci OSPOD jednat vždy v nejlepším zájmu dítěte.

Mým přáním je, aby tato bakalářská práce byla nápomocna pracovníkům oddělení sociálně-právní ochrany dětí a všem zainteresovaným odborníkům, kteří tuto problematiku řeší, stejně jako by mohla být přínosem pro Krajský úřad ve Zlínském kraji v rámci zlepšení metodiky.

Seznam použité literatury

Bibliografie

Bechyňová, V., & Konvičková, M. (2011). *Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]* (Vyd. 2). Praha: Portál, 17, 18, 19-31.

Disman, M. (2009). *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 122.

Dunovský, J. (1986). *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum, 14-20.

Dunovský, J., Dytrych, Z., & Matějček, Z. (1995). *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada Publishing, 24, 103, 104-107, 110.

Dytrych, Z., & Matějček, Z. (1994). *Děti, rodina a stres*. Praha: Galén, 21.

Hartl, P., & Hartlová H. (2010). *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál, 231.

Jandourek, J. (2012). *Slovník sociologických pojmů 610 hesel*. Praha: Grada Publishing, 64.

Kaletová, V. (2015). *Dilemata sociálních pracovníků při posuzování výchovných metod v rodinách s dětmi mladšího školního věku*. Diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta, Katedra sociální práce. Vedoucí práce Oldřich Matoušek, 74-84.

Kraus, B. (2014). *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 80.

Krausová, L., & Novotná, V. (2006). *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: ASPI, 13, 19, 117-118, 161.

Langmeier, J., & Krejčířová, D. (1998). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, 171-172.

Macela, M. (2015). *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí: komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 335, 336, 466, 467, 475, 478, 487-493, 506.

- Matějček, Z. (1994). *O rodině vlastní, nevládní a náhradní*. Praha: Portál, 15.
- Matějček, Z. (1999). *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál, s. 34-35, 56.
- Matějček, Z. a Dytrych, Z. (2002). *Krizové situace v rodině očima dítěte*. Praha: Grada Publishing, 15 -16.
- Matoušek, O. (1993). *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: SLON, 117, 119.
- Matoušek, O. (2008). *Slovník sociální práce* (Vyd. 2, přeprac.). Praha: Portál, 122, 185.
- Matoušek, O. (2008). *Metody a řízení sociální práce* (Vyd. 2). Praha: Portál, 176-177, 191.
- Matoušek, O. (2011). *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení* (Vyd. 2., aktualiz.). Praha: Portál, 93.
- Matoušek, O. (2013). *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 459, 460, 467.
- Matoušek, O. (2014). *Podpora rodiny*. Praha: Portál, s. 93.
- Matoušek, O., & Pazlarová, H. (2014). *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče* (Vyd. 2, rozš.). Praha: Portál, 13-14, 49.
- Matoušek, O., & Pazlarová, H. (2016). *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 6, 11, 13, 14, 35, 36, 38, 54, 67, 151-152, 155-156.
- Novotný, P., Ivičičová, J., Syrůčková, I., & Vondráčková, P. (2017). *Nový občanský zákoník* (Vyd. 2, aktualiz.). Praha: Grada Publishing, 149-150, 179.
- Pollachová, T. (1993). *Úmluva o právech dítěte*. Ostrava: Aries.
- Sobotková, I. (2001). *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 33.
- Šanderová, J. (2005). *Jak číst a psát odborný text ve společenských vědách*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 43-44.

Šmíd, O., & Demjanová, R. (2017). *Povinnosti a práva rodičů k dětem*. Praha: Leges, 66.

Vágnerová, M. (2008). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 45.

Wagnerová, E., Šimíček, V., Langášek, T., & Pospíšil, I. (2012). *Listina základních práv a svobod: komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 659.

Metodické informace z MPSV:

- Jamrichová, H. (2018). *Metodická informace k některým otázkám, vztahujícím se k umísťování dětí do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a pobytu dětí v těchto zařízeních, včetně nároku zřizovatele na státní příspěvek za pobyt a péči poskytovanou dětem v těchto zařízeních*. Praha, 14.3.2018, č. j. MPSV-2018/52877-231 [cit. 2019-02-11]. Dostupné z:
www.spo-jmk.cz/webfiles/metodika_zdvop_final.pdf
- Jurásková, H. (2016). *Metodické doporučení č.3/2016. Pěstounská péče na přechodnou dobu – vymezení rolí zainteresovaných subjektů a postup při umísťování dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu ve Zlínském kraji*. [cit. 2019-02-11]. Dostupné z:
<http://www.rodinaunas.cz/wp-content/uploads/2017/03/Metodick%C3%A9-doporu%C4%8Den%C3%AD-k-PPPD-ZLK-2016.pdf>
- Macela, M. (2013). *Informace o postupech spojených s umísťováním dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu*. Praha, 14.3.2013, č.j. 2013/17506-21, 1-2. [cit. 2019-02-11].
Dostupné z:www.mpsv.cz/files/clanky/14851/umistovani_deti_PPPD.pdf

Metodické informace z Ministerstva spravedlnosti:

- Válková, H. , Marksová, M. (2014). č.j. MSP-1/2014-SM-M/7, Praha 25.2.2014. [cit. 2019-02-11]. Dokument v papírové podobě.

Internetové zdroje

- Dětské centrum Zlín [online]. [cit. 2019-02-11]. Dostupné z: www.dczlin.cz
- Město Kroměříž [online]. *Oddělení sociálně právní ochrany dětí (OSPOD)*. [cit. 2019-02-23]. Dostupné z: www.mesto-kromeriz.cz/urad/lide-a-organizace-mesta/mestsky-urad/odbor-socialnich-veci-a-zdravotnictvi/oddeleni-socialne-pravni-ochrany-deti-ospod/
- Město Valašské Meziříčí [online]. *Oddělení sociálně právní ochrany dětí*. [cit. 2019-02-23]. Dostupné z: www.valasskemezirici.cz/oddeleni-socialne-pravni-ochrany-deti/os-1025
- Obyvatelé Česka (2018). [online]. *Vývoj počtu obyvatel v obci Kroměříž, Kroměříž*. [cit. 2019-02-23].
Dostupné z:
www.obyvateleceska.cz/Krom%C4%9B%C5%99%C3%AD%C5%BE/Krom%C4%9B%C5%99%C3%AD%C5%BE/588296
- Rodinné centrum Kroměříž [online]. [cit. 2019-02-11]. Dostupné z: ww.wordpress.rodinnecentrumkromeriz.cz
- Votrubová, R. (2018). [online]. *Valašské Meziříčí má přes 22 tisíc obyvatel*. [cit. 2019-02-23]. Dostupné z: www.valasskemezirici.cz/valasske-mezirici-ma-pres-22-tisic-obyvatel/d-33956

Seznam zkratk

CAN	Child Abuse and Neglect syndrome, Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte
DVO	Dílčí výzkumná otázka
ČR	Česká republika
FO	fyzická osoba
KÚZK	Krajský úřad Zlínského kraje
LZPS	Listina základních práv a svobod
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NRP	náhradní rodinná péče
NZD	nejlepší zájem dítěte
ORP	místně příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností
OSPOD	orgán sociálně-právní ochrana dětí, oddělení sociálně-právní ochrana dětí
PO	předběžné opatření
PPPD	pěstounská péče na přechodnou dobu
SPOD	sociálně-právní ochrana dětí
ZDVOP	zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc
ZSPOD	Zákon o sociálně-právní ochraně dětí

Seznam tabulek, grafů

Seznam tabulek:

Tabulka č. 1 Základní přehled o respondentech ve Valašské Meziříčí a Kroměříži

Tabulka č. 2 Nejčastější důvody pro odebrání dětí z rodin

Tabulka č. 3 Přínos při umísťování dítěte do ZDVOP z pohledu pracovníků OSPOD

Tabulka č. 4 Úskalí při umísťování dítěte do ZDVOP z pohledu pracovníků OSPOD

Tabulka č. 5 Přínos při umísťování dítěte do PPPD z pohledu pracovníků OSPOD

Tabulka č. 6 Úskalí při umísťování dítěte do PPPD z pohledu pracovníků OSPOD

Seznam grafů:

Graf č. 1 Počet zkušeností pracovníků OSPOD s umístěním dětí do ZDVOP

Graf č. 2 Počet zkušeností pracovníků OSPOD s umístěním dětí do PPPD

Graf č. 3 Poměr odpovědí: přínos a úskalí při využití služeb ZDVOP

Graf č. 4 Poměr odpovědí: přínos a úskalí při využití služeb PPPD

Seznam příloh

Příloha č. 1 Osnova rozhovoru

Příloha č. 1 Osnova rozhovoru

Dobrý den,

jmenuji se Věra Místecká a ráda bych vás touto cestou požádala o váš čas na rozhovor k mé bakalářské práci na téma: *„Přínos zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a pěstounské péče na přechodnou dobu z pohledu sociálních pracovníků oddělení sociálně-právní ochrany dětí v rámci Zlínského kraje.“* Cílem této práce je popsat a porovnat služby ZDVOP a PPPD a zjistit, v čem pracovníci OSPOD v rámci Zlínského kraje vidí přínos, případně úskalí OSPOD při umísťování a pobytu dětí do ZDVOP a PPPD. Dále objasnit dilemata sociálních pracovníků OSPOD, která při tomto vznikají. Rozhovor bude zcela anonymní, jeho záznam bude sloužit pouze pro studijní účely. Souhlasíte s provedením rozhovoru?

Jaká je vaše pracovní pozice zde na OSPOD?

A jak dlouho zde pracujete?

Měl/a jste už osobní zkušenost s umístěním dítěte do ZDVOP nebo PPPD?

V kolika případech?

V čem vidíte přínos a úskalí při využití služby ZDVOP?

V čem vidíte přínos a úskalí při využití služby PPPD?

Dokážete shrnout, v jakých případech nejčastěji odebíráte děti?

Ze své praxe upřednostňujete umístění dítěte spíše do ZDVOP nebo PPPD?

A proč?

Máte na svém pracovišti zavedené metodické postupy/standardy práce, které vám přímo určují, kam dítě umístit? Jaké to jsou?

Máte možnost uvážení se sami rozhodnout dle situace a zkušeností?

Jaké máte zkušenosti se spoluprací s jinými orgány OSPOD v kraji, když řešíte situaci v rodině, která nespadá do vaší obecní působnosti a vede se pod tzv. názvem NOM? Spolupracujete při problematice odebírání a umísťování dětí?

Ze své praxe si myslíte, že děti lépe snášejí umístění ve ZDVOP nebo naopak v PPPD?

V čem vidíte největší rozdíl služeb?

Je pro vás po pracovní stránce složitější situace, když odebírání a umísťování dětí probíhá v pracovní době nebo mimo ní, ve služební pohotovosti?
A proč?

Je něco, co byste chtěl/a k rozhovoru sám/sama doplnit?