

**ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI**

**FAKULTA PEDAGOGICKÁ  
KATEDRA PEDAGOGIKY**

**NÁZORY A ZKUŠENOSTI PRACOVNÍKŮ ZABÝVAJÍCÍCH  
SE PÉČÍ O OHROŽENÉ DĚTI NA NOVELIZACI ZÁKONA  
O SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANĚ DĚTÍ NA TACHOVSKU**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

**Bc. Beáta Bělohoubková, DiS.**

Sociální politika a sociální práce  
(2012 – 2014)

**Vedoucí práce: JUDr. Karel Mošna**

**Plzeň, 2014**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma *Názory a zkušenosti pracovníků zabývajících se péčí o ohrožené děti na novelizaci zákona o sociálně-právní ochraně dětí na Tachovsku* vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

Plzeň, 30. června 2014

.....  
Bc. Beáta Bělohoubková, DiS.

## **Poděkování**

Předně bych chtěla poděkovat mému vedoucímu práce, panu JUDr. Mošnovi, za odborné vedení mé diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat pracovníkům zabývajícím se péčí o ohrožené děti za jejich čas na poskytnutí rozhovoru. V neposlední řadě děkuji své rodině za trpělivost a psychickou podporu při psaní a dokončení této diplomové práce.

ZDE SE NACHÁZÍ ORIGINÁL ZADÁNÍ KVALIFIKAČNÍ PRÁCE

## OBSAH

ÚVOD .....	1
1 KLÍČOVÁ SLOVA .....	3
2 VYMEZENÍ POJMU OHROŽENÉ DÍTĚ .....	5
2.1 DÍTĚ .....	5
2.2 OHROŽENÉ DÍTĚ .....	5
3 SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ.....	8
3.1 POJEM A VÝZNAM SPOD .....	8
3.2 PRÁVNÍ UKOTVENÍ SPOD.....	8
3.3 ZÁKLADNÍ PRINCIPY SPOD .....	9
3.4 OSPOD A JEJICH KOMPETENCE .....	10
4 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE .....	13
4.1 FORMY NRP.....	13
4.2 PĚSTOUNSKÁ PÉČE.....	14
4.3 PRACOVNÍK OSPOD V NRP A JEHO KOMPETENCE .....	15
5 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA .....	16
5.1 PRÁVNÍ ÚPRAVA ÚV.....	16
5.2 ZAŘÍZENÍ PROVÁDĚJÍCÍ VÝKON ÚV .....	17
5.3 KOMPETENCE PRACOVNÍKA OSPOD V OBLASTI ÚV .....	17
6 SYSTÉM PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI V ČR PŘED NOVELIZACÍ ZÁKONA O SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANĚ DĚTÍ.....	19
6.1 NEDOSTATKY V SYSTÉMU PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI V ČR.....	19
6.2 TRANSFORMACE SYSTÉMU PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI V ČR .....	20
7 ZMĚNY V PRÁCI S OHROŽENÝMI DĚTMI V RÁMCI NOVELY ZÁKONA O SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANĚ DĚTÍ.....	22
7.1 UPŘEDNOSTŇOVÁNÍ SANACE RODINY PŘED NÁHRADNÍ RODINNOU PÉČÍ.....	23
7.1.1 Definice a význam sanace rodiny .....	23
7.1.2 Právní rámec Sanace rodiny v rámci novely ZSPOD.....	24
7.2 NOVELA A ZMĚNY ZÁKONA O SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANĚ DĚTÍ V RÁMCI SANACE RODINY .....	25
7.2.1 Vyhodnocování situace dítěte a rodiny.....	25
7.2.2 Tvorba individuálního plánu ochrany dítěte (IPOD).....	28
7.2.3 Pořádání případových konferencí .....	32
7.3 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY .....	36
7.4 UPŘEDNOSTŇOVÁNÍ NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE PŘED ÚSTAVNÍ VÝCHOVOU.....	38
7.5 NOVELA A ZMĚNY ZÁKONA O SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANĚ DĚTÍ V RÁMCI NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE.....	40
7.5.1 Profesionalizace pěstounské péče.....	41
7.5.2 Pěstounská péče na přechodnou dobu .....	44
8 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	49

8.1	STANOVENÍ CÍLŮ VÝZKUMU .....	49
8.2	VÝZKUMNÝ PROBLÉM .....	50
8.3	VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO VZORKU.....	50
8.4	OPERACIONALIZACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	51
8.5	DEFINOVÁNÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK .....	55
8.6	VYMEZENÍ VÝZKUMNÝCH METOD .....	55
8.6.1	Analýza dokumentů .....	56
8.6.2	Polostandardizovaný rozhovor.....	57
9	INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	58
9.1	VÝSLEDKY Z ANALÝZY DOKUMENTŮ .....	58
9.2	VÝSLEDKY Z POLOSTRUKUROVANÝCH ROZHovorŮ.....	63
9.2.1	Oblast „Názor na vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny“ .....	64
9.2.2	Oblast „Názor na tvorbu individuálního plánu ochrany dítěte“ .....	66
9.2.3	Oblast „Názor na pořádání případových konferencí“ .....	68
9.2.4	Oblast „Názor na zavedení standardů kvality v SPOD“ .....	70
9.2.5	Oblast „Názor na multidisciplinární spolupráci pracovníků OSPOD a dalších odborníků“ .....	71
9.2.6	Oblast „Názor na snižování počtu dětí umístěných v ústavní výchově“ .....	73
9.2.7	Oblast „Názor na pěstounskou péči na přechodnou dobu“ .....	75
9.2.8	Oblast „Názor na profesionalizaci pěstounské péče“ .....	77
	ZÁVĚR VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	79
	DISKUZE .....	82
	ZÁVĚR .....	84
	RESUMÉ.....	85
	SUMMARY .....	86
	SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK .....	87
	SEZNAM LITERATURY .....	88
	PŘÍLOHY .....	I

## ÚVOD

Téma mé diplomové práce *Názory a zkušenosti pracovníků zabývajících se péčí o ohrožené děti na novelizaci zákona o sociálně-právní ochraně dětí na Tachovsku* jsem si vybrala především proto, že mě problematika rodin s dětmi zajímá již delší dobu. Na podobné téma jsem psala absolventskou i bakalářskou práci. Důvodem psaní této diplomové práce je také skutečnost, že bych se rodinám s dětmi chtěla věnovat i ve svém profesním životě. Problematika ohrožených dětí a jejich rodin je stále aktuálním a zcela neprobádaným tématem.

Rodina je pro mě jedno z nejnezastupitelnějších míst, které dítěti nelze žádným možným adekvátním způsobem nahradit. I když rodiče nedokážou podle většiny společnosti správně pečovat o své děti, mohou jim dát lásku, péči a pocit bezpečí, které nemůže zastoupit a nahradit žádná instituce. Bohužel jsou ale takové rodiny, kde dítě místo lásky, péče a pocitu bezpečí zažívá ohrožení ze strany svých nejbližších. Pro tyto rodiny, pokud toto ohrožení není již velmi vážné, je nabídnuta pomoc v rámci sanace rodiny, tohoto novodobého fenoménu, díky němuž je pak rodina opět schopna fungovat. V případě, že ohrožení je vážnější nastupuje v první řadě náhradní pěstounská péče. Opravdu v nejhorších případech by měla přijít na řadu ústavní výchova. V našem státě však byl do nedávna umístován vysoký počet ohrožených dětí do zařízení ústavní výchovy. Z těchto důvodů byla Česká republika kritizována, a na to také reaguje novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí, jež je předmětem této práce. Novela krom sanace rodiny, upřednostňuje také samozřejmě před ústavní výchovou pěstounskou péči. Především tedy pěstounskou péči na přechodnou dobu, a to předně pro děti nejmladší, do 3 let. Tento „staronový“ institut by měl zaručit dětem, které nemůžou vyrůstat ve své biologické rodině, alespoň alternativní možnost zažít pocit rodinného prostředí.

Cílem této diplomové práce je především zjistit, jaké názory mají pracovníci zabývající se péčí o ohrožené děti na změny, které novela zákona o sociálně-právní ochraně přinesla a jaké zkušenosti s těmito změnami měli či získali.

V práci nejprve vymezím pojem ohrožené dítě. Pro snadnější porozumění problematiky dále ve stručnosti popíši systém sociálně-právní ochrany dětí, náhradní rodinou péči a ústavní výchovu. Poté se zaměřím na systém péče o ohrožené děti před novelizací zákona o sociálně-právní ochraně dětí, předně popíši nedostatky systému péče o ohrožené děti a transformaci systému péče o ně. Více se pak soustředím na změny, které

novela zákona o sociálně-právní ochraně přinesla v práci s ohroženými dětmi, a to ve dvou oblastech. V první oblasti změn v rámci sanace rodiny více přiblížím „nové metody práce“ s ohroženými dětmi, a to vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny, individuální plán ochrany dítěte a případové konference. Zmíním se také o standardech kvality sociálně-právní ochrany. V druhé oblasti změn se zaměřím na pěstounskou péči, v rámci níž popíši profesionalizaci pěstounské péče a pěstounskou péči na přechodnou dobu.

V rámci praktické části navazuji na teoretickou část. V této části práce zjišťuji prostřednictvím polostandardizovaných rozhovorů s pracovníky orgánu sociálně-právní ochrany dětí v Tachově, s pracovníky zařízení Centra podpory rodiny Tachov a s pracovníky dětského domova Tachov, jejich názory na problematiku týkající se novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí a také zkušenosti, které získali za dobu, co je novela v platnosti.



## 1 KLÍČOVÁ SLOVA

**Individuální plán ochrany dítěte** (dále jen IPOD) = §10 novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí (dále jen novela ZSPOD)<sup>1</sup> vymezuje oblast individuálního plánování v agendě sociálně-právní ochrany. Zpracování individuálního plánu je metodou sociální práce, která umožňuje strukturovaný proces práce na případu klienta. Individuální plán je procesem, nikoliv jednorázovým úkonem. Novela ZSPOD ukládá povinnost zpracovat IPOD jednoho měsíce od počátku doby poskytování sociálně-právní ochrany (Macela, 2012).

**Ohrožené dítě** = dítě, jehož život nebo zdraví jsou nějakým způsobem ohroženy (Matoušek, 2008).

**Pěstounská péče** = je forma rodinné péče, při níž pěstounská rodina přijímá dítě či skupinu dětí do své péče. Je zvláštní formou státem řízené a kontrolované náhradní rodinné výchovy, která zajišťuje dostatečné hmotné zabezpečení dítěti i přiměřenou podporu těm, kteří se ho ujali (Svobodová, 2003).

**Pěstounská péče na přechodnou dobu** = je jednou z forem náhradní rodinné péče, pro kterou je vytvořena zvláštní evidence pěstounů. Dítě do pěstounské péče na přechodnou dobu (dále jen PPPD) svěruje soud na návrh příslušného orgánu sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD).

Přechodnou dobou se rozumí:

- doba, po kterou rodič ze závažných důvodů nemůže dítě vychovávat (např. ze zdravotních nebo sociálních důvodů, hospitalizace apod.);
- doba, po jejímž uplynutí lze dát souhlas rodiče s osvojením;
- doba do pravomocného rozhodnutí soudu o tom, že není třeba souhlasu rodiče s osvojením.

Specifika PPPD spočívají:

- v její časové omezenosti (PPPD může trvat nejdéle 1 rok - §27a odst. 9 novely ZSPOD);
- dítě může být do PPPD svěřeno pouze rozhodnutím soudu na návrh OSPOD a jen osobám, které jsou vedeny ve zvláštní evidenci pěstounů na přechodnou dobu;
- před umístěním dítěte do PPPD neprobíhá proces zprostředkování náhradní rodinné péče;

---

<sup>1</sup> Zákon č. 401/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

- osoby, které mohou PPPD vykonávat, jsou vedeny ve zvláštní evidenci a pobírají odměnu i po dobu, kdy o žádné dítě nepečují, jsou v pohotovosti a měly by být připraveny přijmout dítě v krizové situaci bezprostředně po rozhodnutí soudu;
- přípravy na PPPD mají větší časový rozsah (72 hodin podle §11 odst. 2 písm. b) novely ZSPOD) (Macela, 2013).

**Případová konference** = představuje metodu sociální práce, která je již dnes běžně využívána v praxi OSPOD. Jedná se nejen o způsob projednávání situace ohroženého dítěte s rodiči nebo i se samotným dítětem. Zároveň jde také o účinný nástroj multidisciplinární spolupráce při řešení případu ohroženého dítěte, který umožňuje zapojení dalších pomáhajících a zúčastněných subjektů a osob (Macela, 2012).

**Sociálně-právní ochrana dětí** (dále jen SPOD) = ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění. Dále se jedná o působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny, a zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve vlastní rodině (Novela ZSPOD, §1).

**Standardy kvality sociálně-právní ochrany** = kritéria, která určují úroveň kvality poskytování sociálně-právní ochrany. Plnění standardů kvality sociálně-právní ochrany se hodnotí systémem bodů. Standardy jsou povinny se řídit OSPOD, zařízení vyžadující okamžitou pomoc a pověřené osoby. Standardy kvality sociálně-právní ochrany obsahují: principy a bodové hodnocení výkonu sociálně-právní ochrany, standardy sociální práce s klientem, standardy personálního a organizačního zajištění výkonu sociálně-právní ochrany a technicko-provozní zajištění sociálně-právní ochrany (Novela ZSPOD, §9).

**Ústavní výchova** = opatření navržené OSPOD a schválené soudem. Uplatňuje se v případech, kdy rodina o dítě není schopna nebo ochotna náležitě pečovat a výchovu dítěte nelze zajistit jiným přiměřeným způsobem (Matoušek, 2008).

**Vyhodnocování situace dítěte a rodiny** = je podle novely ZSPOD č. 401/2012 užito ve smyslu nástroje a postupu sociální práce, jehož prostřednictvím pracovník/pracovnice OSPOD zjišťuje situaci dítěte a jeho rodiny. Vyhodnocování je sběrem všech relevantních informací, na základě jejichž posouzení může dojít k co nejobektivnějšímu vyhodnocování situace dítěte, určení jeho ohrožení, zmapování kapacit a zdrojů jak v rodině, tak i sociálním okolí dítěte a rodiny. Povinnost vyhodnocovat situaci dítěte a rodiny se vztahuje na případy řešené od účinnosti novely ZSPOD, tedy od 1. 1. 2013 (Macela, 2012).

## 2 VYMEZENÍ POJMU OHROŽENÉ DÍTĚ

V rámci této kapitoly je vymezen pojem **ohrožené dítě**, jelikož v jeho zájmu byla novelizace ZSPOD vytvořena, a kolem kterého se také novela zákona točí. Pro potřeby této práce byl nejprve vymezen pojem „dítě.“

### 2.1 DÍTĚ

Pojem „dítě“ lze pro potřeby této práce vymežit podle ZSPOD v souladu s Úmluvou o právech dítěte jako osobu nezletilou. Podle Úmluvy čl. 1 se dítětem rozumí každá lidská bytost mladší 18 let (<http://www.mpsv.cz/cs/14304/>).

### 2.2 OHROŽENÉ DÍTĚ

Ohrožené děti jsou skupinou, již se celá novela týká, a v jejichž zájmu byla novela vytvořena.

Pojem „ohrožené dítě“ lze nahradit podle *Světové deklarace o přežití dětí, jejich ochraně a rozvoji* pojmem „dětí ve zvlášť obtížné situaci“. Tyto děti představují velkou a různorodou skupinu. Všechny tyto děti mají speciální potřeby, zejména potřebu psychosociální podpory. Jejich další individuální potřeby se značně liší v závislosti na tom, v jaké specifické situaci se tyto děti ocitají. Tyto okolnosti jsou rozdílné a neustále se mění (Nancy Mock and Elke de Buhr in John Ehiri, 2009). Podle §2 zmíněné deklarace lze za tyto děti považovat *děti uprchlíků, přesídlence, děti migrujících dělníků nebo děti žijící v jiných sociálně znevýhodněných skupinách, děti a mladí lidé uvězněni v pasti prostituce, pohlavního zneužívání a jiných forem vykořisťování, invalidní děti, adolescentní provinilce, oběti apartheidu a cizí okupace*“ (Matoušek, 2008a, s. 201). Podle §24 lze za ohrožené dítě považovat i dítě ohrožené drogovou závislostí, a to již v prenatálním období (Matoušek, 2008a). UNICEF pod termínem „*Children in especially difficult circumstances*“ (dětí ve zvlášť obtížné situaci) označuje pracující děti, děti ulice, týrané či zanedbávané děti, opuštěné děti, děti zasaženy válečnými konflikty či postiženy katastrofami (In Satterthwaite, et al., 2013), jak přírodními, tak lidmi způsobenými (Matoušek, 2008a).

Tyto děti jsou ohrožovány různorodými obtížnými situacemi, které se týkají především jejich „životního stylu“. Důležité je zmínit fakt, že ohrožené děti mají společný

znak, a to takový, že si tuto obtížnou situaci nevolí svobodně, ale většinou jsou do nich nedobrovolně vtaženy, a tudíž není také v jejich silách (až na výjimky) se z těchto podmínek dostat (Matoušek, 2008a).

Za ohrožené děti lze považovat také ty, které nemají příznivé podmínky pro svůj vývoj. Dvěma základními druhy špatného zacházení s nimi (v rodině) jsou zanedbávání významných potřeb dítěte a ubližování jim (Matoušek, 2010). Ohrožené dítě zpravidla bývá těmito nepříznivými vlivy traumatizováno (Matoušek, 2008a). U těchto traumatizovaných dětí se rozvíjí tzv. **syndrom CAN** (Child Abuse and Neglect), neboli syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (Matoušek, 2008a; Matoušek, 2010). Tyto děti jsou ohroženy jak ze strany svých nejbližších, tedy rodičů, ale i jiných osob zodpovědných za jejich výchovu. Ohrožené děti jsou téměř vždy také deprivované, objevuje se u nich potom tzv. **deprivační syndrom**, zejména právě z důvodu, že nejsou dostatečně naplňovány jejich základní životní potřeby (Matoušek, 2008a). Se zanedbávanými či zneužívanými, ale i s dětmi, které zažily nějakou deprivaci je spojována problematika citového pouta (neboli attachmentu). Pojem „attachment“ lze užívat v češtině jako citová vazba/pouto, citové přilnutí, připoutání se. Attachment je definován jako *„trvalé emoční pouto charakterizované potřebou vyhledávat a udržovat blízkost s určitou osobou, zejména v podmínkách stresu“* (Bowlby in Kulisek, 2000, s. 406). Toto pouto je specifické v tom, že směřuje ke konkrétní osobě, je dlouhotrvající a spojuje dvě osoby dohromady napříč kontexty (Bowlby in Benson, Haith, 2009). Projevy **poruchy attachmentu** (porucha citového pouta mezi rodičem či jinou pečující osobou a dítětem) se často objevují nejen v dysfunkčních rodinách, ale také u dětí umístěných v ústavních zařízeních a též po příchodu do pěstounských rodin (<http://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/attachment-o-dulezitosti-citoveho-pouta-v-zivote-o-jeho-poruchach-a-leceni-89.html>).

Pojem „ohrožené dítě“ je především v právním řádu České republiky (dále jen ČR) upraven v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů v §6, odst. 1. Těmito dětmi jsou podle tohoto zákona děti, jejichž rodiče buď zemřeli, neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti, nebo nevykonávají či zneužívají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti. Dále sem patří děti, které byly svěřeny do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče, a tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěřeni dítěte do její výchovy. Též sem lze zařadit děti, které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejm. v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když

nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, „jsou ohroženy závislostí“ (novela ZSPOD, § 6), živí se prostitucí, spáchaly trestný čin nebo jde-li o děti mladší 15 let, které spáchaly čin, který by byl jinak trestným činem, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití. Také jsou to děti, které se opakovaně dopouštějí útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za jejich výchovu, děti, na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující jejich život, zdraví, svobodu, lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu. Dále sem lze zařadit děti, které jsou na základě žádosti rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte opakovaně umístovány do zařízení zajišťujících nepřetržitou péči o děti. Nebo jejich umístění v takových zařízeních trvá déle než 6 měsíců. Jsou to též děti, které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popř. násilím mezi dalšími fyzickými osobami. Také děti, které jsou žadateli o azyl, odloučenými od svých rodičů, popř. jiných osob odpovědných za jejich výchovu (ZSPOD, § 6, odst. 1).

### 3 SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ

V rámci této kapitoly je stručně nastíněn systém sociálně-právní ochrany dětí. V první podkapitole je definován pojem sociálně-právní ochrana dětí a její význam. V druhé je popsáno právní ukotvení sociálně-právní ochrany dětí. Dále jsou vyjmenovány základní principy sociálně-právní ochrany dětí, které jsou odvozeny z právní úpravy sociálně-právní ochrany dětí, tedy z právních dokumentů, které se touto problematikou zabývají. V poslední podkapitole jsou zmíněny OSPOD v České republice a jejich kompetence.

#### 3.1 POJEM A VÝZNAM SPOD

Sociálně-právní ochrana dětí (dále jen SPOD) je v české justice uceleným samostatně fungujícím systémem (Koldinská, in Tomeš, 2009).

SPOD znamená v širším pojetí zajištění práva dítěte na život, jeho příznivý vývoj, na rodičovskou péči a život v rodině, na identitu dítěte, svobodu myšlení, svědomí a náboženství, na vzdělání a zaměstnání. Zároveň zahrnuje též ochranu dítěte před jakýmkoliv tělesným či duševním násilím, zanedbáváním, zneužíváním nebo vykořisťováním (Motejl, 2007).

Důležitým významem SPOD je zájem a blaho dítěte, který musí být brán v úvahu při jakékoliv činnosti týkající se dětí, a to ať se uskutečňuje veřejnými či soukromými zařízeními sociální péče, ale i soudy, správními nebo zákonodárnými orgány (tamtéž, 2007).

Účelem SPOD je tedy poskytnout zvýšenou ochranu ohroženým dětem ze strany státu, jelikož ty se nemohou samy bránit v případě ohrožení jejich osoby a vývoje (Koldinská, in Tomeš, 2009).

#### 3.2 PRÁVNÍ UKOTVENÍ SPOD

SPOD má v ČR dlouholetou tradici. Do roku 1999 byla součástí systému sociální péče. V současnosti je SPOD předně ukotvena a upravena v ZSPOD, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon vymezuje SPOD podle §1 jako: „ochranu práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte (včetně ochrany jeho jmění)

*a působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny.*“ Nově se novelou ZSPOD podle §1 SPOD rozumí také jako *„zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychovááno ve vlastní rodině.“* Pod oblast SPOD zahrnujeme také vedení evidence a spisové dokumentace, náhradní rodinnou péči (od zařazení do seznamu žadatelů až po její výkon). Dále sem patří postup sociálních pracovníků, tzv. kurátorů pro děti a mládež (Vejvalková, 2006).

Mimo to je SPOD také upravena v dalších zvláštních právních předpisech, především tedy v občanském soudním řádě, trestním řádě, zákoně č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže a dalších, které se věnují specifické oblasti ochrany dětí. A také v novém občanském zákoníku. Další právní předpisy, které se týkají ochrany a práv dětí jsou především Deklarace práv dítěte a Úmluva o právech dítěte. Také se touto problematikou obecně věnuje Listina základních práv a svobod. Vedle těchto zmíněných dokumentů lze naleznout ochranu a práva dětí také v dalších mezinárodních smlouvách (<http://www.mpsv.cz/cs/14304/>).

### 3.3 ZÁKLADNÍ PRINCIPY SPOD

Prvním hlavním principem je to, že poskytování SPOD stojí samozřejmě na tom nejlepší zájmu a blahu dětí (ZSPOD, §5). Novelou ZSPOD (§5) se doplňují i další důležitá hlediska SPOD v souladu s mezinárodním i vnitrostátním právem (<http://www.pestounska-pece.cz/sites/default/files/download/Kompletn%C3%AD%20d%C5%AFvodova%20zpr%C3%A1va%20k%20z%C3%A1konu%20359-99%20OSPOD.doc>), kterými jsou: *„ochrana rodičovství a rodiny a vzájemné právo rodičů a dětí na rodičovskou výchovu a péči. Zároveň se přihlíží i k širšímu sociálnímu prostředí dítěte.* Nyní se tak novelou ZSPOD přihlíží nejen na ochranu dětí, ale též jejich rodičů.

Dalším principem je, že *„SPOD se poskytuje všem dětem, a to bez rozdílu a jakékoliv diskriminace podle rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, náboženství, politického či jiného myšlení, národnostního, etnického či sociálního původu“* (Novotná, Fejt, 2009, s. 15). SPOD se poskytuje jednak bezplatně, a také všem nezletilým dětem mladším 18 let (pokud tedy nenabýly zletilosti dříve) (<http://www.mpsv.cz/cs/14304/>).

Dále je stát zodpovědný za ochranu dětí, jak před tělesným, ale i duševním násilím, a též za ochranu jejich zdravého vývoje (tamtéž). Stát je sice zodpovědný za jejich

ochranu, avšak nenahrazuje povinnosti a odpovědnost rodičů (Koldinská, in Tomeš, 2009), ani jim nebere postavení jako nositelů rodičovské zodpovědnosti, pokud tedy nejsou práva či vývoj dítěte ohroženy (<http://www.mpsv.cz/cs/14304/>).

Za další princip se považuje, že orgány s obecnou působností na úseku SPOD jsou soudy a orgány určené ZSPOD (viz více o orgánech SPOD v následující podkapitole) (tamtéž).

Prioritním pravidlem pro výkon OSPOD je princip preventivního působení na rodinné vztahy (Koldinská, in Tomeš, 2009), pokud jsou zasaženy tak, že přicházejí na řadu působení veřejné moci. Opatření, která mohou OSPOD použít, jsou hierarchicky uspořádána ve vnitřně provázaný celek, jenž jim umožňuje volbu nástrojů (např. případové konference aj.) podle konkrétní situace, v níž se dítě nachází, a také podle intenzity ohrožení (<http://www.mpsv.cz/cs/14304/>).

Důraz je též kladen na ochranu dětí před rizikovými jevy (tzn. prevence rizikového vývoje ohrožených dětí a minimalizace důsledků působení sociálně patogenních vlivů). Děti, které jsou dočasně anebo trvale zbaveny svého rodinného prostředí nebo děti, které nemohou být ponechány ve své biologické rodině, mají v rámci SPOD právo na zvláštní ochranu a pomoc v podobě některé z forem náhradní výchovy (tamtéž).

OSPOD se dále ukládá povinnost sledovat výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy. Cílem tohoto sledování je především dodržování práv těchto dětí, rozvoj jejich jak duševních, tak i fyzických schopností, a to zda trvají důvody pro pobyt dítěte v těchto zařízeních, a hlavně jak se vyvíjejí vztahy mezi rodiči a dětmi (<http://www.mpsv.cz/cs/14304/>).

Cílem SPOD je také sanace rodiny, tedy podpora biologické rodiny (o které bude více zmíněno v kapitole 7.1 Upřednostňování sanace rodiny před náhradní rodinnou péčí) (<http://www.mpsv.cz/cs/14304/>).

### 3.4 OSPOD A JEJICH KOMPETENCE

OSPOD jsou u nás: obecní úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností, krajské úřady (v Praze Magistrát hl. města Prahy), Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (dále jen MPSV), Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí ([http://www.mpsv.cz/files/clanky/15675/SOCDEM\\_ANALYZA\\_OHROZENE\\_DETI.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/15675/SOCDEM_ANALYZA_OHROZENE_DETI.pdf)) a Úřad práce České



republiky. SPOD dále zajišťují také obce v samostatné působnosti, kraje v samostatné působnosti, komise pro SPOD a další právnické a fyzické osoby, které jsou k výkonu SPOD pověřeny (nebo-li dále pověřené osoby) (Novela ZSPOD, §4, odst.2). Tyto orgány řeší mnoho nejrůznějších podob ohrožení dětí, které se často ocitají (i jejich rodiny) v obtížných životních situacích ([http://www.mpsv.cz/files/clanky/15675/SOCDEM\\_ANALYZA\\_OHROZENE\\_DETI.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/15675/SOCDEM_ANALYZA_OHROZENE_DETI.pdf)).

Příčemž nejvíce kompetencí mají samozřejmě obecní úřady (dále jen OÚ) a obecní úřady s rozšířenou působností (dále jen OÚ s rozšířenou působností), jelikož je to nejbližší orgán dostupný rodině. OÚV je například povinen vyhledávat ohrožené děti (děti uvedené v novele ZSPOD, § 6, odst. 1), působit na rodiče těchto dětí, aby plnili povinnosti vyplývající z jejich rodičovské zodpovědnosti a projednávat s nimi odstraňování nedostatků ve výchově dítěte, nedostatky v chování dítěte projednávat přímo s dítětem. Dále je OÚ povinen sledovat, zda je zamezováno v přístupu těmto dětem do prostředí, které je z hlediska jejich vývoje a výchovy ohrožující. Dalšími jeho povinnostmi je poskytnout či zprostředkovat rodičům na jejich podnět poradenství při uplatňování nároků dítěte podle zvláštních předpisů, a oznámit OÚ obce s rozšířenou působností skutečnosti, které nasvědčují tomu, že se jedná o ohrožené děti (Novela ZSPOD, §10, odst. 1).

OÚ obce s rozšířenou působností je v rámci preventivní činnosti povinen sledovat nepříznivé vlivy, které působí na děti a také zjišťovat příčiny jejich vzniku, dále pak činit opatření, která by omezovala působení nepříznivých vlivů na děti. Novelou ZSPOD (§10, odst. 3) je nově OÚ s rozšířenou působností povinen pravidelně vyhodnocovat situaci dítěte a jeho rodiny, a poskytovat pomoc rodičům či jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte. Dále je povinen zpracovávat individuální plán ochrany dítěte, a to na základě vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny. Též je povinen pořádat případové konference pro řešení konkrétních situací ohrožených dětí a jejich rodin.

V rámci poradenské činnosti OÚ s rozšířenou působností pomáhá rodičům při řešení výchovných či jiných problémů souvisejících s péčí o dítě. Dále poskytuje nebo zprostředkovává rodičům poradenství při výchově i vzdělávání dítěte a též při péči o dítě zdravotně postižené. V rámci poradenské činnosti OÚ s rozšířenou působností také pořádá přednášky a kurzy zaměřené na řešení výchovných, sociálních i jiných problémů, které souvisejí s péčí o dítě a jeho výchovou. Poskytuje též pomoc při uplatňování nároku dítěte

na výživné a také při vymáhání plnění vyživovací povinnosti k dítěti (Novela ZSPOD, §11, odst. 1 písm. a-c a e).

Hlavní kompetencí krajského úřadu (dále jen KÚ) je zajišťování zprostředkování náhradní rodinné péče (viz blíže v podkapitole 4.3 Pracovník OSPOD v NRP a jeho kompetence) a také vydávání pověření k výkonu SPOD. V kompetenci MPSV je řešení obecných otázek, které se týkají péče o rodiny s dětmi (Novotná, Fejt, 2009). Přímou v oblasti náhradní rodinné péče vede MPSV také celorepublikovou evidenci dětí, pro které je vhodné zprostředkování náhradní rodinné péče a žadatelů o zprostředkování náhradní rodinné péče. Úřad pro mezinárodní ochranu dětí je agenda SPOD ve vztahu k cizině (např. vymáhání výživného do a z ciziny apod.). Tato agenda je také úzce spjatá s činností MPSV a dalších OSPOD (Bubleová, 2011).

Pověřené osoby nejsou OSPOD. V praxi jsou to různé neziskové organizace, které mohou SPO poskytovat na základě pověření vydaného KÚ nebo Magistrátem hl. m. Prahy. Jsou oprávněny poskytovat SPO pouze v rozsahu, který je uveden v rozhodnutí o vydání pověření. Kompetencemi pověřených osob je např. vyhledávat děti, na které se SPO zaměřuje, pomáhat jejich rodičům při řešení výchovných či jiných problémů, které souvisejí s péčí o dítě, zřizovat zařízení SPO, poskytovat pěstounům v zařízení, jehož jsou zřizovateli, výchovnou a poradenskou péči, sledovat výkon pěstounské péče aj. (tamtéž, 2011).

## 4 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE

V následující kapitole je stručně zmíněn systém náhradní rodinné péče. Pro potřeby této práce se bude kapitola více věnovat pěstounské péči, jelikož je v rámci novely zákona o SPO v této oblasti nejvíce změn. Především je však zaměřena na pěstounskou péči na přechodnou dobu, jelikož je tato zvláštní forma náhradní rodinné péče nejvíce diskutovanou „novinkou“ novely ZSPOD. Blíže bude přiblížen tento „nový“ institut v podkapitole 7.5.2. Pěstounská péče na přechodnou dobu.

Náhradní rodinná péče (dále jen NRP) je vymezena jednak novým občanským zákoníkem, ale také ZSPOD, tudíž ji má v kompetenci OSPOD (Svobodová, 2003). NRP je tedy institutem SPOD, který je určen dětem, které z různých důvodů nemohou vyrůstat ve své vlastní biologické rodině. Účelem NRP je poskytnout ohroženým dětem přechodnou či dlouhodobou péči, která je co nejvíce podobná péči rodinné, a pokud možno se snaží zachovat vazby s původní rodinou v co největší možné míře (Motejl, 2007).

### 4.1 FORMY NRP

Mezi formy NRP patří osvojení (adopce), která se nejbližší přibližuje péči v biologické rodině. Rozlišujeme osvojení buď zrušitelné, nebo nezrušitelné. Zvláštním druhem je potom osvojení mezinárodní. Další formou je pěstounská péče, která je vhodná pro děti, které zpravidla není možné z právního hlediska osvojit, či je složité pro ně vyhledat vhodné náhradní rodiče, a to z důvodu jejich zdravotního, mentálního či sociálního znevýhodnění. Zvláštní formou pěstounské péče je pak pěstounská péče na přechodnou dobu, která je určena dětem, které nemohou po určitou dobu z velmi závažných důvodů zůstat ve své vlastní biologické rodině. O tyto děti se starají speciálně vyškolení pěstouni, kteří mají povinnost pracovat s biologickou rodinou (rodiči) dítěte, aby byly vytvořeny takové podmínky, které by umožnily návrat dítěte zpět do rodiny, případně jeho umístění do náhradní rodiny – klasické pěstounské péče (Motejl, 2007). K dalším formám NRP patří poručenství, kdy soud ustanoví poručníka, buď jako fyzickou osobu, ale může ustanovit poručníka i OSPOD. Anebo může soud svěřit dítěte do výchovy jiné fyzické osoby (Svobodová, 2003).

## 4.2 PĚSTOUNSKÁ PÉČE

Pěstounská péče (dále jen PP) je státem garantovaná forma NRP, která hmotně zabezpečuje jak svěřené dítě, tak pěstouny. Pěstounem se může stát buď příbuzný dítěte či jeho blízká osoba, nebo osoba dítěti neznámá, u kterých probíhá proces tzv. zprostředkování. Dítě může být svěřeno do PP fyzické osobě či do společné PP manželů (Bubleová, 2011). Podle nového Občanského zákoníku, č. 89/2012, ve znění pozdějších předpisů, má PP přednost před péčí o dítě v ústavní výchově (§ 958, odst. 2). Soud může o PP rozhodnout na dobu, po kterou trvají překážky, které brání rodičům v osobní péči o dítě (Občanský zákoník, § 959, odst. 1). Pěstounem se může stát ten, kdo zaručí řádnou péči o dítě, má bydliště na území České republiky a souhlasí se svěřením dítěte do PP. Ujme-li se péče o dítě osoba příbuzná či jinak dítěti blízká, dá jí soud přednost před jinou osobou, pokud je to však v souladu se zájmy dítěte (tamtéž, § 962, odst. 1 a 2).

Zprostředkování PP je součástí SPOD (Svobodová, 2003). O svěřením do PP rozhoduje soud a jedině soud může také rozhodnout o zrušení PP. Zrušit ji musí v případě, že o to požádá sám pěstoun. Jinak zaniká dosažením zletilosti dítěte (Bubleová, 2011).

Pěstoun při výchově o dítě vykonává přiměřeně práva a povinnosti rodičů. Je povinen a oprávněn rozhodovat pouze o běžných záležitostech dítěte. Dítě má v těchto záležitostech pěstoun zastupovat a je oprávněn spravovat jeho jmění. Dále má pěstoun povinnost informovat rodiče dítěte o jeho podstatných záležitostech. Pokud to vyžadují okolnosti, může soud pěstounovi stanovit další povinnosti a práva (Občanský zákoník, § 966, odst. 2). V případě mimořádných záležitostí (př. vyřízení cestovního pasu) musí požádat o souhlas jeho zákonného zástupce (rodiče), případně soud (Bubleová, 2003). Pěstoun má dále povinnost udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s jeho rodiči, dalšími příbuznými i ostatními blízkými dítěte. Má rovněž povinnost umožnit styk rodičů s dítětem v PP, pokud však soud nestanoví jinak. Také dítě svěřené do PP má vůči pěstounovi povinnosti, které spočívají v tom, že dítě pomáhá pěstounovi dle svých možností a schopností v domácnosti pěstouna. V případě že si dítě již samo vydělává a žije ve společné domácnosti s pěstounem, je jeho povinností přispívat i na úhradu společných potřeb rodiny. PP zaniká nejpozději, když dítě nabude plné svéprávnosti dítěte, jinak jeho zletilostí (Občanský zákoník, § 967 – § 970).

### 4.3 PRACOVNÍK OSPOD V NRP A JEHO KOMPETENCE

Významnou roli v systému NRP má sociální pracovník OSPOD, který by měl být klíčovou osobou v celém procesu zprostředkování NRP. Role pracovníka SPOD jako klíčového pracovníka spočívá především ve zjištění možnosti obnovení narušených funkcí rodiny při zachování dítěte v rodině, a poté následně v minimalizování traumatu dítěte při procesu umístování do nové (náhradní) rodiny a také sžití se s ní. Dále pracovník OSPOD zajišťuje kontakt dítěte s původní rodinou.

Pracovník oddělení sociálně-právní ochrany dětí (nebo-li OSPOD) obecního úřadu s rozšířenou působností poskytuje osobám vhodným stát se osvojiteli či pěstouny poradenskou pomoc, která souvisí s osvojením dítěte nebo svěřením dítěte do pěstounské péče, zejména co se týče otázek výchovy dítěte (Novela ZSPOD, §11, odst. 1, písm. d)).

Pracovník KÚ zajišťuje přípravu osob vhodných stát se osvojiteli či pěstouny k přijetí dítěte do rodiny, dále poskytuje těmto osobám poradenskou pomoc související s osvojením dítěte nebo svěřením dítěte do PP, a to včetně speciální přípravy k přijetí dítěte pěstounem na přechodnou dobu. Přitom časový rozsah této přípravy k zařazení žadatele do evidence pro zprostředkování osvojení či PP ze zákona činí nejméně 48 hodin, a u žadatelů o zařazení do evidence pěstounů na přechodnou dobu je to nejméně 72 hodin. Pokud žadatelé již jednou přípravu dokončili, může jim být časový rozsah snížen. Dále pracovník KÚ zajišťuje přípravu dětí žijících v rodině osob vhodných stát se osvojiteli či pěstouny, přičemž tato příprava se provádí přiměřeně vzhledem k jejich věku, rozumové vyspělosti a v nezbytném rozsahu. Pracovník KÚ též zajišťuje osvojitelům či pěstounům poradenskou pomoc, která souvisí s osvojením dítěte nebo svěřením dítěte do PP, a to zejména v otázkách výchovy (Novela ZSPOD, § 11, odst. 2).

## 5 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA

V rámci této kapitoly je stručně popsána ústavní výchova v ČR, která je v počtu dětí umístěných v zařízeních ústavní výchovy na předním místě. Nejprve je zmíněna právní úprava ústavní výchovy. Zde je důležité zdůraznit, že nyní je zákon o rodině, který se ústavní výchovou také zabývá, součástí nového Občanského zákoníku, č. 89/2012, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákoník tak ruší zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů, který je účinný teprve od 1. 1. 2014. Poté jsou vyjmenována zařízení, ve kterých se provádí výkon ústavní výchovy. A na závěr jsou uvedeny kompetence pracovníka OSPOD, které má v rámci oblasti ústavní výchovy.

Otázka ústavní výchovy je v současné době nejen u nás, ale i v celém světě velmi diskutovaným tématem. Přestože má ústavní výchova v každém sociálním systému bezesporu své nezastupitelné místo, její podíl však ve světě dosti klesá. Důvodem je opakovaně prokázán negativní vliv na vývoj dítěte a na jeho jak zdravotní, tak psychologickou, ale i sociální prognózu (Trubáčková, 2011).

### 5.1 PRÁVNÍ ÚPRAVA ÚV

Podle nového Občanského zákoníku, č. 89/2012 Sb., ve znění pozdějších předpisů, je ústavní výchova (dále jen ÚV) nezbytné opatření, které může soud nařídit tehdy, jsou-li výchova dítěte nebo jeho tělesný, rozumový či duševní stav, anebo jeho řádný vývoj vážně ohroženy či vážně narušeny. A to do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo existují-li vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit. Soud tak může učinit zejména tehdy, jestliže dříve učiněná opatření nevedla k nápravě. Přitom soud vždy zvažuje, zda-li není na místě, dát přednost svěřeni dítěte do péče fyzické osobě. V případě, že rodiče nemohou z vážných důvodů zabezpečit výchovu dítěte na přechodnou dobu, svěří soud dítě po tuto dobu do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, nejdéle však na dobu 6 – ti měsíců (§ 971, odst. 1- 2). ÚV lze nařídit nejdéle na dobu 3 let. Avšak lze ji před uplynutím 3 let od jejího nařízení prodloužit, pokud důvody pro nařízení ÚV stále trvají. Trvání ÚV lze opakovaně prodloužit, avšak nejdéle na dobu 3 let (Občanský zákoník, § 972, odst. 1). Z důležitých důvodů může soud ÚV dítěte prodloužit až o jeden rok po dosažení jeho zletilosti (tamtéž, § 974). Je-li soudem dítě svěřeno do ÚV, je soud povinen nejméně jednou za 6 měsíců přezkoumat, zda trvají důvody

pro nařízení ÚV nebo zda není možné zajistit dítěti náhradní rodinnou péči. Za účelem přezkoumání důvodů nařízení ÚV si soud vyžádá zprávy příslušného OSPOD, dále si také opatří vyjádření názoru dítěte (je-li toho dítě schopno) a též vyzve rodiče dítěte k vyjádření jejich stanoviska (Občanský zákoník, § 973).

Podmínky výkonu ÚV v ústavních zařízeních upravuje zejména zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy, ve znění pozdějších předpisů. Některé aspekty výkonu ústavní a ochranné výchovy jsou upraveny zákonem č. 359/1999 Sb., o SPOD, ve znění pozdějších předpisů (Motejl, 2007).

## 5.2 ZAŘÍZENÍ PROVÁDĚJÍCÍ VÝKON ÚV

V České republice jednotlivé typy zařízení, která provádějí výkon ÚV, spadají do kompetence tří různých rezortů. Systém ÚV je tak značně roztržštěný, každý resort má odlišnou právní úpravu, různý systém financování (Bubleová, 2011). Mezi instituce ÚV v resortu zdravotnictví spadají kojenecké ústavy a dětské domovy do 3 let (Svobodová, 2003). Tato zdravotnická zařízení poskytují léčebně preventivní péči pro děti ve věku do tří let (Bubleová, 2011). Mezi instituce ÚV v resortu školství spadají dětský diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou a výchovný ústav. Školská zařízení tvoří soustavu zařízení rozdílných typů, které zajišťují ÚV dětem a mládeži ve věku od 3 do 18 let nebo do ukončení přípravy na povolání (případně do 19 let, je-li dítěti nařízená ochranná výchova) (Svobodová, 2003). Posledním typem zařízení ÚV je domov pro osoby se zdravotním postižením. To spadá do resortu MPSV. Do tohoto zařízení jsou umísťovány děti, jejichž zdravotní postižení vyžaduje zvláštní odbornou péči. Existují též zařízení, ve kterých je prováděn výkon ÚV, ale stojí mimo systém. Jsou jimi zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Nespadají tak pod žádný resort. Tato zařízení poskytují možnost rychlého umístění dětí, které se ocitnou v krizi (Bubleová, 2011).

## 5.3 KOMPETENCE PRACOVNÍKA OSPOD V OBLASTI ÚV

Pracovník OÚ obce s rozšířenou působností (tedy pracovník OSPOD) po právní moci soudu o nařízení ÚV sjedná dobu a místo přijetí dítěte do příslušného zařízení pro výkon ÚV. Zároveň rodiče a jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte vyzve k tomu, aby ve stanoveném termínu dítě předali do určeného zařízení. Případně se souhlasem

rodičů může pracovník zabezpečit umístění sám. V případě, že se rodiče či jiné fyzické osoby odpovědné za výchovu dítěte nepodrobí rozhodnutí soudu, podá pracovník soudu návrh na výkon rozhodnutí (ZSPOD, § 28).

Pracovník sleduje dodržování práv dítěte ve školských zařízeních pro výkon ÚV a ochranné výchovy, v *domovech pro osoby se zdravotním postižením* a v dětských domovech pro děti do 3 let a v dalších podobných ústavech (zařízeních). Tato ústavní zařízení může navštívit též pracovník kraje zařazený do krajského úřadu či pracovník státu zařazený k výkonu práce v ministerstvu (Novela ZSPOD, § 29, odst. 7). Taktéž pracovník OÚ sleduje především rozvoj duševních a tělesných schopností dětí a zda-li trvají důvody pro pobyt dítěte v ústavním zařízení. Také zjišťuje to, jak se vyvíjejí vztahy mezi dětmi a jejich rodiči (ZSPOD, § 29, odst. 1).

Pracovník OSPOD je povinen nejméně jednou za 3 měsíce navštívit dítě, kterému byla nařízena ÚV a také jeho rodiče (tamtéž, § 29, odst. 2). Pomáhá též rodičům (rodiči) uspořádat rodinné poměry, které by umožnily návrat dítěte zpět do rodiny. Může také dítěti, kterému byla nařízena ÚV povolit pobyt u jeho rodičů či jiných fyzických osob (Bubleová, 2011).



## 6 SYSTÉM PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI V ČR PŘED NOVELIZACÍ ZÁKONA O SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANĚ DĚTÍ

V následující kapitole jsou přiblíženy především hlavní nedostatky systému péče o ohrožené děti v ČR ještě před novelou ZSPOD, které byly jistým impulzem k přijetí této novely. Dále je stručně popsána transformace systému péče o ohrožené děti v ČR, v rámci níž byla novela ZSPOD přijata.

System péče o ohrožené děti v ČR byl před novelizací zákona o SPOD a stále ještě nějakou dobu bude oproti jiným zemím velmi složitý a nepřehledný (Bubleová, 2011).

### 6.1 NEDOSTATKY V SYSTÉMU PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI V ČR

Podle důvodové zprávy k ZSPOD nezajišťoval náš systém péče o ohrožené děti důslednou ochranu práv dětí. Nebyl také kladen dostatečný důraz na zajištění vývoje dítěte v jeho přirozeném prostředí, ani v náhradním rodinném prostředí v případech, kdy dítě nemůže dočasně nebo trvale žít ve své biologické rodině. Dále před novelizací zákona o SPOD neexistovala dostatečná síť služeb pro práci s rodinami a nebyla stanovena přesná kritéria pro umístění dítěte do ÚV. Důsledkem toho bylo, že byl vysoký počet dětí umístěn do institucionální výchovy. V ČR bylo podle údajů Ústavu pro informace ve zdravotnictví v roce 2010 do ÚV umístěno 2077 dětí ve věku do 3 let, což je nejvyšší počet od roku 1998. Nejčastějším důvodem pro umístění těchto dětí byly sociální důvody (45,9 %). Světové výzkumy přitom v několika posledních desítkách let dostatečně prokázaly, že péče v ústavním zařízení má negativní dopad na vývoj dětí (<http://www.pestounska-pece.cz/sites/default/files/download/Kompletn%C3%AD%20d%C5%AFvodova%20zpr%C3%A1va%20k%20z%C3%A1konu%20359-99%20OSPOD.doc>).

V systému péče o ohrožené děti dále nebyly stanoveny standardy kvality práce, neexistovaly metodiky, které by sjednocovaly pracovní postupy a garantovaly tak kvalitní a efektivní ochranu všech dětí (tamtéž).

Dalším nedostatkem ochrany dětí v ČR je značná roztržitost agendy péče o ohrožené děti ([http://www.mpsv.cz/files/clanky/15675/SOCDEM\\_ANALYZA\\_OHROZENE\\_DETI.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/15675/SOCDEM_ANALYZA_OHROZENE_DETI.pdf)). Osudy ohrožených dětí řeší přímo 5 ministerstev. Každý resort má na starosti jiné instituce, typy, ale i formy péče (Bubleová, 2011). Část služeb pro ohrožené děti a rodiny je tak v sekci MPSV. Pobytová zařízení (př. dětské domovy,

diagnostické ústavy apod.) však spadají do oblasti školství a zdravotnictví (<http://www.pestounska-pece.cz/sites/default/filesdownload/Kompletn%C3%AD%20d%C5%AFvodova%20zpr%C3%A1va%20k%20z%C3%A1konu%20359-99%20OSPOD.doc>).

V návaznosti na tyto nedostatky (problémy) v systému péče o ohrožené děti v ČR byly v rámci rodinné politiky vypracovány různé dokumenty: Národní koncepce podpory rodin s dětmi, Národní koncepce rodinné politiky, Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009-2011 ([http://www.mpsv.cz/files/clanky/15675/SOCDEM\\_ANALYZA\\_OHROZENE\\_DETI.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/15675/SOCDEM_ANALYZA_OHROZENE_DETI.pdf).) Národní strategie ochrany práv dětí – Akční plán na období 2012- 2015 a Akční plán na období 2016-2018 ([mpsv.cz/files/clanky/13859/novela\\_ZSPOD.pdf](http://mpsv.cz/files/clanky/13859/novela_ZSPOD.pdf)).

V roce 2011 zahájilo MPSV proces reformy SPOD, jejíž součástí je právě i novelizace zákona č. 359/1999 Sb., o SPOD a dalších právních norem (tamtéž). Dále je potřeba novelizovat zejména občanský soudní řád, daňové a pojistné zákony a již novelizovaný občanský zákoník účinný od 1. 1. 2014, jehož součástí je zákon o rodině (<http://www.pestounska-pece.cz/sites/default/filesdownload/Kompletn%C3%AD%20d%C5%AFvodova%20zpr%C3%A1va%20k%20z%C3%A1konu%20359-99%20OSPOD.doc>).

## 6.2 TRANSFORMACE SYSTÉMU PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI V ČR

Prvním krokem transformace péče o ohrožené děti v ČR je přijetí novely ZSPOD. ([http://www.mpsv.cz/files/clanky/15675/SOCDEM\\_ANALYZA\\_OHROZENE\\_DETI.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/15675/SOCDEM_ANALYZA_OHROZENE_DETI.pdf)) Cílem reformace (transformace) systému péče o ohrožené děti je zajistit důslednou ochranu práv dětí a naplňování jejich potřeb. Dále má systém zaručit dětem příležitost dosáhnout nejlepších možných vývojových výsledků, bez jakýchkoliv předsudků či překážek vzhledem k jejich pohlaví, rase, etniku, věku, zdravotnímu postižení atd. Cílem reformy systému péče o ohrožené děti je také ochrana a podpora všestranného rozvoje možností dětí, která je založena na komplexním posouzení vývoje dítěte a identifikování oblastí jeho podpory a rozvoje. Zároveň přijímaná opatření jsou včasným řešením a jsou vždy přiměřená věku a vývojovému období dítěte. Systém péče o ohrožené děti též funguje integrovaně a ve spolupráci všech subjektů (meziresortní, mulidisciplinární spolupráce). V rámci reformace systému péče o ohrožené děti je práce s dětmi a jejich rodinami založena na důsledných odborných úsudcích, které jsou zároveň podloženy důkazy a také které vycházejí ze znalostí a zkušeností daného odborníka. Rozhodnutí založená na těchto

úsudcích jsou nicméně přezkoumávána, a je nezbytné brát v úvahu jakékoliv nové informace, které v průběhu další práce s dítětem a jeho rodinou pracovník zjistí ([mpsv.cz/files/clanky/13859/novela\\_ZSPOD.pdf](https://mpsv.cz/files/clanky/13859/novela_ZSPOD.pdf)).

Nový systém péče o ohrožené děti v ČR má projít následujícími změnami: změna systému práce OSPOD a soudů, vytváření sítě služeb pro práci s rodinami a na podporu náhradní rodinné péče, rozvoj náhradní rodinné péče a profesionalizace pěstounské péče, transformace pobytových zařízení. Dále by mělo dojít k zapojování dětí, rodičů a společnosti do procesu transformace v rámci národní iniciativy Právo na dětství, přesměrování zdrojů, vzdělávání všech aktérů v systému a sjednocování (financování, metodiky a informační systém) (tamtéž).

Celá transformace systému péče o ohrožené děti směřuje zejména k profesionalizaci pěstounské péče, tj. k tomu, aby se pěstounská péče stala službou pro děti a jejich rodiny. K tomu, aby se pěstounství zprofesionalizovalo, potřebují pěstouni vzdělání, podporu, vedení a také samozřejmě dostatečné finanční ohodnocení (Hofrová, 2013).

## **7 ZMĚNY V PRÁCI S OHROŽENÝMI DĚTMI V RÁMCI NOVELY ZÁKONA O SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANĚ DĚTÍ**

Následující kapitola se bude zabývat hlavním cílem předkládané práce, tedy změnami v práci s ohroženými dětmi, které přinesla novela ZSPOD. Změny se týkají dvou oblastí. První oblastí je sanace rodiny, v rámci níž jsou popsány „nové nástroje“ práce s ohroženými dětmi. Druhou oblastí změn v práci s ohroženými dětmi je pěstounská péče.

Již v roce 2011 zahájilo MPSV proces reformy SPOD, jejíž součástí je také právě novelizace ZSPOD. Cílem reformy je předně posílit prevenci, stanovit závazné postupy, další rozvoj náhradní rodinné péče a zavedení standardů kvality práce ([http://www.mpsv.cz/files/clanky/15675/SOCDEM\\_ANALYZA\\_OHROZENE\\_DETI.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/15675/SOCDEM_ANALYZA_OHROZENE_DETI.pdf)).

Mezi základní principy ochrany dětí, které novela zákona zavádí do praxe, patří tyto: nejlepším prostředím pro dítě je rodina (respektive rodinné prostředí) a ideálem by bylo, kdyby každé dítě mohlo vyrůstat v rodině; institucionální péče by měla být až poslední alternativou při řešení situace dítěte, hlavní slovo má vždy náhradní rodinná péče, vytvořená systémem podpory a doprovázení; výkon SPOD je nutné profesionalizovat, zavést tedy do této oblasti standardy kvality práce a využívat pro ochranu práv dětí moderních vědeckých poznatků a metod sociální práce (tamtéž).

Přijetím novely ZSPOD dochází k stanovení závazných postupů pro činnost OSPOD a dalších účastníků systému, zavedení standardů kvality práce a nastavení minimálních rámců činnosti pro všechny subjekty v systému. Dále dochází k rozvoji náhradní rodinné péče, zvýšení podpory pěstounské péče, hmotnému zajištění pěstounské péče na přechodnou dobu, změně způsobu příprav pěstounů, vytváření podmínek pro zřízení podpůrných a odlehčovacích služeb pro nové ale i stávající pěstounské rodiny ([mpsv.cz/files/clanky/13859/novela\\_ZSPOD.pdf](http://mpsv.cz/files/clanky/13859/novela_ZSPOD.pdf)).

Za nejvýznamnější změnu považuje sociální pracovnice Konvičková (Praha 2) to, že se novela snaží standardizovat podobu výkonu SPOD v celé ČR. Klade také důraz na preventivní práci s rodinou a posiluje také roli pracovníka OSPOD jako „case managera“. Dále novela předpokládá intenzivnější kontakt pracovníka OSPOD v práci s ohroženým dítětem a jeho rodinou. Mnoho důležitých změn novela samozřejmě přináší do oblasti NRP (Růžička, 1/2013, s. 14-21).

Naopak sociální pracovnice Kolářová (Krnov) pocítuje změny související s přijetím novely za obrovský nárůst administrativní činnosti, a to na úkor terénní práci. Také sociální pracovnice Brožová ze Stříbra míní, že přijetí novely přineslo více problémů, tedy více administrativní práce na úkor terénní ((Růžička, 1/2013, s. 14-21).

Autorka práce na jedné straně vidí ve změnách novely mnoho příležitostí, např. že přináší sjednocení výkonu SPOD po celé ČR, a mnohé důležité změny do oblasti NRP a to, že klade novela důraz na preventivní práci (sanace rodiny) s dítětem a rodinou. Na druhé straně však novela přináší více administrativní práce, což bývá často na úkor přímé práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami.

## 7.1 UPŘEDNOSTŇOVÁNÍ SANACE RODINY PŘED NÁHRADNÍ RODINNOU PÉČÍ

Ačkoliv nejvíce změn novela ZSPOD přináší v oblasti NRP, její prioritou je, aby dítě zůstalo ve své biologické rodině. Jedná se tedy o tzv. sanaci rodiny, která řeší situaci jinak než odebráním dítěte z rodiny nebo umožní jeho brzký návrat zpět do biologické rodiny (Marksová, 1/2006, s. 12-14).

Sanaci rodiny poskytují jak pracovníci OSPOD, tak mnohé neziskové organizace. Především pracovníci OSPOD by se měli ujistit, zda udělali maximum pro to, aby dítě zůstalo doma se svými biologickými rodiči, až poté mohou uvažovat o jiné alternativě ve formě umístění dítěte do náhradní rodiny, či v tom nejzazším případě do ústavního zařízení.

### 7.1.1 DEFINICE A VÝZNAM SANACE RODINY

Význam sanace má své původní kořeny v latinském jazyce, znamenající v překladu ozdravení, vyléčení, přijetí opatření k nápravě, v našem případě lze užít pojem sanování (Linhart, 2004).

Matoušek (2008b, s. 185) popsal sanaci rodiny neboli podporu rodiny jako *„postupy podporující fungování rodiny, které jsou opakem postupů vyčleňujících některého člena rodiny kvůli tomu, že někoho ohrožuje, případně kvůli tomu, že je sám někým z rodiny ohrožen. ... Práce s rodinou může mít formu podpory od zaškoleného dobrovolníka, terapie poskytované profesionálem celé rodině nebo někomu z rodiny v domácím či jiném prostředí, služby poskytované rodinám (např. docházka dětí*

*do specializovaných denních center, přípravné vzdělávání dětí před vstupem do školy, docházka do mateřských a rodinných center).*“

Bechyňová (2008) tvrdí, že definici od Matouška lze vzhledem k jejímu širokému pojetí aplikovat na nejrůznější formy práce s rodinou. Rodina je zde přitom podle ní pojata jako příjemce podpory v nejširším slova smyslu. Matouškova definice tak neobsahuje podle ní důvody k volbě této formy sociální práce, její cíl nebo zaměření.

V našem prostředí používající název sanace rodiny Matoušek považuje také za programy zlepšující fungování rodiny u dětí a mládeže jakéhokoli věku jako primární, sekundární, v některých případech i terciární prevenci. Tyto programy by měly podle něj ovlivňovat výchovný styl rodičů, jejich angažovanost, stanovovat dítěti meze přijatelného chování a v případě potřeby uplatňovat vůči dítěti přiměřené sankce (Matoušek, Kodymová, Koláčková, 2005).

Sanaci rodiny lze také nazývat činnostmi, které směřují k cíli zachování nebo obnovení funkcí rodiny v jejím přirozeném prostředí a udržení dítěte v podmínkách funkční rodiny, a to nejlépe v rodině biologické (Nedělníková, 2006).

Podle Bechyňové (2008, s. 18) je tedy sanace rodiny *„soubor opatření sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům dítěte, jehož sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen. Důsledkem neřešené nebo akutní situace ohrožení dítěte může být jeho případné umístění mimo rodinu. Základním principem sanace rodiny je především podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině.“*

### **7.1.2 PRÁVNÍ RÁMEC SANACE RODINY V RÁMCI NOVELY ZSPOD**

Téma sanace rodiny je konkrétně obsaženo v novele ZSPOD v §12, kdy OÚ obce s rozšířenou působností může uložit rodičům povinnost využít nyní odbornou poradenskou pomoc, pokud ji rodiče nezajistili dítěti, ačkoliv dítě takovou pomoc nezbytně potřebuje a OÚ obce s rozšířenou působností takovou pomoc předtím doporučil. Dále pokud rodiče nejsou schopni řešit problémy spojené s výchovou dítěte bez této odborné poradenské pomoci, a to zejména při sporech o úpravě výchovy dítěte nebo při úpravě styku s dítětem. Nově také pokud rodiče nevyužili možnosti odborné poradenské pomoci potřebné k překonání problémů rodiny a též k odvrácení umístění do náhradní péče nebo nedbali

na doporučení spolupracovat s pověřenými osobami, poskytovateli odborných poradenských služeb nebo mediátorem.

## 7.2 NOVELA A ZMĚNY ZÁKONA O SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANĚ DĚTÍ V RÁMCI SANACE RODINY

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů se mění na zákon č. 401/2012 s účinností od 1. ledna 2013, čímž dochází k inovaci systému péče o ohrožené děti. Novela od základu mění metody práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami (biologickými či náhradními). Do praxe je tak zaveden individuální plán ohroženého dítěte, který má napomoci k průběžnému a kvalitnějšímu hodnocení tohoto dítěte. Tato novela již konkrétně hovoří o povinnosti využívat multidisciplinární spolupráci s ohroženými dětmi metodou případové konference, a to v případech, které jsou stanoveny zákonem. Mezi změny ZSPOD týkající se sanace rodiny tedy patří povinnosti zpracovávat sociálním pracovníkem či pracovnící OSPOD vyhodnocování situace dítěte a rodiny, individuální plán ochrany dítěte a povinnost pořádat případové konference. Novela ZSPOD též upravuje jednotlivé standardy v péči o ohrožené děti, které tak mají nastavit jednotnou kvalitu poskytované péče (Pánek, 2013).

Jednotlivým změnám v této oblasti se budu více zabývat v následujících podkapitolách. V rámci nich přiblížím „nové metody práce“ s ohroženými dětmi, a také standardy kvality v SPOD.

### 7.2.1 VYHODNOCOVÁNÍ SITUACE DÍTĚTE A RODINY

**Vyhodnocování situace dítěte a rodiny** (dále jen **vyhodnocování**) je ZSPOD užito ve smyslu nástroje a postupu sociální práce, jehož prostřednictvím pracovník/pracovnice OSPOD mapuje situaci dítěte a jeho rodiny (Macela, 2012), objasňuje potřeby dítěte, a také to, jak jsou či nejsou potřeby dítěte naplňovány (Vrtbovská, 1/2006). Aktuální stav ohrožení dítěte tak zjišťuje sociální pracovník/pracovnice OSPOD poté, co získá informace o pravděpodobném (reálném) zanedbávání péče o dítě v rodině (Bechyňová, 2011).

OÚ obce s rozšířenou působností je tedy podle § 10 odst. 3 písm. d) novely ZSPOD povinen pravidelně vyhodnocovat situaci dítěte a jeho rodiny, a to zejména z hlediska

posouzení, zda se jedná o dítě uvedené v § 6 tohoto zákona (např. dítě, jehož rodiče zemřeli, neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti nebo nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti atd.), podle druhu a rozsahu opatření nezbytných k ochraně dítěte. Je též povinen poskytovat pomoc rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte. Povinnost vyhodnocovat situaci dítěte a rodiny se vztahuje na případy řešené od účinnosti novely ZSPOD, tedy od 1. ledna 2013 (Macela, 2012). Na základě vyhodnocení pracovník/pracovnice musí zpracovat individuální plán ochrany dítěte. V návaznosti na zjištěnou situaci pracovník/pracovnice zváží sestavení tzv. multidisciplinárního týmu, kterým vytvoří podpůrnou síť pro dítě i jeho rodinu. Od tohoto momentu lze hovořit o sanaci rodiny (Bechyňová, 2011).

Vyhodnocování je sběrem všech relevantních informací, na základě jejichž posouzení může dojít k co nejobektivnějšímu vyhodnocení situace dítěte, určení jeho ohrožení, zmapování kapacit a zdrojů jak v rodině, tak i v sociálním okolí dítěte a rodiny. Na základě vyhodnocení pak dochází k plánování a přijímání různých opatření, intervencí, zprostředkování služeb, poradenství a dalších aktivit, jež jsou součástí individuálního plánu ochrany dítěte. Vyhodnocování je metodou sociální práce, a tak může mít mnoho podob a také může využívat řadu metod a způsobů sběru dat (Macela, 2012). Teplá (2013) jmenuje např. metody a pomocné nástroje jako případová konference, rodinná konference apod. Můžou se také používat jak zaběhlé tak nově objevené nástroje sběru dat, např. rozhovor, pozorování, dotazníky, projekční techniky – Ostrov rodiny, ekomapa aj.

Vyhodnocování podle Teplé (2013) představuje systémový přístup (proces, nikoli jednorázový akt) ke shromažďování, zaznamenávání a analyzování informací získaných z různých zdrojů vztahujících se k naplňování potřeb dětí. Díky němu tak zjišťujeme, jak jsou naplňovány vývojové potřeby dítěte, mapujeme schopnost rodičů tyto potřeby dítěte naplňovat a jaký dopad má vůbec na tuto schopnost situace, která k vyhodnocování vedla. Zároveň také sledujeme jak pozitivní, tak negativní dopad prostředí i rodiny na dítě.

Vyhodnocování se provádí vždy pro jedno dítě (je však možné vyhodnocování současně u více dětí – zejména se jedná o vyhodnocení sourozenců). I tak je ale potřeba, aby mělo každé dítě vlastní vyhodnocení (Macela, 2012).

Podle Teplé (2013) tento nástroj přispívá s individuálním plánováním ke zvyšování kvality nabízených služeb, a především staví do popředí názor a zájem dítěte a přispívá k cílené a na míru šité nabídce pomoci. Za největší přínos vyhodnocování pak považuje



M. Teplá (sociální pracovnice o. s. Amalthea) zapojení dítěte a jeho rodiny jako přímých účastníků procesu, časově ohraničený proces vyúsťující v celostní objektivní obraz situace ohroženého dítěte a spoluúčast rodiny, dalších spolupracujících osob a institucí při tvorbě individuálního plánu ochrany dítěte jako strukturovaného procesu práce.

Dle autorky práce vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny přispívá k efektivnější práci s ohroženými dětmi. Za výhody vyhodnocování lze považovat to, že mapuje situaci dítěte, jeho rodiny a též jeho potřeby. Nejprve dochází ke sběru relevantních informací o situaci případu, poté se co neobjektivněji vyhodnotí situace dítěte (ohrožení dítěte, zmapování kapacit a zdrojů rodiny aj.), a nakonec se plánují a přijímají různá opatření, intervence, zprostředkovávají se služby a poradenství atd., což je také součástí IPODu. Na základě vyhodnocování se tedy poté zpracovává IPOD.

Dalším přínosem vyhodnocování autorka práce vidí v tom, že se v rámci něj můžou používat různé pomocné nástroje např. případová konference, která je sama o sobě velmi přínosným nástrojem pomoci ohroženému dítěti a jeho rodině. Vyhodnocování je též efektivním nástrojem přispívající ke zvyšování kvality poskytovaných služeb. V popředí vyhodnocování stojí názor a zájem dítěte. Dále také přispívá k cílené a na míru šité nabídce pomoci dítěti a jeho rodině. Velkým přínosem vyhodnocování je, že se na jeho vypracování mohou podílet jednak pracovníci, ale i rodiče a samy ohrožené děti, kteří jsou přímými účastníky na tomto procesu. Na tvorbě vyhodnocování se můžou též spolupodílet i odborníci a instituce. Lze tak docílit maximálního získání informací o dané situaci dítěte a jeho rodiny. Pro dítě a jeho rodiče to také může znamenat nastartování motivačního procesu. Díky vyhodnocování lze též získat celostní objektivní obraz situace ohroženého dítěte.

Naopak nevýhodu autorka práce vidí v tom, že je vytváření vyhodnocování díky shromažďování velkého množství informací z různých úhlů pohledu dosti časově náročné.

### **Rozsah vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny**

Podle § 1 vyhlášky ZSPOD ze dne 17. prosince 2012 vyhodnocování situace a jeho rodiny vychází z individuálního přístupu k dítěti a provádí se na základě:

- a) **Vyhodnocení situace dítěte**, které zahrnuje: *„zjištění míry ohrožení práv a zájmů dítěte; vymezení sociálních, zdravotních nebo jiných rizik, kterým je dítě vystaveno;*

*posouzení úrovně tělesného a duševního vývoje dítěte s ohledem na jeho věk; zhodnocení průběhu vzdělávání dítěte a předpokladů k dalšímu vzdělávání; určení a posouzení individuálních potřeb a zájmů dítěte; vymezení vlastností a určení schopností dítěte, popř. předpokladů k jejich získání; zjištění a zohlednění názoru a přání dítěte s ohledem k věku dítěte a jeho rozumové vyspělosti a další skutečnosti nezbytné pro hodnocení situace dítěte v konkrétním případě.*

- b) **Vyhodnocování situace rodiny**, které zahrnuje: „*analýzu situace rodiny a rodinného prostředí; analýzu příčin krize v rodině; zhodnocení vztahu rodiče a dítěte; určení potřeb rodiny; určení možností rodiny (především vztahových, ekonomických a sociálních); určení výchovných kompetencí a předpokladů rodičů k výchově dítěte a zhodnocení možných rizik ve výchově dítěte; posouzení materiálních a finančních podmínek života rodiny a další skutečnosti nezbytné pro hodnocení situace rodiny v konkrétním případě*“.
- c) **Vyhodnocení širšího prostředí rodiny**, které zahrnuje: „*určení možností v širší rodině (vč. vztahových, ekonomických a sociálních možností a jejich využitelnost pro rodinu); určení možností v širším sociálním prostředí rodiny (vč. dostupnosti a kvality sociálních, zdravotních, výchovně-vzdělávacích a komunitních služeb a bezpečnosti lokality) a další skutečnosti nezbytné pro hodnocení širšího prostředí rodiny v konkrétním případě*“ (Vyhláška ZSPOD, §1)<sup>2</sup>.

### **7.2.2 TVORBA INDIVIDUÁLNÍHO PLÁNU OCHRANY DÍTĚTE (IPOD)**

Podle § 10 odst. 3 písm. d) novely ZSPOD je OÚ obce s rozšířenou působností povinen zpracovat na základě vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny podle písm. c) individuální plán ochrany dítěte (dále jen IPOD), který vymezuje příčiny ohrožení dítěte, stanoví opatření k zajištění ochrany dítěte, k poskytnutí pomoci rodině ohroženého dítěte a k posílení funkcí rodiny a stanoví časový plán pro provádění těchto opatření, a to ve spolupráci s rodiči nebo jinou osobou odpovědnou za výchovu dítěte, dítětem a odborníky, kteří se podílejí na řešení problému dítěte a jeho rodiny. IPOD také vychází z výsledků úvodní případové konference. Stejně jako u vyhodnocování je zpracování individuálního plánu základní metodou sociální práce, která umožňuje strukturovaný proces práce na případu klienta (Macela, 2012).

---

<sup>2</sup> Vyhláška č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí

Individuální plán je procesem, nikoliv jednorázovým úkonem (Macela, 2012). IPOD se zpracovává s důrazem na přijetí opatření, které umožní setrvání dítěte v péči rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte. Vypracovává se od počátku poskytování sociálně-právní ochrany, nejpozději však do 1 měsíce od zařazení dítěte do evidence OÚ obce s rozšířenou působností. IPOD se musí pravidelně aktualizovat, zejm. v situacích, kdy je uloženo výchovné opatření, nařízená ústavní výchova, ochranná výchova nebo kdy je dítě svěřeno do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, do pěstounské péče nebo jiné náhradní výchovy (Novela ZSPOD, § 10, odst. 5, písm. a) až c)). IPOD se tedy aktualizuje a reviduje u případů, které jsou v aktivním řešení OSPOD a kdy jsou přijímána opatření významným zásahem do života dítěte a jeho rodiny (zejména když dochází k fyzickému oddělení dítěte od rodiny (Macela, 2012).

Způsoby zpracování IPOD mohou být různé, buď jej zpracovává pracovník sám (v případě nespolupracujícího klienta), nebo se na plánu aktivně podílí děti, či pracovník přenechá vytvoření plánu celé rodině. Individuální plán se tak může stát vhodným nástrojem, prostřednictvím kterého může být „nastartován“ motivační proces klienta (tamtéž, 2012).

IPOD dítěti de facto garantuje klíčovou osobu řešení jeho případu, kterou je právě zpracovatel tohoto plánu, tedy sociální pracovník/pracovnice OSPOD. Při zpracování individuálního plánu mohou pracovníci také spolupracovat i s dalšími subjekty, které se také podílejí na práci s dítětem a jeho rodinou (Macela, 2012). Pro kvalitní zpracování IPOD je totiž nezbytná úzká a efektivní spolupráce mezi pracovníky OSPOD a dalšími subjekty (Nožářová, 2013). Stejně jako u vyhodnocování je nutné IPOD zpracovávat pro každé jednotlivé dítě (v případě sourozenců však budou v IPODu existovat průsečíky či shodné pasáže pro více dětí) (Macela, 2012).

Dle článku Robertsonové (2006, s. 180-192) je důležité zapojení rodičů (případně i pěstounských rodičů) do vyhodnocování situace dítěte a dalšího plánování péče o dítě. Rodiče jsou dle výzkumu velmi spolehlivým zdrojem informací o vývoji jejich dítěte. Často mohou také poskytnout informace, které by jinak sociální pracovník nemohl získat. Biologičtí rodiče však na druhou stranu jsou mnohdy pro pracovníky problematickou skupinou, co se týče komunikace s nimi, poněvadž mají často problémy jak emoční, sociální, tak i psychologické. Proto bývá někdy obtížné a velmi náročné biologické rodiče do tvorby IPOD zahrnout.

Podle Nožířové (2013) pomáhá IPOD sjednocovat praxi a zjednodušuje ji. Z tohoto důvodu nelze podle ní IPOD chápat jako další „úkol“ pro sociální pracovníky/pracovnice a jakousi administrativní zátěž navíc. Je ale nutné si prý uvědomit, že při kvalitním zpracování IPODu si pracovníci vytvoří zejm. nástroj pomocný, který jim následně ušetří mnoho času.

Podle Vítové (2013) je IPOD důležitou součástí práce s ohroženými dětmi, který jim může pomoci, jednak k jejich dalšímu rozvoji (zejména k podpoře jejich identity a naplnění jejich potřeb), tak i lidem kolem dítěte umožnit lépe se orientovat v potřebách dítěte a pomáhat je naplňovat a tvořit tak bezpečný a smysluplný svět, ve kterém se dítě orientuje a rozvíjí.

Mazáková (2013), poradce a psycholog v o.s. Prev-Centrum vidí pozitiva práce s IPODy ve zvyšování pozornosti ke kvalitě života dětí dlouhodobě žijících v ÚV, zmapování rezerv v poskytované péči na základě vyplňování IPODů, větší míře angažovanosti, více stran pečujících o dítě a komunikaci mezi sebou navzájem. Velkou výhodou IPODů však spatřuje v možnosti dlouhodobého plánování a též v možnosti průběžné revize naplánovaných kroků. Tato autorka nicméně vidí také úskalí práce s IPODy. IPOD je totiž podle ní jako samostatný nástroj nedostačující. Je proto nutné jej používat společně s dalšími nástroji (např. případovou konferencí). Dále shledává úskalím také mezery v komunikaci mezi jednotlivými sektory, které pracují na stejném případě (Mazáková, 2013).

Též autorka práce považuje vypracování IPODu za užitečný nástroj přispívající k efektivnější práci s ohroženými dětmi a ke zvyšování kvality poskytovaných služeb. V popředí IPODu stojí názor a zájem dítěte. Dále také přispívá k cílené a na míru šité nabídce pomoci dítěti a jeho rodině. Velkým přínosem IPODu je, že se na jeho vypracování podílí jednak pracovník, ale i se můžou aktivně zapojit rodiče a samy ohrožené děti, kteří jsou tak přímými účastníky na tomto procesu. IPOD se tak může stát důležitým nástrojem k motivaci dítěte a rodiny ke spolupráci na řešení jejich situace. A přínosem je také fakt, že rodiče můžou pracovníkovi poskytnout informace, které by jinak nezískal.

Na tvorbě IPODu se mohou spolupodílet i odborníci a instituce, kteří tak mohou přispět k jeho efektivnějšímu a kvalitnějšímu zpracování. Kladem IPODu je i to, že se stanoví časový rámec, do kdy má být úkol (dítětem, celou rodinu či pracovníkem) splněn.

Dítě i rodina má tak možnost pocítit odpovědnost za svoji situaci. Výhodou IPODu je také to, že může pomoci dítěti k dalšímu rozvoji, a též umožnit orientovat se na jeho potřeby.

Naopak nevýhodu vypracování IPODu autorka práce shledává v tom, že je díky shromáždování velkého množství informací z různých úhlů pohledu dosti časově náročné. Úskalím IPODu může být také fakt, že jako samostatný nástroj není dostačující, a je tedy zapotřebí využívat jej společně např. s případovou konferencí. A také v případě, že rodina nechce spolupracovat, lze očekávat méně efektivní zpracování IPODu.

## **Obsah IPODu**

Podle § 2 vyhlášky ZSPOD obsahuje IPOD následující kroky:

- *„popis příčin ohrožení dítěte a důvody zahájení sociálně-právní ochrany;*
- *cíle navržených opatření, prostředky k jejich dosažení a ukazatele účinnosti jednotlivých opatření;*
- *rozsah navržených opatření nezbytných k ochraně dítěte a poskytnuté pomoci rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte;*
- *způsob naplňování navržených opatření, práv a zájmů dítěte v rozsahu sociálně-právní ochrany;*
- *metody práce s rodinou a rozsah intervencí a pomoci rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte při péči o dítě a při jeho výchově, ty pak zahrnují: posílení úlohy a funkce rodiny, rozvíjení pečovatelských a výchovných schopností rodiny, pomoc při sociálním začleňování rodiny, poskytování pomoci dětem umístěným v náhradní péči a jejich rodinám, a poskytování pomoci osobám pečujícím a osobám v evidenci, posílení kompetencí rodiny v oblasti vzdělávání, přípravy na vyučování a motivace ke vzdělávání;*
- *postup spolupráce OSPOD s ostatními orgány veřejné moci a dalšími fyzickými osobami a právníckými osobami zapojenými do řešení situace dítěte;*
- *rozsah spolupráce rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte s OSPOD a dalšími fyzickými osobami, právníckými osobami a orgány veřejné moci zapojenými do řešení situace dítěte;*
- *časový plán pro provádění konkrétních opatření sociálně-právní ochrany;*

- *způsob hodnocení a ověřování plnění navržených opatření nezbytných k ochraně dítěte ze strany rodičů, jiných osob odpovědných za výchovu dítěte, OSPOD a dalších fyzických, právnických osob a orgánů veřejné moci zapojených do řešení situace dítěte, a návrh dalších potřebných opatření nezbytných k ochraně dítěte;*
- *plán vzdělávání dítěte a plán přípravy na budoucí povolání a osamostatňování se;*
- *plán přípravy blížícího se výstupu z náhradní péče,*
- *a způsob sledování fungování rodiny po ukončení práce s rodinou“ (Vyhláška ZSPOD, § 2).*

Formou intervence a pomoci při péči o dítě a při jeho výchově se podle odst. 1 písm. e) vyhlášky ZSPOD rozumí: konzultace a odborné poradenství, terapie a mediace, zprostředkování odborných služeb pro rodiny s dětmi, právní pomoc, poskytování podpory dětem, poskytování pomoci rodinám při zlepšování jejich životní situace, vč. získávání dovedností pro řádné vedení domácnosti, při řešení výchovných problémů s dětmi, a podpora společenských aktivit rodiny (Vyhláška ZSPOD, odst. 1 písm. e).

Obdobně jako u vyhodnocování se povinnost zpracovat IPOD týká případů nově řešených od 1. 1. 2013. Avšak zde platí, že je vhodné přistoupit k vytvoření IPODu i u stávajících kauz, které vykazují vysokou obtížnost a míra ohrožení dítěte/děti je velmi závažná, taktéž i v případech, že OSPOD uvažuje nad podáním návrhu podle § 14 ZSPOD, resp. odebráním dítěte z rodiny, a v dalších případech, kdy je doporučeno vyhodnotit situaci dítěte (Macela, 2012).

### **7.2.3 POŘÁDÁNÍ PŘÍPADOVÝCH KONFERENCÍ**

Případová konference (dále jen PK) představuje metodu sociální práce s ohroženou rodinou a dítětem. Přestože se tato metoda práce v praxi OSPOD již využívá, závazně je ukotvena až současnou novelou ZSPOD. Jedná se jednak o způsob projednávání situace ohroženého dítěte s rodiči nebo i se samotným dítětem, tak i o účinný nástroj multidisciplinární spolupráce při řešení případu ohroženého dítěte, který umožňuje zapojení dalších pomáhajících a zúčastněných subjektů a osob (Macela, 2012). PK tak jako jeden z nástrojů pomoci ohroženým dětem umožňuje, aby dítě opravdu stálo ve středu zájmu, nejen odborníků, ale především své vlastní rodiny (Manuál k případovým konferencím, 2011).

Podle §10 odst. 3 písm. e) novely ZSPOD je tedy OÚ obce s rozšířenou působností povinen pořádat PK pro řešení konkrétních situací ohrožených dětí a jejich rodin, a to ve spolupráci s rodiči a jinou osobou odpovědnou za výchovu dítěte, dalšími prizvanými osobami (zejm. zástupci škol, školských zařízení, zařízení poskytovatelů zdravotních služeb, orgánů činných v sociální oblasti, orgánů policie, státních zástupců, odborných pracovníků v oblasti náhradní rodinné péče, poskytovatelů sociálních služeb a pověřených osob).

Z nového ustanovení § 14 odst. 2 novely ZSPOD vyplývá, že OSPOD je **povinen** uspořádat konferenci **vždy před podáním návrhu soudu** na některé z opatření, kterými se zasahuje do rodičovské zodpovědnosti rodičů, nebo kterými se dítě svěruje do náhradní péče (výjimkou je případ, kdy je uspořádání PK fakticky nemožné nebo zjevně bezúčelné). Uspořádání PK přichází v úvahu ještě v průběhu soudního řízení o svěření dítěte do náhradní péče (Macela, 2012).

#### **DEFINICE A SMYSL PŘÍPADOVÉ KONFERENCE**

*„Případová konference je optimální nástroj, jak nalézt takový způsob pomoci ohroženým dětem, aby ze sebe rodiče vydali to nejlepší, co v nich existuje, a dokázali to využít pro své dítě a pro zlepšení situace celé rodiny.“* (Šimek-Lereuvre, in Bechyňová, 2012, s. 11)

Metodické doporučení MPSV (č. 2/2010, s. 1) definuje případovou konferenci jako *„odbornou diskusi zainteresovaných subjektů nad konkrétním případem ohroženého dítěte nebo jeho rodiny“* ([http://www.mpsv.cz/files/clanky/9086/Methodika\\_pripadove\\_konference.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/9086/Methodika_pripadove_konference.pdf)).

Bechyňová (2008, s. 91) definuje PK jako *„plánované a koordinované multidisciplinární setkání odborníků, kteří s rodinou a ohroženým dítětem pracují ve své každodenní praxi.“* V další své knize tato autorka uvádí obdobnou definici. PK je dle ní *„plánované, koordinované a pevně strukturované pracovní setkání rodičů, dítěte a odborníků, kteří pracují, pracovali nebo budou pracovat s ohroženým dítětem, jeho rodiči, popř. i s členy širší rodiny“* (Bechyňová, 2012, s. 14-15).

Jiná publikace občanského sdružení Rozum a cit Na jedné lodi definuje PK naproti tomu jako *„plánované a koordinované společné setkání všech, kteří představují, nebo mohou představovat, podpůrnou síť pro dítě a jeho rodinu.“* (Hrdinová, 2010, s. 6)

Smyslem PK je za aktivní spolupráce rodičů, dítěte a odborníků komplexně vyhodnotit situaci dítěte a jeho rodiny (Bechyňová, 2012). Toto vyhodnocení situace by mělo být rychlé a úplné. Při tomto společném setkání na PK, tak určení pracovníci (odborníci) za účelem řešení daného problému rodiny ([http://www.mpsv.cz/files/clanky/9086/Methodika\\_pripadove\\_konference.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/9086/Methodika_pripadove_konference.pdf)), hledají a navrhují optimální řešení pro podporu konkrétní rodiny (Šťastná). Smyslem PK je také pojmenovat cíl pomoci a vytvořit plán činností, jež dítěti a rodině pomohou cíle dosáhnout (Bechyňová, 2012). *Jejím smyslem je též výměna informací a plánování společného postupu, který povede k naplňování potřeb dítěte*“ (Hrdinová, 2010, s. 6).

PK dále slouží především k minimalizaci rizika chybných rozhodnutí, vývoji možných alternativ pro příslušné plánování cílů, koordinaci dalšího postupu, podpoře a pomoci tzv. případových manažerů (většinou jsou jimi pracovníci OSPOD) v konfliktních situacích a vzájemné výměně informací a aktualizací všech zúčastněných stran (Göckler, 2006).

Případová konference je tedy považována za plánované a koordinované multidisciplinární setkání všech odborníků, kteří představují pro dítě a jeho rodinu podpůrnou síť. Jejím cílem je výměna informací mezi odborníky, hledání vhodného řešení, a dalšího postupu, a také vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny.

#### **PŘÍNOSY PŘÍPADOVÉ KONFERENCE**

Mezi přínosy PK pro pracovníky OSPOD patří: *„možnost rychlé reakce na vzniklou situaci, operativní vytvoření podpůrné sítě rodině a aktivizování potřebné pomoci, aktivizování klienta a jeho blízkých, získání širšího pohledu na situaci dítěte z několika možných úhlů pohledu, získání představy o tom, jak se rodič či dítě projevují v jiných prostředích, v interakci s jinými profesionály, strukturování klientské práce, koordinování péče, možnost ověření správnosti dosavadních a dále zvolených postupů“* (Manuál k případovým konferencím, 2011, s. 10). Přínosem PK lze shledávat také to, že může snižovat jednostrannou odpovědnost pracovníků OSPOD, a zabránit tak subjektivnímu hodnocení situace dítěte/rodiny z jejich strany (Manuál k případovým konferencím, 2011).

Dítě a jeho rodinu může PK motivovat a povzbudit k další spolupráci na řešení a pomoci jim získat důvěru ve změnu jejich obtížné situace. PK jim též poskytuje prostor, v němž mohou bez strachu mluvit o svém problému, a hledat společně s odborníky východiska z jejich obtížné situace (tamtéž, 2011).



Mezi přínosy pro všechny účastníky lze spatřovat v tom, že PK jim poskytuje prostor k výměně nezbytných informací, pomáhá jim sjednotit a vytvořit IPOD, vyjasnit si očekávání jednotlivých stran, sdílet vlastní zkušenosti se zkušenostmi ostatních a získat tak nové pohledy, zkušenosti a znalosti. Přínosem PK je také to, že účastníci získají „*novou motivaci pro práci, otevřený a prostupný systém pomoci a podpory, pružné reakce na aktuální potřeby ohroženého dítěte a typ problému, potenciál pro kreativní hledání nových řešení*“ (Manuál k případovým konferencím, 2011, s. 10). V rámci PK se též vyřeší více problémů najednou, vzájemně se účastníci sladí a harmonizují jednotlivé intervence (Manuál k případovým konferencím, 2011).

Podle J. Pánka (2013), kurátor pro mládež - OSPOD na MÚ v Tachově má PK mnoho pozitivních stránek (přínosů), za nejdůležitější však považuje jednak to, že se na vyhodnocování a pomoci ohroženým dětem podílí více odborníků, a tím se snižuje riziko špatného rozhodnutí, a také to, že se dítě stává středem zájmu a samo se podílí na řešení problému.

Velikou výhodou případové konference tedy autorka práce spatřuje v tom, že se při ní sejde jak samotné ohrožené dítě a jeho rodiče, ale také podpurná síť odborníků (psycholog, třídní učitel, sociální pracovník aj.) a společně řeší daný problém v rámci multidisciplinární spolupráce. Odborníci mají v rámci případové konference prostor k výměně informací, možnost sjednotit či vytvořit IPOD, a celkově získat nové zkušenosti, pohledy i znalosti. Dítě a jeho rodiče mají možnost při případové konferenci vyslechnout názory na jejich situaci z několika úhlů pohledu, a také se na řešení problému sami podílet. Důležité je, že se dítě stává středem zájmu v rámci PK jak odborníků, tak především svých rodičů, a podílí se samo na řešení své situace. Případovou konferencí proto autorka práce považuje za užitečný nástroj řešení krizové situace ohroženého dítěte a jeho rodiny. Výhodou případové konference je také snížení jednostranné odpovědnosti pracovníků OSPOD, a též že zabraňuje jejich subjektivnímu hodnocení situace dítěte a jeho rodiny. Z rozhovorů s pracovníky je patrné, že je tato „novinka“ velmi kladně hodnocena.

#### **MOŽNÁ RIZIKA PŘÍPADOVÉ KONFERENCE**

Jako možná rizika případové konference lze označit přílišná až nerealistická očekávání jednotlivých zúčastněných PK, která bývají střídána pocity zklamání, nechuti k opakování metody za jiných podmínek. Dalším rizikem může být přítomnost dominantních osob, kdy ostatní účastníci PK se přiřadí k názoru dominantního účastníka,

avšak vnitřně se se závěry neztotožní, čímž je ohrožen další postup PK. Možným rizikem PK se může stát i přílišná odbornost příspěvků, která může zejména klienty vyloučit z dění, a tím by se samozřejmě popřel hlavní princip PK. Rizikem může být též skutečnost, že kolektivně přijatá řešení a závěry mohou vést ke spoléhání se na skupinovou odpovědnost, a tím by došlo ke snížení a oslabení odpovědnosti individuální. Dalším rizikem se může stát „*převaha jedné instituce, která má snahu pokrýt komplexní řešení situace rodiny*“ (Manuál k případovým konferencím, 2011, s. 13). Rizikem je také nevhodné a ohrožující sdělování citlivých a osobních informací klientů. Za riziko PK se považuje také konání PK za klientovy nepřítomnosti, což je nevhodné. Účast klienta je riziková pouze v situaci, kdy by mohla ohrozit klientův zdravotní stav či jeho rodiny (Manuál k případovým konferencím, 2011).

Nevýhodu případové konference však autorka práce shledává v tom, že může nastat situace, kdy řešení problému jednoho odborníka zastíní ty ostatní, neboli tento pracovník nedá prostor ostatním odborníkům se také na řešení podílet. Dalšími riziky případové konference mohou být přílišná až nerealistická očekávání od dítěte a jeho rodiny, nebo koná-li se za nepřítomnosti rodiny či jejich jednotlivých členů. Podle autorky práce je také úskalím pořádání případové konference též fakt, že je časově náročné domluvit přítomnost konkrétních odborníků jako účastníků případové konference.

V rámci případové konference se lze setkat s multidisciplinární spoluprací. Její výhody autorka práce spatřuje ve vzájemné spolupráci odborníků, kteří společně řeší problém (situaci) dítěte a jeho rodiny. Za nevýhodu autorka práce považuje, že někteří odborníci nemusí být ochotni se na vzájemné spolupráci podílet.

### 7.3 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY

Od ledna 2013 jsou novelou ZSPOD zavedeny rovněž standardy kvality sociálně-právní ochrany. Standardy jsou koncipovány jako měřitelná kritéria, které je možné hodnotit a kontrolovat, a zároveň činnost OSPOD bude první úřední agendou v zemi vykonávanou na základě standardů kvality práce (<http://www.cijedite.cz/?nav=aktuality/ostatni/228-zakon-o-spod,-dil-sesty-.html>).

Standardy kvality sociálně-právní ochrany realizované při poskytování sociálně-právní ochrany OSPOD jsou uvedeny v příloze č. 1 vyhlášky ZSPOD, pověřenými osobami podle § 48 odst. 2 písm. d) až f) ZSPOD jsou uvedeny v příloze č. 2 vyhlášky

a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc jsou uvedeny v příloze č. 3 vyhlášky. Plnění standardů kvality se hodnotí body, přičemž za každé splněné kritérium se započte 1 bod.

OSPOD, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a pověřené osoby jsou povinny standardy vypracovat nejpozději do 31. prosince 2014. Od tohoto data jsou výše uvedené subjekty povinny se standardy při své činnosti řídit (<http://www.cijedite.cz/?nav=aktuality/ostatni/228-zakon-o-spod,-dil-sesty-.html>).

Podle § 9a odst. 4 písm. a) až d) novely ZSPOD standardy kvality sociálně-právní ochrany obsahují:

- a) *„principy a bodové hodnocení výkonu sociálně-právní ochrany,*
- b) *standardy sociální práce s klientem,*
- c) *standardy personálního a organizačního zajištění výkonu sociálně-právní ochrany,*
- d) *a technicko-provozní zajištění sociálně-právní ochrany.“*

Kontrolu kvality poskytování sociálně-právní ochrany bude u OSPOD provádět nadřízený správní orgán, u pověřených osob (náhradní rodinná péče a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc) potom inspekce kvality při krajské pobočce Úřadu práce (jako je tomu u sociálních služeb v rámci zákona o sociálních službách) (<http://vzd.cz/reforma-systemu-pece-o-ohrozene-deti>).

Sociální pracovnice Konvičková (Praha 2) považuje za pozitivní zavedení standardů do oblasti SPOD novelou ZSPOD, jelikož stávající podoba práce pracovníků OSPOD s ohroženými dětmi a jejich rodinou je v ČR velmi rozličná. Zavedením standardů by mělo dojít k sjednocení práce pracovníků OSPOD po celé ČR. Vytváření standardů každého pracoviště je však proces časově poměrně náročný, a ke všemu budou pracovníci jistě potřebovat metodickou podporu (Růžička, 2013).

Novelou ZSPOD jsou povinni pracovníci zabývající se sociálně-právní ochranou dětí vypracovat standardy kvality v SPOD. Ty však teprve budou či začínají pracovníci OSPOD vytvářet, proto nelze jednoznačně říct jaké výhody či nevýhody přinesou. Výhodu standardů kvality v SPOD nicméně autorka práce shledává v tom, že díky nim by mělo být zaručeno, že práce těchto pracovníků bude více kontrolována, a také, že by měla být jednotně sjednocena práce pracovníků OSPOD po celé ČR. Nevýhodu naopak autorka práce spatřuje v tom, že je vypracování standardů kvality v SPOD časově náročné.

#### 7.4 UPŘEDNOSTŇOVÁNÍ NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE PŘED ÚSTAVNÍ VÝCHOVOU

Novela jednoznačně upřednostňuje náhradní rodinnou péči (dále jen NRP) před výchovou ústavní, která by měla být poslední alternativou odebrání dítěte z jeho biologické rodiny. Ústavní výchova totiž ze své podstaty nemůže dětem poskytnout to, co péče v rodině (biologické i náhradní). Ústavní zařízení (kojenecké ústavy, dětské domovy apod.) nemají možnost poskytnout těm nejmenším dětem (od narození do 3 let) velmi potřebné navázání pevné vazby ke stálé pečující osobě (obvykle matce). U dětí umístěných v kojeneckých ústavech se pečující osoby mění podle směny (jiná osoba je tedy uspává a jiná je vítá při probuzení), nemají tak možnost navázat bližší a pevný vztah pouze k jedné osobě. Také je problémem, že dítě v těchto zařízeních nemůže pečující osobu vidat při běžných činnostech, jaké se odehrávají v rodině, nemůže si proto vytvářet a osvojit rodinné modely přirozeně, tedy pozorováním a nápodobou jako je tomu v rodině (biologické i náhradní) (Dostupné z URL: <[amalthea.cz/aktuality/2012/veto-ochrana-deti-otevreny-dopis-prezidentovi](http://amalthea.cz/aktuality/2012/veto-ochrana-deti-otevreny-dopis-prezidentovi)> [cit. 2012-16-11]). Jak tedy potvrzuje řada studií, k optimálnímu vývoji dítěte dochází pouze v prostředí, kde má dítě možnost zažít citové vazby, tj. emoční zkušenost. V tomto ohledu je umístění dítěte do NRP, především tedy v raném období vývoje, byť jen na přechodnou dobu, z hlediska jeho další vývojové prognózy vhodnější, než umístění do ÚV (Trubáčková, 2011).

Česká republika je pořád na prvním místě v Evropě v počtu dětí (od narození do 3 let) umístěných v ústavních zařízeních. Přičemž v řadě evropských zemí naopak nemají v této věkové kategorii žádné dítě umístěné v ústavní výchově (Matoušek, in Sborník ke konferenci konané ve dnech 8. a 9. 11, 2007). Česká republika se v několika případech také dopustila podle Evropského soudu pro lidská práva porušování práva na ochranu rodinného a soukromého života. Došlo k tomu v důsledku odebrání dětí z péče rodičů a jejich umístěním do náhradní ústavní výchovy ([http://www.pestounska-pece.cz/sites/default/filesdownload/Kompletn%C3%AD%20d%C5%AFvodova%20zpr%C3%A1va%20k%20z%C3%A1konu%20359-99%20OSPO D.doc](http://www.pestounska-pece.cz/sites/default/filesdownload/Kompletn%C3%AD%20d%C5%AFvodova%20zpr%C3%A1va%20k%20z%C3%A1konu%20359-99%20OSPO%20D.doc)).

Nepříznivé účinky ÚV na děti popisuje odborná literatura již skoro 60 let (Matoušek, in Sborník ke konferenci konané ve dnech 8. a 9. 11, 2007). Zejména v raném věku (0-3 roky) může mít umístění do ÚV pro dítě nevratné následky, především v podobě narušení celkového vývoje dítěte. ÚV má podle významných studií negativní vliv na všechny oblasti vývoje dítěte (Trubáčková, 2011). Mezi české odborníky na tuto

problematiku patří Z. Matějček aj. J. Langmeier. Nové metody sledování mozkových funkcí dětí žijících v ÚV ukazují, že dětem vyrůstajícím v tomto deprivacním prostředí funguje mozek jinak než dětem vyrůstajícím v rodinách (i náhradních). Děti vyrůstající v ústavěch mají proto špatnou schopnost vcítit se do druhých lidí, neorientují se dobře v mezilidských vztazích, neumějí řešit konflikt bez použití agrese, mají nízké sebehodnocení, hůře se také orientují v morálních normách. Jsou proto také náchylnější k sociálnímu selhání, a to jak k závislosti na drogách, tak i kriminalitě, prostituci, neschopnosti dosáhnout vyššího vzdělání, lepšímu uplatnění se na trhu práce, založení vlastní funkční rodiny až po horší duševní i tělesné zdraví a celkově nižší kvalitu života. Čím je dítě mladší, tím jsou tyto nepříznivé účinky ÚV silnější (Matoušek, Sborník ke konferenci konané ve dnech 8. a 9. 11, 2007).

V ústavních zařízeních vyrůstá přibližně 11 tis. dětí, z toho 2 tis. nejsou ani 3 roky. Podle dříve schválené vládní strategie se měly od roku 2014 děti do 3 let přestat posílat do ústavních zařízení (kojenecké ústavy, dětský domov apod.). Od roku 2016 by pak do ústavních zařízení neměly být umístěny ani děti do 7 let (Hrivňaková, [online] 28. 1. 2014).

Podle průzkumu Nadačního fondu J & T většina poslanců nesouhlasí s úplným zákazem umístování dětí do 3 let do ÚV, avšak většina upřednostňuje NRP před ÚV. Poslankyně Jermanová se například nedomnívá, že absolutní zákaz je správný. Souhlasí však s tím, že by mělo být upřednostňováno umístění malých dětí do péče náhradních rodičů. Další poslanec Sklenák je také názoru, že by tyto děti (do 3 let) měly být umístovány přednostně do NRP. Avšak není zcela pro zákaz ÚV, jelikož je podle jeho názoru v některých případech a situacích vhodnější. Poslankyně Semelová je toho názoru, že pro každé dítě je samozřejmě nejlepší, když žije ve své biologické rodině. Pokud to však není možné, tak v rodině náhradní. ÚV by měla být až to poslední. Nicméně jsou ale děti, které se bez ní neobejdou. Jde o děti, o které není zájem, jsou zdravotně postižené, týrané, zneužívané (Divíšek, 2013). Taktéž Mulheirová, Brown a kol. (2007) nejsou pro úplné zrušení všech ústavních zařízení. Jelikož podle nich jistá malá část starších dětí, které mají zvláštní potřeby, a nejsou tedy umístitelné do NRP, může mít z pobytu v ústavu prospěch. Mělo by se však jednat pouze o ojedinělé případy. A ústavy by měly být malé, a připomínající spíše byt nebo rodinný dům.

Velmi ožehavou problematikou novely ZSPOD je snižování počtu dětí umístěných v ÚV, jelikož se na ni názory liší. ÚV je na jedné straně zcela zatracována, na druhé straně ji spousta lidí nechce úplně zrušit. Negativní vlivy na děti žijící v ÚV jsou známy již několik desítek let. Nicméně zcela zrušit ji v našem státě není podle autorky práce možné, jelikož některé děti se specifickými potřebami (problémové, staršího věku aj.) by neměly kam jít, nikdo by je nechtěl. Pro tyto děti by nebyli žádní pěstouni. Mělo by se však jednat pouze o zvláštní případy. Avšak je důležité a reálné především pro malé děti od 0 do 3 let, aby se do ústavních zařízení nedostávaly vůbec, jelikož právě na ně má ÚV nejhorší účinky. Pro tyto děti by měla nastoupit prvořadě pěstounská péče, především PPPD. Nejlepší by však bylo, kdyby ohrožené děti zůstávaly ve svých biologických rodinách, to však není vždy možné. V tom případě v náhradních rodinách.

## 7.5 NOVELA A ZMĚNY ZÁKONA O SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANĚ DĚTÍ V RÁMCI NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE

K největším změnám, které novela ZSPOD přinesla, patří bezesporu změny v oblasti NRP. Změny v NRP nastávají především v následujících oblastech: zprostředkování NRP, výkonu pěstounské péče a pěstounské péči na přechodnou dobu. Dále dochází k převodu pěstounských dávek ze systému státní sociální podpory, ke zvýšení odměn za výkon pěstounské péče, k diferenciaci příbuzenské pěstounské péče prarodičů v oblasti hmotného zabezpečení a také ke zrušení zařízení pro výkon pěstounské péče (<http://vzd.cz/reforma-systemu-pecce-o-ohrozene-deti>).

V rámci této podkapitoly se více zaměřím na dvě zásadní změny v oblasti NRP, které každopádně souvisejí s dalšími výše zmíněnými změnami. Jedná se tedy o profesionalizaci pěstounské péče, jejímž cílem je především zvýšení odborné kvality pěstounů, což je též jedním ze základních cílů novelizace ZSPOD. Dále se budu více zabývat „novodobým fenoménem“, kterým je pěstounská péče na přechodnou dobu. Tato specifická forma pěstounské péče je ze své podstaty pouze institutem krizovým a překlenovacím. Jejím cílem je totiž, aby se dítě co nejdříve mohlo vrátit zpět do péče svých biologických rodičů (<http://www.pestounska-pecce.cz/sites/default/filesdownload/Kompletn%C3%AD%20d%C5%AFvodova%20zpr%C3%A1va%20k%20z%C3%A1konu%20359-99%20OSPO%20D.doc>).

### 7.5.1 PROFESIONALIZACE PĚSTOUNSKÉ PÉČE

Pěstounská péče se novelizací ZSPOD zprofesionalizuje. Stává se tak službou dítěti a jeho rodině (Hofrová, 2013). Pěstounům se zlepšuje nejen jejich hmotné zabezpečení, ale vzniká pro ně i celá řada podpůrných služeb. Ze zákona tak mají nově pěstouni právo na poskytnutí pomoci při zajištění péče o svěřené dítě, na zprostředkování psychologické, terapeutické nebo jiné odborné pomoci, a to aspoň jednou za půl roku a také na odborné poradenství, a to především poradenství v následujících okruzích: řešení sociálních a psychických problémů, uplatňování nároků pěstounů v oblasti nemocenského, důchodového nebo zdravotního pojištění či pomoc při využívání sociálních služeb ([http://www.cijedite.cz/?nav=temata/sluzby-pro-nahradni-rodiny.html &comment=97](http://www.cijedite.cz/?nav=temata/sluzby-pro-nahradni-rodiny.html&comment=97)).

Také mají právo na zprostředkování nebo zajištění možnosti zvyšovat si znalosti v oblasti výchovy a péče o dítě (tamtéž). Podle §5, vyhlášky ZSPOD je zvyšování znalostí a dovedností osoby pečující a osoby v evidenci zaměřeno na: získávání nových informací a schopností v oblasti péče o dítě; získávání znalostí a dovedností při péči o specifické skupiny dětí (především tedy dětí jiného etnika, dětí se zdravotním postižením, sourozeneckých skupin a dětí, které zažily týrání, zneužívání či zanedbávání); poskytování péče při změnách spojených se vzděláváním či vývojovými fázemi dítěte; zvládání krizových situací; návrat dítěte do původní rodiny a přechod do náhradní rodiny; příprava dítěte na osamostatňování se související s jeho zletilostí a odchodem z náhradní péče, s ohledem na jeho věk a jeho vývojové i sociální potřeby.

Dále mají osoby pečující a osoby v evidenci podle novely ZSPOD právo na poskytnutí pomoci se zajištěním celodenní péče o svěřené dítě nebo děti (přiměřená věku dítěte/děti), a to v rozsahu alespoň 14 dnů po sobě jdoucích v kalendářním roce, jestliže svěřené dítě dosáhlo věku 2 let (§47a, odst. 2, písm. b). Pěstounům se díky tomuto právu otevírá možnost odpočinout si od péče o svěřené dítě. Slouží tak předně k psychohygieně pěstouna. Pěstounům je nabídnuto několik variant využití této služby, a to vždy s ohledem na specifické potřeby každého dítěte. Jedná se buď o hlídání dítěte přes den, nebo o příměstské tábory či jiné tábory (podle ZSPOD se nutně nemusí jednat o výchovně rekreační tábory). Celodenní péče však nutně nemusí znamenat, že dítě bude i přes noc odloučeno od pěstouna (<http://www.cijedite.cz/?nav=temata/sluzby-pro-nahradni-rodiny.html&comment=97>).

Novela dále zavádí povinnost uzavřít tzv. Dohodu o výkonu pěstounské péče mezi pěstounem a příslušným OSPOD nebo s osobou pověřenou k SPOD. Podle Hofrové (2013) se v praxi ukazuje, že dohody o výkonu pěstounské péče jsou pro řadu pěstounů značně nesrozumitelnou komplikací, která jim zároveň ukládá spoustu nových povinností. Zejména se tedy jedná o pěstouny, kteří vychovávají přijaté děti už mnoho let, a to konkrétně hlavně o pěstouny, kteří mají děti v tzv. příbuzenské pěstounské péči (nejčastěji se jedná o prarodiče dítěte). Hofrová (2013) přirovnává tuto situaci k tomu, že pěstouni se cítí jako by nastoupili do vlaku, kterému uprostřed cesty změnili řád a najednou jedou úplně jinam. Je proto důležité, aby pracovníci OSPOD případně pracovníci organizací, kteří s pěstouny uzavírají tuto dohodu, jim důkladně vysvětlili, v čem může být pro ně dohoda o výkonu pěstounské péče přínosná, jaký je vůbec její smysl a především v čem může být dohoda přínosná pro děti, které v pěstounské péči vyrůstají. Na druhou stranu mnohem snáze dohodu přijímají začínající pěstouni.

Pěstouni nejsou nyní považováni za příjemce sociálních dávek, ale jedná se o vyškolené, státem placené pěstouny, kteří jsou připraveni ze dne na den přijmout dítě, které se ocitlo v ohrožení. Mají proto od účinnosti novely ZSPOD podle §47a povinnost zvyšovat si své znalosti a dovednosti v oblasti výchovy a péče o dítě, a to v rozsahu 24 hodin v době 12 kalendářních měsíců po sobě jdoucích. Krom toho mají také povinnost v souladu s IPOD udržovat, rozvíjet a též prohlubovat sounáležitost mezi dítětem a jeho blízkými, zejména tedy s jeho rodiči, a umožnit jim styk s dítětem, které je v pěstounské péči, pokud soud nestanoví jinak.

Profesionální pěstouni dostávají odměnu pěstouna (plat) ve výši 8 000 Kč na jedno dítě v péči, na 2 děti pak 12 000 Kč. Odměnu 20 000 Kč dostává pěstoun, pokud pečuje aspoň o 3 děti, nebo pečuje o 1 dítě, které je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby (ve stupních II, III nebo IV) anebo jde-li o osobu v evidenci (a to i v případě, že aktuálně nepečuje o žádné dítě). Odměnu 24 000 Kč dostává pěstoun, který pečuje aspoň o 1 dítě, které mu bylo svěřeno do pěstounské péče na přechodnou dobu, a které je zároveň závislé na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II, III nebo IV (Novela ZSPOD, §47j).

Exprezident Václav Klaus, který ZSPOD vetoval, uváděl, že novela ZSPOD profesionalizaci pěstounské péče nevnímá jako poslání, ale jako zaměstnání. Hlavní motivací pěstounů nemá podle něj být jejich zájem o děti, altruismus a soucit s dětmi, které nemají vlastní rodinu, nýbrž motivace finanční. Z profesionálního prostředí ústavů tak



podle něj budou vytlačovány děti do opatrování lidem, kteří se jako pěstouni zaregistrují pouze ze zjištěných důvodů. To však podle organizací a jednotlivců, kteří napsali dopis prezidentovi ČR za podporu novely ZSPOD považují za mylné tvrzení, jelikož podle nich má novela riziko, že se někdo stane pěstounem z čistě zjištěných důvodů naopak snižovat. Ke všemu zájemci o pěstounskou péči procházejí dosti náročným prověřováním a přípravami, během čehož odborníci jistě posoudí motivaci zájemců, jejich schopnost sebereflexe, ochotu vzdělávat se a schopnost poskytovat kvalitní péči ohroženým dětem. Pěstounem se tak může stát pouze člověk, který je osobnostně zralý, ochotný spolupracovat s odborníky, přistupovat k dítěti s citlivostí a samozřejmě porozumět potřebám dítěte. Lidé, kteří mají v úmyslu brát pěstounství za „byznys“, tak prostě nebudou schváleni, jelikož neprojdou tímto složitým a náročným procesem ([amalthea.cz/aktuality/2012/veto-ochrana-deti-otevreny-dopis-prezidentovi](http://amalthea.cz/aktuality/2012/veto-ochrana-deti-otevreny-dopis-prezidentovi)).

V oblasti pěstounské péče je největší změnou, kterou novela ZSPOD přinesla jednoznačně, že se pěstounská péče zprofesionalizovala, neboli pěstouni jsou nyní považováni za profesionální pěstouny a dostávají za své „poslání“ mzdu. Úskalí profesionalizace pěstounské péče však autorka práce vidí v tom, že toho bude zneužíváno, a pěstounství se stane „byznysem“. Je to ožehavé téma, jelikož jedni odborníci si myslí, že se novelou naopak toto riziko sníží, druzí se ho obávají. K tomu by však podle autorky práce nemělo docházet, jelikož mají pěstouni nově povinnost se vzdělávat, a ne každý na to přistoupí, ale především by zájemci měli projít velmi složitým procesem posuzování. Na druhou stranu se to úplně nedá vyloučit, jelikož pokud bude nedostatek pěstounů, bude se muset snížit hranice pro přijetí pěstounů, což sebou nese riziko, že se profesionálním pěstounem stane osoba, která by se jí za normálních okolností nestala.

Naopak výhodu zprofesionalizování pěstounské péče autorka práce shledává v tom, že pěstouni mají povinnost se vzdělávat, proto by měli být nyní více kvalifikovaní. Přínos též vidí také v tom, že pěstouni budou častěji než dříve spolupracovat s biologickou rodinou, a budou prohlubovat vztah rodiny s dítětem. Výhodu též spatřuje v tom, že nyní pěstounům budou poskytovány či zprostředkovány podpůrné služby, např. doprovázení, a též jim bude poskytnuta pomoc se zajištěním péče o svěřené dítě v rámci odlehčovacích služeb. Výhodou této změny také je, že tato náročná profese, bude po zásluze ohodnocena.

### 7.5.2 PĚSTOUNSKÁ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU

Přestože je institut pěstounské péče na přechodnou dobu (dále jen PPPD) relativně novou formou NRP (Zábranská, 2012), v české legislativě je zakotvena již od roku 2006, nebyla však hojně využívána (<http://www.pestounska-pece.cz/sites/default/filesdownload/Kompletn%C3%AD%20d%C5%AFvodova20zpr%C3%A1va%20k%20z%C3%A1konu%20359-99%20OSPOD.doc>). V roce 2011 se do PPPD dostalo pouze 6 dětí (Hrivňáková, 2014). Novela ZSPOD však zákonnou úpravu PPPD více specifikuje, a lze tak předpokládat, že se institut PPPD rozšíří. Pozitiva i negativa tohoto institutu však podle důvodové zprávy k ZSPOD ukážou až zkušenosti v praxi (<http://www.pestounska-pece.cz/sites/default/filesdownload/Kompletn%C3%AD%20d%C5%AFvodova%20zpr%C3%A1va%20k%20z%C3%A1konu%20359-99%20OSPOD.doc>).

Tento typ péče je určen přednostně dětem, které se ocitnou v krizové situaci, a je nutné jim zajistit dočasnou péči, nežli se nalezne jiné trvalé řešení (Sulek, 2014). Institut PPPD umožňuje, aby dítě mohlo vyrůstat v náhradním rodinném prostředí, a to u proškolených pěstounů i na krátkou dobu. A zároveň aby bylo dítěti zabezpečeno právo na rodinný život, což je obsahem Úmluvy o právech dítěte (konkrétně v čl. 20 a 21), a také v souladu s principy a cíli Národní strategie ochrany práv dítěte. Především je kladen důraz na odbornou přípravu těchto pěstounů, na jejich další vzdělávání a také na supervizi. Úkolem pěstounů na přechodnou dobu je hlavně schopnost spolupracovat s rodiči dítěte, případně i s trvalou náhradní (osvojitelskou či pěstounskou) rodinou (Macela, 2013).

Dítě do PPPD svěřuje zásadně soud, a to na návrh příslušného OSPOD, ten je také povinen nejméně jednou za tři měsíce přezkoumat, zda jsou stále důvody pro její nařízení (Zábranská, 2012). Do PPPD může být dítě svěřeno na dobu, po kterou se o něho nemohou rodiče ze závažných důvodů starat (Macela, 2013). Předpokladem PPPD však je, že se dítě může vrátit zpět do původní rodiny (Zábranská, 2012). Přechodnou dobou se tak rozumí doba, po kterou rodič ze závažných důvodů nemůže dítě vychovávat (př. zdravotní či sociální důvody, hospitalizace rodiče/ů atd.), dále doba, po jejímž uplynutí lze dát souhlas s osvojením a nakonec doba do pravomocného rozhodnutí soudu o tom, že není třeba souhlasu rodičů s osvojením (Novela ZSPOD, §68).

Cílem PPPD je především snížit počet dětí umístěných do ústavních zařízení, a tím i míru jejich citové deprivace (Zábranská, 2012).

Specifičnost PPPD spočívá v její časové omezenosti (PPPD může trvat nejdéle 1 rok - § 27a odst. 9 ZSPOD), dále v tom, že dítě může být do PPPD svěřeno pouze rozhodnutím soudu na návrh OSPOD a výhradně osobám, které jsou vedeny ve zvláštní evidenci pěstounů na přechodnou dobu. Dalšími specifiky jsou, že před umístěním dítěte do PPPD neprobíhá proces zprostředkování NRP. Osoby, které mohou PPPD vykonávat, jsou vedeny ve zvláštní evidenci a zároveň pobírají odměnu i po dobu, kdy o žádné dítě nepečují (jsou však v pohotovosti a měli by být připraveni kdykoliv přijmout dítě v krizové situaci, a to bezprostředně po rozhodnutí soudu. Posledním specifikem PPPD je, že pěstouni mají na její přípravu časový rozsah v délce minimálně 72 hodin (§ 11 odst. 2 písm. b) ZSPOD) (Macela, 2013).

Petr Hanuš (ředitel odboru ochrany práv dítěte a transformace systému o ohrožené děti) uvádí, že zájemci o PPPD procházejí před zařazením do evidence pěstounů procesem odborného posuzování. U žadatelů se posuzuje především charakteristika osobnosti, psychický stav, zdravotní stav z hlediska tělesného, duševního i smyslového, předpoklad zda můžou vychovávat dítě, motivace, která je vedla k podání žádosti, stabilita manželského vztahu a prostředí v rodině, popřípadě další skutečnosti. Součástí procesu je i zhodnocení přípravy k přijetí dítěte pěstounem na PPPD. Celý proces posuzování trvá zpravidla 8-12 měsíců (Sulek, 2014). Nárok na odměnu pěstouna má pěstoun již od okamžiku zařazení do evidence osob (Macela, 2012).

Dítě může být po zlepšení situace v jeho biologické rodině – nejdéle však do 1 roku (rodič/e překonali svoje problémy a jsou schopni zajistit potřeby dítěte) navráceno k rodičům. Pokud však nastane situace, že rodiče nejsou nadále schopni zajistit potřeby dítěte, tedy návrat k rodičům není možný, je dalším řešením umístění dítěte u příbuzných, kteří se o dítě mohou starat. Pokud není ani toto možné, hledá se pro dítě vhodná náhradní rodina dlouhodobá – osvojitelská (nebo-li adoptivní), anebo pěstounská (Sulek, 2014). Je však důležité myslet také na situace, kdy je do PPPD svěřeno (zpravidla postupně) více sourozenců. Jelikož je u sourozenců ochrana vazeb mezi nimi často mimořádným a naléhavým důvodem překročení maximální doby 1 roku, po kterou může dítě v péči pěstouna na přechodnou dobu být (Macela, 2012).

Nejčastěji jsou do PPPD umisťovány novorozené děti, kterých se rodiče vzdávají, a mají v úmyslu dát souhlas s osvojením dítěte. Mezitím (6 týdnů od porodu) než může

matka dát souhlas s osvojením, se o dítě starají pěstouni na přechodnou dobu (Sulek, 2014).

Podle důvodové zprávy lze předpokládat, že na konci roku 2012 bude evidováno na 150 pěstounů na přechodnou dobu, na konci roku 2013 by jich mělo být 250 a na konci roku 2014 dokonce 300 pěstounů na přechodnou dobu (<http://www.pestounska-pece.cz/sites/default/filesdownload/Kompletn%C3%AD%20d%C5%AFvodova%20zpr%C3%A1va%20k%20z%C3%A1konu%20359-99%20OSPOD.doc>).

Exministr práce a sociálních věcí František Koníček k dané problematice uvedl: *„na počátku roku 2013 bylo v evidenci zařazeno 33 rodin, které mohou přechodnou pěstounskou péči poskytovat. V průběhu roku bylo postupně zařazeno dalších 80 rodin. Během roku bylo k těmto rodinám umístěno celkem 247 dětí.“* (Sulek, 2014, s. 1). Těmito dětmi byli během roku 2013 převážně novorozenci, kteří byli po splnění správních požadavků předáni do adopce. Průměrná doba, kterou děti trávily u pěstounů, byla tři měsíce (Tobiášová, 2014). Na počátku roku 2014 v České republice působí pouze 115 profesionálních pěstounů, kteří se starají o ohrožené děti. V pěstounské péči na přechodnou dobu je po roce platnosti novely zákona o SPOD 132 chlapců a děvčat. Podle vedoucí oddělení transformace služeb pro rodiny Marty Miklušákové nicméně naplnily počty nových profesionálních pěstounů očekávání (Hrivňaková, 2014).

Podle důvodové zprávy mělo být na konci roku 2013 vyškoleny až 250 profesionální pěstounů, avšak pracovnice Hrivňaková ve svém článku uvádí, že na počátku roku 2014 je pouze 115 profesionálních pěstounů. Podle autorky práce tak počty profesionální pěstounů nejsou dostačující.

Možná úskalí PPPD vidí Mgr. Martina Zábranská (2012), vedoucí oddělení péče o rodinu a dítě MÚ v Chrudimi v nedostatku žadatelů o PPPD, kdy se podle ní nepodaří oslovit dostatečný počet zájemců, v nedostatečné připravenosti PPPD (jelikož je podle Zábranské špatně nastavený systém příprav a způsob ověřování předpokladů pro výkon PPPD). Dalším možným úskalím je v nedostatku kvalitních sociálních služeb pro rodiny a pěstounské rodiny (nedostatek sociálních služeb, které by měly podporovat realizaci PPPD, tj. sociálně aktivizační služby, psychologická pomoc, tréninkové služby, odlehčovací služby atd.). Možnými problémy PPPD jsou také nedostatečná kapacita pracovníků OSPOD, zdlouhavost řešení soudní úpravy výchovy dítěte, navázání pevných vazeb mezi dítětem a pěstounem, které může zkomplikovat jeho návrat do původní rodiny

nebo také přechod do nové pěstounské rodiny a též samotná forma PPPD (doba trvání PPPD, optimální věková hranice dítěte a důvody pro umístění do PPPD).

Častou obavou především z řad poslanců jsou změny prostředí v důsledku přemísťování dětí do rodin na přechodnou dobu. Tuto obavu však vyvrací jeden z profesionálních pěstounů V. Hlásek, který se jím stal již v roce 2008. Výhrady politiků odmítá, že dítě bude putovat mezi rodinami, a bude z toho mít trauma. Jelikož podle jeho názoru v kojeneckých ústavech dítě často přechází z oddělení na oddělení, a tudíž se u něj vystřídá řada lidí, pak se stěhuje zpět do domova a opět do dalších ústavů. Což profesionální pěstoun považuje za více deprivující, než je tomu u pobytu u více pěstounů. U profesionálních pěstounů totiž může opuštěné dítě zažít život v rodině, jaký si bude v budoucnu přát (Hrivňaková, 2014).

Nevýhodu PPPD autorka práce vidí v tom, že může nastat situace, kdy budou děti často střídát pěstounské rodiny. To sebou přináší riziko vyššího výskytu poruch attachmentu u těchto dětí. Další úskalí PPPD autorka práce shledává v tom, že profesionální pěstouni budou pobírat odměnu, i když momentálně žádné dítě mít nebudou. V PPPD, a s ní souvisejí profesionalizací pěstounské péče, autorka práce momentálně shledává značné mezery.

Mezi pozitiva PPPD lze určitě zařadit schopnost navázat výlučný vztah k pečující osobě. Jelikož v zájmu každého dítěte je jednoznačně vyrůstat v rodině, kde se dítěti nabízí možnost naučit se vytvářet pevné vazby právě k jedné, případně dvěma pečujícím osobám (nestřídají se na základě rozpisu služeb). Tato vazba je důležitá především v raném věku. V případě, že je pěstoun PPPD na svou roli řádně připraven, dítě přechod z PPPD do definitivní rodiny zvládá velmi dobře. A je tedy schopno vytvořit si pevnou vazbu v nové rodině. Dalším pozitivem PPPD je psychomotorický rozvoj dítěte. Dítě, které prošlo PPPD netrpí deprivacími procesy, kterým je vystaveno dítě v ÚV. Mezi klady PPPD patří také preventivní aspekt PPPD, jelikož dítě, které nebude umístěno do ÚV, ale bude pobývat v kvalitní rodině, nebude tolik ohroženo vznikem traumatizujících a stigmatizujících prožitků jako je tomu u dětí žijících v ÚV. Pozitivem je také přijetí dítěte z PPPD definitivní rodinou (Trubáčková, 2011).

Výhodu pěstounské péče na přechodnou dobu autorka práce spatřuje v tom, že díky této formě pěstounské péče se mohou ohrožené děti dostat do prostředí rodiny, což je v ústavní výchově nemožné. Dalším přínosem dle autorky je, že budou profesionální

pěstouni pracovat a prohlubovat vztah dítěte s jeho biologickou rodinou. Cílem PPPD je snížit počet dětí umístěných do ústavních zařízení, což je také cílem celé novely ZSPOD. Otázkou je, do jaké míry se PPPD v ČR rozšíří, a bude-li vytvořena dostatečná síť profesionálních pěstounů. Jelikož příprava a zakořenění PPPD jako profese bude trvat ještě několik let.

Ze získaných teoretických poznatků, které autorka práce získala, vyplývá, že je novela ZSPOD obecně pozitivně přijímána. A změny, které přinesla, přispívají k efektivnější a kvalitnější práci s ohroženými dětmi a rodinou. Nicméně má novela ZSPOD také svoje nedokonalosti, a některé věci nejsou ještě dotažené do konce.

## 8 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

V první části práce byly vymezeny teoretické základy pro výzkumné šetření. Blíže byla popsána hlavně problematika novelizace ZSPOD a změny, které tato novela přinesla.

Pro potřeby této práce byla zvolena strategie kvalitativního výzkumného šetření, z důvodu, že záměrem autorky práce je více porozumět dané problematice a především seznámit se s názory a zkušenostmi odborníků, kteří přímo pracují s ohroženými dětmi na novelizaci ZSPOD a změny, které tato novela přinesla.

*„Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách“* (Hendl, 2005, s. 50).

Výzkumné šetření probíhalo ve třech fázích. Nejprve byl analyzován právní předpis (novela ZSPOD) a provádějící právní předpis (vyhláška k ZSPOD) v rámci kvalitativní metody analýzy dokumentů. Poté byly na základě analýzy zmíněných dokumentů a teoretických poznatků získaných o dané problematice sestaveny otázky pro rozhovory s pracovníky zabývající se péčí o ohrožené děti. Nakonec bylo realizováno výzkumné šetření formou polostrukturovaných rozhovorů od listopadu 2013 do února 2014.

V rámci této kapitoly jsou představeny stanovené cíle výzkumu, vymezen výzkumný problém a výzkumný vzorek výzkumného šetření. Dále je popsána operacionalizace výzkumného šetření, definovány výzkumné otázky a popsané použité metody výzkumného šetření.

### 8.1 STANOVENÍ CÍLŮ VÝZKUMU

V rámci kapitoly je stanoven intelektuální cíl, z kterého plynou dílčí cíle. Dále jsou stanoveny také praktický a personální cíl práce dle Maxwela (2005, in Švaříček, Šedřová, 2007).

Pro svou práci si autorka práce zvolila následující cíle:

- **Intelektuální:** Cílem této práce je charakterizovat změny, které novela ZSPOD přinesla, zjistit, jaké zastávají názory pracovníci zabývající se prací s ohroženými dětmi na novelizaci ZSPOD, a jaké zkušenosti s novelou ZSPOD pracovníci měli či získali.

K intelektuálnímu cíli se váže 8 dílčích cílů, které jsou spjaté s 8 výzkumnými oblastmi. Tyto výzkumné oblasti jsou dále rozděleny do několika podoblastí výzkumu, ke kterým se vždy vážou otázky z rozhovoru.

- **Praktický cíl:** Pracovníci zabývající se péčí o ohrožené děti na základě analýzy názorů a zkušeností se změnami spjatými s novelizací ZSPOD získají celkový náhled na danou problematiku, a mohou si vzít z těchto zkušeností to nejlepší do praxe.
- **Personální cíl:** Tímto cílem je hlubší porozumění novelizaci ZSPOD a jejím změnám. Autorka práce by se ráda ve svém profesním životě věnovala ohroženým dětem, v jejichž zájmu byla novela přijata, a tudíž je pro ni důležité se v této problematice orientovat.

## 8.2 VÝZKUMNÝ PROBLÉM

Od 1. ledna 2013 přišla v platnost novela ZSPOD, která přinesla řadu změn (tyto změny jsou podrobně rozepsány v teoretické části práce). Tyto změny se dotkly, jak pracovníků zabývajících se péčí o ohrožené děti, tak ale i samotných klientů. Pro potřeby této práce jsou výzkumným vzorkem pracovníci zabývající se péčí o ohrožené děti.

Výzkumný problém předkládané práce je definován následovně: *Názory a zkušenosti pracovníků zabývajících se péčí o ohrožené děti na novelizaci zákona o sociálně právní ochraně dětí.* Tedy reflexe z praxe pracovníků zabývajících se péčí o ohrožené děti po více než roční platnosti této novely. Výzkumným problémem je především to, jak tito pracovníci vidí novelu ZSPOD a její změny, jaké mají na ni názory a jaké zkušenosti se změnami měli či díky této novele získali.

## 8.3 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO VZORKU

Vymezení zkoumaného vzorku bylo zaměřeno na pracovníky či odborníky, kteří pracují přímo s ohroženými dětmi, a to konkrétně na Tachovsku. Výzkumné šetření práce bylo tedy zaměřeno na 3 skupiny výzkumných vzorků, kterými byli sociální pracovníci OSPOD, sociální pracovníci zařízení Centra podpory rodiny (dále jen CPR) a pracovníci, v tomto případě vychovatelé dětí a sociální pracovnice dětského domova v Tachově.

První skupinou výzkumného vzorku byli sociální pracovníci OSPOD Městského úřadu v Tachově, konkrétně čtyři sociální pracovnice a jeden sociální pracovník. Tito



pracovníci spadají do státního sektoru. Druhou skupinou výzkumného vzorku byly dvě sociální pracovnice zařízení CPR Tachov nestátní neziskové organizace Kotec. Tato skupina respondentů byla z neziskového sektoru. Poslední skupinou výzkumného vzorku byli sociální pracovnice, dvě vychovatelky a jeden vychovatel dětského domova (dále jen DD) Tachov. Toto zařízení spadá pod Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Celkový počet výzkumného vzorku je 11 pracovnic a pracovníků.

Pohlaví výzkumného vzorku bylo 2 muži a 9 žen, z toho pracovníků OSPOD bylo jeden mužského pohlaví a 4 ženského pohlaví. Pracovnice CPR byly 2 ženy a pracovníci DD jsou jeden mužského pohlaví a 3 ženského pohlaví.

Věkové složení výzkumného vzorku bylo v kategorii 18-30 let 4 pracovníci, z toho jsou 2 pracovnice CPR a 2 pracovníci DD. V kategorii 31-50 let je 5 pracovníků, kterými jsou pracovníci OSPOD. Žádný z pracovníků se nezařadil do věkové kategorie 51 a více let.

Nejvyšší dosažené vzdělání pracovníků bylo nejvíce bakalářské, které mělo celkem 5 pracovníků, z toho 4 pracovníci OSPOD a 1 pracovník DD. Středoškolské vzdělání mělo, vždy po jednom pracovníkovi OSPOD, CPR a DD. Vyšší odborné vzdělání měli 2 pracovníci, konkrétně pracovníci DD. Pouze 1 pracovník měl magisterské vzdělání, a to pracovnice CPR. Pracovníci OSPOD mají nejvíce pracovníků s bakalářským vzděláním. Zato pracovníci CPR mají 1 pracovníka s magisterským vzděláním.

Nejdelší praxi s ohroženými dětmi 10 a více let mělo 6 pracovníků, z toho 4 pracovníci OSPOD a 2 pracovníci DD. Praxi 2-4 roky měli 3 pracovníci, a to každý po jednom z pracovníků OSPOD, CPR a DD. Pouze jedna pracovnice CPR měla praxi v rozmezí 0-1 rok, a jeden pracovník DD měl praxi v rozmezí 5-9 let. Nejdelší praxi 10 a více let s ohroženými dětmi měli pracovníci OSPOD. Naopak nejkratší praxi 0-1 rok měla pracovnice CPR.

#### 8.4 OPERACIONALIZACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Tato podkapitola Operacionalizace výzkumného šetření popisuje výzkumný problém jako takový a také jeho podstatu. V rámci operacionalizace je výzkumné šetření rozděleno do 8 výzkumných oblastí, jež jsou zároveň dílčími výzkumnými cíli týkající se spokojenosti jednotlivých respondentů na dané změny vyplývající z novely ZSPOD. Každá výzkumná oblast je dále rozčleněna do podoblastí, ke kterým se vážou otázky z rozhovoru.

## **Výzkumná oblast „Názor na vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny“**

První výzkumná oblast „*Názor na vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny*“, má za úkol zjistit názory pracovníků (OSPOD, CPR) na vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny, což je zároveň prvním dílčím cílem.

Tato výzkumná oblast je dále rozdělena do následujících 4 podoblastí: 1. Zkušenosti s vyhodnocováním situace dítěte a jeho rodiny před novelizací, 2. Výhody (přínosy) vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny, 3. Nevýhody (rizika) vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny, 4. Vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny v praxi (jeho obsah). Ke každé podoblasti se váže jedna otázka. První otázka zní: *Měl/a jste zkušenost s vyhodnocováním situace dítěte a jeho rodiny již před novelizací zákona, pokud ano, jakou?* Druhá otázka se ptá: *V čem vidíte největší přínos vypracování vyhodnocení dítěte a jeho rodiny?* Třetí otázka se ptá: *V čem naopak vidíte úskalí vypracování vyhodnocování situace a jeho rodiny?* Poslední otázka zní: *Jak vypadá vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny v praxi?*

## **Výzkumná oblast „Názor na tvorbu individuálního plánu ochrany dítěte“**

Druhou výzkumnou oblastí je „*Názor na tvorbu individuálního plánu ochrany dítěte*“. V rámci této výzkumné oblasti je stanoven druhý dílčí výzkumný cíl, jehož úkolem je zjistit názory pracovníků (OSPOD, CPR) na tvorbu individuálního plánu ochrany dítěte. Úkolem druhé výzkumné otázky je tak zjistit názory pracovníků na povinnost provádět individuální plán ochrany dítěte u každého dítěte (případu).

Dále je uvedená oblast rozdělena do následujících 4 podoblastí: 1. Zkušenosti s tvorbou individuálního plánu ochrany dítěte před novelizací, 2. Výhody (přínosy) tvorby individuálního plánu ochrany dítěte, 3. Nevýhody (rizika) tvorby individuálního plánu ochrany dítěte, 4. Individuální plán ochrany dítěte v praxi (jeho obsah). Z první podoblasti plyne otázka: *Měl/a jste zkušenost s tvorbou individuálního plánu ochrany dítěte již před novelizací zákona, pokud ano jakou?* Z druhé podoblasti vyplývá otázka: *V čem vidíte největší výhody tvorby individuálního plánu ochrany dítěte u každého dítěte?* Z třetí podoblasti plyne otázka: *V čem vidíte naopak nevýhody tvorby individuálního plánu ochrany dítěte?* Z poslední podoblasti vyplývá otázka: *Jak vypadá v praxi individuální plán ochrany dítěte?*

### **Výzkumná oblast „Názor na pořádání případových konferencí“**

Třetí výzkumná oblast „*Názor na pořádání případových konferencí*“ má za cíl zjistit názory pracovníků (OSPOD, CPR) na pořádání případových konferencí, jenž je zároveň třetí dílčí výzkumný cíl. V rámci této oblasti jsou tak zkoumány názory pracovníků na povinnost pořádat případové konference.

Zmíněná oblast je dále členěna do následujících 4 podoblastí: 1. Zkušenosti s pořádáním případových konferencí před novelizací. Z této podoblasti plyne otázka: *Měl/a jste zkušenosti s pořádáním konferencí před novelizací zákona, pokud ano jaké?*, 2. Výhody (přínosy) pořádání případových konferencí. Z druhé podoblasti plyne otázka: *Jaké vidíte největší výhody pořádání případových konferencí?*, 3. Nevýhody (rizika) pořádání případových konferencí. Ze třetí podoblasti vyplývá otázka: *Jaké vidíte nevýhody pořádání případových konferencí?* 4. Případová konference v praxi. Z poslední podoblasti plyne otázka: *Jak vypadá průběh případové konference v praxi?*

### **Výzkumná oblast „Názor na zavedení standardů kvality v SPOD“**

Čtvrtou výzkumnou oblastí je „*Názor na zavedení standardů kvality v SPOD*“. Kdy je cílem šetření zjistit, jaký mají názory pracovníci na zavedení standardů kvality v oblasti SPOD. Na základě toho je stanoven čtvrtý dílčí výzkumný cíl, jehož úkolem je zjistit spokojenost pracovníků (OSPOD, CPR) se zavedením standardů kvality v SPOD.

Tato výzkumná oblast je dále rozdělena do následujících dvou podoblastí (ke každé z nich se váže otázka): 1. Výhody (přínosy) zavedení standardů kvality v SPOD. K první podoblasti se váže otázka: *Jaké jsou podle Vás výhody zavedení standardů kvality v SPOD?*, 2. Nevýhody (rizika) zavedení standardů kvality v SPOD. K druhé se váže otázka: *Jaké jsou podle Vás nevýhody zavedení standardů kvality v SPOD?*

### **Výzkumná oblast „Názor na multidisciplinární spolupráci pracovníků OSPOD a dalších odborníků (CPR, DD)“**

Pátá výzkumná oblast „*Názor na multidisciplinární spolupráci pracovníků OSPOD a dalších odborníků*“ má za úkol zjistit názory pracovníků (OSPOD, CPR, DD) na multidisciplinární spolupráci, jenž je zároveň pátým dílčím výzkumným cílem.

Zmíněná výzkumná oblast je dále členěna na následující podoblasti: 1. Zkušenosti se spoluprací pracovníků OSPOD a dalších odborníků (odborníků z DD a CPR),

2. Výhody (přínosy) spolupráce pracovníků OSPOD a dalších odborníků a 3. Nevýhody (rizika) spolupráce pracovníků OSPOD a dalších odborníků. Ke každé podoblasti se váže jedna otázka. K první podoblasti se váže otázka: *Měl/a jste zkušenost s multidisciplinární spoluprací již před novelizací zákona, pokud ano jakou?* K druhé podoblasti otázka: *V čem vidíte největší výhodu multidisciplinární spolupráce s ostatními odborníky?* A k poslední podoblasti otázka: *V čem vidíte nevýhody multidisciplinární spolupráce?*

#### **Výzkumná oblast „Názor na snižování počtu dětí umístěných v ústavní výchově“**

Šestá oblast „*Názor na snižování počtu dětí umístěných v ústavní výchově*“ má za cíl zjistit, jaké názory mají pracovníci (OSPOD, CPR, DD) na postupné snižování počtu dětí umístěných v ÚV, jež je šestým dílčím výzkumným cílem.

Tato výzkumná oblast je dále rozdělena do následujících dvou podoblastí: 1. Výhody (přínos) snížení počtu dětí umístěných v ÚV a 2. Nevýhody snížení počtu dětí umístěných v ÚV. Z první podoblasti plyne následující otázka: *Jaké jsou podle Vás výhody snižování dětí umístěných v ÚV? Souhlasíte s tím, pokud ano, proč (z jakého důvodu)?* A z druhé vyplývá otázka: *Jaké jsou podle Vás nevýhody snižování dětí umístěných v ÚV?*

#### **Výzkumná oblast „Názor na pěstounskou péči na přechodnou dobu“**

Sedmá oblast „*Spokojenost s pěstounskou péčí na přechodnou dobu*“ má za úkol zjistit, jaký názor mají pracovníci na pěstounskou péči na přechodnou dobu. V rámci této výzkumné oblasti je stanoven sedmý dílčí výzkumný cíl, který má za úkol zjistit názory pracovníků (OSPOD, CPR, DD) na pěstounskou péči na přechodnou dobu.

Tato výzkumná oblast je rozdělena do následujících tří podoblastí: 1. Zkušenosti s pěstounskou péčí na přechodnou dobu před novelizací, 2. Výhody (přínosy) pěstounské péče na přechodnou dobu a 3. Nevýhody pěstounské péče na přechodnou dobu. Ke každé podoblasti se váže otázka. Z první podoblasti vyplývá otázka: *Měl/a jste zkušenost s pěstounskou péčí na přechodnou dobu již před novelizací zákona, pokud ano jakou?* Z druhé vyplývá otázka: *V čem vidíte největší výhodu pěstounské péče na přechodnou dobu?* Z poslední vyplývá otázka: *V čem vidíte největší nevýhodu pěstounské péče na přechodnou dobu?*

## Výzkumná oblast „Názor na profesionalizaci pěstounské péče“

Poslední osmá oblast „*Názor na profesionalizaci pěstounské péče*“ má za úkol zjistit názory pracovníků (OSPOD, CPR, DD) na profesionalizaci pěstounské péče, což je také osmým dílčím výzkumným cílem.

Tato výzkumná oblast je členěna do následujících dvou podoblastí: 1. Výhody (přínosy) profesionalizace pěstounské péče a 2. Nevýhody (rizika či úskalí) profesionalizace pěstounské péče. Ke každé podoblasti se váže otázka. K první podoblasti se váže otázka: *Jaké jsou podle Vás přínosy profesionalizace pěstounské péče pro pěstouny?* A k druhé se váže otázka: *Jaké jsou podle Vás rizika profesionalizace pěstounské péče pro pěstouny?*

### 8.5 DEFINOVÁNÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK

V rámci výzkumného šetření si autorka práce definovala tuto základní výzkumnou otázku, která zní: *Jaké mají zkušenosti a názory pracovníci zabývající se péčí o ohrožené děti na novelizaci zákona o sociálně-právní ochraně dětí a na změny z ní vyplývající na Tachovsku?*

Na základní výzkumnou otázku navazují následující podotázky:

1. *Setkává se novela ZSPOD s přijetím u pracovníků, kteří se zabývají péčí o ohrožené děti?*
2. *Jsou dosavadní zkušenosti pracovníků, zabývající se péčí o ohrožené děti pro ně přínosné?*

### 8.6 VYMEZENÍ VÝZKUMNÝCH METOD

V rámci praktické části diplomové práce byl pro sběr dat použit kvalitativní výzkum pomocí metody analýzy dokumentu, konkrétně právního předpisu, kterým v tomto případě byla novela ZSPOD. V rámci této analýzy se autorka zaměřovala na jednotlivé změny, které novela zákona zavedla. Tyto změny byly poté předmětem zkoumání druhé kvalitativní metody, kterou byl polostandardizovaný rozhovor. Tyto rozhovory byly provedeny s pracovníky zabývající se péčí o ohrožené děti, konkrétně s pracovníky OSPOD v Tachově, s pracovníky neziskové organizace Kotec v rámci služby a zařízení CPR Tachov a s pracovníky ústavní péče v DD Tachov.

### 8.6.1 ANALÝZA DOKUMENTŮ

V rámci analýzy dokumentů (neboli studia dokumentů) byl analyzován právní předpis a prováděcí právní předpis (vyhláška k tomuto předpisu) v legislativních souvislostech, konkrétně tedy novela zákona a vyhláška k tomuto zákonu upřesňující obsah právní normy obsažené v zákoně.

Pod pojmem dokument se rozumí předmět, který je vytvořený speciálně pro přenos a zachování informace (Janoušek 1986, in Surynek, Komárková, Kašpárková, 2001). Dokumenty rozlišujeme na osobní a úřední, archivní dokumenty, výstupy masových medií, virtuální data a předmětná data (Hendl, 2005).

Pro potřeby této práce byl vybrán dokument úřední. Mezi dokumenty úřední patří např. „*protokoly, matriky, faktury, zápisy z porad, úřední korespondence a dokumentace atd. Též také vyhlášky, zákony, výroční zprávy*“ aj. (Reichel, 2009, s. 125). Konkrétně byl tedy vybrán zákon, respektive jeho novela a vyhláška k tomuto zákonu.

Podoba dokumentu může být buď psaná, fonetická, obrazová, virtuální nebo trojrozměrná. Dále se rozlišují dokumenty podle vzniku na primární (ty, v nichž jsou údaje o určitých jevech, prvcích či fenoménech zaznamenány přímo) a sekundární (vznikly na základě prvotní dokumentace) (Reichel, 2009). V tomto případě se jedná o psané primární dokumenty.

Základním předpokladem analýzy (studia) jakéhokoliv dokumentu je schopnost mu porozumět a interpretovat jej dle svých slov. Lze na něj pohlížet ze dvou úhlů pohledu. První, tzv. vnější analýza, sleduje kontext vzniku a další souvislosti s tím spojené. Druhý, tzv. vnitřní analýza, se soustředí přímo na nějaký prvek v dokumentu (Reichel, 2009).

Pro potřeby této práce autorka zvolila vnitřní analýzu. V rámci této analýzy se zaměří na studium novely ZSPOD a vyhlášky ZSPOD. Principem práce s tímto dokumentem bude tedy spočívat v hledání určitých znaků, prvků. V tomto případě budou těmito znaky změny novelizace ZSPOD (Reichel, 2009).

### 8.6.2 POLOSTANDARDIZOVANÝ ROZHOVOR

Polostandardizovaný rozhovor (též rozhovor podle návodu, částečně řízený), který obsahoval soubor otázek, jejichž pořadí nebylo striktně dodržováno (Reichel, 2009) a také nezáleželo na tom, jakým způsobem se získaly informace, které osvětlily daný problém (Hendl, 2005).

U rozhovoru podle návodu má tento návod (seznam připravených otázek) zajistit, že se skutečně dostane na všechny v tomto případě otázky (tamtéž, 2005).

Ve výzkumu byla použita polostrukturovaná varianta rozhovoru, jelikož kombinuje výhody a minimalizuje nevýhody obou krajních forem rozhovoru, tj. volného, nestrukturovaného a strukturovaného (Reichel, 2009). Určitou nevýhodou je velká náročnost na tazatele a obtížná statistická zpracovatelnost výsledků.

Polostandardizovaný rozhovor obsahoval celkem 21 otevřených otázek, které se vázaly k osmi výzkumným oblastem. Na začátku byly použity osobní údaje jako pohlaví, orientační věk, nejvyšší dosažené vzdělání a délka praxe s ohroženými dětmi. Rozhovor se sociálními pracovníky OSPOD, CPR a sociální pracovníci a vychovateli DD probíhal v jejich kancelářích. U polostrukturované formy interview je nutno poznamenat, že na rozdíl od volné formy, se často právě objevuje předpis prostředí, v němž by měl rozhovor probíhat, např. v pracovně tazatele apod. (Reichel, 2009). Pro záznam rozhovoru byla použita forma tzv. záznamových archů, do kterých se zapisovaly odpovědi na dané otázky, případně se zapsaly nějaké poznámky k dané problematice. Pro každou skupinu respondentů byl použit částečně upravený záznamový arch (viz Příloha 1: Záznamový arch pracovníky OSPOD, CPR a DD).

## 9 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Tato kapitola je nejprve zaměřena na interpretaci výsledků z analýzy dokumentů – novely ZSPOD a vyhlášky k ZSPOD, konkrétně se jedná o analýzu změn novely ZSPOD, které přinesla. Poté se bude věnovat intepretaci výsledků, které byly získány z polostandardizovaných rozhovorů s pracovníky.

### 9.1 VÝSLEDKY Z ANALÝZY DOKUMENTŮ

#### Profil předpisu

Titul předpisu: **Zákon, kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony**

Citace: **401/2012 Sb.**

Druh předpisu: Zákon

Autoři předpisu: Parlament ČR

Datum účinnosti od: 1. ledna 2013

**Vyhláška:** ze dne 17. prosince 2012, o provedení některých ustanovení ZSPOD

#### Nejzásadnější změny novely ZSPOD:

**§ 1 Sociálně právní ochrana dětí:** rozumí se jí také zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve vlastní rodině. Je zde tedy kladen přednostně důraz na NRP.

**§ 4a Vymezení některých pojmů:** nově se vymezují pojmy **jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte** – osoba, které bylo dítě svěřeno do výchovy rozhodnutím příslušného orgánu, **osoba pečující o dítě** – jiná fyzická osoba odpovědná za výchovu dítěte a **osoba v evidenci** – fyzická osoba, která je vedena v evidenci osob, které mohou vykonávat PPPD.

**§ 5 Předním hlediskem SPOD je:** krom zájmu a blaha dítěte, nově také ochrana rodičovství a rodiny a vzájemné právo rodičů a dětí na rodičovskou výchovu a péči. Přitom se přihlíží k širšímu sociálnímu prostředí dítěte. Novela přikládá velkou důležitost biologické rodině, a její podpoře v rámci sanace rodiny.



Vkládá se nový § 9a, který upravuje opatření SPOD využívána v situacích, kdy je ohrožena řádná výchova a všestranný vývoj dítěte. Při těchto opatřeních se přitom využívají metody sociální práce a postupy odpovídajících současným vědeckým poznatkům. Jedná se o vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny, individuální plán ochrany dítěte, případovou konferenci, o kterých bude řeč dále.

Nově se také v § 9a písm. 3 a 4 předepisují **standardy kvality SPOD**, kterými jsou povinny se řídit při výkonu sociálně-právní ochrany OSPOD, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a pověřené osoby. Obsahem standardů kvality SPOD jsou principy a bodové hodnocení výkonu sociálně-právní ochrany, standardy sociální práce s klientem, personálního a organizačního zajištění výkonu sociálně-právní ochrany, a technicko-provozní zajištění sociálně-právní ochrany. V provádějícím právním předpise (vyhlášce) jsou dále upraveny jednotlivé standardy pro konkrétní subjekty (OSPOD, pověřené osoby a zařízení vyžadující okamžitou pomoc).

#### **Nejdůležitější změny pro OSPOD:**

Obecní úřad obce s rozšířenou působností je nově povinen podle § 10: sledovat nepříznivé vlivy působící na děti, zjišťovat příčiny vzniku a činit opatření k omezení působení nepříznivých vlivů na děti.

Pro zkvalitnění činnosti SPOD jsou obecní úřady obcí s rozšířenou působností (tedy OSPODy) nově povinny:

- pravidelně vyhodnocovat situaci dítěte, tedy zpracovat **vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny**,
- na základě vyhodnocování zpracovat **IPOD**
- a pořádat **případově konference** pro řešení konkrétní situace ohrožených dětí a jejich rodin.

Jedná se tedy o „staronové“ nástroje, metody sociální práce, které jsou novelou ZSPOD povinny se OSPODy řídit.

**Vyhodnocování situace dítěte a rodiny** (§ 10 odst. 3 písm. c)): se provádí zejména z hlediska posouzení, zda se jedná o dítě uvedené v § 6, podle druhu a rozsahu opatření

nezbytných k ochraně dítěte. Dále jsou OSPOD povinny poskytovat pomoc rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte.

Vyhláška ZSPOD v §1 rozepisuje zaměření a rozsah vyhodnocování. V příloze č. 1: Standardy kvality sociálně-právní ochrany při poskytování sociálně-právní ochrany OSPOD uvádí kritérium pro vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny OSPOD.

**Individuální plán ochrany dítěte** (§ 10 odst. 3 písm. d)): se zpracovává na základě vyhodnocování. IPOD vymezuje příčiny ohrožení dítěte, stanoví opatření k zajištění ochrany dítěte, k poskytnutí pomoci rodině ohroženého dítěte a k posílení funkcí rodiny. Stanoví také časový plán pro provádění těchto opatření. To vše se uskutečňuje ve spolupráci s rodiči nebo jinou osobou odpovědnou za výchovu dítěte, dítětem samotným a odborníky, kteří se také podílejí na řešení problému (situace) dítěte a jeho rodiny.

Podle § 10 odst. 5 se IPOD zpracovává s důrazem na přijetí opatření, které umožní setrvání dítěte v péči rodičů/jiných osob odpovědných za jejich výchovu. Vypracovává se od počátku poskytování sociálně-právní ochrany (nejpozději do 1 měsíce) a pravidelně se aktualizuje.

Vyhláška ZSPOD v § 2 vymezuje obsah IPOD, a ve standardu 9d pro OSPOD uvádí, že OSPOD je povinen jej zpracovat v případě, kdy provedl podrobné vyhodnocování, podle potřeby jej přehodnocuje a následně ho uzavírá.

Podle § 42a, písm. 1 odst. h) je zařízení vyžadující okamžitou pomoc v souladu s IPOD zpracovaným OSPOD povinno spolupracovat s rodinou dítěte a poskytnout této rodině pomoc. Dále musí být v souladu s IPOD podle § 47b odst. 3 také dohoda o výkonu pěstounské péče nebo správní rozhodnutí.

**Případová konference** (§ 10, odst. 3 písm. e)): pořádá se ve spolupráci s rodiči/jinou osobou odpovědnou za výchovu dítěte a dalšími přízvanými osobami (zástupci škol, zařízení poskytovatelů orgánů činných v sociální oblasti, odborníků v oblasti náhradní rodinné péče aj.).

### **Nejvýznamnější změny v oblasti pěstounské péče:**

Největší změnou novelizací ZSPOD je, že se PP zprofesionalizovala. Profesionální pěstouni tak jsou povinni se odborně připravovat, vzdělávat se, sledovat naplňování dohod, udržovat a prohlubovat vztah mezi dítětem a jeho biologickou rodinou, a umožnit jim tento vztah prostřednictvím styku. Pěstounům však vznikají i nová práva. Mají právo na poradenskou pomoc týkající se péče a výchovy dítěte, pomoc v rámci odlehčovací služby, zprostředkování psychologické, terapeutické a jiné pomoci, zprostředkování či zajištění bezplatného vzdělávání. Pěstouni se také nově stávají státem placenými pracovníky. „Staronovou“ změnou je také v této oblasti pěstounská péče na přechodnou dobu, která již v zákoně byla ukotvena dříve. Nicméně cílem novely ZSPOD je její větší rozšíření v péči o ohrožené děti.

**Přípravy žadatelů o NRP (§ 11 odst. 2 písm. a) a b)):** novelou je stanoven minimální rozsah příprav, a to pro osvojení a PP v rozsahu 48 hodin a pro PPPD 72 hodin. Přitom pokud žadatel již jednou dokončil přípravu, může mu ji KÚ snížit. Příprava dětí, které žijí v rodině osob vhodných stát se osvojiteli či pěstouny se provádí přiměřeně jejich věku, rozumové vyspělosti a v nezbytném rozsahu. Také pověřené osoby mohou v sociálně-právní ochraně zajišťovat a poskytovat přípravy žadatelů o zprostředkování osvojení či PP k přijetí dítěte do rodiny (§ 48, odst. 2 písm. e)).

Obsah a rozsah odborné přípravy fyzických osob vhodných stát se osvojitelem nebo pěstounem k přijetí dítěte do rodiny vymezuje vyhláška k ZSPOD v § 3.

**Poradenství pro náhradní rodiny (§ 11 odst. 1 písm. d), odst. 2 písm. c)):**

Obecní úřad s rozšířenou působností, a nově také KÚ poskytují osobám vhodným stát se osvojiteli či pěstouny poradenskou pomoc související s osvojením dítěte nebo svěřením do PP, a zejména v otázkách výchovy dítěte. Nově mohou pověřené osoby také poskytovat osobě pečující výchovnou a poradenskou péči při výkonu pěstounské péče. Přitom pokud o tuto službu osoba pečující požádá, je pověřená osoba povinna výchovnou a poradenskou péči poskytnout (§ 48 odst. 2 písm. f)). Vyhláška v §4 upravuje minimální rozsah poradenství, které je osobě pečující (i osobě v evidenci) trvale nebo dočasně poskytováno při zajištění péče o dítě svěřené do péče.

### **Práva osob pečujících a osob v evidenci (§ 47a odst. 2 písm. a) – e):**

- trvalá nebo dočasná pomoc při zajištění osobní krátkodobé péče o svěřené dítě,
- pomoc se zajištěním celodenní péče o svěřené dítě/děti (přiměřená věku dítěte) v rámci odlehčovací služby, v rozsahu alespoň 14 dnů v roce. Svěřené dítě by mělo dosáhnout alespoň věku 2 let.
- zprostředkování psychologické, terapeutické nebo jiné odborné pomoci alespoň jednou za 6 měsíců,
- vzdělávání - zprostředkování nebo zajištění bezplatné možnosti zvyšovat si znalosti a dovednosti,
- pomoc s udržováním, rozvíjením a prohlubováním sounáležitosti dítěte zejména s rodiči (včetně pomoci při zajištění místa pro uskutečňování styku dítěte s rodiči a při zajištění asistence při tomto styku).

### **Povinnosti osob pečujících a osob v evidenci ((§ 47a odst. 2 písm. f) – h):**

- zvyšovat si znalosti a dovednosti v oblasti výchovy a péče o dítě v rozsahu minimálně 24 hodin za 1 rok,
- umožnit sledování naplňování dohody o výkonu PP
- udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte a jeho rodiny v souladu s IPOD a umožnit styk rodičů s dítětem v PP.

Vyhláška v § 5 upravuje obsah, zaměření a způsob zajištění zvyšování znalostí a dovedností v oblasti výchovy a péče o dítě pro osoby pečující a osoby v evidenci.

### **Dávky pěstounské péče (§ 47 e):**

Dochází k převodu dávek PP ze systému státní sociální podpory do systému sociálně-právní ochrany. Struktura dávek se nemění. Stále jsou dávkami PP příspěvek na úhradu potřeb dítěte, odměna pěstouna, příspěvek při převzetí dítěte, příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla a příspěvek při ukončení PP.

### **Odměna pěstouna (§ 47 i):**

Nárok na odměnu má osoba pečující a osoba v evidenci. Změnou je, že pokud jsou oba manželé osobou pečující nebo osobou v evidenci, náleží odměna pěstouna pouze jednomu z nich. Výše odměny pěstouna činí 8000 Kč na jedno dítě v péči pěstouna, na dvě děti

12 000 Kč. Odměna 20 000 Kč náleží pěstounovi, pokud má v péči tři a více dětí, nebo 1 dítě v jeho péči, je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II, III nebo IV, anebo pokud se jedná o osobu v evidenci, i když momentálně nepečuje o žádné dítě. Odměna 24 000 Kč náleží pěstounovi, pokud pečuje o 1 dítě, které mu bylo svěřeno do PPPD, a toto dítě je závislé na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II, III, nebo IV. Odměna pěstouna náleží osobě pečující nebo osobě v evidenci, která je zároveň rodičem nebo prarodičem otce či matky svěřeného dítěte, pouze ve zvláštních případech, zejména s ohledem na sociální a majetkové poměry pečující osoby nebo osoby v evidenci a jejich rodiny, také s přihlédnutím ke zdravotnímu stavu dítěte. Nově se též odměna považuje za příjem ze závislé činnosti.

#### **Pěstounská péče na přechodnou dobu (§ 27a):**

KÚ vede pro účely zajištění PPPD evidenci osob, které mohou PPPD vykonávat. Do evidence osob se zařazují osoby, které na základě odborného posouzení mají předpoklady pro výkon takové péče o dítě, zejména z hlediska krátkodobosti této péče a péče o dítě po jeho narození. Soud může na návrh OSPOD svěřit dítě do PPPD osobám v evidenci na dobu, po kterou nemůže rodič ze závažných důvodů dítě vychovávat, po jejímž uplynutí lze dát souhlas rodiče s osvojením, anebo do nabytí právní moci rozhodnutí soudu o tom, že souhlas rodiče k osvojení není třeba. Pokud již dítě bylo svěřeno do PPPD, je soud povinen nejméně jednou za 3 měsíce přezkoumat, zda důvody, pro které bylo dítě do PPPD svěřeno stále trvají. PPPD může podle novely trvat nejdéle 1 rok.

Novela ZSPOD přinesla i spoustu menších změn. Pro potřeby této práce však autorka zmiňuje pouze ty nejpodstatnější.

## **9.2 VÝSLEDKY Z POLOSTRUKUROVANÝCH ROZHOVORŮ**

Polostrukturované rozhovory týkající se názorů a zkušeností pracovníků OSPOD, CPR a DD se změnami novelizace ZSPOD se zabývaly následujícími oblastmi: názor na vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny, názor na tvorbu individuálního plánu ochrany dítěte, názor na pořádání případových konferencí, názor na zavedení standardů kvality v SPOD, názor na multidisciplinární spolupráci OSPOD a dalších odborníků, názor

na snižování počtu dětí umístěných v ústavní péči, názor na pěstounskou péči na přechodnou dobu a názor na profesionalizaci pěstounské péče.

### **9.2.1 OBLAST „NÁZOR NA VYHODNOCOVÁNÍ SITUACE DÍTĚTE A JEHO RODINY“**

Tato oblast byla zkoumána metodou polostrukturovaného rozhovoru se sociálními pracovníky OSPOD Tachov a se sociálními pracovníci CPR Tachov. Cílem bylo zjistit názory pracovníků (OSPOD, CPR) na vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny. První otázka zjišťovala, jestli měli zkušenost s vyhodnocováním již před novelizací. Druhá otázka zkoumala, jaké výhody má podle nich vyhodnocování, a třetí otázka se ptala, jaké nevýhody má vyhodnocování. Čtvrtá otázka se ptala: jak vypadá vyhodnocování v praxi.

#### **Podoblast „Zkušenosti s vyhodnocováním situace dítěte a jeho rodiny před novelizací“**

*Otázka č. 1a: Měl/a jste zkušenost s vyhodnocováním situace dítěte a jeho rodiny již před novelizací zákona, pokud ano, jakou?*

Sociální pracovníci OSPOD většinou odpovídali, že zkušenosti s vyhodnocováním před novelizací neměli. Pouze 2 sociální pracovníci uvedli, že s vyhodnocováním zkušenosti měli již před novelizací, pouze v jiné formě. Co se týče sociálních pracovníků CPR, jedna z nich uvedla, že s vyhodnocováním zkušenosti nemá (je to pravděpodobně dáno tím, že nemá dostatečnou praxi, pouze v rozmezí 0-1 rok). Druhá pracovníce však uvedla, že zkušenost již má, a odpověděla: ... „s naším mám pozitivní, usnadňuje mi náhled na danou situaci. U lidí, kteří vyhodnocovat neumí, mám však negativní. Člověk musí být školený. OSPOD to nedělal. Středisko výchovné péče však ano. S pedagogicko-psychologickou poradnou mám negativní, nebylo to jak to má být.“

Z odpovědí sociálních pracovníků vyplývá, že vyhodnocovali pouze někteří, a to v jiné formě než novela nyní předepisuje. Z pracovníků OSPOD s ním měli zkušenost pouze 2 pracovníci a jedna pracovníce CPR.

#### **Podoblast „Výhody (přínosy) vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny“**

*Otázka č. 1b: V čem vidíte největší přínos vypracování vyhodnocení dítěte a jeho rodiny?*

Za výhody vyhodnocování pracovníci OSPOD zmiňovali souhrn spisu, díky němuž se získá obraz dítěte, „výcuc“, ucelené informace o rodině. S vyhodnocováním se podchytí

něco, co se dříve nevidělo. Jsou v něm věci, na které by se jinak člověk nezeptal. Pouze jeden pracovník uvedl, že vyhodnocování pro něj nemá přínos. Pracovnice CPR uvedly tyto výhody vyhodnocování: shrnutí zjištěných údajů (nových i starých), shrnutí různých odborníků, např. vyhodnocování s OSPOD, lze tak získat více úhlů pohledu na danou situaci. Můžou se také díky vyhodnocování odhalit věci, které by si jinak člověk neuvědomil.

Z odpovědí pracovníků plyne, že většina vidí ve vyhodnocování výhody, přínosy, které jim pomáhají při práci s rodinou a ohroženým dítětem. Vyhodnocování pro ně představuje určitý souhrn ucelených informací o dítěti a jeho rodině, což jim usnadňuje orientaci v dané situaci dítěte a jeho rodiny.

### **Podoblast „Nevýhody (rizika) vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny“**

*Otázka č. 1c: V čem naopak vidíte úskalí vypracování vyhodnocování situace a jeho rodiny?*

Sociální pracovníci OSPOD se jednoznačně shodli na nedostatku vyhodnocování, kterým je čas. Sepsání vyhodnocování totiž zabírá podle nich mnoho času. Jeden z pracovníků např. uvedl: ... „je to ztráta času, zabere moc času, momentálně mě zdržuje.“ Dále uvádějí jako nevýhodu, že spousta věcí ve vyhodnocování je moc odborných, pracovník často není k tomu kompetentní – např. co týče zdravotní stránky. Další nevýhodou je závislost na spolupráci s organizacemi. Pracovnice CPR uvedly tyto nedostatky: může svádět k negativnímu hodnocení, je zde riziko šablonovitosti a škálování, větší zatíženost pracovníků, přibývá administrativy na úkor přímé práce s klientem.

Z odpovědí pracovníků jednoznačně plyne, že největší nevýhodou vyhodnocování je čas, časová náročnost sepsání vyhodnocování. S tím souvisí další velká nevýhoda a to, že pracovníkům přibývá více administrativy, což je však na úkor přímé práce s dítětem a rodinou. Pracovníci tak mají málo času na klienta, než by chtěli.

### **Podoblast „Vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny v praxi (jeho obsah)“**

*Otázka č. 1d: Jak vypadá vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny v praxi?*

Odpověď na tuto otázku je zodpovězena ukázkou vyhodnocování konkrétní situace dítěte a jeho rodiny, která byla poskytnuta pracovníky OSPOD v Tachově, kteří si jej sami vypracovali (viz Příloha 2: Vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny).

Vyhodnocování obsahuje v úvodu základní údaje o dítěti, informace o rodičích a sourozencích; popis příčin ohrožení (základní důvod vyhodnocení), právní rámec – příslušné rozhodnutí o výchovném prostředí dítěte, a instituce i další odborníky pracující s dítětem. Dále je vyhodnocování rozděleno do 4 oblastí: 1. **Potřeby dítěte** zahrnuje: historii dítěte, anamnézu; zdraví; učení se a vzdělávání, emoční vývoj a chování, sociální vztahy, identitu, sociální prezentaci, samostatnost a sebeobsluhu. 2. **Rodičovské kompetence a rodičovské kapacity** zahrnuje: základní péči; zajištění bezpečí a ochrany; citové pouto; stimulaci a podněty; vedení a hranice. 3. **Rodina a prostředí** zahrnuje: rodinnou historii; širší rodinu; komunitní zdroje; bydlení; zaměstnání a finanční situaci. 4. **Analýza situace – ochranné a rizikové faktory** analyzuje případ – ochranné a rizikové chování; dále se zde nachází přání dítěte a přání rodičů. V závěru lze najít zdroje informací a instituce, které byly do hodnocení zapojeny.

### **9.2.2 OBLAST „NÁZOR NA TVORBU INDIVIDUÁLNÍHO PLÁNU OCHRANY DÍTĚTE“**

Tato oblast byla zkoumána pomocí polostrukturovaného rozhovoru s pracovníky OSPOD a CPR. Cílem bylo zjistit názory pracovníků na tvorbu IPOD. První otázka zjišťovala zkušenosti s IPOD, druhá výhody IPOD a třetí nevýhody IPOD. Čtvrtá otázka zkoumala to, jak vypadá IPOD v praxi.

#### **Podoblast „Zkušenosti s tvorbou individuálního plánu ochrany dítěte před novelizací“**

*Otázka č. 2a: Měl/a jste zkušenost s tvorbou individuálního plánu ochrany dítěte již před novelizací zákona, pokud ano jakou?*

Pouze 2 pracovníci OSPOD měli zkušenosti s tvorbou IPOD již před novelizací ZSPOD. První pracovník uvedl: ... „bylo to stanovené určitými úkoly pro rodiny i pracovníky.“ Druhý zmínil, že jej tvořil v rámci případové konference. 3 pracovníci OSPOD uvedli, že zkušenosti s IPOD neměli. Jedna z pracovnic CPR s tvorbou IPOD zkušenosti neměla (bylo to dáno krátkou praxí v oboru). Druhá pracovnice CPR uvedla, že s tvorbou IPOD zkušenosti měla již před novelizací. Tato pracovnice uvedla: ... „Děláme IPOD při práci s rodinou – současná situace rodiny, cíle atd. ...je to podobné IPOD, který je dán novelou ZSPOD. Při případové konferenci děláme zápis, ten kopíruje IPOD. Není to pro nás novinka.“



Z odpovědí pracovníků plyne, že většina zkušenost s tvorbou IPOD neměla. Ti pracovníci, co měli zkušenost, používali nástroj podobný dnešnímu IPOD, v rámci něhož zadávali rodině určité úkoly, které musela plnit, mapovali současnou situaci rodiny (anamnéza rodiny) a sestavovali s nimi cíle pomoci a podpory rodině.

### **Podoblast „Výhody (přínosy) tvorby individuálního plánu ochrany dítěte“**

*Otázka č. 2b: V čem vidíte největší výhody tvorby IPOD každého dítěte?*

Za výhody tvorby IPOD pracovníci OSPOD považují, že klienti (rodina) se podílejí na tvorbě IPOD. Cíle si přitom dávají klienti sami. Je tak větší předpoklad splnitelnosti těchto cílů. Rodina má takhle nad sebou „bič“ a zaváže se, že bude zadané úkoly plnit. Rodina je takhle hlídána. Uvědomuje si zodpovědnost za svoji situaci. Úkoly jsou přitom pro všechny, jak pro klienta, ale i pracovníky. Na vytváření IPOD se podílí více lidí, krom rodiny a pracovníka OSPOD také např. pracovníci pedagogicko-psychologické poradny Tachov, Střediska výchovné péče Domažlice, CPR Tachov. Pouze jeden pracovník OSPOD uvedl, že žádnou výhodu nevidí, když by měl však čas, tak by ji viděl. Pracovnice CPR také uvedly spolupráci s jinými organizacemi (Středisko výchovné péče aj.). Rodina tak na řešení své situace není sama. Tyto pracovnice se ve svých odpovědích více zaměřily na rodinu, respektive na dítě. První pracovnice CPR uvedla, že pokud je IPOD správně udělán, tak by měl být pozitivní. Měl by tak obsahovat to, co dítě umí a co chce. IPOD je více zaměřen na dítě, je zde důležitý zájem o dítě, to však přináší více práce. Druhá pracovnice považuje za výhodu IPOD jeho lepší strukturovanost, vyhodnotitelnost a rozplánování malých kroků.

Z odpovědí pracovníků lze soudit, že v tvorbě IPOD vidí spoustu výhod, které jim pomůžou při práci s rodinou. Jednoznačně největší výhodou IPOD je, že se na jeho tvorbě podílí i dítě a jeho rodina, čímž se spolupodílí na řešení své situace.

### **Podoblast „Nevýhody (rizika) tvorby IPOD“**

*Otázka č. 2c: V čem vidíte naopak nevýhody tvorby IPOD?*

V odpovědích jak pracovníků OSPOD, taky i pracovníků CPR se jednoznačně objevuje, že tvorba IPOD zabírá čas, je tedy pro pracovníky časově náročný, představuje pro ně časový přes. Jeden z pracovníků OSPOD dále uvedl: „bylo to pasovaný na velká města...“

Na Tachovsku je totiž málo odborníků, je tu nedostatečná zasít'ovanost služeb. Pracovníci OSPOD, ale i CPR proto nemají na výběr, s kým budou spolupracovat při tvorbě IPOD.

Z odpovědí pracovníků jednoznačně plyne, že největší nevýhodu při tvorbě IPOD pro ně představuje časová náročnost, kterou vytvoření IPOD sebou nese. Další velkou nevýhodu shledávají v nedostatku odborníků, kteří by se na jeho vytvoření spolupodíleli.

### **Podoblast „Individuální plán ochrany dítěte v praxi (jeho obsah)“**

*Otázka 2d: Jak vypadá v praxi IPOD?*

Odpověď na tuto otázku je zodpovězena ukázkou individuálního plánu ochrany dítěte, která byla poskytnuta pracovníky OSPOD v Tachově (viz Příloha 3: Individuální plán ochrany dítěte).

IPOD obsahuje jednotlivé cíle, které mají být splněny, dále pak kroky k jejich naplnění, odpovědné osoby (tedy dítě, rodič či pracovník), které mají konkrétní cíl splnit, a termín do kdy má být cíl splněn.

### **9.2.3 OBLAST „NÁZOR NA POŘÁDÁNÍ PŘÍPADOVÝCH KONFERENCÍ“**

Tato oblast byla zkoumána polostandardizovanými rozhovory se sociálními pracovníky OSPOD, CPR a sociální pracovníci DD. Jejím cílem bylo zjistit názory na pořádání PK. První otázka zjišťovala, jestli mají zkušenosti s pořádáním konferencí. Druhá otázka zkoumala výhody pořádání PK, třetí pak nevýhody PK. Čtvrtá otázka zjišťovala, jak vypadá pořádání PK v praxi.

### **Podoblast „Zkušenosti s pořádáním případových konferencí před novelizací“**

*Otázka č. 3a: Měl/a jste zkušenosti s pořádáním konferencí před novelizací zákona, pokud ano jaké?*

V odpovědích pracovníků jak OSPOD, tak i CPR se objevuje, že většina měla osobní zkušenost s pořádáním PK před novelou ZSPOD. Pouze jeden pracovník OSPOD uvedl, že neměl osobní zkušenost. Pracovníci OSPOD uvedli, že PK u nich na oddělení pořádali od roku 2009 v rámci výchovné komise SPOD. Nebyla to však PK v pravém smyslu. Většinou se týkala spolupráce se školou, ohledně výchovných problémů dětí, nebo s lékaři projednávající očkování a zdraví dětí. Pracovníci OSPOD i CPR se shodli na tom, že

pořádání PK bylo přínosné a pozitivní. Pracovnice CPR dále uvedla: ... „*nebylo to tak strukturované. Bylo to bráno spíše jako represe. Pořádali jsme je i my, nyní je pořádá ze zákona OSPOD.*“ Pracovnice DD uvedla, že měla zkušenost až po novelizaci na PK byla přítomna jako účastník, nepořádala ji. Přizvána byla OSPOD v Plzni.

Z odpovědí pracovníků vyplývá, že většina měla zkušenosti s pořádáním PK již před novelizací ZSPOD. Dále vyplývá, že pořádání PK bylo pro ně přínosné a pozitivní.

### **Podoblast „Výhody (přínosy) pořádání případových konferencí“**

*Otázka č. 3b: Jaké vidíte největší výhody pořádání případových konferencí?*

V odpovědích pracovníků OSPOD i CPR se objevují nejčastěji tyto výhody pořádání PK: při PK se stanovují a domlouvají cíle, které si určí rodina (dítě) sama. Rodina (i dítě) se účastní PK a je zapojena do problematiky. Může se také vyjádřit k problému, postavit se mu čelem a spolupodílet se na řešení své situace. Pracovnice OSPOD dále uvedla jako výhodu: „ ... *je zde vzájemné propojení odborníků, kteří mají možnost říct, co si myslí přímo klientům.*“ Jedna z důležitých výhod PK, na které se pracovníci shodli, je, že se na PK sejde „*multitým lidí*“, který společně řeší daný případ, situaci rodiny. Sociální pracovnice DD uvedla jako výhodu, že v rámci PK dojde k: ... „*setkání více odborníků jako je OSPOD, DD, psycholog, psychiatr aj., kteří tomu rozumí.*“

Z odpovědí pracovníků lze soudit, že pracovníci OSPOD i CPR spatřují v pořádání PK značné množství výhod, které jim pomáhají při řešení situace rodin. Největší výhodu PK lze přisuzovat ke společnému řešení situace rodiny odborníky, ale i samotnou rodinou (dětmi).

### **Podoblast „Nevýhody (rizika) pořádání případových konferencí“**

*Otázka č. 3c: Jaké vidíte nevýhody pořádání PK?*

Pracovníci považují za nevýhody pořádání konferencí to, že je problematické a náročné shromáždit lidi, a domluvit se na stejném termínu. Často trvá, než se všichni sejdou. Další nevýhodou je, že pořádání PK je časově náročné a zasítovanost služeb. V neposlední řadě je nevýhodou PK, když jednotliví členové rodiny vůbec nedorazí nebo rodina nespolupracuje. Pouze 2 pracovníci (OSPOD a CPR) neuvedli žádné nevýhody.

Z odpovědí pracovníků vyplývá, že za největší nevýhodu PK považují, že je náročné shromáždit odborníky, kteří by se zúčastnili PK.

### **Podoblast „Případová konference v praxi“**

*Otázka č. 3d: Jak vypadá průběh PK v praxi?*

Odpověď na tuto otázku je zodpovězena v záznamech z průběhu dvou PK, který byl poskytnut pracovníky OSPOD v Tachově (viz Příloha 4: Záznam 1 z případové konference a viz Příloha 5: Záznam 2 z případové konference).

Průběh případové konference v praxi: Nejprve je sdělen cíl PK a sdělení svolavatele. Poté nastupuje samotná věcná/řízená diskuse v rámci níž se jednotliví účastníci PK vyjadřují k danému problému (situaci) dítěte a jeho rodiny. Dále je komplexně vyhodnocena situace, případně ověřen plán ochrany dítěte, poté nastupuje plánování (zadávání úkolů pro jednotlivé účastníky PK). Nakonec přichází závěr PK, kdy se účastníci svými podpisy zavazují, že budou plnit kroky v bodě plánování. A je též domluven předběžný další termín následující PK.

### **9.2.4 OBLAST „NÁZOR NA ZAVEDENÍ STANDARDŮ KVALITY V SPOD“**

Tato oblast byla zkoumána pomocí polostrukturovaných rozhovorů s pracovníky OSPOD a CPR. Jejím cílem bylo zjistit názory pracovníků na zavedení standardů kvality v SPOD. První otázka se ptala na výhody zavedení standardů kvality v SPOD a druhá na nevýhody.

### **Podoblast „Výhody (přínosy) zavedení standardů kvality v SPOD“**

*Otázka č. 4a: Jaké jsou podle Vás výhody zavedení standardů kvality v SPOD?*

V odpovědích pracovníků OSPOD i CPR se nejčastěji objevuje jako přínos zavedení standardů kvality v SPOD, že bude díky nim dán určitý postup a celorepublikové sjednocení kvality v SPOD. Pracovníci se budou moct kam podívat. Dále bude metodické vedení pracovníků, bude dáno co kdo má na starosti, co má dělat. Pracovníci OSPOD Tachov zatím standardy vytvořené nemají. Je přechodové období, musí je vytvořit do 2 let od platnosti novely ZSPOD.

Z odpovědí pracovníků vyplývá, že budou standardy kvality v SPOD teprve vytvářet. Je patrné, že vidí ve vypracování standardů kvality výhody, které jim usnadní práci.

### **Podoblast „Nevýhody (rizika) zavedení standardů kvality v SPOD“**

*Otázka č. 4b: Jaké jsou podle Vás nevýhody zavedení standardů kvality v SPOD?*

Z odpovědí pracovníků plyne, že největší nevýhodou zavedení standardů kvality v SPOD je, že pracovníkům OSPOD přibude více práce a kontrol. Dále to, že bude málo pracovníků a mnoho ohrožených rodin, tudíž nebude práce kvalitní. Obava pracovníků je také z nejednotnosti, aby standardy neztratily ohraničení, a nebyly formální.

Z odpovědí pracovníků plyne, že zavedení standardů kvality v SPOD jim přinese i značné nevýhody, které jim naopak jejich práci budou znesnadňovat a přidělovat byrokracii navíc.

### **9.2.5 OBLAST „NÁZOR NA MULTIDISCIPLINÁRNÍ SPOLUPRÁCI PRACOVNÍKŮ OSPOD A DALŠÍCH ODBORNÍKŮ“**

Tato oblast byla zkoumána pomocí polostandardizovaných rozhovorů s pracovníky OSPOD, CPR a DD. Jejím cílem bylo zjistit názory pracovníků na multidisciplinární spolupráci. První otázka zkoumala zkušenosti pracovníků s multidisciplinární spoluprací před novelizací ZSPOD. Druhá otázka zjišťovala výhody multidisciplinární spolupráce a třetí otázka pak nevýhody multidisciplinární spolupráce.

#### **Podoblast „Zkušenosti s multidisciplinární spoluprací pracovníků OSPOD a dalších odborníků (odborníků z DD a CPR)“**

*Otázka č. 5a: Měl/a jste zkušenost s multidisciplinární spoluprací již před novelizací zákona, pokud ano jakou?*

Pracovníci OSPOD a CPR ve svých odpovědích uváděli, že měli zkušenosti s multidisciplinární spoluprací již před novelizací zákona. Tyto zkušenosti byly většinou dobré a pozitivní. Pracovníci OSPOD se s multidisciplinární spoluprací setkali nejčastěji v rámci případové konference či dříve komise SPOD. Nejčastěji spolupracují s pracovníky pedagogicko-psychologické poradny, s nimi je však problém si domluvit termín schůzky. Nejlepší spolupráci má jeden pracovník se školou. Horší pak s lékaři, kteří vesměs nemají čas. Jeden z pracovníků OSPOD dále uvedl: ... „v rámci regionu mám pozitivní zkušenosti. Můžu však hodnotit z toho, co tu je. Nemám moc na výběr z řad odborníků. Je zde totiž málo odborníků.“ Pracovnice CPR uváděly ve svých odpovědích, že měly dobré zkušenosti. Jedna z pracovnic uvedla: ... „bylo to individuální, podle toho jestli s námi chtěli spolupracovat. Museli jsme je obíhat, obvolávat.“ Pracovnice CPR se také setkaly s multidisciplinární spoluprací v rámci případové konference. Co se týče pracovníků DD, ti většinou zkušenosti před novelou neměli. Pouze jedna pracovnice měla zkušenost, která byla podle jejího názoru pozitivní. Nejčastěji spolupracovala s pracovníky pedagogicko-

psychologické poradny a střediska výchovné péče (je to nejspíše dáno tím, že tato pracovnice měla dlouholetou praxi). Další pracovnice DD (konkrétně sociální pracovnice) měla zkušenost až po novelizaci, a to v rámci případové konference, na kterou byla přizvaná OSPOD v Plzni.

Z odpovědí pracovníků vyplývá, že většinou (až na některé) měli zkušenost s multidisciplinární spoluprací již před novelou zákona, a to v rámci případové konference. Zkušenosti pracovníků byli zpravidla pozitivní.

### **Podoblast „Výhody (přínos) multidisciplinární spolupráce pracovníků OSPOD a dalších odborníků“**

*Otázka č. 5b: V čem vidíte největší výhodu multidisciplinární spolupráce s ostatními odborníky?*

Nejčastěji se v odpovědích pracovníků OSPOD, CPR i DD objevovaly jako výhody multidisciplinární spolupráce mezi odborníky, že díky ní dochází ke společnému setkání, vzájemné spolupráci a zapojení více odborníků (funguje více subjektů) na řešení situace (problému) dítěte a jeho rodiny přímo. Rodině se věnuje více lidí, kteří mají každý jiný náhled (pohled, názor) na situaci, jiný přístup k rodině a jiné kompetence. Pracovník DD považuje za výhodu, že (při případové konferenci) klient může slyšet jiný názor na jeho problém. Každý je odborník na danou problematiku, má svoje zkušenosti. Pracovnice CPR dodala: ... *„každý je specialista na tu svojí oblast, každý tak může rodině pomoc odlišným způsobem.“* Pracovnice OSPOD zase uvedla: ... *„pomáhají mi, dávají mi zpětnou vazbu pomocí zpráv, emailů, telefonu.“* Jiná pracovnice OSPOD uvedla: *„Celkově je dobrá spolupráce, když se na někoho obrátíme.“* Pracovníci OSPOD dále zmínili, že jim odborníci pomáhají zmapovat situaci rodiny, tu si pak mohou ověřit přímo v rodině, pomocí šetření (kontroly) v rodině. Druhá pracovnice CPR uvedla: ... *„novela nyní předepisuje, že se při případové konferenci musíme sejit a domluvit se.“* Pracovník DD uvedl jako výhodu, že je multidisciplinární spoluprací zaručena lepší diagnostika dítěte a dalšího postupu práce s ním. Jiný pracovník DD dodal, že tak nerozhoduje o osudu dítěte pouze jeden člověk. Pracovník OSPOD uvedl: ... *„snižuje se odpovědnost pracovníka, a nedochází tolik k chybovosti, jako když pracuje sám.“*

Z odpovědí pracovníků vyplývá, že považují multidisciplinární spolupráci mezi odborníky za přínosnou a shledávají v ní mnoho výhod, např., že díky ní dochází ke společnému setkání, vzájemné spolupráci a zapojení více odborníků na řešení situace (problému) dítěte

a jeho rodiny. Rodině se věnuje více lidí, kteří mají každý jiný názor na situaci, jiný přístup k rodině a jiné kompetence.

### **Podoblast „Nevýhody (rizika) multidisciplinární spolupráce pracovníků OSPOD a dalších odborníků“**

*Otázka č. 5c: V čem vidíte nevýhody multidisciplinární spolupráce?*

Většina pracovníků OSPOD, CPR i DD uvedla jako nevýhodu multidisciplinární spolupráce nedostatek odborníků. Často jsou odborníci zahlcení. Pracovníci OSPOD uvedli: ... „*chtělo by to více odborníků.*“, jiný pracovník uvedl: ... „*je jich tu málo, pouze jedna psychologka a žádný psychiatr.*“, další uvedl: ... „*není tu vytvořená podpůrná síť odborníků.*“ Další nevýhodou je časová náročnost (tíseň) spolupráce, pracovníci např. musí psát spoustu zpráv ostatním odborníkům apod. Nebo musí dlouho čekat, než bude mít určitý odborník čas. Pracovník OSPOD uvedl jako další nevýhodu: ... „*řeší s námi často nepodstatné věci, např. lékař, že má dítě vši, nebo škola, že jim rodina nezaplatila dluhy apod.*“ Pracovnice CPR uvedla jako další nevýhodu: ... „*každý odborník má odlišný názor, a stojí si za ním, může tak docházet ke konfliktům.*“ Jako další nevýhodu pracovnice CPR uvedla: ... „*když je odborníků hodně na klienta, může být pak klient přehlčen.*“ Velkým rizikem multidisciplinární spolupráce v rámci případové konference pak je, že nedorazí všichni účastníci, většinou tedy rodina (nebo jeden z rodičů). Je potom problém, aby se dojednalo, co má rodina splnit.

Z odpovědí pracovníků je patrné, že multidisciplinární spolupráce mezi odborníky sebou nese také spoustu rizik, které jim pak můžou ztěžovat práci s rodinou, např. nedostatek a zahlcenost odborníků, časová náročnost aj.

### **9.2.6 OBLAST „NÁZOR NA SNIŽOVÁNÍ POČTU DĚTÍ UMÍSTĚNÝCH V ÚSTAVNÍ VÝCHOVĚ“**

Tato oblast byla zkoumána pomocí polostrukturovaných rozhovorů s pracovníky OSPOD, CPR a DD. Cílem oblasti bylo zjistit, jaké mají názory pracovníci na snižování počtu dětí umístěných v ústavní péči. První otázka zjišťovala, jaké výhody má snižování počtu dětí umístěných v ÚV pro pracovníky, a jestli s tím souhlasí. Druhá otázka se ptala na nevýhody snižování počtu dětí umístěných v ústavních zařízeních.

### **Podoblast „Výhody (přínosy) snížení počtu dětí umístěných v ÚV“**

*Otázka č. 6a: Jaké jsou podle Vás výhody snižování dětí umístěných v ÚV? Souhlasíte s tím, pokud ano, proč (z jakého důvodu)?*

Celkově z odpovědí pracovníků OSPOD, CPR i DD vyplývá, že nesouhlasí se snižováním počtu dětí umístěných do ÚV. Z pracovníků OSPOD, souhlasí sice 3 pracovníci z 5, pracovnice CPR nesouhlasí obě a z pracovníků DD, souhlasí pouze 1 ze 4 pracovníků. Pracovníci OSPOD, kteří by souhlasili se snižováním počtu dětí v ÚV, ale uvedli důvod, který by musel nastat. Tímto důvodem je, že musí být vytvořena dostatečná síť pěstounů (profesionálních pěstounů na přechodnou dobu), kteří budou vyškolení. Pracovníci (OSPOD, CPR i DD), kteří se snižováním nesouhlasí, se jednoznačně shodli na tom, že ne všechny děti jsou vhodné do NRP, a že je celkově nedostatek pěstounů.

Z odpovědí pracovníků OSPOD, CPR a DD vyplývá, že žádné výhody snižování počtu dětí umístěných v ÚV nevidí, neboť k tomu prozatím nejsou dostatečně uzpůsobeny podmínky.

### **Podoblast „Nevýhody snížení počtu dětí umístěných v ÚV“**

*Otázka č. 6b: Jaké jsou podle Vás nevýhody snižování dětí umístěných v ÚV?*

Nevýhody snižování dětí umístěných v ÚV pracovníci OSPOD, CPR i DD spatřují v tom, že všechny děti nejsou vhodné do NRP, zejm. děti staršího školního věku a také problémové děti (výchovné problémy dané geneticky), které pěstouni nebudou zvládat. Pro tyto děti se totiž nenajde dostatek pěstounů, kteří by se o ně starali. Nastala by tak situace, že by děti nebylo kam dát. Hrozilo by tak, že by děti byly na ulici. Dalším velkým problémem, který pracovníci uvedli, je že by se pěstounství stalo byznysem, pěstouni by to dělali z finanční motivace. Za nevýhodu dále jeden z pracovníků OSPOD uvedl, že je nevhodné vedení odborné připravenosti pěstounů. Pracovníci OSPOD uvedli: ... „není to připravené, úplné zrušení je nesmysl.“, jiný pracovník uvedl: ... „není to dostatečně zastřešeno státem.“ Pracovnice CPR dále uvedly jako nevýhodu, že by děti stále cestovaly z rodiny do rodiny, což pro děti není dobré. Pracovnice CPR dále dodala: ... „není to dostatečně odzkoušeno.“ Pracovníci DD dále uvedli: ... „děti se dostanou do koloběhu systému.“, jiný pracovník uvedl: ... „nevýhody vidím pro pracovníky ÚV.“ Nebudou mít totiž práci, uplatnění.



Z odpovědí pracovníků vyplývá, že ve snížení počtu dětí umístěných v ÚV vidí spousty rizik (např. finanční motivace pěstounů, děti by neměly, kde být apod.). ÚV by úplně nezrušili, nechali by ji pouze pro děti, které nejsou vhodné do NRP.

### **9.2.7 OBLAST „NÁZOR NA PĚSTOUNSKOU PÉČI NA PŘECHODNOU DOBU“**

Tato oblast byla zkoumána pomocí standardizovaných rozhovorů s pracovníky OSPOD, CPR a DD. Cílem této oblasti bylo zjistit názory pracovníků na pěstounskou péči na přechodnou dobu. První otázka zkoumala zkušenosti pracovníků s PPPD před novelizací ZSPOD. Druhá otázka zjišťovala, jaké jsou podle pracovníků výhody PPPD, a třetí otázka se ptala na její nevýhody.

#### **Podoblast „Zkušenosti s pěstounskou péčí na přechodnou dobu před novelizací“**

*Otázka č. 7a: Měl/a jste zkušenost s PPPD již před novelizací zákona, pokud ano jakou?*

V odpovědích pracovníků OSPOD, CPR i DD se většinou objevovalo, že zkušenost s PPPD před novelizací ZSPOD neměli. Jedna pracovnice OSPOD uvedla: ... „neměla vůbec. Nebyly žádné případy.“ Pouze jedna pracovnice OSPOD měla pozitivní zkušenost. Obě pracovnice CPR také s PPPD neměly zkušenost, jedna z nich však uvedla: ... „neměla. Jen jsem o ní slyšela na Moravě.“ Též pracovníci DD s PPPD před novelou zkušenost neměli. Pouze jedna pracovnice (vychovatelka) uvedla: ... „Já jsem pěstounka, mám chlapce od jeho 5 let. Dnes mu je 8 let. Přemýšlela jsem o tom, ale zatím jsem se nerozhodla.“

Z odpovědí pracovníků tedy plyne, že většina zkušenost s PPPD před novelizací zákona neměla. Pouze někteří pracovníci buď nějakou zkušenost měli, nebo o PPPD alespoň slyšeli či uvažovali.

#### **Podoblast „Výhody pěstounské péče na přechodnou dobu“**

*Otázka č. 7b: V čem vidíte největší výhodu pěstounské péče na přechodnou dobu?*

Jako výhody PPPD pracovníci OSPOD uvedli podporu a kontakt s biologickou rodinou a příbuzenstvem prostřednictvím telefonu postupně pak osobních kontaktů. S biologickou rodinou se neustále pracuje. Jedná se o individuální péči, ne institucionální. Dítě má možnost zažít domácí prostředí, fyzický kontakt, tradice rodiny, cit a lásku, pevné postavení v rodině, sdílet rodinné hodnoty aj. Pěstouni můžou více podporovat vzdělání

dítěte. Jsou více kontrolování a mají větší zodpovědnost za dítě. Jeden pracovník uvedl, že PPPD je: ... „další možnost řešení situace dítěte, akceschopnost řešit situaci okamžitě.“ Další pracovník OSPOD uvedl: ... „bude se to týkat pouze malého procenta dětí. Není totiž vhodné pro každé dítě.“ Pouze jeden pracovník OSPOD v PPPD nevidí žádnou výhodu. Pracovnice CPR uvedly za výhody PPPD, že dítě bude mít místo, kde ho budou mít rádi. Bude zde více času na dítě, pěstouni se budou moci věnovat jenom jemu, nikoliv více dětem jako je tomu v ústavní výchově. Naopak většina pracovníků DD však v PPPD neshledávají výhody. Jeden z pracovníků DD uvedl: ... „není to dobře vrátit dítě po roce zpět. Nejsem toho zastáncem.“ Pracovníci DD nevidí výhody u starších dětí, PPPD by mělo být pro nejmladší děti od 0 do 3 let věku, u kterých je důležité, aby zažily pocit rodiny. Naopak jiný pracovník DD uvedl, že je PPPD „záchranné lano“. Děti mají možnost se kdykoliv k pěstounům vrátit, v DD to nejde.

Z odpovědí pracovníků vyplývá, že většina shledává v PPPD výhody (např. podpora biologické rodiny, individuální péče o dítě aj.). Pouze pracovníci DD většinou neshledávají v PPPD výhody, z důvodu, že ne všechny děti jsou pro PPPD vhodné.

### **Podoblast „Nevýhody pěstounské péče na přechodnou dobu“**

*Otázka č. 7c: V čem vidíte největší nevýhodu PPPD?*

Pracovníci OSPOD ve svých odpovědích zmiňovali nejčastěji následující nevýhody PPPD. Pěstouni to budou dělat z finančních důvodů. Pracovník OSPOD uvedl: ... „*PPPD často dělají ženy po padesátce, které mají vychované vlastní děti.*“ Není dostatečně připravená síť pěstounů, je jich nedostatek. Pěstouni nejsou dostatečně vyškolení. Otázkou je také, jaký bude mít vliv cestování dítěte z rodiny do rodiny. Dítě si nebude schopno upevnit trvalé vztahy (vazby) k pěstounům. Také pro pěstouny střídání dětí bude těžké, ne každý to může dělat. Pracovník OSPOD uvedl: ... „*pěstouni to nemůžou dělat dlouho.*“ Jiný z pracovníků OSPOD uvedl: ... „*nevěřím v návrat do biologické rodiny z PPPD.*“ Jiný pracovník OSPOD uvedl: ... „*nejsou vhodní pěstouni pro konkrétní dítě.*“ Také pracovnice CPR uvedly jako nevýhodu PPPD, že dítě nebude mít stálé prostředí (zázemí). Pracovnice CPR i DD též zmínily, že pendlování dítěte bude citově náročné jak pro samotné dítě, tak i pro pěstouny. Pracovníci DD zmiňují jiné úskalí PPPD. Pěstouni si nesmí vytvořit citový vztah k dítěti, to však není možné. Podle pracovníka DD: ... „*pěstoun si musí naopak vytvořit citový vztah k dítěti.*“ Další nevýhodou PPPD je podle jednoho pracovníka DD, že

je na 1 rok, kdy si dítě zvykne na určité prostředí, poté putuje zase do jiné pěstounské rodiny. Jiný pracovník DD uvedl: ... „*Nedokážu si představit, že si dítě zvykne na nějaké prostředí, a po roce bude umístěno zase jinam.*“

Z odpovědí pracovníků vyplývá, že PPPD pro ně představuje velké množství nevýhod, např. že dítě bude pendlovat z rodiny do rodiny, což pro něj nebude mít dozajista pozitivní vliv, a také pro pěstouny nebude střídání dětí lehké aj.

### **9.2.8 OBLAST „NÁZOR NA PROFESIONALIZACI PĚSTOUNSKÉ PÉČE“**

Tato oblast byla zkoumána prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s pracovníky OSPOD, CPR a DD. Jejím cílem bylo zjistit názor pracovníků na profesionalizaci pěstounské péče. První otázka zjišťovala výhody profesionalizace pěstounské péče, druhá pak její nevýhody.

#### **Podoblast „Výhody (přínosy) profesionalizace pěstounské péče“**

*Otázka č. 8a: Jaké jsou podle Vás přínosy profesionalizace PP pro pěstouny?*

V odpovědích pracovníků OSPOD, CPR i DD se nejčastěji objevují následující přínosy profesionalizace PP. Profesionalizace PP sebou přinesla povinnost pěstounů se vzdělávat. Pěstouni by tak měli být více proškolení, měli by mít větší znalost v péči o dítě. Pracovník DD však uvedl: ... „*žádný přínos. Bud' to umí, žádná škola nepomůže. Musí mít k tomu cit.*“ Dále je povinností sepsat s pěstouny dohody, v rámci nichž je zaručen větší kontakt biologické rodiny s dítětem. Je také zaručené vzdělání dětí. Pěstouni by dále měli být více kontrolováni, především co se týče motivace, proč se chtějí stát pěstouny. Jedna z pracovníček OSPOD však uvedla: ... „*nesetkala jsem se, že by to bylo zatím profesionální.*“ Jiný pracovník OSPOD uvedl: „*to musí ukázat čas...*“

Z odpovědí pracovníků (až na některé) je patrné, že za výhody profesionalizace považují, že jsou nyní novelou zákona pěstouni povinni se vzdělávat, další výhodou pak vidí, v tom, že je zaručeno vzdělání pro děti.

#### **Podoblast „Nevýhody (rizika, úskalí) profesionalizace pěstounské péče“**

*Otázka č. 8b: Jaké jsou podle Vás rizika profesionalizace PP pro pěstouny?*

V odpovědích pracovníků OSPOD, CPR i DD se nejčastěji objevuje jako riziko profesionalizace PP to, že se z toho stane byznys, jak ze strany pěstounů, tak také ze strany

organizací, které pro ně pořádají vzdělávání. Pracovnice OSPOD uvedla: ... *„šilo se to horkou jehlou, není dobrá motivace pěstounů, ani odborné vzdělávání.“* Pracovnice CPR uvedla: ... *„je chyba v nastavení kraje, pěstounství bude pro peníze, jelikož je málo pěstounů, budou přijímat kdekoho.“* Dalším úskalím profesionalizace PP je, že velkou částí pěstounů jsou prarodiče dětí. Podle pracovníků by prarodiče neměli dostávat plat, jelikož je to v rodině. Pracovník OSPOD k tomu uvedl: *„nesouhlasím s odměňováním prarodičů, v rodině by se to nemělo brát jako profese.“* Je to velké riziko, že toho budou využívat pro peníze. Pracovník OSPOD uvedl: ... *„pokud jsou to prarodiče, platí dluhy svých dětí, neměli by dostávat v rodině plat.“* Pracovnice CPR uvedla jiný problém, že prarodiče naopak *„nebudou mít ochotu o PP, jelikož se nechtějí školit, nechápou to.“*

Z odpovědí pracovníků plyne, že v profesionalizaci PP vidí značná rizika, především problém, že se PP (zejm. PPPD) stane byznysem jak pro pěstouny, ale také pro organizace, které jim poskytují vzdělávání. Další riziko shledávají v pěstunech, kteří jsou zároveň prarodiči. Jelikož je to rodina, neměli by dostávat plat a brát to jako jejich profesi, jako je tomu u cizích pěstounů.

## ZÁVĚR VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Na začátku výzkumného šetření byly stanoveny tři výzkumné cíle – intelektuální, praktický a personální. Autorka práce doufá, že se je podařilo splnit. Intelektuálním cílem této práce bylo charakterizovat změny, které novela ZSPOD přinesla. Jednotlivé změny byly charakterizovány prostřednictvím analýzy novely ZSPOD a vyhlášky k ZSPOD. Pro připomenutí, mezi nejzásadnější změny patří povinnost OSPOD vyhodnocovat, zpracovávat IPOD a provádět případové konference a řídit se standardy kvality SPOD (též se jimi musí ze zákona řídit i pověřené osoby a zařízení vyžadující okamžitou pomoc). V oblasti pěstounské péče je největší změnou, že se PP zprofesionalizovala. Z čehož vyplývá, že profesionální pěstouni mají povinnost se odborně připravovat, vzdělávat se, sledovat naplňování dohod, udržovat a prohlubovat vztah mezi dítětem a jeho biologickou rodinou, a umožnit jim tento vztah prostřednictvím styku, aj. Dále že mají právo na poradenskou pomoc týkající se péče a výchovy dítěte, pomoc v rámci odlehčovací služby, zprostředkování psychologické, terapeutické a jiné pomoci, zprostředkování či zajištění bezplatného vzdělávání aj. Pěstouni se také nově stávají státem placenými pracovníky. Druhou zásadní „staronovou“ změnou je pěstounská péče na přechodnou dobu.

Druhá část tohoto cíle spočívala ve zjištění a analýze názorů pracovníků zabývajících se prací s ohroženými dětmi na novelizaci ZSPOD, a také zkušeností pracovníků s novelou ZSPOD, které měli či získali. Nástrojem pro splnění tohoto cíle byly polostandardizované rozhovory. Získaná data z těchto rozhovorů byla pro přehlednější interpretaci výsledků rozdělena do osmi oblastí, které se vážou k daným otázkám ve standardizovaném rozhovoru. K jednotlivým oblastem se též vážou dílčí cíle. Pro shrnutí, první oblast měla za cíl zjistit názory pracovníků (OSPOD, CPR) na vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny. Z výzkumu vyplývá, že sociální pracovníci vyhodnocovali pouze někteří, a to v jiné formě než novela nyní předepisuje. Z pracovníků OSPOD s ním měli zkušenost pouze 2 pracovníci a jedna pracovnice CPR. Z výzkumu dále vyplynulo, že většina pracovníků vidí ve vyhodnocování výhody, které jim pomáhají při práci s rodinou a ohroženým dítětem. Za největší nevýhodou vyhodnocování pracovníci považují časovou náročnost sepsání vyhodnocování. S tím souvisí i další velká nevýhoda a to, že pracovníkům přibývá více administrativy, což je však na úkor přímé práce s dítětem a rodinou. Pracovníci tak mají málo času na klienta, než by chtěli. Cílem druhé oblasti bylo zjistit názory pracovníků na tvorbu IPOD. Z výzkumu vyplynulo, že většina pracovníků

zkušenost s tvorbou IPOD neměla. Ti pracovníci, co měli zkušenost, používali nástroj podobný dnešnímu IPOD, v rámci něhož zadávali rodině určité úkoly, které musela plnit, mapovali současnou situaci rodiny (anamnéza rodiny) a sestavovali s nimi cíle pomoci a podpory rodině. Z výzkumu dále vyplynulo, že v tvorbě IPOD vidí pracovníci spoustu výhod, které jim pomůžou při práci s rodinou. Jednoznačně největší výhodou IPOD je, že se na jeho tvorbě podílí i dítě a jeho rodina, čímž se spolupodílí na řešení své situace. Za největší nevýhodou při tvorbě IPOD pro ně je časová náročnost, kterou vytvoření IPOD sebou nese. Další velkou nevýhodou pro ně představuje nedostatek odborníků, kteří by se jeho vytvoření spolupodíleli. Cílem třetí oblasti bylo zjistit názory na pořádání PK. Z výzkumu vyplynulo, že většina pracovníků měla zkušenosti s pořádáním PK již před novelizací ZSPOD. Dále z výzkumu vyplynulo, že pořádání PK bylo pro ně přínosné a pozitivní. Pracovníci také spatřují v pořádání PK značné množství výhod, které jim pomáhají při řešení situace rodin. Největší výhodou PK lze přisuzovat ke společnému řešení situace rodiny odborníky, ale i samotnou rodinou (dětmi). Za největší nevýhodu PK považují, že je náročné shromáždit odborníky, kteří by se zúčastnili PK. Cílem čtvrté oblasti bylo zjistit názory pracovníků na zavedení standardů kvality v SPOD. Z výzkumu vyplynulo, že pracovníci OSPOD Tachov budou standardy kvality v SPOD teprve vytvářet. Je patrné, že vidí ve vypracování standardů kvality výhody, které jim usnadní práci. Z výzkumu však také vyplynulo, že zavedení standardů kvality v SPOD jim přinese i značné nevýhody, které jim naopak jejich práci budou znesnadňovat a přidělovat byrokracii navíc. Pátá oblast měla za cíl zjistit názory pracovníků (OSPOD, CPR i DD) na multidisciplinární spolupráci. Z výzkumu vyplynulo, že pracovníci většinou (až na některé) měli zkušenost s multidisciplinární spoluprací již před novelou zákona, a to v rámci případové konference. Zkušenosti pracovníků byli zpravidla pozitivní. Z výzkumu dále vyplynulo, že pracovníci považují multidisciplinární spolupráci mezi odborníky za přínosnou a shledávají v ní mnoho výhod, např., že díky ní dochází ke společnému setkání, vzájemné spolupráci a zapojení více odborníků na řešení situace (problému) dítěte a jeho rodiny. Rodině se věnuje více lidí, kteří mají každý jiný názor na situaci, jiný přístup k rodině a jiné kompetence. Pracovníci shledávají v multidisciplinární spolupráci mezi odborníky také spoustu rizik, které jim pak mohou ztěžovat práci s rodinou, např. nedostatek a zahlcenost odborníků, časová náročnost aj. Cílem šesté oblasti bylo zjistit, jaké mají názory pracovníci na snižování počtu dětí umístěných v ústavní péči. Z výzkumu celkově vyplynulo, že pracovníci nesouhlasí se snižováním počtu dětí umístěných do ÚV.

Dále, že žádné výhody snižování počtu dětí umístěných v ÚV nevidí, neboť k tomu prozatím nejsou dostatečně uzpůsobeny podmínky. Pracovníci však ve snížení počtu dětí umístěných v ÚV vidí spousty rizik (např. finanční motivace pěstounů, děti by neměly, kde být apod.). Sedmá oblast měla za cíl zjistit názory pracovníků na pěstounskou péči na přechodnou dobu. Z výzkumu vyplynulo, že většina pracovníků (až na některé) považují jako výhody profesionalizace, že jsou nyní novelou pěstouni povinni se vzdělávat, další výhodu pak vidí, v tom, že je zaručeno vzdělání pro děti. Z odpovědí pracovníků dále vyplývá, že většina shledává v PPPD výhody (např. podpora biologické rodiny, individuální péče o dítě aj.). Pracovníci uvádějí, že PPPD má i velké množství nevýhod, např. že dítě bude pendlovat z rodiny do rodiny, což pro něj nebude mít dozajista pozitivní vliv, také pro pěstouny nebude střídání dětí lehké aj. Poslední osmá oblast měla za cíl zjistit názor pracovníků na profesionalizaci pěstounské péče. Z výzkumu vyplynulo, že většina pracovníků (až na některé) za výhody profesionalizace považují, že jsou nyní novelou pěstouni povinni se vzdělávat, další výhodu pak vidí, v tom, že je zaručeno vzdělání pro děti. Z výzkumu dále vyplynulo, že v profesionalizaci PP pracovníci vidí značná rizika, především problém, že se PP (zejm. PPPD) stane byznysem jak pro pěstouny, ale také pro organizace, které jim poskytují vzdělávání. Další riziko shledávají v pěstounech, kteří jsou zároveň prarodiči. Jelikož je to rodina, neměli by dostávat plat a brát to jako svou profesi, jako je tomu u cizích pěstounů.

Zda autorka práce naplnila praktický cíl spočívající v tom, že mají pracovníci zabývající se péčí o ohrožené děti na základě analýzy názorů a zkušeností se změnami spjatými s novelizací ZSPOD získat celkový náhled na danou problematiku, a měli by si vzít z těchto zkušeností to nejlepší do praxe, nemůže sama posoudit. Věří však, že její práce přispěje k porozumění dané problematice, a že pracovníci si z těchto názorů a zkušeností vezmou nové poznatky do své praxe.

Co se týče personálního cíle, myslí si autorka práce, že byl naplněn. Při psaní této práce totiž na základě analýzy novely ZSPOD a s ní související vyhlášky získala širší přehled o změnách, které přinesla. A díky rozhovorům s pracovníky zabývající se danou problematikou došla k názoru, že provedené změny v rámci novelizace zákona, byly již za potřebí k efektivnějšímu systému péče o ohrožené děti v ČR. Psaním této práce si tak autorka této práce rozšířila znalosti o dané problematice, které dozajista přispějí k mému budoucímu profesnímu životu.

## DISKUZE

V rámci diskuze se autorka práce pokusí o srovnání informací získaných teoretickým bádáním, jež shrnula ve vlastní analýze zkoumající výhody či nevýhody změn novely ZSPOD se získanými daty, které obdržela v rámci praktické části prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s pracovníky pracujícími s ohroženými dětmi.

První změna ZSPOD se týká vypracovávání vyhodnocování. V této problematice se autorka jednoznačně shodla s pracovníky OSPOD, CPR a DD, že je značně časově náročná na přípravu. Dále že vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny představuje jakýsi obraz situace ohroženého dítěte a jeho rodiny. A nakonec, že jednou z důležitých výhod vypracování vyhodnocování je, že se na vytváření může podílet i dítě a jeho rodina, a také že pracovníci OSPOD, kteří to mají nyní novelou jako povinnost, při jeho vypracování můžou spolupracovat s dalšími odborníky či institucemi, čímž je zde možnost více pohledů na danou situaci dítěte a jeho rodiny

V další oblasti zabývající se tvorbou IPODu se autorka s pracovníky usnesla na tom, že výhodou IPODu je jednoznačně, že se na jeho tvorbě podílí i dítě a jeho rodina. Dále na tom, že je IPOD více zaměřen na dítě, na jeho názor a zájem o něj. Výhodou též považují, že se na vytváření IPODu účastní i další odborníci a instituce. Za nevýhodu autorka práce i pracovníci shledávají časovou náročnost na vypracování IPODu.

Co se týče třetí oblasti, kterou je pořádání případových konferencí, autorka práce i pracovníci se shodli na tom, že pořádání případových konferencí je jak pro rodinu, ale i pro odborníky, kteří s rodinou pracují přínosné. Dále obě strany se usnesly na tom, že výhodou pořádání případových konferencí je, že se na ní sejdou jak odborníci, tedy tzv. multidisciplinární tým, který má pro dítě a rodinu představovat podpůrnou síť, tak i je přítomna rodina (dětí a rodiče), která se sama podílí na řešení své situace. V rámci případové konference má pak každý její účastník, tedy i samotné dítě prostor pro svoje názory. A rodina má možnost vyslechnout názory jiných lidí na svou situaci (problém). Za nevýhodu případové konference považují obě strany, že rodina (její členové) na konferenci nedorazí, čímž případová konference ztrácí svůj význam. Dalším úskalím konference je pak, že je značně časově náročné shromáždit dohromady odborníky, kteří většinou nemají čas.



Další problematikou jsou standardy kvality v SPOD, které jsou zatím v procesu vytváření. Autorka práce a pracovníci se shodli, že výhodou standardů kvality je sjednocení práce pracovníků OSPOD po celé ČR. Další výhodou je, že jejich práce bude kontrolována. Toto však považují pracovníci spíše za nevýhodu. Za nevýhodu standardů kvality obě strany považují, že jejich vypracování bude časově náročné, a bude vyžadovat metodické vedení.

Pátou oblastí je multidisciplinární spolupráce, se kterou se lze setkat nejčastěji v rámci případové konference. Obě strany považují za výhodu multidisciplinární spolupráce, že se na řešení problému dítěte a rodiny spolupodílí více odborníků z různých úhlů pohledu.

Další problematikou je snižování počtu dětí umístěných v ústavních zařízeních. V této problematice se autorka práce s pracovníky shodla na tom, že úplné snížení počtu dětí, tedy zrušení ÚV není možné, jelikož jsou děti, které se neumístí v NRP.

Sedmou oblastí je PPPD, která má výhodu podle autorky i pracovníků v tom, že dítě v ní zažije pocit rodiny – získá tradice rodiny, hodnoty aj. Nevýhodu PPPD autorka i pracovníci shledávají v pendlování dítěte z rodiny do rodiny, což bude náročné jak pro dítě, ale i pro samotného pěstouna.

Poslední oblastí je profesionalizace pěstounské péče, za jejíž výhodu obě strany považují, že mají pěstouni nyní povinnost se vzdělávat, a budou tak kvalifikovaní pro práci s dětmi. Za nevýhodu naopak autorka práce i pracovníci považují, že je zde riziko, že se toho bude zneužívat, a profesionalizace pěstounské péče by tak mohla stát „byznysem“. Autorka práce však věří, že se tomu tak nestane.

## ZÁVĚR

Tato diplomová práce se zabývala problematikou týkající se změn, které přinesla novelizace zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

Práce se nejprve zabývala teoretickou částí, která byla zaměřena na témata, která se k dané problematice vážou. Tato témata poskytovala základ pro praktickou část práce. Na úvod jsem definovala klíčová slova, která jsou s danou problematikou nejvíce spojována a kterými jsem se poté více zabývala v jednotlivých kapitolách. Nejprve tedy tato práce vytyčila pojmy jako dítě a ohrožené dítě, jehož se celá novela týká. Následně popisovala systém sociálně-právní ochrany dětí, náhradní rodinnou péči a ústavní výchovu. Dále se práce zaměřila na systém péče o ohrožené děti v ČR před novelizací ZSPOD, v rámci níž byly popsány nedostatky v tomto systému, které přispěly k novelizaci tohoto zákona. Samostatná kapitola, která je nejobsáhlejší, čtenáře seznámila se změnami v práci s ohroženými dětmi v rámci novelizace ZSPOD. Tato kapitola byla dále rozdělena do dvou oblastí. V první byly zkoumány změny zákona v rámci sanace rodiny, jako je vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny, tvorba individuálního plánu ochrany dítěte, pořádání případových konferencí a standardy kvality v SPOD. V té druhé byly zkoumány změny zákona v rámci pěstounské péče, jako je profesionalizace pěstounské péče a pěstounské péče na přechodnou dobu. Tato problematika je zároveň předmětem výzkumné části práce.

Věřím však, že tato práce poukázala na potřebnost novelizace zákona o sociálně-právní ochraně dětí. A nový systém péče o ohrožené děti v ČR, který má přinést více dětí žijících u své biologické, popř. náhradní rodiny a snížení počtu dětí umístěných do ústavní výchovy, bude efektivnější než systém předešlý.

Na závěr lze říci, že novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí je celkově pozitivně přijímána. Nicméně má své silné, ale i slabé stránky, které je nutné ještě změnit. Doposud nelze říci, zda je novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí kýženou změnou k lepšímu, i když je v platnosti už přes rok. To vše ukáže čas.

## RESUMÉ

Diplomová práce na téma: *Názory a zkušenosti pracovníků zabývajících se péčí o ohrožené děti na novelizaci zákona o sociálně-právní ochraně dětí na Tachovsku*. Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. Cílem této práce je charakterizovat změny, které novela zákona o sociálně-právní ochraně přinesla, zjistit, jaké mají názory pracovníci zabývající se péčí o ohrožené děti na změny, které novela přinesla, a jaké zkušenosti měli, případně získali díky této novele.

Teoretická část práce obsahuje sedm kapitol. První kapitola zmiňuje klíčová slova. Druhá kapitola vymezuje pojem ohrožené dítě, jehož se novela týká. Následující kapitola popisuje systém sociálně-právní ochrany dětí. Čtvrtá kapitola se zabývá náhradní rodinou péčí, přičemž více se zaměřuje na pěstounskou péči. Další kapitola popisuje ústavní výchovu. Šestá kapitola řeší systém péče o ohrožené děti v ČR před novelizací zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Sedmá, nejobsáhlejší kapitola seznamuje se změnami v práci s ohroženými dětmi v rámci novelizace zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Tato kapitola je dále rozdělena do dvou oblastí. V první jsou popsány změny zákona v rámci sanace rodiny. Ve druhé jsou zmíněny změny zákona v rámci pěstounské péče.

V praktické části práce jsou analyzovány dokumenty (novela ZSPOD a vyhláška k ZSPOD) a jsou zjišťovány názory a zkušenosti pracovníků zabývajících se péčí o ohrožené děti na Tachovsku. Data autorka získala prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s pracovníky Orgánu sociálně-právní ochrany dětí, pracovníků Centra podpory rodiny a pracovníků dětského domova v Tachově.

## SUMMARY

The theme of this dissertation essay is: Views and experience of the workers who have been engaged in a care of endangered children in the amendment of the law about the social and law protection of the children in Tachov's region. This work is divided into two parts: theoretical, which predominates and practical. The aim of the work is characterize the changes that the amendment about law social and law protection brought and to find out opinions of the workers who have been engaged in a care of endangered children: which changes has the amendment brought, and which experience have they got thanks to this amendment.

Theoretical part contains 7 chapters. The first chapter mentions keywords. The second chapter explains the term "endangered child". The next chapter describes the system of social and law protection of the children. In the fourth chapter we know of substitute family care with a larger view to a foster-parent care. The next chapter describes institutional education. The sixth chapter deals with the system of the care of endangered children in the Czech Republic before the amendment of the law about social and law protection of the children. The seventh and the most extensive chapter shows us some changes in the work with endangered children within the frame work of the amendment of the law about social and law protection of the children. This chapter is divided into two parts. In the first one there are described the changes of the law within the frame work of restored family. In the other one there are mentioned changes of the law in foster-parent care.

In the practical part of the work are analysed documents (the amendment about law social and law protection and his announcement) and are found out opinions and experience of the workers who have been engaged in a care of the endangered children in Tachov's region. The authoress has got data by means of half-structural dialogues with the workers of The authority of social and law protection of the children, with the workers of The centre of family support and with the workers of Children's home in Tachov.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

CPR	Centrum podpory rodiny
ČR	Česká republika
IPOD	individuální plán ochrany dítěte
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NRP	náhradní rodinná péče
OSPOD	orgán sociálně-právní ochrany dětí
PK	případová konference
PPPD	pěstounská péče na přechodnou dobu
SPOD	sociálně-právní ochrana dětí
ÚV	ústavní výchova
ZSPOD	zákon o sociálně-právní ochraně dětí

## SEZNAM LITERATURY

### Bibliografie

BECHYŇOVÁ, Věra. *Případové konference: praktický průvodce pro práci s ohroženou rodinou*. 1. vyd. Praha: Portál, 2012. 160 s. ISBN 978-80-262-0181-6.

BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny: sociální práce s dysfunkčními rodinami*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 151 s. ISBN 978-80-7367-392-5.

BECHYŇOVÁ, Věra a kol. *Sanace je spolupráce: metodický projekt*. Praha: nadace Sirius, Střep o. s., 2011.

BENSON, Janette B. and HAITH, Marshall M. *Social and Emotional Development in Infancy and Early Childhood*. USA: Academic Press, 2009. 568 s. ISBN 978-0-12-375065-5.

BUBLEOVÁ, Věduna a kol. *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011. 1. vyd. ISBN 978-80-87455-01-2.

EHIRI, John. *Maternal and Child Health: Global Challenges, Programs, and Policies*. New York: Springer Science & Business Media, 2009. 614 s. ISBN 978-0-387-89244-3.

GÖCKLER, Rainer. *Beschäftigungsorientiertes Fallmanagement: Betreuung und Vermittlung in der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II); Case management in der Praxis*. Regensburg: Walhalla Fachverlag, 2006. 336 s. ISBN 9783802974854.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum-základní metody a aplikace: základní metody a aplikace*. 2. vyd. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2.

HRDINOVÁ, Andrea a kol. *Na jedné lodi aneb jak uspořádat případovou konferenci v oblasti péče o ohrožené děti*. Praha: Rozum a cit, 2010.

CHMELÁŘ, Tomáš a Oldřich MATOUŠEK a Hana PAZLAROVÁ. *Děti potřebují rodinu: inovativní přístupy v práci s ohroženými rodinami*. Sborník příspěvků z mezinárodní konference. Praha: Člověk hledá člověka, 2008. ISBN 978-80-254-2683-8.

LINHART, Jiří a kol. *Slovník cizích slov pro nové století*. Litvínov: Dialog, 2004. 415 s. ISBN 80-85843-61-7.

MACELA, Miloslav. *Informace k vybraným ustanovením zákona č. 359/1999 Sb., o SPOD, ve znění zákona č. 401/2012 Sb. k 21. 12. 2012*. Praha: MPSV, 2012.

MACELA, Miloslav. Informace ze dne 14. března 2013 o postupech spojených s umístováním dětí do PPPD po přijetí novely zákona č. 359/1999 Sb. Praha: MPSV, 2013.

Manuál k případovým konferencím. Praha: MPSV ČR, 2011. ISBN 978-80-7421-038-9.

MATOUŠEK, Oldřich. *Děti mezi ústavní výchovou a rodinou*. Zpráva o konferenci. In Sborník ke konferenci konané ve dnech 8. a 9. 11. 2007. Praha: Národní vzdělávací fond, Člověk hledá člověka, 2007.

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

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008b. ISBN 978-80-7367-368-0.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-739-8.

MOTEJL, Otakar a kol. *Sborník stanovisek veřejného ochránce práv: Rodina a dítě*. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv, 2007.

MULHEIR, Georgette and BROWN, Kevin et al. *De-institutionalising and Transforming Children's Services*. Birmingham: University of Birmingham, 2007. ISBN 9780704426269.

NEDĚLNÍKOVÁ, Dana. *Rodiny s dětmi*. In Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce. Praha: MPSV, 2006. 201 s.

NOVOTNÁ, Věra a Vladimír FEJT. *Sociálně-právní ochrana dětí*. 1. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2009. 256 s. ISBN 978-80-86723-77-8.

REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. 192 s. ISBN 978-80-247-3006-6.

STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBINOVÁ. *Základy kvalitativního výzkumu*. Bokovice: Albert, 1999. 202 s. ISBN 80-85834-60-X.

SATTERTHWAITE, David et al. *The Environmental for Children: Understanding and acting on the environmental hazards that threaten children and their parents*. New York: Earthscan, 2013. 300 s. ISBN 978-1-85383-326-7.

SURYNEK, Alois, KOMÁRKOVÁ, Růžena a Eva KAŠPÁRKOVÁ. *Základy sociologického výzkumu*. Praha: Management Press, 2001. ISBN 80-7261-038-4.

ŠŤASTNÁ, Martina. *Metodika aplikace case managementu v Chrudimi: formou interdisciplinární spolupráce*. Chrudim: Šance pro tebe. 23 s.

TRUBÁČKOVÁ, Klára. *Pěstounská péče na přechodnou dobu pro nejmladší děti*. Praha: MPSV, 2011. ISBN 978-80-7421-039-6.

### Časopisy

MARKSOVÁ, Michaela. MPSV připravuje metodiku řešení sporných kauz za účasti všech zainteresovaných stran. *Sociální práce/Sociálna práca*. Sociálně-právní ochrana dětí. Brno: ASVSP, 1/2006. 12-14. ISSN 1213-6204.

ROBERTSON, Anne S. *Including parents, foster parents and parenting caregivers in the assessments and interventions of young children placed in the foster care system*. Children and youth services review. 2006, č. 28, s. 180-192. ISSN 0190-7409.

RŮŽIČKA, Michal. Anketa: reforma očima sociálních pracovníků. *Reforma? Mapujeme první zkušenosti*. Edice Otvíráme. Praha: Agentura PubliCon, Publicist. Nadace Terezy Maxové dětem, 1/2013, roč. III. 14-21.

VOBODOVÁ, Michaela a kol. Zpráva o stávajícím stavu náhradní rodinné péče o děti a mládež bez rodinného zázemí v České republice (2001). *Sociální práce/Sociálna práca*. Děti a náhradní výchovná péče. Brno: ASVSP, 2/2003. 28-45. ISSN 1213-624.

VEJVALKOVÁ, Zdeňka. Právo dětí vyrůstat ve své vlastní rodině nebývá respektováno. *Sociální práce/Sociálna práca*. Sociálně-právní ochrana dětí. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2006/1, s. 19-21. ISSN 1214-6204.

VRTBOVSKÁ, Petra. Moderní pojetí sociální práce s rodinami a dětmi v obtížné rodinné situaci. *Sociální práce/Sociálna práca*. Sociálně-právní ochrana dětí. Brno: ASVSP, 1/2006. 37-45. ISSN 1213-6204.



## Online dokumenty

DIVÍŠEK, Martin. Kojenecké ústavy jen tak nezmizí. Politici je chtějí. [online] 28. 1. 2013 [cit. 2014-02-09].

Dostupné z <[http://www.denik.cz/z\\_domova/kojenecke-ustavy-jen-tak-nezmizi-politici-je-chteji-20131127.html](http://www.denik.cz/z_domova/kojenecke-ustavy-jen-tak-nezmizi-politici-je-chteji-20131127.html)>.

HOFROVÁ, Veronika. Jak se žije s dohodami aneb Dohoda o výkonu pěstounské péče v praxi neziskové organizace. [online] 26. 6. 2013. [cit. 2013-09-05].

Dostupné z <<http://www.cijedite.cz/?nav=temata/dohody-o-vykonu-pestounske-pec.html&comment=98>>.

HRIVŇAKOVÁ, Jitka. V ČR je zatím jen 115 profesionálních pěstounů, péči má 132 dětí. [online] 28. 1. 2014 [cit. 2014-02-09].

Dostupné z <[http://www.denik.cz/z\\_domova/v-cr-je-zatim-jen-115-profesionalnich-pestounu-peci-ma-132-deti-20140128.html](http://www.denik.cz/z_domova/v-cr-je-zatim-jen-115-profesionalnich-pestounu-peci-ma-132-deti-20140128.html)>.

JEŽKOVÁ, Zuzana a Ria ČERNÁ. Attachment: o důležitosti citového pouta v životě, o jeho poruchách a léčení. [online] 1. 8. 2013 [cit. 2013-12-18].

Dostupné z <<http://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/attachment-o-dulezitosti-citoveho-pouta-v-zivote-o-jeho-poruchach-a-leceni-89.html>>.

Kompletní důvodová zpráva k zákonu 359-99 OSPOD.doc. [online] 2011. [cit. 2013-12-18].

Dostupné z <<http://www.pestounska-pece.cz/sites/default/files/download/Kompletn%C3%AD%20d%C5%AFvodova%20zpr%C3%A1va%20k%20z%C3%A1konu%20359-99%20OSPOD.doc>>.

MAZÁKOVÁ, Tereza. IPOD zvyšuje pozornost ke kvalitě života dětí. [online] 30. 4. 2013. [cit. 2013-05-05 ].

Dostupné z <<http://www.cijedite.cz/?nav=aktuality/ostatni/295-mgr.-mazakova-ipod-zvysu.html>>.

Metodické doporučení MPSV č. 2/2010 pro postup orgánů sociálně-právní ochrany dětí při případové konferenci. [online] 2010 [cit. 2013-05-05].

Dostupné z <[http://www.mpsv.cz/files/clanky/9086/Methodika\\_pripadove\\_konference.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/9086/Methodika_pripadove_konference.pdf)>.

MPSV.CZ: Legislativa a systém sociálně-právní ochrany. [online] 20. 9. 2013 [cit. 2013-20-09].

Dostupné z <<http://www.mpsv.cz/cs/14304/>>.

NOŽÍŘOVÁ, Jana. IPOD pomáhá sjednocovat a zjednodušovat praxi. [online] 24. 4. 2013 [cit. 2013-05-05].

Dostupné z <<http://www.cijedite.cz/?nav=temata/individualni-plan-ochrany-dite.html&comment=89>>.

Otevřený dopis prezidentovi České republiky Václavu Klausovi v reakci na jeho zamítavé stanovisko k novele zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Veto-ochrana-deti-otevreny-dopis-prezidentovi.pdf. [online] 2012. [cit. 2012-16-11].

Dostupné z <[amalthea.cz/aktuality/2012/veto-ochrana-deti-otevreny-dopis-prezidentovi](http://amalthea.cz/aktuality/2012/veto-ochrana-deti-otevreny-dopis-prezidentovi)>.

PÁNEK, Josef. Je třeba efektivně využívat metody sociální práce. [online] 12. 3. 2013 [cit. 2013-05-05].

Dostupné z <<http://www.cijedite.cz/?nav=aktuality/ostatni/269-panek-je-treba-efektivne.html>>.

Redakce Čí je dítě? Pěstouni mají nárok na služby. Jaké to ale vlastně jsou? [online] 2013 [cit. 2014-02-15].

Dostupné z <<http://www.cijedite.cz/?nav=temata/sluzby-pro-nahradni-rodiny.html&comment=97>>.

TEPLÁ, Michaela. Vyhodnocování je proces, nikoliv jednorázový akt [online] 27. 3. 2013 [cit. 2013-05-05].

Dostupné z <<http://www.cijedite.cz/?nav=aktuality/ostatni/277-mgr.-tepla-vyhodnocovani.html>>.

TOBIÁŠOVÁ, Marcela. O peníze až v první řadě. [online] 21. 1. 2014. [cit. 2014-02-10].

Dostupné z <<http://www.vzd.cz/o-penize-az-v-prvni-rade>>.

VÍTOVÁ, Veronika. Tvůrce IPODu musí mít hravost a chuť dítěti a jeho potřebám porozumět. [online] 15. 4. 2013 [cit. 2013-05-05].

Dostupné z <<http://www.cijedite.cz/?nav=temata/individualni-plan-ochrany-dite.html&comment=86>>.

Sociodemografická analýza- mapy rozložení ohrožení dětí a rodin v ČR. Sociofaktor, 2013.

Dostupné z <[http://www.mpsv.cz/files/clanky/15675/SOCDEM\\_ANALYZA\\_OHROZENE\\_DETI.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/15675/SOCDEM_ANALYZA_OHROZENE_DETI.pdf)>.

ZÁBRANSKÁ, Martina. Pěstounská péče na přechodnou dobu pohledem pracovnice OSPOD. [online] 11. 6. 2012. [cit. 2013-05-05].

Dostupné z <<http://www.cijedite.cz/?nav=temata/jak-to-vidi/jak-to-vidi....html&comment=33>>.

Zákon o SPOD, díl šestý: Standardy kvality v oblasti SPOD. [online] 18. 12. 2012 [cit. 2013-05-05].

Dostupné z <<http://www.cijedite.cz/?nav=aktuality/ostatni/228-zakon-o-spod,-dil-sesty.html>>.

### **Zákony a vyhlášky**

Vyhláška č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník, ve znění pozdější předpisů.

Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 401/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

## **PŘÍLOHY**

### **Seznam příloh**

<b>Příloha 1: Záznamový arch pro rozhovor s pracovníky OSPOD, CPR a DD .....</b>	<b>II</b>
<b>Příloha 2: Vyhodnocování situace dítěte .....</b>	<b>IV</b>
<b>Příloha 3: Individuální plán ochrany dítěte .....</b>	<b>IX</b>
<b>Příloha 4: Záznam 1 z případové konference .....</b>	<b>X</b>
<b>Příloha 5: Záznam 2 z případové konference .....</b>	<b>XII</b>



**Názor na spolupráci pracovníků OSPOD a dalších odborníků:**

12. Měl/a jste zkušenost s multidisciplinární spoluprací již před novelizací zákona, pokud ano jakou?
13. V čem vidíte největší výhodu multidisciplinární spolupráce s ostatními odborníky?
14. V čem vidíte nevýhody multidisciplinární spolupráce?

**Názor na snižování počtu dětí umístěných v ústavní výchově:**

15. Jaké jsou podle Vás výhody snižování dětí umístěných v ÚV? Souhlasíte s tím, pokud ano, proč (z jakého důvodu)?
16. Jaké jsou podle Vás nevýhody snižování dětí umístěných v ÚV (pokud podle Vás nějaké jsou)?

**Názor na pěstounskou péči na přechodnou dobu:**

17. Měl/a jste zkušenost s PPPD již před novelizací zákona, pokud ano jakou?
18. V čem vidíte největší výhodu pěstounské péče na přechodnou dobu?
19. V čem vidíte největší nevýhodu PPPD?

**Názor na profesionalizaci pěstounské péče:**

20. Jaké jsou podle Vás přínosy profesionalizace PP pro pěstouny?
21. Jaké jsou podle Vás rizika profesionalizace PP pro pěstouny?

**Příloha 2: Vyhodnocování situace dítěte****Vyhodnocení situace dítěte**

Přijetí do péče 13. 9. 2013

Sp. značka OM 135/13

**ZÁKLADNÍ ÚDAJE O DÍTĚTI**

Jméno a příjmení	A. P.
Datum narození	1996
Trvale bytem	Tachov
Faktické bydliště	
Občanství/státní příslušnost	české /ČR

**RODIČE**

Matka (jméno a příjmení): V. P./ roz. M.	Otec (jméno a příjmení): S. P.
Datum narození: 1970	Datum narození: 1966
Trvale bytem: Tachov	Trvale bytem: Tachov
Faktický pobyt:	Faktický pobyt:
Kontakt:	Kontakt:

**Sourozenci (ve společné domácnosti)**

Počet sourozenců	Žádný		
Jméno a příjmení	Narozen	Matka	Otec

**POPIS PŘÍČIN OHROŽENÍ**

Základní důvod vyhodnocení (dítě, na které se vztahuje § 6 zák. 359/1999 Sb.).

- Výchovné problémy – užívání návykových látek (marihuana, metamfetaminy), nerespektování rodičů, krádeže doma

**PŘÁVNÍ RÁMEC – příslušná rozhodnutí o výchovném prostředí dítěte**

--

**Instituce a další odborníci pracující s dítětem**

<b>Instituce (konkrétní osoba – kontakt)</b>	<b>Detaily</b>
MŠ Tachov	asi 1,5 roku před nástupem do ZŠ
ZŠ Tachov – Hornická	1 – 5 třída
ZŠ Tachov – Kostelní	6 – 9 třída
SPŠ Tachov - Světce	od 1. 9. 2012
PPP Tachov	vyšetřen 24. 1. 2008, 1. 6. 2011, 10. 6. 2011
Dětský pediatr F. B.	v jeho péči do současné doby

**1. POTŘEBY DÍTĚTE****Historie dítěte, anamnéza**

- Narodil se na Ukrajině ve městě Veseli → rodiče odjeli do ČR, a od 2,5 roku do 5 let A. vychovávala jeho babička → poté si ho rodiče vzali do ČR, kde začal chodit do školky
- Nastoupil na ZŠ – Hornická – v 5. třídě přestup na ZŠ Kostelní (žádost rodičů), kde ukončil

9. třídu povinné školní docházky → od září 2012 nastoupil na SPŠ Tachov – Světce, maturitní obor informační technologie, kde na konci školního roku propadl a odmítl dělat postupové zkoušky → od září 2013 přestoupil v rámci školy do učebního oboru strojní mechanik, zde studium ukončil (24. 9. 2013 → od té doby byl brigádně zaměstnán ve firmě Salzburg chocolate s.r.o. Planá (asi 14 dní) → ukončeno z důvodu dohody

### Zdraví

- Dlouhodobé zdravotní stav bez komplikací – neměl v minulosti žádné úrazy, neužívá žádné léky
- Aktuální stav je bez problémů
- Zdravotní rizika – občasné požívání alkoholických nápojů, kouření marihuany, poslední dobou užívání pervitinu (nezl. uvádí užití v prvním případě, matkou potvrzeno 2x pozitivním testem)

**Potřeby dítěte**      žít zdravým životním stylem bez užívání návykových látek

### Učení se a vzdělávání

- ZŠ absolvoval do 5 třídy s vyznamenáním, od 6. třídy došlo ke zhoršení na úroveň průměru (problémy v předmětech, kde nerespektoval učitele – př. učitele dějepisu)
- Na ZŠ neměl závažné výchovné problémy, ale inklinoval k problémovějším žákům, v 8. třídě napadl spolužačku nenahlášeno na policii, řešeno mezi rodiči. V 9. třídě měl 2 z chování za nerespektování učitele.
- Od září 2012 nastoupil na SPŠ Tachov – Světce, obor informační technologie – v prvním pololetí bez problémů, průměrné učební výsledky. Ve druhém pololetí problémy s učivem, na konci školního roku nedostatečná z matematiky a tělocviku → odmítl dělat reparát
- Od 1. 9. 2013 přestoupil v rámci školy do 3- letého učebního oboru strojní mechanik. Ve škole byl asi 2 dny, na praxi také 2 dny.
- Ve verbální komunikaci je velice obratný a pohotový.

**Potřeby dítěte**      • Motivovat ho k dalšímu vzdělávání  
• V případě ukončení studia motivovat k nástupu do práce

### Emoční vývoj a chování

- Raný vývoj v normě (narozen na Ukrajině), citová vazba zřejmě narušena – od 2,5 roku do 5 let vychováván převážně babičkou (rodiče odešli pracovat do ČR).
- Psychicky je velmi labilní, nervózní, napjatý, vnitřně nespokojený, narušena vazba mezi ním a rodiči (vyšetření PPP)
- Lehkomyšlný, občas agresivní, neukázněný, nerespektuje pravidla, od mala hyperaktivní (sdělila matka)
- Zneužívá návykové látky (marihuana, pervitin)
- Objevují se krádeže doma, rodičům vzal auto bez jejich svolení – naboural s ním

**Potřeby dítěte**      • Nastavit pravidla chování a trvat na jejich dodržování (rodinná, společenská, trestně právní)

### Sociální vztahy

- Pochází z úplné rodiny, nemá žádné sourozence, v útlém věku vychováván babičkou.
- Žije s rodiči ve společné domácnosti
- Vztah s vrstevníky je celkem přátelský – inklinuje k problematičtější jedincům
- V ČR sám s rodiči, 1x za 2 roky jezdí na Ukrajinu k rodičům ze strany matky s k strýcovi (bratr matky), rodiče otce zemřeli

**Potřeby dítěte**

### Identita/ Sociální prezentace

- Zvýšeně hájí své EGO, reaguje impulsivně a unáhleně, zvýšená pohotovost k podrážděnosti



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nedostatek sebekontroly, nezdrženlivost, shovívavost k sobě</li> <li>• Neúměrně sebejistý, snaha mimořádně se prezentovat, zaujmout, získat uznání, expanzivita</li> <li>• Hodnotový žebříček odpovídá nesprávnému trendu společnosti (peníze, majetek, maximální úspěch)</li> <li>• Nerespektování sociálních pravidel (kterým rozumí a má je osvojené)</li> <li>• Má rád jen sebe, má hezký vztah ke zvířatům</li> </ul>		
<table border="1"> <tr> <td><b>Potřeby dítěte</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zlepšení sebekontroly</li> <li>• Potlačovat tyto hodnoty, vyzdvihovat důležité hodnoty (zdraví, rodina, přátelství, kladné mezilidské vztahy)</li> <li>• Uvědomování si žebříčku pravidel a uvědomit si jejich zrušení</li> </ul> </td> </tr> </table>	<b>Potřeby dítěte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zlepšení sebekontroly</li> <li>• Potlačovat tyto hodnoty, vyzdvihovat důležité hodnoty (zdraví, rodina, přátelství, kladné mezilidské vztahy)</li> <li>• Uvědomování si žebříčku pravidel a uvědomit si jejich zrušení</li> </ul>
<b>Potřeby dítěte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zlepšení sebekontroly</li> <li>• Potlačovat tyto hodnoty, vyzdvihovat důležité hodnoty (zdraví, rodina, přátelství, kladné mezilidské vztahy)</li> <li>• Uvědomování si žebříčku pravidel a uvědomit si jejich zrušení</li> </ul>	

### Samostatnost a sebeobsluha

<ul style="list-style-type: none"> <li>• V hygieně je samostatný, nikdy nežádá o pomoc, nabídnutou pomoc odmítá</li> <li>• V poslední době došlo ke zhoršení péče o sebe – sprchuje se jen 2x do týdne, již nepoužívá žádné deodoranty, tričko si mění třeba po 3 dnech, nepečuje o svůj vzhled, někdy jde spát i oblečený, funguje delší dobu – moc nespí, ale poté dohání spánkový deficit → pravděpodobně ovlivněno užíváním drog</li> </ul>		
<table border="1"> <tr> <td><b>Potřeby dítěte</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lépe pečovat o osobní hygienu</li> </ul> </td> </tr> </table>	<b>Potřeby dítěte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lépe pečovat o osobní hygienu</li> </ul>
<b>Potřeby dítěte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lépe pečovat o osobní hygienu</li> </ul>	

## 2. RODIČOVSKÉ KOMPETENCE A RODIČOVSKÁ KAPACITA

### Základní péče

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Má zajištěnou dostatečnou péči, kterou potřebuje (strava, oblečení, bydlení)</li> <li>• Ve vztahu ke vzdělání matka měla zájem na spolupráci se školou</li> <li>• Rodina se snažila obrátit se na odborníky a řešit problémy se synem → PPP, psychologka, K-centrum → syn spolupráci odmítá</li> </ul>		
<table border="1"> <tr> <td><b>Jakou podporu rodiče potřebují</b></td> <td></td> </tr> </table>	<b>Jakou podporu rodiče potřebují</b>	
<b>Jakou podporu rodiče potřebují</b>		

### Zajištění bezpečí a ochrany

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ze strany rodičů nebylo užíváno jakýchkoliv prostředků společensky neuznávaných → rodiče se distancují od týrání</li> <li>• V případě porušování pravidel byl zákaz počítače nebo odpojení internetu, zákaz chůze ven</li> </ul>		
<table border="1"> <tr> <td><b>Jakou podporu rodiče potřebují</b></td> <td></td> </tr> </table>	<b>Jakou podporu rodiče potřebují</b>	
<b>Jakou podporu rodiče potřebují</b>		

### Citové pouto

<ul style="list-style-type: none"> <li>• S dospíváním dochází k přerušování citové vazby k matce, kterou vnímá jako direktivní k dodržování pravidel. Otec je více submisivní – neapeloval tolik na dodržování pravidel, nechtěl jít do konfliktu</li> </ul>		
<table border="1"> <tr> <td><b>Jakou podporu rodiče potřebují</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Projevovat kladné city</li> </ul> </td> </tr> </table>	<b>Jakou podporu rodiče potřebují</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Projevovat kladné city</li> </ul>
<b>Jakou podporu rodiče potřebují</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Projevovat kladné city</li> </ul>	

### Stimulace a podněty

<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>		
<table border="1"> <tr> <td><b>Jakou podporu rodiče potřebují</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• V raném dětství narušené v důsledku odloučenosti</li> </ul> </td> </tr> </table>	<b>Jakou podporu rodiče potřebují</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• V raném dětství narušené v důsledku odloučenosti</li> </ul>
<b>Jakou podporu rodiče potřebují</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• V raném dětství narušené v důsledku odloučenosti</li> </ul>	

### Vedení a hranice

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nejednotnost výchovy ze strany rodičů</li> <li>• Od 5 let žije s rodiči ČR (Tachov), od roku 2006 rodina žije ve vlastním bytě</li> </ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nejednotný výchovný styl – matka vše zakazuje a poučuje; otec je hodný, všechno odkývá, k ničemu ho nenutí</li> </ul>	
<b>Jakou podporu rodiče potřebují</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sjednotit přístup rodičů</li> <li>• Nastavení stejných pravidel chování rodiči k synovi a stejné jejich vymáhání → působit výchovně stejně na úrovni partnerské (ne direktivní – nezl.- odmítá)</li> </ul>

### 3. RODINA A PROSTŘEDÍ

#### Rodinná historie, širší rodina, komunitní zdroje

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Úplná rodina, matka se snaží zachovávat ukrajinské tradice (Velikonoce, Vánoce), ale rovněž se snaží dodržovat i české tradice</li> <li>• Oba rodiče mají vysokoškolské vzdělání, které v ČR není uplatněné – pracují v dělnických profesích – záleželo jim na vzdělání syna</li> <li>• Rodina usiluje o získání občanství ČR – problémy nechtěli prezentovat navenek, aby jim to nesnížilo šanci na udělení občanství</li> </ul>	
<b>Jakou podporu rodiče potřebují</b>	

#### Bydlení

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Byt je vyhovující, ve vlastním bytě 3+1, byt je moderně, byt je moderně zařízen</li> <li>• A. má svůj vlastní pokoj, který je standardně vybavený (postel, skříň, psací stůl, počítač, přístup na internetu)</li> </ul>	
<b>Jakou podporu rodiče potřebují</b>	

#### Zaměstnání a finanční situace

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rodiče jsou dlouhodobě zaměstnaní ve stejné firmě Eissmann Vysočany – do 15ti let věku syna pracovali pouze na ranních směnách, od ledna do května 2013 i odpolední – syn byl doma sám (zameškával školu), proto chodí na protisměny, aby měl syn nad sebou kontrolu</li> <li>• Rodina po celou dobu pobytu v ČR nepobírala nikdy žádné sociální dávky</li> </ul>	
<b>Jakou podporu rodiče potřebují</b>	

### 4. ANALÝZA SITUACE – OCHRANNÉ A RIZIKOVÉ FAKTORY

<b>Analýza případu – ochranné a rizikové chování</b>	
<b>Ochranné faktory:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zabezpečení syna</li> <li>• Stálé zaměstnání rodičů – stálý příjem</li> <li>• Vyhovující bytové podmínky</li> <li>• Zájem o syna ze strany rodičů</li> <li>• Spolupráce rodičů s institucemi</li> <li>• Zájem rodičů o vzdělání syna</li> <li>• Zájem A. najít si práci</li> </ul>	
<b>Rizikové faktory:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Užívání návykových látek (marihuana, metamfetaminy)</li> <li>• Nepřipouštění si zdravotního a psychického ohrožení na těchto látkách</li> <li>• Nemotivovanost dokončit středoškolské vzdělání</li> <li>• Narušené rodinné vazby</li> </ul>	

- Nezájem ze strany A. využívat služby
- Výchovné obtíže na bázi temperamentu a osobnostních rysů, přestože má dobré intelektové dispozice a věku přiměřené znalosti sociálních pravidel

**Přání dítěte:**

- Skončit ve škole
- Najít si práci a chodit do ní
- Odstěhovat se od rodičů, osamostatnit se, nebýt na nich závislý

**Přání rodičů:**

- Zlepšení vztahů s A.
- Aby A. dokončil školu, případně si našel zaměstnání
- Aby A. neužíval návykové látky, především pervitin

**Zdroje informací**

**Osobní setkání s rodinou**

Datum	Místo setkání	Kdo byl přítomen
13. 9. 2013	OSPOD Tachov	Matka + pracovnice R.
17. 9. 2013	OSPOD Tachov	Matka + pracovník P.
17. 9. 2013	Místo bydliště rodiny	A. + matka + pracovník P.
23. 9. 2013	OSPOD Tachov	Matka + pracovník P.
9. 10. 2013	OSPOD Tachov	A. + rodiče + pracovník P.

**Instituce zapojené do hodnocení**

Datum	Instituce	Osoba
24. 1. 2008	PPP Tachov	A. + matka + Mgr. H.
1. 6. 2011	PPP Tachov	A. + matka + Mgr. H.
10. 6. 2011	PPP Tachov	A. + matka + Mgr. H.
20. 9. 2013	K- centrum Tachov	Pracovnice K- centra S. + pracovník SPOD P.

### Příloha 3: Individuální plán ochrany dítěte

INDIVIDUÁLNÍ PLÁN OCHRANY DÍTĚTE	
OM 135/13	Datum zpracování: 26. 9. 2013
Příjmení a jméno: P. A.	

1 CÍL: zlepšení životního stylu		
Kroky k naplnění	<ul style="list-style-type: none"> <li>Poučování o závažnosti užívání návykových látek</li> <li>Minimalizovat užívání marihuany</li> <li>Neužívání jiné návykové látky (např. metamfetaminy) → nedodržení uložení výchovného opatření případně řešit věc soudně (ÚV)</li> <li>Využívání K-centra nebo jiného specializovaného pracoviště – A. odmítá</li> <li>Rodiče provedou test na metamfetaminy dne 15. 10. 2013 – výsledek sdělí na OSPOD</li> </ul>	
Odpovědné osoby:	Rodiče, OSPOD, A.	Termín: začít ihned, plnit průběžně

2 CÍL: být v evidenci ÚP		
Kroky k naplnění	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zaevidovat se a dodržovat pravidla uložená v zákoně</li> </ul>	
Odpovědné osoby:	A., rodiče	Termín: začít ihned, plnit průběžně

3 CÍL: hledání zaměstnání		
Kroky k naplnění	<ul style="list-style-type: none"> <li>Činit konkrétní kroky při hledání zaměstnání (osobní pohovory, telefonické dotazy, inzeráty)</li> </ul>	
Odpovědné osoby:	A., rodiče	Termín: začít ihned, plnit průběžně

4 CÍL: zlepšení pravidel chování a jejich dodržování		
Kroky k naplnění	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zlepšení sebereflexe – uvědomění si porušování pravidel</li> </ul>	
Odpovědné osoby:	A.	Termín: začít ihned, plnit průběžně

5 CÍL: respektovat rodiče		
Kroky k naplnění	<ul style="list-style-type: none"> <li>Respektovat řád rodiny, pomoc s chodem domácnosti</li> </ul>	
Odpovědné osoby:	A., rodiče	Termín: začít ihned, plnit průběžně

6 CÍL: zlepšení sebeobsluhy		
Kroky k naplnění	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zlepšení hygienických návyků</li> </ul>	
Odpovědné osoby:	A.	Termín: plnit průběžně

Přehled – termíny revize IPOD	
Datum revize	Kdo provedl revizi

#### **Příloha 4: Záznam 1 z případové konference**

Případová konference se konala dne 24. 4. 2012 v 13.15

Nezl. R. R. (nar. 2000, 14 let) byl omluven.

**Cíl:** řešení výukových a výchovných problémů ve škole, sjednocení postupů

**Úvod:** představení jednotlivých pracovníků PK a sdělení svolavatele

#### **Sdělení svolavatele**

V rodině jsou řešeny problémy nezl. ve škole – výuka, rušení při vyučování, nevhodné chování, vulgarismy, nezvládnutí učiva. Nezl. má dobrou školní docházku. Matka je samoživitelka, otec se na výchově nepodílí. Je stanoven soudní dohled, nyní je jednáno u soudu o jeho výchově, z rozhodnutí soudu bude vypracován znalecký posudek. Byl na měsíčním pobytu v SVP Domažlice. OSPOD je ve stálém kontaktu s rodinou, byly prováděny výchovné pohovory s nezl. Opakovaně byl vyšetřen v PPP, matka výsledky vyšetření předložila vždy škole. Rodina navázala spolupráci s CPR. Je problematická komunikace mezi školou a matkou, i když se matka do školy dostavuje.

#### **Věcná/řízená diskuse:**

##### **I. B. (moderátor, svolavatel, OSPOD)**

Představila členy PK a následně předestřela cíle PK a seznámila členy s případem. S paní J. (matka) bylo již předjednáno, že by byla možnost přemístění R. do Plané, ale v té době neměla ještě přesné informace.

##### **Mgr. H. Š. (PPP)**

Po opakovaných vyšetřeních jsou rozumové schopnosti v normě a z tohoto důvodu podle zákona nelze přemístit R. do ZŠ praktické. V původní škole v Lesné byla diagnostikována dyslexie – v této otázce se neudělalo moc práce. Třikrát propadl a přestupem na jinou školu se dostával do opozice a ztrácel zájem o školu. On sám nemohl pracovat, protože to neuměl. Ze strany PPP nabízena možnost docházet do poradny, ale na to matka nereflektovala a ani R. k tomu nebyl motivovaný. Chápe, že ve škole nastávají vyhrcoené situace. R. neumí pořádně číst. Přemístění by bylo prospěšné s ohledem na počet dětí a následnou motivaci při úspěších vnímat školu pozitivně. Spolupráce v současné době by byla neefektivní.

##### **Mgr. L. D. (ZŠ)**

5. třídu opakoval 2x. V současné době nespívá z 9 předmětů. Byla by možnost umístit R. do ZŠ praktické Planá, kde v současné době rozjíždějí školní vzdělávací program pro 2. stupeň s upravenou výukou. Je přesvědčená, že doučování v klubu Relax bude nedostatečné. Věc byla

řešena i s ředitelem ZŠ Planá, které nabídl, že v případě počtu minimálně 10 dětí by pro děti jezdili. Matka by to měla synovi vysvětlit a měla by být důsledná a neustupovat nátlaku R.

#### **Mgr. T. M. (třídní učitel)**

Hodnotí situaci s R. jako velice špatnou. R. nepíše úkoly a nenapíše ani nové. Jeho chování je špatné, zcela nevhodně vystupuje k učitelům a neustále narušuje výuku. Opakovaně provokuje a zkouší trpělivost pedagogů. I přesto, že je kázeňsky trestán, nevede to k žádnému zlepšení.

#### **Mgr. J. K. (učitel)**

Uvedl, že s R. měl opakovaně konflikt, kdy mu R. před ostatními dětmi vulgárně nadával.

#### **B. Malánová (CPR)**

Uvedla, že s rodinou uzavřeli dohodu o spolupráci. Nastínila možnost spolupráce.

#### **M. J. (matka)**

Matka chce, aby R. docházel do klubu Relax Tachov, kde by byla možnost doučování a kam by docházel 1x týdně. Snaží se R. držet zkrátka, dodělavá s ním domácí úkoly a snaží se ho motivovat ke zlepšení. Matka žádá o pomoc při možném přemístění nezl. R. do Plané. Matka by měla možnost ubytovat R. v Plané u příbuzných.

#### **Komplexní vyhodnocení:**

- Neplnění školních povinností
- Nevhodné chování ve škole
- Nevyhovující prospěch

#### **Plánování:**

- 1) Matka se rozhodne do další PK, zda by R. přemístila na ZŠ v Plané.
- 2) R. a jeho matka se zavazují spolupracovat s CPR na základě uzavřené dohody.
- 3) R. se bude angažovat v zájmové činnosti – sport, klub Relax.
- 4) Do konce roku R. zlepší přípravu do školy (plnění domácích úkolů) a své chování ve škole.

#### **Závěr**

Všichni účastníci PK se zavazují plnit kroky v bodě plánování. Předběžný termín další PK: asi za měsíc.

## **Příloha 5: Záznam 2 z případové konference**

Případová konference byla konaná dne 21. 11. 2013.

Nezl. R. Č., 1999 (15 let) byl přítomen.

**Cíl:** zhodnocení, zda došlo k plnění stanovených cílů z PK konané dne 20. 6. 2013.

### **Diskuze:**

#### **Mgr. M. R. (moderátor) – PMS Tachov**

Moderuje PK. Zahajuje PK, kdy se jedná o 3. PK s cílem zmapovat jak rodina spolupracuje s institucemi a zhodnocení situace v rodině. Dotazuje se matky, zda vnímá nějaké změny, pravděpodobně se R. doma chová tak, jak se k němu chová matka. Chybí v jednání matky vůči R. prosba, poděkování, zájem a jeho osobu. Vztah mezi matkou a synem je narušena tím, že spolu neumí komunikovat, vše by mělo být v klidu. Doporučuje, aby se k oběma dětem přistupovalo stejně. Pokud bude matka se synem jednat a mluvit slušně, tak to R. časem bude vnímat pozitivně a také změní přístup ke své matce. Dotazuje se, zda dochází k odborné lékařce. Doporučuje matce změnit přístup k nezl., pochválit a ocenit. Doporučuje matce a rodině rodinné poradenství. Apeluje na nezl., aby plnil své povinnosti.

#### **Bc. J. P. (svolavatel) – OSPOD Tachov**

R. přebírá vzorce chování od kamarádů a rodičů. Každá by měl vnímat i sám sebe, jak se chová k druhým. Zda se chová stejně k oběma dětem. Je to i o korigování svého jednání a chování. Spolupráce s rodinou byla přenesena na CPR. Nemá poznatky, že by se dopouštěl závažného chování, prohřešky ve škole jsou řešeny pouze na úrovni školy.

#### **Bc. P. R. (zapisovatel) – OSPOD Tachov**

#### **I. N. – PČR SKPV Tachov**

#### **Mgr. M. F., P. D. – Kotec CPR Tachov**

Přemýšlí i nad tím, kam půjde po škole, zajímá se o následné studium, což je hodnoceno pozitivně. Rodina začala spolupracovat, stále se objevuje to, že matka nezl. sděluje, že ho dá do ústavu. Je také pravdou, že je R. doma více agresivnější a používá vulgární výrazy. Chybí mu soukromí, má pokoj se starší sestrou, proto vznikají mezi nimi konflikty. Chybí mu sportovní vyžití. Pozitivně hodnotí jeho snahu pomáhat, fyzicky pomáhá sousedům – př. štípe dříví, nebo chodí na houby a výtěžek z prodeje dává matce. Vůči sousedům je slušný, nikdy nebyl verbálně hrubý. Pravděpodobně se Ž. (sestra) upřednostňuje před R., apelovat na matku, aby tomu tak nebylo. Líbilo se mu v DDÚ v Plzni, tam se mu líbilo, to jen kdyby bylo aktuální řešit ÚV. Matka ho v některých věcech přepečovává, ráno ho budí, dělá mu snídaně. Vhodné by bylo, aby měl také

nějaké povinnosti doma, sám vstával a sám si dělala třeba svačiny, nebo snídaně. Matka se bojí, zda by to všechno zvládla. Matce doporučeno, aby respektovala jeho osobnost a nechala ho rozvíjet. Bylo by dobré, kdyby po týdnu s maminkou hodnotili celý týden, jak se to celkově povedlo, ne aby se hodnotil každý den. Domnívají se, zda je R. motivován, jsou v jeho jednání patrné změny. Je hodně motivován ve škole. Je hlídán matkou, zda je medikován. R. se nelíbilo. Když udělal doma něco navíc, nebyl matkou pochválen, asi mu chybí pochvala, povzbuzení. Vnímají snahu ze strany R. vůči komunikaci s matkou. R. pravděpodobně žárlí na svou sestru, která se dostává dle R. více pozornosti.

#### **V. F., Mgr. H.T. – SVP Domažlice**

Uvádí, že při posledním jednání chtěl nezl. nastoupit na informatiku do Tachova – Světce. Dotaz na matku, zda se snaží nějak změnit své chování vůči synovi. Od poslední PK viděly nezl. jen 1x, ověřily si informace ve škole, došlo ke zlepšení, mluvily o tom, že by chtěl chodit na keramiku. Doporučují CPR do budoucna více zaměřit i na sourozenecké vztahy. A apelace na matku, zda nepotřebuje i ona sama nějakou podporu.

#### **Mgr. M. V. – ZŠ Přimda**

R. se ve škole snaží, v předmětech, které ho baví, má i pěknou úpravu v sešitě, stále přetrvává náladovost, ale zlepšil se. Dostal ředitelskou důtku za kouření před školou, občasné jsou kázeňské prohřešky, ale je zde zlepšení. Chce upoutat pozornost. Matka neinformuje na školu.

#### **P. Č. – matka**

Vnímá zlepšení ve škole. Matka se chce stěhovat do Plzně, pokud by nezl. bavila i konkrétní škola, která je soukromá, tak by to matka byla schopna hradit. Uvádí, že se domnívá, že jde s R. jednat jinak. Snídaně dělá proto, že jí R. sdělil, že když nebude mít snídaně, nebo jídlo, tak nahlásí, že trpí doma hladem. Není možná klidná komunikace s nezl., vždy vylítne a je vulgární. Měl by se se sestrou střídat, každý má domácí povinnosti. Negativně vnímá vztahy mezi sourozenci. Apelovala na syna, aby chránil svou sestru, i když je mladší než ona. Doma je výbušný. Snaží se být vůči R. mírnější, ale nejde to, nemá pocit, že by měla něco více dělat sama pro sebe.

#### **Nezl. R. Č. – nezletilý**

Vyjadřuje se ke stanovisku a hodnocení třídní učitelky, kdy uznává, že se sám snažil. Chtěl by pomáhat doma s vařením, ale není mu to dovoleno. Matka by ho měla podporovat. Vnímá dobře plánovanou změnu na stěhování.



### **Komplexní vyhodnocení**

- nedůsledná příprava do školy
- nestabilní rodinná situace (otec nekomunikuje, výživné nehradí, úmrtí v rodině)

### **Ověření plánu**

- 1) R. se obrátí na třídní učitelku a požádá o možnost doučování – došlo ke zlepšení – dílčí nedostatky – plněno
- 2) R. spolupracoval s CPR – plněno
- 3) Došlo ke zlepšení chování doma i ve škole – plněno částečně
- 4) Matka se pravidelně informuje ve škole – plněno
- 5) Matka s nezl. navštěvuje MUDr. R. – plněno
- 6) Spolupráce s SVP probíhá – plněno
- 7) Nastavení denního režimu doma – plněno částečně
- 8) OSPOD nemá k R. v současné době negativní poznatky – splněno
- 9) Zájmová činnost – každou středu chodí na pohybové hry ve škole – plněno
- 10) Užívá léky – Risperidal – plněno
- 11) Matka informuje školu o nepřítomnosti nezl. – plněno

### **Plánování**

- 1) R. se bude více osamostatňovat, sám se bude budít a připravovat si snídani a svačiny
- 2) Úkol zlepšení vztahů a chování matky k R.
- 3) Individuálně provozovat sport – jízda na kole
- 4) Pokud dojde k přestěhování rodiny, bude matka neprodleně informovat OSPOD Tachov
- 5) Matce doporučeno – konzultace, či návštěva rodinného poradenství

### **Závěr**

Všichni účastníci PK se zavazují plnit kroky stanovené v době plánování. Předběžný další termín PK: červen 2014.