

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Bakalářská práce

**PĚSTOUNSKÁ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU  
Z POHLEDU SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ  
ORGÁNŮ SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ  
V JIHMORAVSKÉM KRAJI**

Vedoucí práce: Mgr. Jana Šimečková

Autor práce: Dana Mrňousová, DiS.

Forma studia: Prezenční

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Ročník: II.

2017

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě (v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Teologickou fakultou) elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích 7. 3. 2017

.....

Dana Mrňousová

## **Poděkování**

Ráda bych touto cestou poděkovala paní Mgr. Janě Šimečkové za odborné vedení mé bakalářské práce, poskytování cenných rad a konzultací, ale také za morální podporu. Rovněž bych chtěla poděkovat konverzačním partnerům, tj. sociálním pracovníkům odborů sociálně-právní ochraně dětí v Jihomoravském kraji, kteří byli velmi ochotní, vstřícní, věnovali mi svůj čas a podělili se o zkušenosti a cenné informace ve prospěch mého výzkumu. V neposlední řadě bych ráda poděkovala své rodině za podporu během celého mého studia.

# OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>6</b>
<b>1 Pěstounská péče na přechodnou dobu.....</b>	<b>9</b>
1.1 Účel pěstounské péče na přechodnou dobu .....	9
1.2 Rozdělení pěstounské péče na přechodnou dobu .....	10
1.3 Vhodné děti pro pěstounskou péči na přechodnou dobu .....	11
1.4 Vznik, zprostředkování a zánik pěstounské péče na přechodnou dobu.....	11
1.5 Osobnost přechodného pěstouna .....	14
1.6 Financování pěstounské péče na přechodnou dobu.....	15
<b>2 Role a kompetence sociálních pracovníků na OSPOD.....</b>	<b>17</b>
2.1 Sociálně - právní ochrana dětí v ČR .....	17
2.2 Úkoly sociálních pracovníků při realizaci PPPD .....	18
2.2.1 Návrh na vydání předběžného opatření.....	18
2.2.2 Vyhodnocení potřeb dítěte a jeho rodiny .....	19
2.2.3 Individuální plán ochrany dítěte .....	19
2.2.4 Vedení spisové dokumentace .....	20
2.2.5 Dohoda o výkonu pěstounské péče pro osobu v evidenci.....	21
2.2.6 Sociální šetření v rodině.....	21
<b>3 Přínosy, úskalí a rizika pěstounské péče na přechodnou dobu .....</b>	<b>22</b>
3.1 Přínosy PPPD .....	22
3.1.1 Prevence ústavní výchovy .....	22
3.1.2 Možnost sanace biologické rodiny .....	23
3.1.3 Význam a vliv rodiny na vývoj a potřeby dítěte.....	24
3.1.4 Přijetí dítěte definitivní rodinou.....	25
3.2 Úskalí a rizika PPPD .....	25

3.2.1 Protahování soudů.....	25
3.2.2 Vazba dítěte na jednu osobu.....	26
3.2.3 Děti v rodině .....	26
3.2.4 Syndrom vyhoření.....	27
3.2.5 Finanční zajištění .....	27
<b>4 Cíl práce a výzkumné otázky .....</b>	<b>29</b>
4.1 Cíl práce .....	29
4.2 Dílčí cíle .....	29
4.3 Výzkumné otázky .....	29
<b>5 Metodologie výzkumu .....</b>	<b>30</b>
5.1 Metodika .....	30
5.2 Výzkumný vzorek.....	31
<b>6 Výsledky výzkumu .....</b>	<b>34</b>
6.1 Kategorie: Děti v PPPD .....	34
6.2 Kategorie: Poskytování PPPD osobami v evidenci.....	36
6.3 Kategorie: Přínosy a úskalí PPPD .....	39
6.4 Kategorie: Sociální pracovník OSPOD .....	42
6. 5 Shrnutí výzkumu.....	46
<b>7 Diskuze .....</b>	<b>49</b>
<b>8 Závěr .....</b>	<b>52</b>
<b>9 Seznam informačních zdrojů.....</b>	<b>54</b>
<b>10 Seznam použitých zkratk .....</b>	<b>60</b>
<b>11 Seznam příloh .....</b>	<b>61</b>
<b>12 Abstrakt .....</b>	<b>67</b>
<b>13 Abstract.....</b>	<b>68</b>

# ÚVOD

Ve své bakalářské práci budu zkoumat pěstounskou péči na přechodnou dobu z pohledu sociálních pracovníků orgánů sociálně - právní ochrany dětí v Jihomoravském kraji. PPPD jsem se rozhodla zkoumat, protože mě její problematika zaujala již při studiu vyšší odborné školy a absolvovaných odborných praxí. Zaměření pouze na Jihomoravský kraj je z důvodu, že při psaní absolventské práce jsem psala o PPPD z pohledu náhradních rodičů, tedy pěstounů na přechodnou dobu, kteří měli podepsanou dohodu o výkonu pěstounské péče s doprovodnou organizací Trialog, která poskytuje své služby v JMK. Proto jsem považovala za vhodné i bakalářskou práci konkretizovat pouze na zmíněný kraj. Největší inspirace k výběru tohoto tématu tedy plynula z mé zvědavosti, jak sociální pracovníci OSPOD vnímají PPPD, v čem vidí přínosy a úskalí této péče. Navíc si myslím, že PPPD má v ČR již nezastupitelné místo v systému náhradní rodinné péče, a proto si zaslouží co nejvíce pozornosti. I když byla PPPD právně zavedena již v roce 2006, v praxi se začala využívat spíše až od roku 2013. Od té doby je stále velmi diskutovaným a medializovaným tématem, což je na jedné straně přínosné jak pro děti, rodiče, pěstouny i sociální pracovníky, ale na straně druhé tato medializace často přináší i zkreslené a neúplné informace. Téma PPPD je tedy stále velmi aktuální.

NRP je upravena novelizovaným zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí a od 1. 1. 2014 také novým občanským zákoníkem. Do nového občanského zákoníku byl zakotven zrušený zákon o rodině. NOZ obsahuje obecnou úpravu pěstounství, komplexní úprava pěstounství zůstává ZOSPOD, včetně úpravy příspěvků a procesu rozhodování o tom, kdo může a nemůže být pěstounem. Klade se důraz právě na PPPD, během níž by mělo dojít k sanaci původní rodiny tak, aby se do ní mohlo dítě co nejdříve vrátit.

V první kapitole charakterizují PPPD v České republice a vysvětlím účel této péče, který vychází jak z pomoci dětem, tak jejich biologickým rodičům. Následně nastíním možné rozdělení PPPD a popíši, jaké děti jsou vhodné pro tuto péči. V kapitole věnované výhradně PPPD nebude chybět vznik, zprostředkování a zánik zkoumané péče. Pro pochopení těch, kteří tuto péči poskytují, jsou zde zařazeny i podkapitoly - osobnost přechodného pěstouna, jakým způsobem je tato péče financovaná. Ve své

práci budu používat termíny pěstoun na přechodnou dobu a osoba v evidenci, vždy se jedná o tutéž osobu. První kapitola je uzavřena tabulkou o PPPD, která je vytvořená z ročních výkazů o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za roky 2013/2014/2015 a z informací z Krajského úřadu JMK, konkrétně odboru sociálních věcí.

Druhá kapitola je zaměřena na role a kompetence sociálních pracovníků OSPOD. Zde se budu podrobněji zabývat sociálně-právní ochranou dětí v ČR, z čehož vychází jednotlivé povinnosti sociálních pracovníků při práci s PPPD jako jsou: návrh na vydání předběžného opatření, vyhodnocení potřeb dítěte a jeho rodiny, individuální plán ochrany dítěte, vedení spisové dokumentace, dohoda o výkonu pěstounské péče pro osobu v evidenci a sociální šetření v rodině. Tyto podkapitoly považuji za důležité, protože jde o základní úkony, kterým se sociálním pracovník OSPOD při realizaci PPPD nevyhne.

Třetí kapitola je věnována přínosům, úskalím a rizikům PPPD. V odborné literatuře mezi nejčastěji zmiňované přínosy patří prevence ústavní výchovy, možnost sanace biologické rodiny a teorie citové vazby neboli teorie attachmentu. Naopak z pohledu úskalí a rizik se nejvíce upozorňuje na protahování soudů, navázání hlubokého vztahu mezi pěstounem a dítětem a syndrom vyhoření u pěstouna. Za problematické se také považuje přítomnost dalších dětí v rodině a finanční zajištění této péče, což bývá veřejností vnímáno negativně.

Následuje pátá kapitola, jež obsahuje cíl práce a výzkumné otázky. Cílem práce je: **„Zmapovat praktické zkušenosti sociálních pracovníků orgánů sociálně - právní ochrany dětí s pěstounskou péčí na přechodnou dobu v Jihomoravském kraji“**. Dílčí cíle jsem si stanovila dva, první zní: *„Zjistit názor sociálních pracovníků orgánů sociálně - právní ochrany dětí zajišťujících agendu náhradní rodinné péče v Jihomoravském kraji na institut pěstounské péče na přechodnou dobu“*. Výzkumnou otázku k prvnímu dílčímu cíli jsem vymezila: *„Jak sociální pracovníci orgánů sociálně - právní ochrany dětí v Jihomoravském kraji hodnotí pěstounskou péči na přechodnou dobu a v čem vidí její přínosy nebo naopak úskalí“?* Úkolem druhého dílčího cíle je: *„Zjistit jaké nastaly změny v práci sociálních pracovníků orgánů sociálně - právní ochrany dětí s přijetím pěstounské péče na přechodnou dobu a co by změnili sami pracovníci, aby se jim ulehčil výkon profese“*. Výzkumná otázka k druhému dílčímu cíli zní: *„Jak se odrážejí změny, které nastaly v práci sociálních pracovníků orgánů*

*sociálně - právní ochrany dětí s přijetím pěstounské péče na přechodnou dobu a co by změnili sami pracovníci, aby se jim ulehčil výkon profese“*

Pátou kapitolu věnuji metodologii výzkumu, kde popíši kvalitativní výzkum, který proběhl formou polostrukturovaných rozhovorů. Rozhovory probíhaly v srpnu 2016 v kancelářích na příslušných OSPOD. Zaměřím se i na výzkumný vzorek, který je doplněný o mapu JMK. U popsání samotného výzkumného vzorku nechybí tabulka s údaji o sociálních pracovnících, které jsem zjistila při rozhovorech.

Šestou kapitolu zaměřím na výsledky výzkumu, jež roztřídím dle jednotlivých kategorií: děti v PPPD, poskytování PPPD osobami v evidenci, přínosy a úskalí PPPD a sociální pracovník OSPOD. Tyto výsledky získám po doslovném přepsání rozhovorů, které pomocí postupu otevřeného kódování prokoumám, přičemž budu hledat podobnosti, ale i rozdíly. Práci zakončuji diskuzí, shrnutím výzkumu a samotným závěrem. Při zpracování práce jsem využívala odbornou literaturu, časopisy, sborníky a články z internetových zdrojů, které byly především ze zdrojů Ministerstva práce a sociálních věcí.



# 1 Pěstounská péče na přechodnou dobu

Pojem pěstounská péče na přechodnou dobu byl zaveden zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, již roku 2006, ale v praxi mu nebylo věnováno větší pozornosti. Zásadní změna nastala až s novelou ZOSPOD (zákon č. 401/2012 Sb.), jež nabyla účinnosti dne 1. 1. 2013. V této novele byly stanoveny podmínky pro využití pěstounské péče na přechodnou dobu. Uzákoněním PPPD se objevila možnost, jak řešit momentální situaci dítěte, aniž by muselo trávit čas v ústavní výchově (Vyskočil, 2014:11). Česká republika byla totiž před zavedením PPPD často kritizována pro velký počet dětí do tří let umístěných v ústavní péči (Kovařík, 2004:6). Přitom v Úmluvě o právech dítěte je určeno, že dítě musí vyrůstat v rodinném prostředí, v atmosféře štěstí, lásky a porozumění. Institut PPPD tedy umožňuje dětem, u kterých je vysoká pravděpodobnost rychlého trvalého řešení, krátkodobě vyrůstat v náhradní rodině u proškolených pěstounů. *„Tato forma péče by měla být využívána pro všechny děti, které musí dočasně žít mimo vlastní rodinu“* (Vítková, 2009:1 a). Právní rámec PPPD tvoří již zmíněný ZOSPOD a dále zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, který jasně stanovuje, že pěstounská péče má přednost před ústavní péčí a péčí v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc (Ptáček a kol., 2011:26).

## 1.1 Účel pěstounské péče na přechodnou dobu

Účelem PPPD je poskytnout dětem i biologickým rodičům nezbytně nutnou dobu v případě, kdy rodiče dítěte se nejsou schopni o dítě postarat či v čase, v němž dochází k zajištění klasické pěstounské péče, nebo osvojení. Především jde tedy o pomoc a podporu při překlenutí období rozhodování o osudu dětí a nahrazení péče v ústavním zařízení. PPPD rodičům poskytuje čas k překonání jejich problémů a zároveň pomáhá dětem ulehčit zvládnutí nelehké situace, když se ocitnou mimo domov (Gabriel a Novák, 2008:54). V poskytnutí oné pomoci a podpory splňuje PPPD požadavky Úmluvy o právech dítěte, která hovoří přímo o tom, že *„Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy...přesvědčeny, že rodina, jako základní jednotka společnosti a přirozené prostředí pro růst a blaho všech svých členů a zejména dětí, musí mít nárok na potřebnou ochranu a takovou pomoc, aby mohla beze zbytku plnit svou úlohu*

ve společnosti...“ (Úmluva o právech dítěte). V každém případě musí být jako základní cíl sledován nejlepší zájem dítěte, který je však velmi špatně definovatelný, záleží na konkrétní situaci. V porovnání s ostatními typy náhradní rodinné péče je PPPD specifická tím, že:

- umístění dítěte probíhá na základě souhlasu biologických rodičů
- probíhá spolupráce s rodinou
- je zachována možnost návratu dítěte do biologické rodiny (Gabriel a Novák, 2008:54)

## 1.2 Rozdělení pěstounské péče na přechodnou dobu

PPPD se nejčastěji rozlišuje na ranou a akutní. Raná pěstounská péče je rozvinutější a více přínosná, protože každé dítě má právo narodit se do rodiny, a zároveň by každému dítěti mělo být umožněno dostat kvalitní péči v rodinném prostředí (Nožářová, 2012:19-20). Děti, které by dříve putovaly z porodnice rovnou do ústavní péče, se nyní umisťují do PPPD, kde pobývají, než je jim zprostředkována jiná forma NRP (Ptáček a kol., 2011:33). Raná pěstounská péče je tedy druh péče o nejmenší děti, protože *„novorozenec a kojenecký věk je ten nejcitlivější, právě v tomto období se vytváří důvěra dítěte v okolní svět“* (Zezulová, 2012:21). Z tohoto důvodu má pro zdravý vývoj dítěte velký význam vyrůstat v péči pěstouna. Krátce po narození si totiž dítě utváří pevné citové vazby, a tudíž není vhodné novorozeňata umisťovat do ústavních zařízení, kde je kontakt dítěte s dospělou osobou značně omezen. Citová vazba, která se vytvoří mezi pěstounem na přechodnou dobu a dítětem tvoří základ pro dlouhodobé vztahy s dalšími lidmi (Ptáček a kol., 2011:6). Vzhledem k věku dětí bývá adaptace na pěstouny relativně rychlá. Oproti tomu v akutní pěstounské péči jsou děti, které se náhle ocitly bez péče rodičů a je potřeba vyřešit jejich momentální situaci, než se budou moci navrátit do původní rodiny (Nožářová, 2012:19-20). *„Jedná se například o situace, kdy matka samoživitelka musí podstoupit zdravotní operaci s hospitalizací a není nikdo, kdo by se o děti postaral, nebo situace, kdy rodič odchází do vazby. V těchto případech se dá obvykle vytušit časový horizont, po který dítě bude potřebovat zajištění péče“* (Nožářová, 2012:21).

### **1.3 Vhodné děti pro pěstounskou péči na přechodnou dobu**

V odborné literatuře můžeme najít různé rozdělení dětí, které jsou vhodné pro PPPD. Mnohdy jde však o děti, které nemohou po určitou dobu zůstat ve vlastní rodině, ale je zde naděje na návrat nebo o děti, pro které se hledá dlouhodobá náhradní rodinná péče (Vítková, 2009:1 a). Z velké části se tedy jedná o děti, jež mají biologickou rodinu či alespoň jednoho z rodičů, ale ten se o dítě nemůže z vážných důvodů po určitou dobu starat. Děti mohou žít v dlouhodobě nefunkční rodině nebo je jejich rodina ohrožena pobytem jednoho či obou rodičů ve výkonu trestu na maximální dobu jednoho roku (Gabriel a Novák, 2008:54-56). V této péči se mohou ocitnout i sirotci nebo děti, které jsou právně volné, ale z určitých důvodů se nedoporučuje osvojení. Dalšími vhodnými dětmi pro PPPD jsou děti odlišného etnického původu, děti s vážnějším postižením a děti, které jsou starší, ale z důvodu svého věku se k osvojení již nehodí. Obecně se tedy PPPD zajišťuje dětem, o které se rodiče neumějí, nechtějí či nedokážou postarat (Rydlo, 2012 [online]). PPPD se doporučuje i v situacích, kdy není jasné, která forma náhradní rodinné péče je pro dítě vhodná, anebo je již rozhodnuté, jakou dítě potřebuje NRP, ale zatím nebyl nalezen vhodný osvojitel, pěstoun nebo poručník, který bude o dítě pečovat. Při svěřením dítěte do PPPD však musí být jasné, že dítě potřebuje pouze krátkodobou péči (Vránová, 2011:49).

### **1.4 Vznik, zprostředkování a zánik pěstounské péče na přechodnou dobu**

Předtím, než se člověk rozhodne stát pěstounem na PD, a tak přijmout krátkodobě do své péče dítě, by si měl položit několik důležitých otázek, mezi které patří: jaké jsou jeho motivy, co na to říká jeho rodina a širší okolí, jaká je jeho míra tolerance, zda je ochoten spolupracovat s orgánem OSPOD a s biologickou rodinou dítěte, jaké děti podle něj přicházejí do PPPD, zda je ochoten vzdát se svého pohodlí a věnovat se naplno dítěti a mnoho dalších. Správné odpovědi na všechny tyto otázky neexistují, ale zájemce by se měl vážně zamyslet nad tím, proč chce poskytovat PPPD (Matej, 2000:34-37). PPPD je totiž považována za psychicky náročnou práci, protože se v podstatě jedná o hlídání dítěte někomu jinému (Nožářová, 2012:38).

Při svěřeni dítěte do PPPD nedochází ke zprostředkování ve smyslu § 24 ZOSPOD, ale přesto jde o proces, který se skládá z několika fází, jež na sebe navazují:

1. Nejdříve musí žadatel v místě svého trvalého bydliště podat žádost o zařazení do evidence pěstounů na PD. Tato žádost se podává na obecním úřadě obce s rozšířenou působností, ve větších městech na magistrát, konkrétně na OSPOD. Zde žadatel vyplní žádost a doloží potřebné doklady, jako jsou bezúhonnost, zdravotní stav, finanční stabilita apod. (Gabriel a Novák, 2008:74-78).
2. Následuje posuzování žadatele obecním úřadem obce s rozšířenou působností. Pověřená sociální pracovnice si s žadatelem domluví návštěvu v jeho domácnosti, na jejímž základě zpracuje zprávu o sociálních poměrech. Jakmile jsou shromážděny veškeré potřebné formální podklady, je složka žadatele zaslána na krajský úřad (Opatřil a kol., 2008:19).
3. Krajský úřad zajistí žadateli psychologické vyšetření, které posoudí jeho vhodnost, motivaci, předpoklad vychovávat dítě apod. Posudkový lékař krajského úřadu posoudí jeho zdravotní stav. Tyto závěry se stanou podkladem pro rozhodnutí o podané žádosti (Bubleová a kol., 2014:27). Předtím než je zájemce o PPPD zařazen do evidence žadatelů o pěstounství na PD musí absolvovat 72 hodinovou odbornou přípravu k přijetí dítěte do rodiny (Macela, 2013:2 b). Vzhledem k tomu jak velkou zodpovědnost pěstouni na PD mají, jde pouze o povinný základ, který by měli pěstouni doplňovat o další vzdělávání mimo rámec povinné přípravy.
4. Pokud žadatel o PPPD na základě poznatků z předchozího odborného posouzení splní veškerá zákonná i osobnostní kritéria, je zařazen do evidence osob vykonávající PPPD vedené krajským úřadem. Dále je povinen do 30 dnů uzavřít s orgánem OSPOD nebo s neziskovou organizací, jež má pověření k provázení pěstounů, „Dohodu o výkonu pěstounské péče“ (Macela, 2013:12 a).
5. Poté nastává čas čekání, kdy se hledá pro konkrétní dítě vhodná náhradní rodina.
6. Jakmile se sociální pracovnice z OSPOD dozví o dítěti, kterému je nutno zajistit PPPD, obrátí se na subjekty, jež mají uzavřenou dohodu o výkonu PP s osobami v evidenci. Vybraná rodina je krajským úřadem podrobně seznámena s dokumentací dítěte a následně je jí zprostředkován osobní kontakt (Macela,

2013:6-7 b). Každý kontakt s dítětem je individuální, ale u kojenců, tzn. v rané pěstounské péči, zpravidla nebývá s navazováním kontaktu žádný problém.

7. Dítě může být do PPPD svěřeno pouze rozhodnutím soudu na návrh příslušného orgánu sociálně-právní ochrany dětí a výhradně osobám, které jsou vedeny jako osoby v evidenci, a to na dobu:
  - po kterou nemůže rodič se závažných důvodů dítě vychovávat
  - po jejímž uplynutí lze udělit souhlas rodiče s osvojením
  - do pravomocného rozhodnutí soudu o tom, že není třeba souhlasu rodičů k osvojení (Macela, 2013:1 b)

Soud je povinen na základě zpráv z OSPOD každé tři měsíce své rozhodnutí přezkoumat a zjistit, zda stále trvají důvody pro svěřeni dítěte do PPPD. Dítě by v této péči nemělo být déle než jeden kalendářní rok (Ptáček a kol., 2011:27). Existují však i případy, kdy se ani po jednom roce nenajde vhodné dlouhodobé řešení. Východiskem je, že před uplynutím jednoho roku v PPPD soud rozhodne o opětovném svěřeni dítěte stejné osobě v evidenci. Pro dítě je to lepší než měnit prostředí pouze z administrativních důvodů (Macela a kol., 2015:341-342).

8. Pokud se předpokládá návrat dítěte do původní rodiny, provádí se sanace rodiny, což znamená dlouhodobá podpora a pomoc rodičům. Pracuje se na odstranění překážek, které vedly k umístění dítěte do PPPD. Tento proces vyžaduje spolupráci pěstounů na PD a původní rodiny. Pěstouni umožňují rodičům styk s dítětem a pomáhají v upevňování vztahu mezi nimi, čímž se podílí na řešení rodinné situace (Bechyňová, Konvičková, 2011:18). V případech, kdy se PPPD poskytuje dítěti, které čeká na právní uvolnění, by mělo navazování kontaktu s budoucí rodinou probíhat pozvolna. Pěstouni seznamují dítě s novou rodinou i novým prostředím (Bubleová a kol., 2014:23).
9. V době, kdy je dítě v PPPD, má doprovázející organizace povinnost sledovat výkon pěstounské péče a naplňování dohody o výkonu PP. Sociální pracovník z doprovázející organizace musí být minimálně jednou za dva měsíce v osobním kontaktu s pěstouny a s dětmi svěřenými do jejich péče. Dále podává zprávy příslušnému OSPOD (Nadační fond J&T, 2015:6).
10. Nejnáročnějším obdobím PPPD bývá předání dítěte, ať už do nové, nebo původní rodiny. Přejechod dítěte z jedné rodiny do druhé by neměl

být bodovou událostí, ale právě naopak, mělo by jít o postupný proces (Klimeš, 2016 [online]). Při předávání dítěte může pomáhat organizace, se kterou má pěstoun uzavřenou dohodu o výkonu PP. Pokud se dítě vrací do rodiny původní, je ještě důležitější přechod provádět postupně. Záleží však na tom, jak dlouho dítě pobývalo v PPPD, a jaké byly důvody jeho odchodu z rodiny. Období přechodu vždy závisí na konkrétním dítěti a také jeho věku (Macela, 2013:13 b). Přechod dítěte do nové rodiny by měl trvat od několika dnů u měsíčních dětí až po měsíc u školních dětí. „...*důležitá není ani tak délka celého období jako frekvence, se kterou vidí dítě pěstouny a nové rodiče*“ (Klimeš, 2016 [online]). Než dítě definitivně odejde do nové rodiny, mělo by být seznámeno s novým prostředím a opakovaně v něm i spát. Bývalý pěstoun by neměl být ze života dítěte vymazán, ale měl by v jeho životě figurovat i nadále, a to jako rodinný známý (Klimeš, 2016 [online]).

11. Po každém ukončeném cyklu PPPD následuje závěrečná fáze, v níž by se pěstoun měl vyrovnat s odchodem dítěte, zaměřit se na své potřeby, vzdělávat se v oblasti NRP, stmelovat vlastní rodinu a těšit se na další dítě (Klimeš, 2016 [online]). V této době také probíhá hodnocení celého cyklu PPPD pěstounem, rodinou, která převzala dítě do péče, doprovázející organizací a případně i dítětem. Hodnotí se, co bylo přínosem, co se povedlo, co bylo těžké a příště by šlo dělat lépe, potřeby dítěte i pěstouna. Pěstounovi a jeho rodině by měl být poskytnut čas na prožití ztráty, než dostanou do péče nové dítě. Dle individuálních potřeb rodiny by měl mít pěstoun možnost supervize. Poslední částí je vyhodnocení, jehož cílem je zjištění, zda je rodina připravena na přijetí dalšího dítěte (Macela, 2013:14 b).

## **1.5 Osobnost přechodného pěstouna**

Pěstounem na PD neboli osobou v evidenci, se rozumí osoba, která je profesionálem v oblasti výchovy a péče o ohrožené děti. Od této osoby se očekává, že dítěti poskytne stabilní a láskyplné prostředí po dobu, než se dítě vrátí do původní rodiny nebo bude umístěno do rodiny budoucí. Během péče o dítě pěstouni spolupracují s rodinou dítěte či s budoucí náhradní rodinou, proto se neobejdou bez dobrých komunikačních

schopností. Tito pěstouni také musí chápat smysl a specifika zmíněné péče, které spočívají v její krátkodobosti (Macela, 2013:2 b). „*Pro PPPD jsou obecně nejvhodnější pěstouni s již dospělými dětmi. Tito pěstouni mají již v principu uspokojené své rodičovské tužby a není nebezpečí adoptivní motivace, válčení s budoucími osvojiteli, nezvladatelné fixace na dítě apod.*“ (Klimeš, 2016 [online]).

Před zařazením do evidence osob poskytující PPPD probíhá na základě ZOSPOD odborné posouzení žadatele. Posuzuje se osobnost žadatele, jeho psychický a zdravotní stav, rodinná situace, podpůrná síť, životní zabezpečení, bydlení, připravenost předat děti dál aj. (Macela, 2013:2-3 b). Při výběru pěstounů pro PPPD se tedy bere ohled na mnoho aspektů, které jsou podrobněji popsány v příloze č. 1. V ZOSPOD jsou také upraveny práva a povinnosti osob v evidenci, které jsou blíže specifikovány v příloze č. 2. Tato specifická péče klade na pěstouny vysoké nároky, proto je jim třeba věnovat pozornost z hlediska poradenské činnosti, ale i konkrétní pomoci při řešení běžných problémů. Jedním z nejdůležitějších práv a zároveň i povinností pěstouna na PD je vychovávat svěřené dítě tak, aby mu byla zajištěna řádná výchova, a aby byly zabezpečeny jeho základní potřeby (Macela, 2013:1 a). Vysoké nároky, které jsou kladené na pěstouny, eliminují počet nevhodných pěstounů na PD. Avšak i zkušenosti pěstouni se mohou dostat do stresových situací - od strachu z biologické rodiny dítěte po stav, kdy pěstoun nesouhlasí s výběrem osvojitelské rodiny pro dítě. Tyto a i jiné situace musí pěstouni zvládnout a překonat (Radvanová a kol., 2015:132).

## **1.6 Financování pěstounské péče na přechodnou dobu**

Dávky pěstounské péče jsou upraveny v ZOSPOD a jsou určeny na úhradu potřeb spojených s péčí o dítě, které je v PPPD. Osoba v evidenci má nárok na určité dávky na základě svěřením dítěte předběžným opatřením soudu nebo rozsudku o svěřením dítěte do PPPD. Tyto dávky se vyplácí nejdříve za měsíc, ve kterém se rozsudek o svěřením dítěte do PPPD nebo předběžné opatření stalo vykonatelným (Hanuš, 2014:7).

Primární dávkou je odměna pěstouna, která je vyplácena na základě zařazení jednotlivce do evidence osob, jež mohou vykonávat PPPD. Výše této odměny činí 20 000 Kč měsíčně. Jelikož osoba vykonávající PPPD musí být neustále k dispozici a být kdykoliv

připravena přijmout dítě, pobírá odměnu pěstoun i v době, kdy o žádné dítě nepečuje. Pokud je osobě v evidenci svěřeno dítě, které je závislé na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II, III nebo IV, činí výše této odměny 24 000 Kč. Při pobírání odměny pěstouna může osoba v evidenci souběžně pobírat i starobní důchod bez jakýkoliv účinků na jeho výši. Pěstoun si může při výkonu PPPD také (při)vydělávat, ale nesmí to ohrozit řádnou výchovu dítěte (Dávky pěstounské péče, 2013:4-5).

Při ukončení PP má na příspěvek ve výši 25 000 Kč nárok dítě, které bylo svěřené do PPPD a dosáhlo zletilosti. Nezaopatřené dítě v PPPD má nárok na příspěvek na úhradu svých základních i specifických potřeb po dobu své nezletilosti. Výše tohoto příspěvku záleží na věku dítěte (Dávky pěstounské péče, 2013:3-6). Pokud pěstoun na PD splnil zákonem dané podmínky, může být také zabezpečen peněžitou pomocí v mateřství nebo dávkami státní sociální podpory, např. přídavek na dítě, příspěvek na bydlení a další (Macela, 2013:11-12 b).

Tabulka č. 1: Pěstounská péče na přechodnou dobu v ČR a JMK 2013 - 2015

*Zdroj: Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2013/2014/2015*

*MPSV, Krajský úřad JMK – odbor sociálních věcí*

PĚSTOUNSKÁ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU								
	Počet umístěných dětí		Počet dětí k 31.12	Zánik PPPD	Počet osob, které vykonávají PPPD		Počet žádostí o zařazení do evidence osob vhodných vykonávat PPPD	
	ČR	JMK	ČR	ČR	ČR	JMK	ČR	JMK
2013	169	19	108	-	93	12	-	58
2014	450	43	302	421	180	35	-	86
2015	614	45	543	654	319	53	395	32



## **2 Role a kompetence sociálních pracovníků na OSPOD**

Sociální práci s rodinou, kterou realizují sociální pracovníci OSPOD, upravuje zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně - právní ochraně dětí (Bechyňová, Konvičková, 2011:25). Tento zákon *„především vymezuje působnost orgánů sociálně-právní ochrany dětí v oblasti prevence, při ochraně dětí..., povinnost orgánů sociálně-právní ochrany dětí spolupracovat s dalšími orgány ochrany dětí, zejména se soudy, ale také povinnost rodičů a osob odpovědných za výchovu dětí spolupracovat s orgány sociálně-právní ochrany dětí“* (Novotná, Mertová, 2008:45). Sociální pracovníci OSPOD usilují o to, aby ohrožené děti našli trvalé a bezpečné prostředí, kde jsou respektovány jejich individuální potřeby, a to ať už v rodině původní, pěstounské, osvojitelské nebo v institucionální péči (Pemová, Ptáček, 2012:21).

### **2.1 Sociálně - právní ochrana dětí v ČR**

Hlavními aspekty sociálně-právní ochrany dětí jsou zájem a blaho dítěte. Zájem dítěte má vždy přednost před zájmy rodičů, rodiny, státu apod. Pojem blaho dítěte je uveden v Úmluvě o právech dítěte, konkrétně v článku 3. Zmíněným dokumentem se státy zavázaly k tomu, že zajistí dítěti takovou ochranu a péči, která je nezbytná právě pro blaho dítěte (Úmluva o právech dítěte). Sociálně-právní ochrana dětí dále zajišťuje *„práva dítěte na jeho příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte a působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny“* (Špeciánová, 2007:10). V oblasti pěstounské péče jde především o zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být dočasně nebo trvale vychováváno ve vlastní rodině. Krajské úřady zajišťují přípravu pro budoucí pěstouny, poskytují jim poradenskou pomoc včetně 72 hodinové odborné přípravy k přijetí dítěte pěstounem PD, zabezpečují zprostředkování pěstounské péče aj. Obecní úřady obce s rozšířenou působností zabezpečují kontrolní a dohledovou činnost nad rodinami s dětmi (Novotný a kol., 2014:184-185). *„V rámci komplexní preventivní a poradenské činnosti orgány sociálně-právní ochrany zejména vyhledávají děti vyžadující pomoc, působí na rodiče, aby plnili povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti, projednávají s rodiči odstranění nedostatků ve výchově dítěte a jeho chování, sledují, zda je na základě kontrolních*

*oprávnění zamezováno v přístupu dětí do prostředí, které je z hlediska jejich vývoje a výchovy ohrožující, poskytují nebo zprostředkovávají rodičům na jejich žádost poradenství při uplatňování nároků dítěte, sledující nepříznivé vlivy působící na děti a zjišťují příčiny jejich vzniku“* (Hrušáková a kol., 2015:257). Sociální pracovník OSPOD tak zastává zásadní roli při posouzení situace dítěte, jeho rodiny a stanovení intervenčních strategií (Pemová, Ptáček, 2012:27). Z toho důvodu je základním předpokladem pro profesi sociálního pracovníka nejen vzdělání, ale i osobnost, komunikativní schopnosti, citová stabilita, empatie a vyrovnanost (Kopřiva, 2006:14-15).

## **2.2 Úkoly sociálních pracovníků při realizaci PPPD**

Ze zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., vyplývá, že sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendu, poskytuje sociálně právní poradenství, krizovou pomoc, sociální rehabilitaci a provádí analytickou, koncepční a depistážní činnost. Většinu činností zajišťují sociální pracovníci OSPOD sami, ale při některých, příkladem může být případová konference, spolupracují s dalšími odborníky. Účelem této konference je, aby odborně zainteresovaný tým vyhodnotil situaci a našel optimální řešení pro dítě a jeho rodinu (Pemová, Ptáček, 2012:45). Dále sociální pracovníci podávají návrhy na vydání předběžného opatření, vyhodnocují potřeby dítěte a jeho rodiny, vytváří individuální plány ochrany dítěte, vedou dokumentaci dětí i žadatelů o NRP, podepisují dohody o výkonu PP, provádí sociální šetření v rodině a mnoho dalších.

### **2.2.1 Návrh na vydání předběžného opatření**

Pokud se dítě ocitlo bez péče nebo je jeho život a příznivý vývoj vážně ohrožen či narušen, je sociální pracovník obce s rozšířenou působností povinen podat i v mimopracovní době návrh soudu na vydání předběžného opatření o odebrání dítěte z rodiny. Soud je povinen o návrhu na předběžné opatření rozhodnout do 24 hodin (Novotná, Mertová, 2008:49). V předběžném opatření soud označí osobu, které bude dítě předáno do péče, přičemž se může jednat o příbuzného dítěte,

o pěstouna na PD nebo o zařízení pro výkon ústavní výchovy. Předběžné opatření u PPPD trvá po dobu tří měsíců, pokud se nezměnili podmínky, je možné toto opatření prodloužit maximálně však na dobu šesti měsíců. Po uplynutí uvedených šesti měsíců může soud výjimečně předběžné opatření znovu prodloužit (Špeciánová, 2007:19). Proto byla ze začátku PPPD označována především jako krizová, ale praxe ukázala, že je rozdělena na ranou a akutní (Macela a kol., 2015:338).

### **2.2.2 Vyhodnocení potřeb dítěte a jeho rodiny**

Podle ZOSPOD § 10 je obecní úřad s rozšířenou působností povinen pravidelně vyhodnocovat situaci dítěte a jeho rodiny, a to zejména z hlediska posouzení, zda se jedná o dítě uvedené v § 6 téhož zákona. Na základě vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny má obecní úřad s rozšířenou působností zpracovat „*individuální plán ochrany dítěte, 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*“ (ZOSPOD § 10). Vyhláška č. 473/2012 Sb. vymezuje v § 1 zaměření a rozsah vyhodnocování, které vychází z individuálního přístupu k dítěti a provádí se na základě vyhodnocování situace dítěte, jeho rodiny a širšího prostředí rodiny. Úkolem sociálního pracovníka OSPOD dle § 1 uvedené vyhlášky je posoudit úroveň vývoje dítěte, zjistit míru jeho ohrožení, zohlednit přání a názor dítěte, dále provést analýzu situace rodiny, zhodnotit vztah rodiče a dítěte, vyhodnotit možnosti v širším sociálním prostředí rodiny a mnoho dalších. V případě že vyhodnocení ukáže, že nejlepším řešením z hlediska dítěte je umístění v NRP, je povinností sociálního pracovníka hledat vhodnou náhradní rodinu (Vítková, 2009:1 b).

### **2.2.3 Individuální plán ochrany dítěte**

Na základě vyhodnocení potřeb dítěte a jeho rodiny se stanovuje plán práce s dítětem a rodinou, neboli IPOD. Individuální plán ochrany dítěte vytváří sociální pracovník od začátku poskytování sociálně-právní ochrany, nejpozději však do jednoho měsíce od zařazení dítěte do evidence, kterou vedou obecní úřady s rozšířenou působností.

IPOD by se měl průběžně dle potřeb dítěte aktualizovat, zejména pokud je dítě svěřeno do PPPD nebo do jiné náhradní výchovy (Hrušáková a kol., 2015:257). Legislativně je IPOD upraven v ZOSPOD a ve vyhlášce č. 473/2012 Sb. avšak pouze rámcově, aby byl poskytnut široký prostor pro uplatnění vlastního přístupu každého OSPOD (Hanzlíková, 2014:85). IPOD je proces, který je oporou jak pro klienta, tak pro pracovníka, který řeší situaci v nejlepším zájmu dítěte. Na plánování IPOD se mohou podílet rodiny nebo eventuálně i děti. Sociální pracovníci mohou při vytváření IPOD spolupracovat i s dalšími subjekty, které se podílejí na práci s dítětem a jeho rodinou. Díky IPOD může sociální pracovník OSPOD plánovat různé varianty řešení a vybírat z několika možností (Macela, 2012:5-6). Plán tedy určuje „*jak by měl optimálně vypadat život dítěte s ohledem na rizika, která ho nyní ohrožují, a s využitím ochranných faktorů, které jsou zdrojem podpory*“ (Hanzlíková, 2014:83). IPOD by měl být konkrétní, strukturovaný, časově ohraničený a přehledný, ale neměl by být definitivní, protože vždy může dojít k dalšímu vývoji situace (Hanzlíková, 2014:83-84). Tento plán musí být v souladu jak s dohodou o výkonu PP, tak s jinými plány, které se týkají dítěte, jako např. plán péče v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (Macela, 2012:7).

#### **2.2.4 Vedení spisové dokumentace**

Dle ZOSPOD § 21 obecní úřady obcí s rozšířenou působností zakládají spisové dokumentace dětí i žadatelů, aby se dítě, které potřebuje náhradní rodinu, dostalo do vhodné rodiny a byl tak uspokojen nejlepší zájem dítěte i zájmy náhradních rodičů. V této evidenci jsou děti, kterým byl stanoven opatrovník nebo poručník a dále děti, na které se sociální pracovníci dle ZOSPOD zaměřují. (Špeciánová, 2007:32). Mezi náležitostmi, jež obsahuje spisová dokumentace dítěte, patří: osobní údaje, informace o zdravotním i psychickém stavu, dosavadním vývoji, o sociálních poměrech jeho původní rodiny a další. Kopii kompletní dokumentace je předána do rukou krajskému úřadu, který vytváří tzv. evidenci dětí. Na základě této evidence se dětem hledají vhodní náhradní rodiče (ZOSPOD § 21).

### **2.2.5 Dohoda o výkonu pěstounské péče pro osobu v evidenci**

Dohoda o výkonu pěstounské péče upravuje podrobnosti týkající se výkonu práv a povinností pěstouna na přechodnou dobu neboli osoby v evidenci. Osoba v evidenci uzavírá jedinou dohodu o výkonu PP bez ohledu na počet svěřených dětí. (Macela, 2013:1,12 a). Po uzavření této dohody se poskytuje státní příspěvek, ze kterého jsou hrazeny služby pro pěstouny. V dohodě je obsaženo právo pěstouna na zajištění odborné terapeutické či psychologické pomoci, právo na pomoc při zajišťování styku rodičů s dítětem a při udržování a rozvíjení vztahu s osobami blízkými, především s rodiči. Dohoda dále upravuje zajištění péče o dítě v době, kdy pěstoun onemocní, narodí se mu dítě apod. Pěstoun se podepsáním dohody také zavazuje, že bude zvyšovat své dovednosti a znalosti v oblasti výchovy a péče o dítě (Hrušáková a kol., 2015:287-288). *„Při vydávání rozhodnutí nebo uzavírání dohody o výkonu pěstounské péče se přihlíží k zájmům a individuálním potřebám dítěte a k potřebám osoby pečující nebo osoby v evidenci, pokud jsou spojeny s výkonem péče o svěřené dítě“* (ZOSPOD § 47b). Z dohody také vyplývá, o kolik dětí se je pěstoun schopen postarat, jaké budou charakteristiky, což je zaměření na věk dítěte a jeho specifické potřeby, ne jeho etnikum. (Macela a kol., 2015:339-340).

### **2.2.6 Sociální šetření v rodině**

Sociální šetření v rodině je prováděno za účelem komplexního hodnocení dítěte a jeho rodiny, šetření sociální pracovník realizuje před vypracováním IPOD. Při sociálním šetření se zjišťuje, v jakém prostředí dítě žije, jak jsou zajišťovány jeho individuální potřeby, eventuálně zda se objevují rizika, která mohou dítě ohrožovat. I když je sociální pracovník na šetření, dodržuje společenské normy a chová se jako host. Za každou rodinou by se měl snažit vidět jedinečný systém (Pemová, Ptáček, 2012:92-93). Sociální šetření musí probíhat minimálně jednou za tři měsíce za účelem zaslání zprávy na soud, který je povinen zkontrolovat zda trvají důvody, pro svěřením dítěte do PPPD (ZOSPOD § 27a).

### **3 Přínosy, úskalí a rizika pěstounské péče na přechodnou dobu**

V PPPD jako novém institutu náhradní rodinné péče tkví mnoho přínosů, sociálním pracovníkům, pěstounům i dětem však přináší i jistá úskalí a rizika.

#### **3.1 Přínosy PPPD**

Mezi nejdůležitější přínosy PPPD patří, že dítě netrpí ústavní deprivací, osvojitelé získávají od přechodných pěstounů informace o tom, jak se miminko chová v různých situacích, je možná sanace původní rodiny a v neposlední řadě má tato péče pozitivní vliv na dítě z důvodu individuální péče. V následujících podkapitolách zmíněné přínosy přiblížím detailněji.

##### **3.1.1 Prevence ústavní výchovy**

Důležitost PPPD spočívá v prevenci ústavní výchovy, a tím i ústavních deprivací u dětí. Děti, které vyrůstají v ústavní péči, bývají totiž i přes obrovskou snahu a péči ve svém vývoji opožděny či narušeny a často trpí psychickou deprivací, což je stav, kdy dítě nemá v dostatečné míře uspokojovány základní psychické potřeby. Je to z toho důvodu, že nemá navázaný trvalý citový vztah k jedné osobě, která by mu dávala pocit jistoty a bezpečí a z toho vyplývající individuální péči (Radvanová a kol., 1980:43-44,47). Když se malé děti usmějí, víme, že je jim s námi dobře, naopak pokud pláčou, potřebují naši ochranu a pomoc. V ústavní péči je však tak velký počet dětí na jednoho pracovníka, že ani není v jejich silách mít s každým dítětem osobní vztah (Matějček, 2013:12). Ústavní péče je schopna uspokojit pouze biologické a zdravotní potřeby dítěte, z důvodu že „*jde o službu u dětí, a ne soužití s dítětem*“ (Matějček, 2013:12). Pokud onen hluboký vztah mezi dítětem a vychovatelem vznikne, o to hůře dítě snáší, že vychovatel s ním nemůže být trvale a při odchodu z dětského domova je dítě raněno ukončením vztahu. Děti mají také nedostatek zkušeností z rodinného života, což se později projevuje v jejich partnerských vztazích (Radvanová a kol., 1980:45-46). Oproti tomu dětem, které v prvních měsících vyrůstají v přechodné rodině, na místo

v ústavní péči, je umožněn klasický rozvoj ve všech oblastí vývoje. Tyto děti mají zajištěn individuální přístup, který vychází z jejich individuálních potřeb, dále je jim věnována výlučná pozornost a je jim poskytnut kontakt s dospělou osobou v prostředí domova (Ptáček a kol., 2011:39). „*Pokud se dítě naučí vytvářet pevnou vazbu k pečující osobě...je schopno tuto vazbu překlopit na jinou osobu. Pokud je tedy pěstoun PPPD na svou roli dobře připraven, děti zvládají přechod z PPPD do definitivní rodiny velmi dobře*“ (Ptáček a kol., 2011:39).

### **3.1.2 Možnost sanace biologické rodiny**

Sanace rodiny je důležitou součástí NRP, i když ne každá rodina může být sanována. „*Cílem sanace rodiny je předcházet, zmírnit nebo eliminovat příčiny ohrožení dítěte a poskytnout rodičům i dítěti pomoc a podporu k zachování rodiny jako celku*“ (Bechyňová, Konvičková, 2011:18). Prostřednictvím sanace se podporuje rodina dítěte a zároveň se zlepšují podmínky pro kontakt dítěte s biologickou rodinou, aby mohlo dojít k jeho bezpečnému návratu domů. Pokud je tedy naděje na návrat dítěte do vlastní rodiny, pracuje se na tom, aby byly odstraněny překážky, které vedly k odebrání dítěte z rodiny. Též se uskutečňují setkání dítěte s biologickou rodinou během jeho umístění v PPPD (Bechyňová, Konvičková, 2011:18-20). Během poskytování sanace rodiny je důležitý vztah pomáhajících pracovníků, rodičů a dětí. Úkolem pěstouna na PD ve spolupráci se sociálními pracovníky OSPOD a dalšími odborníky je pomáhat dítěti vrátit se domů. Pěstoun by proto měl podporovat pozitivní vztahy dítěte s biologickými rodiči (Ptáček a kol., 2011:24). Bez otevřenosti, důvěry a vzájemného respektu by však jmenovaní zúčastnění nemohli na těchto pozitivních změnách v rodině pracovat (Bechyňová, Konvičková, 2011:63-65). Dle odborníků by dítě mělo být umístěno do PPPD v blízkosti původní rodiny, i když ne vždy je to možné. Kladem pak mohou být nepřetrhané kontakty s biologickou rodinou nebo možnost navštěvovat původní mateřskou školu či základní školu. V kontaktu s biologickou rodinou mohou nastat také rizika, pokud se má však dítě vrátit k biologickým rodičům, je nutná práce na návratu pěstounovou povinností (Konečná a Sudová, 2011:67-69). PPPD se sanací biologické rodiny je tedy o dost náročnější, než případ, kdy je dítě bez kontaktu s biologickými rodiči. Z toho důvodu by případy, kdy je rodina sanována měli řešit pěstouni, kteří už mají více zkušeností (Klimeš, 2016 [online]). Pochopitelně, čím dříve

je rodina sanována, tím větší je šance, že se dítě vrátí do své původní rodiny. Z tohoto důvodu je důležité, aby rodina byla ochotná spolupracovat a měla pro proces sanace dostatečnou motivaci. Při sanaci rodiny se provádí případové konference, což je společné setkání pomáhajících pracovníků, tzv. multidisciplinárního týmu, který se snaží nalézt a navrhnout nejvhodnější řešení konkrétní situace rodiny. V tomto týmu bývá sociální pracovník OSPOD, pracovník centra pro sanaci, třídní učitel dítěte, pracovník speciálně pedagogického centra, lékař a pracovník zařízení pro výkon ústavní péče. Případové konference se mohou zúčastnit rodiče i dítě, kvůli kterému se setkání svolalo. Většinou případovou konferenci svolává sociální pracovník OSPOD, ale může být svolána, kterýmkoliv členem multidisciplinárního týmu. Cílem případové konference je posoudit situaci rodiny z různých hledisek a poté stanovit cíl, kterého by mělo být dosaženo. Výstupem případové konference je individuální plán sanace rodiny (Bechyňová, Konvičková, 2011:89-92). Pomoc rodině však nekončí návratem dítěte domů, ale pokračuje dále ve smyslu prevence rodiny.

### **3.1.3 Význam a vliv rodiny na vývoj a potřeby dítěte**

Rodina plní řadu funkcí, přičemž jednou z nejdůležitějších je socializačně výchovná funkce, kdy se rodina stává základním východiskem pro další vývoj dítěte. Dítě se postupně začleňuje do společnosti, přijímá normy rodiny a zaujímá příslušné postoje a role v rodině (Radvanová a kol., 1980:8-9). *„Dozríváním vyšší nervové soustavy, jejich struktur a funkcí se tvoří nejvýznamnější oblasti osobnosti dítěte, jež pak rozhodují o dalším vývoji. Ten je tedy závislý nejen na dobrém biologickém základu, ale i na prostředí v němž dítě žije, na způsobu a úrovni uspokojování všech jeho potřeb“* (Radvanová a kol., 1980:9). Mezi tyto potřeby patří láska, jistota, bezpečí, dále dostatek podnětů rozvíjejících osobnost dítěte, přijímání dítěte jako samostatné osoby s právy a později i s povinnostmi. Proto jsou první roky po narození dítěte z hlediska duševního vývoje tak důležité. Pokud má dítě v tomto období života nějaké nedostatky nebo nenaplněny základní duševní potřeby, může to mít vliv na celý jeho život (Radvanová a kol., 1980:9). V závislosti na uspokojování základních potřeb si totiž dítě vytváří ke světu postoj důvěry nebo nedůvěry, vnímá svět jako dobrý a bezpečný, nebo naopak jako nepříjemný a nebezpečný (Kovařík a kol., 2004:36). U dítěte, které zažije citové strádání v raném věku či nepozná jistotu, bezpečí a lásku z navázání



pevného citového pouta, mohou vzniknout sociálně-psychologické, somatické a jiné vývojové problémy. Dítě trpí traumaty, psychickým strádáním, přičemž důsledky citové deprivace přetrvávají až do dospělosti. Čím dříve je tedy dítěti, které nemůže vyrůstat ve vlastní rodině, nalezena rodina náhradní, tím má větší šanci na zdravý a všestranný vývoj, jenž může být zabezpečen pouze v rodinném prostředí. Toto pravidlo neplatí pouze pro raný vývoj dítěte, ale pro celou etapu dětství (Grohová a kol., 2011:9-10).

### **3.1.4 Přijetí dítěte definitivní rodinou**

Pro definitivní rodinu je přijetí dítěte z PPPD ulehčeno mnoha aspekty. Vývoj dítěte se shoduje s jeho chronologickým věkem, dítě má schopnost vytvářet pevné citové vazby a pěstouni mohou předat své zkušenosti s chováním dítěte v přirozeném prostředí. Oproti dětem, které vyrůstají v ústavní péči, mají děti v PPPD výhodu, že jim pěstouni zakládají tzv. knihu života a fotoalbum, což může jednou poskytnout dítěti informace o jeho vlastní historii a nepřijde tak o kus svého života. (Ptáček a kol., 2011:39).

## **3.2 Úskalí a rizika PPPD**

Každá mince má dvě strany, a proto i PPPD má jak přínosy, tak své úskalí a rizika. Mezi nejdiskutovanější patří protahování péče z důvodu soudních jednání, špatný kontakt mezi náhradní a biologickou rodinou, navázání hlubokého vztahu mezi pěstounem a dítětem, další děti v rodině, syndrom vyhoření u pěstouna na PD a finanční zajištění PPPD.

### **3.2.1 Protahování soudů**

*„Problematičnost PPPD spočívá již ve vymezení označení po určitou dobu, dočasně a přechodně“* (Gabriel a Novák, 2008:59). Dočasností chápeme horizont několika měsíců až jednoho roku, ale objevují se případy, kdy je dítě v PPPD více jak 1 rok. Těchto dětí stále přibývá, a to především díky protahování soudů. Příkladem může být dvouměsíční holčička, která je umístěna v rodině na přechodnou dobu s tím, že se jí hledá osvojitelská rodina. Jakmile jsou osvojitelé vybráni, tak za holčičkou

dojíždí, seznamují se s ní a zvykají si na sebe. Osvojitelé, pěstouni a sociální pracovníce se dohodnou, že k předání dítěte do nové rodiny může dojít co nejdříve. Bohužel ještě neuplynuly tři měsíce od udělení souhlasu biologických rodičů dítěte s osvojením, tudíž nebylo možné požádat soud o svěření dítěte do předadopční péče. Budoucí osvojitelé se rozhodli podat návrh na předběžné opatření o svěření holčičky do jejich péče. Soud však nerozhodl předběžným opatřením, ale vydal usnesení o předání holčičky do péče zájemců o osvojení. Tím prodloužil strávenou dobu holčičky u přechodných pěstounů, protože se muselo počkat na doručení rozhodnutí biologickým rodičů dítěte a nabytí právní moci. Velký problém v PPPD tedy nastává v době, kdy se rozhoduje o následné péči. Některé soudy jsou ochotné rozhodnout formou předběžného opatření, ale jiné to odmítají, a tím prodlužují pobyt dětí v péči pěstounů na přechodnou dobu (Radvanová a kol., 2015:132-134). „*Ochranu zájmů dítěte lze přitom spatřovat zcela jednoduše ve skutečnosti, že čím dříve a v nižším věku se dostane do péče definitivních pečovateli, tím menší bude jeho trauma při předávání*“ (Radvanová a kol., 2015:134).

### **3.2.2 Vazba dítěte na jednu osobu**

Dítě, které bylo již jednou odloženo nebo navraceno z neúspěšné formy NRP, může pociťovat frustraci z nestálosti rodinného prostředí. Při odchodu z PPPD může trpět druhotnou deprivací, když putuje do nové rodiny (Radvanová a kol., 2015:131). Navíc čím déle má přechodný pěstoun dítě ve své péči, tím je větší riziko, že dojde k navázání hlubokého vztahu a pro pěstouna pak bude těžší vzdát se dítěte. Z toho důvodu si pěstoun musí uvědomovat, že nejde o uspokojování jeho vlastních potřeb, ale že poskytuje službu dítěti. Proto se doporučuje, aby pěstoun na PD měl již své rodičovské potřeby naplněny. Loučení s dítětem není pro pěstouny lehké, ale s pomocí sociálního pracovníka a dalších potřebných služeb to pěstouni na PD zvládají (10 mýtů o rušení kojeneckých ústavů, 2016 [online]).

### **3.2.3 Děti v rodině**

Děti, které v rodině žijí, ať už jsou biologické, adoptované nebo v pěstounské péči, by měly být od začátku zapojeny do uvažování o PPPD a poté i částečně (podle věku)

do rozhodování. U větších dětí je ideální, pokud mají určený jeden den v týdnu či měsíci, kdy jsou samy s maminkou nebo tatínkem, kdy mají rodiče pro sebe. Smyslem je, aby se děti, které již v rodině žijí, necítily přijetím nového dítěte ohroženy (Zezulová, 2012:27-28).

### **3.2.4 Syndrom vyhoření**

Každá práce s lidmi přináší zátěž, které musíme věnovat pozornost a naučit se s ní pracovat. I u pěstouna na PD může dojít k syndromu vyhoření, což je „*stav extrémního vyčerpání, silného poklesu výkonnosti a různých psychosomatických obtíží*“ (Zezulová, 2012:127). Mezi příčiny syndromu vyhoření patří nadměrná očekávání, vztahové konflikty, velká odpovědnost, konflikty rolí apod. Vyhoření je důsledkem nerovnováhy mezi ideály a skutečností. U pěstounů na PD jde o velké riziko, obzvláště pokud jsou pohlceni potřebami svěřených dětí a zapomínají na potřeby vlastní. Proto je důležité, aby si pěstouni tento problém uvědomovali a nepodceňovali prevenci (Zezulová, 2012:129). Syndromu vyhoření lze předejít například aktivním přístupem ke vzdělávání, dostatkem volného času sám pro sebe či podporou v rodině (Pemová, Ptáček, 2012:132).

### **3.2.5 Finanční zajištění**

Odborná i laická veřejnost od začátku kritizovala novelu zákona č.401/2012 Sb. kvůli nebezpečí, že u pěstounů bude hlavním důvodem, proč vykonávat tuto profesi finanční motivace (Radvanová a kol., 2015:131). PPPD je však poskytována 24 hodin denně, a proto musí být náležitě finančně ohodnocena. Zájemci o PPPD navíc prochází náročným prověřováním, jejich motivace je posuzována odborníky. Lidé, kteří mají k pěstounství pouze finanční motivaci, tak nejsou schváleni. Nadační fond J&T považuje úvahy o tom, zda se nezneužívá systém tím, že pěstouni na PD berou plat i v čekacím období mezi odevzdáním dítěte a přijetím dalšího dítěte do péče, za nemístné, protože díky tomuto opatření je umožněno, aby pěstouni přijímali další dítě kdykoliv bude potřeba. (Nadační fond J&T, 2014 [online]). Na druhou stranu je zde problém s vyplácením rodičovského příspěvku, který kritizuje i veřejný ochránce práv, Anna Šabatová. Ombudsmanka se setkala s případy, kdy pěstouni na PD čerpali

příspěvek v maximálních částkách, a když bylo dítě svěřeno do trvalé péče osvojitelů, většina příspěvku byla již vyčerpána. Proto na popud ombudsmanky MPSV připravilo novelu zákona o státní sociální podpoře, kterou by měla být zrušena výplata rodičovského příspěvku pěstounům na přechodnou dobu, pokud mají svěřené dítě v PPPD. Vláda tento návrh schválila, a pokud novela projde poslaneckou sněmovnou, změny nastanou již na začátku roku 2017. Lékařka a pěstounka Dagmar Zezulová se vyjadřuje k tématu finančního zajištění tak, že *„pěstounství člověk nedělá pro peníze, ale za peníze. A to je velký rozdíl“* (Zezulová, 2012:20).

## **4 Cíl práce a výzkumné otázky**

### **4.1 Cíl práce**

Zmapovat praktické zkušenosti sociálních pracovníků orgánů sociálně - právní ochrany dětí s pěstounskou péčí na přechodnou dobu v Jihomoravském kraji.

### **4.2 Dílčí cíle**

DC 1: Zjistit názor sociálních pracovníků orgánů sociálně - právní ochrany dětí zajišťujících agendu náhradní rodinné péče v Jihomoravském kraji na institut pěstounské péče na přechodnou dobu.

DC 2: Zjistit jaké nastaly změny v práci sociálních pracovníků orgánů sociálně - právní ochrany dětí s přijetím pěstounské péče na přechodnou dobu a co by změnili sami pracovníci, aby se jim ulehčil výkon profese.

### **4.3 Výzkumné otázky**

Jak sociální pracovníci orgánů sociálně - právní ochrany dětí v Jihomoravském kraji hodnotí pěstounskou péči na přechodnou dobu a v čem vidí její přínosy nebo naopak úskalí?

Jak se odrážejí změny, které nastaly v práci sociálních pracovníků orgánů sociálně - právní ochrany dětí s přijetím pěstounské péče na přechodnou dobu a co by změnili sami pracovníci, aby se jim ulehčil výkon profese?

## 5 Metodologie výzkumu

### 5.1 Metodika

Pro svůj výzkum jsem zvolila kvalitativní metodu, přesněji polostrukturovaný rozhovor. „*Předmětem kvalitativní metodologie je studium běžného, každodenního života lidí v jejich přirozených podmínkách*“ (Petrušek, 1993:129). Kvalitativním výzkumem se rozumí „*jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace. Může to být výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování, ale také chodu organizací, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů*“ (Strauss, Corbinová, 1999:10). Kvalitativní výzkum tedy umožňuje získat poměrně velké množství informací od malého počtu jedinců. Jelikož jsou všichni moji konverzační partneři z Jihomoravského kraje, výsledky bakalářské práce nemohou být zobecnitelné na sociální pracovníky orgánů sociálně - právní ochrany dětí v celé ČR. U kvalitativního výzkumu je typickou metodou sběru dat rozhovor. Já osobně použiji polostrukturovaný rozhovor, který se popisuje jako „*předem připravený seznam témat a otázek*“ (Švaříček, 2007:160). To mi umožní se na rozhovor připravit a výhodou je také to, že se nemusím držet pořadí připravených otázek a mohu reagovat na informace získané během rozhovoru samotného. Seznam otázek, které jsem využívala při rozhovorech je uveden v příloze č. 3.

Rozhovory s konverzačními partnery probíhaly v jejich kancelářích, příslušných OSPOD. Všechny rozhovory se mi podařilo realizovat v srpnu 2016. Rozhovory trvaly v průměru tři čtvrtě hodiny, nejkratší trval půl hodiny a nejdelší hodinu a půl. Délka se z velké části odvíjela od výřečnosti konkrétních konverzačních partnerů a na základě mé potřeby doptávat se. Výzkum byl pro mě velmi časově náročný, zejména kvůli dojíždění z jiného kraje a závislosti na hromadné dopravě.

Se všemi konverzačními partnery jsem se poprvé viděla při rozhovoru do mé bakalářské práce. Na začátku rozhovoru jsme se představila jako studentka prvního ročníku oboru sociální a charitativní práce. Sociálním pracovníkům jsem sdělila téma práce, cíl výzkumu, z jakého důvodu toto téma považuji za důležité apod. Dále jsem každému

z nich položila otázku, zda je mohu nahrávat na diktafon, přičemž nikdo nebyl proti, takže ze všech rozhovorů byl pořízen audiozáznam. Rozhovory jsem posléze doslovně přepsala a vyhodnotila, přičemž jsou k dispozici v mém osobním archivu. V rozhovorech jsem se nejdříve zabývala osobou sociálního pracovníka a jeho prostředím. Zjišťovala jsem věk sociálních pracovníků, jak dlouho pracují v agendě NRP, kolik mají pěstounských rodin na PD ve svém správním obvodu a kolik dětí v jejich správním obvodě a jakého věku bylo od 1. 1. 2013 umístěno do PPPD. Tyto údaje jsem uvedla v popsání výzkumného vzorku. Poté jsem se už zaměřila na samotné otázky týkající se výzkumu. Tím, že jsem měla dopředu sestavené otázky, měly rozhovory jasnou strukturu.

## 5.2 Výzkumný vzorek

Pro svůj výzkum jsem zvolila metodu záměrného (účelového) výběru. *„Za záměrný (někdy také účelový) výběr výzkumného vzorku označujeme takový postup, kdy cíleně vyhledáváme účastníky podle jejich určitých vlastností. Kritériem výběru je právě vybraná (určená) vlastnost (či projev této vlastnosti) nebo stav (např. příslušnost k určité sociální nebo jiné skupině). Znamená to, že na základě stanoveného kritéria cíleně vyhledáváme pouze ty jedince, kteří toto kritérium (nebo soubor kritérií) splňují a současně jsou ochotni se do výzkumu zapojit“* (Miovský, 2006:135).

Svůj výzkum jsem geograficky vymezila pouze na Jihomoravský kraj, přičemž jsem konverzační partnery nejprve oslovila emailem. Poslala jsem přes dvacet emailů na ospody v JMK, ale pouze ze šesti mi přišla pozitivní odpověď s tím, že souhlasí s rozhovorem do mé bakalářské práce. S každou sociální pracovnící/každým sociálním pracovníkem jsem si domluvila individuální rozhovor.

Obrázek č. 1: Mapa Jihomoravského kraje



Zdroj: [https://cs.wikipedia.org/wiki/Jihomoravsk%C3%BD\\_kraj#/media/File:Map\\_Czech\\_Okres\\_JihomoravskyKraj.PNG](https://cs.wikipedia.org/wiki/Jihomoravsk%C3%BD_kraj#/media/File:Map_Czech_Okres_JihomoravskyKraj.PNG)

Již samotná výzkumná otázka předurčuje, že výzkumným souborem jsou sociální pracovníci OSPOD. Konverzačními partnery byli dva muži a čtyři ženy, ve věku od 34 do 52 let. Pro interpretaci budu používat označení konverzačních partnerů SP1 - SP6. Vzhledem k zachování jejich anonymity a ochrany jsem se rozhodla neuvádět přesnější informace u jednotlivých popisů KP ani jejich jména.

Věkové rozpětí dětí v tabulce je určeno dle vývojové psychologie, kdy novorozenecké období trvá přibližně jeden měsíc, kojenecký věk trvá od jednoho měsíce do jednoho roku, doba od prvního do třetího roku je označována jako batolecí věk a předškolní věk trvá přibližně od tří do šesti let. Období základní školy lze rozdělit na raný školní věk, který trvá od nástupu do školy dva roky, dále období než dítě přejde na druhý stupeň je vymezen jako střední školní věk a poslední starší školní věk trvá do ukončení základní školy, to znamená přibližně do patnácti let. Během období na druhém stupni základní školy dochází k přechodné fázi mezi dětstvím a dospělostí, která se nazývá



dospívání a začíná přibližně v jedenácti letech a končí ve dvaceti letech dosažením dospělosti (Vágnerová, 2000:35-253).

Tabulka č. 2: Základní informace o sociálních pracovnících a PPPD v jejich správních obvodech

*Zdroj: rozhovory se sociálními pracovníky OSPOD v JMK*

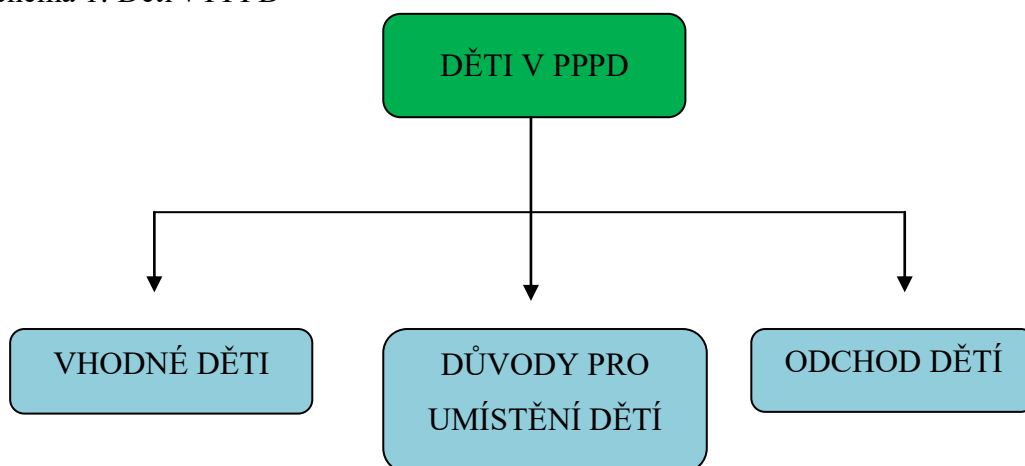
Sociální pracovník	Kolik let praxe v NRP	Počet pěstounů na PD ve správním obvodu (nyní)	Počet dětí v PPPD ve správním obvodu (2013-2016)	Věkové rozpětí dětí
SP1	1 rok	2	2	novorozenecké období
SP2	6 let	1	7	novorozenecké období, předškolní věk
SP3	5 let	3	8	novorozenecké období, střední školní věk
SP4	1 rok	2	5	novorozenecké období
SP5	3 roky	7	3	novorozenecké období, předškolní věk, střední školní věk
SP6	4 roky	12	35	novorozenecké období, předškolní věk, raný školní věk

## 6 Výsledky výzkumu

Informace, které byly získány od šesti konverzačních partnerů, byly systematicky uspořádány do čtyř kategorií, které byly následně členěny do dalších podkategorií. Tuto analýzu doslovně přepsaných rozhovorů jsem prováděla pomocí postupu otevřeného kódování, což je „proces rozebírání, prozkoumávání, porovnávání, konceptualizace a kategorizace údajů“ (Strauss, Corbinová, 1999:42). V textech jsem hledala podobnosti, rozdíly a sledovala jsem, co konverzační partneři považovali za důležité, to jsem následně shrnula a přepsala. Při zpracování dat byly použity i přímé citace z rozhovorů.

### 6.1 Kategorie: Děti v PPPD

Schéma 1: Děti v PPPD



#### a) Vhodné děti pro PPPD

Konverzační partneři se shodli na tom, že čím mladší děti jsou, tím jsou pro PPPD vhodnější. Což koresponduje s teoretickými poznatky o PPPD, že tato péče primárně vznikla pro novorozeňata a děti kojeneckého věku jako prevence proti umístování dětí do ústavních zařízení. SP1, SP5 A SP6 upřesnili, že nejvhodnější jsou děti, které půjdou do osvojení, tedy takové, které jsou právně volné. Zmínění konverzační partneři doplnili, že pokud děti nejsou právně volné, tak je problém s následnou péčí po ukončení PPPD z důvodu nedostatku klasických dlouhodobých pěstounů. Konverzační partneři uvažovali i nad možností starších dětí v PPPD, kterou však zavrhl

kvůli navyknutím na rodinné vazby, což souvisí s uvedeným problémem chybějících klasických pěstounů. Dále SP2, SP5 a SP6 dodali vhodnost dětí, které žijí v problémových rodinách, které si potřebují upravit podmínky, aby byl možný návrat dítěte domů. V tom případě v rodinách probíhá sanace biologické rodiny. SP3 a SP4 připustili, že PPPD je vhodná pro všechny děti, bez ohledu na věk, což potvrzuje výrok SP4: *„tato péče je vhodná pro děti každého věku. Určitě i pro nezletilé matky, protože se naučí o své dítě starat a nechají si ho, než aby ho dávali do ústavu“*. V souvislosti s vhodnými dětmi, SP3 zmínil nevhodnost této péče u těžce postižených dětí, jejichž situace by byla náročná jak pro pěstounku, tak i pro ně samotné.

#### **b) Důvody pro umístění dětí do PPPD**

Z odpovědí konverzačních partnerů na to, jaké jsou vhodné děti do PPPD lze vyvodit, s jakými důvody se pro umístění dětí do zmíněné péče nejčastěji setkávají. V této otázce se konverzační partneři jednomyslně shodli na tom, že nejčastěji předávají děti, které jsou právně volné a čekají na osvojení. Jde o případy, kdy se rodiče již v porodnici rozhodnou dát dítě k osvojení. Slova SP3 to potvrzují: *„Protože se matka nechce starat o dítě, odejde z porodnice a už se nevrátí, nebo se ještě před porodem rozhodne, že dítě dá k osvojení. Opravdu nejčastěji máme děti z porodnice“*. SP2, SP5 a SP6 poukázali na fakt, který je uváděn jako jeden z přínosů PPPD a to, že často jsou umisťovány děti i z důvodu sanace biologické rodiny. SP6 tuto skutečnost rozvádí: *„čím dál častěji se nám objevují případy, kdy je v rodině něco k řešení...takže dítě je na nějakou dobu v přechodné péči a my se snažíme biologické rodině pomoci, aby si upravila podmínky a fungovala tak, aby dítě prosperovalo“*. Dalším důvodem může být dle SP4 umístění sourozenecké skupiny, aby děti nebyly rozděleny, avšak v těchto případech je podle osloveného pracovníka složitější umístění dětí v PPPD, protože ne každý pěstoun na PD je ochoten přijmout dvě a více dětí, i když to má napsané ve své charakteristice.

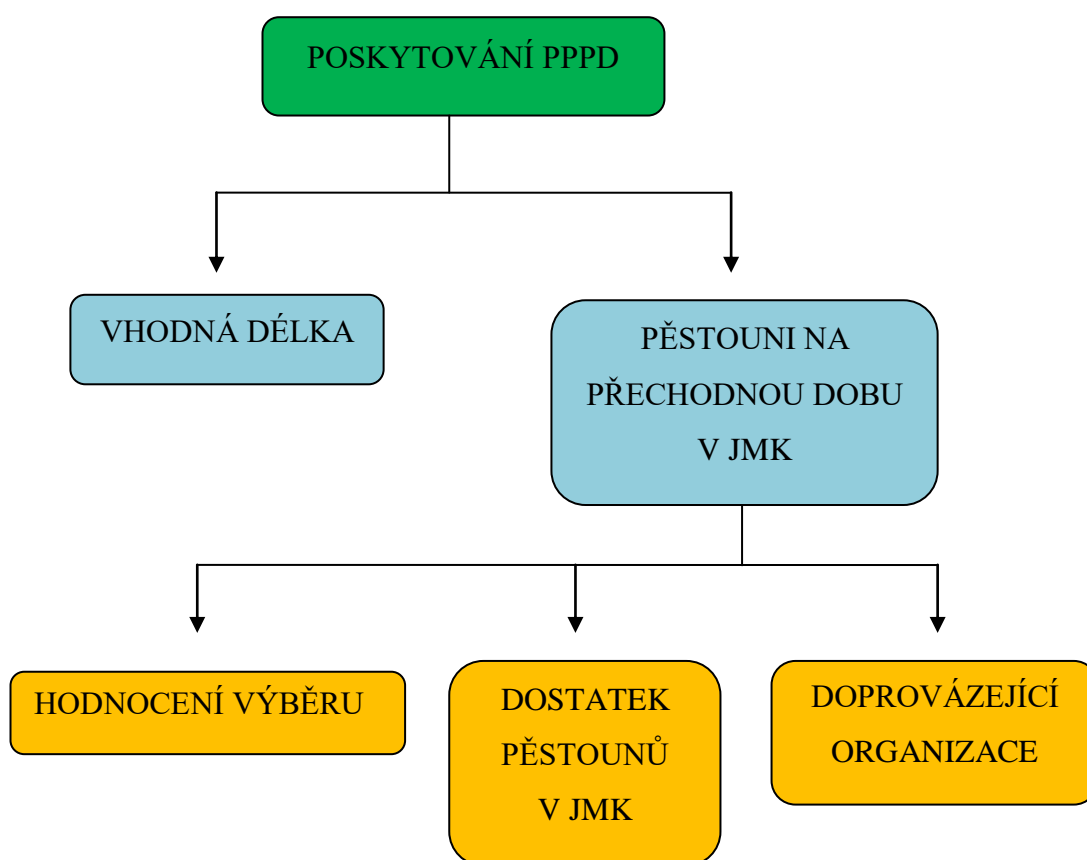
#### **c) Odchod dětí z PPPD**

V otázce odchodu dětí z PPPD se názory konverzačních partnerů shodovaly s teorií, že nejčastěji děti odcházejí do osvojení. PPPD je podle konverzačních partnerů ideální institut na přechodné období, než se vše vyřeší a dítě může odejít k nové rodině. Sociální pracovníci také uváděli odchod dětí do klasické pěstounské péče, s tím,

že zároveň doplnili, že se potýkají s dlouhodobým problémem nedostatku klasických pěstounů, což už někteří z nich zmínili u vhodnosti dětí pro PPPD. SP4 k tomuto problému dodal: „Nerad bych se jednou dočkal toho, že by děti odcházely do dětských domovů, protože nebudou klasičtí pěstouni“. SP6 vzpomenu po úspěšné sanaci návrat dětí do biologické rodiny.

## 6.2 Kategorie: Poskytování PPPD osobami v evidenci

Schéma 2: Poskytování PPPD osobami v evidenci



### a) Vhodná délka poskytování PPPD

Na důležitosti co nejkratší strávené doby v PPPD se konverzační partneři shodli, s tím že čím je doba kratší tím lépe pro děti i pěstouny. SP1, SP2 a SP4 toto tvrzení odůvodnili tím, že první rok v životě dítěte je z vývojového hlediska nejdůležitější, proto by děti neměly tento čas trávit v ústavních zařízeních. SP4 uvedl: „Ty miminka je potřeba lidově řečeno vymazlit, aby se rozvinuly kognitivní a emoční stránky dítěte,

což v sebelepším kolektivním zařízení splnit nelze“. SP1, SP3 a SP5 vzpomenuli problém vzniku citových vazeb mezi dětmi a pěstouny pokud jsou děti v PPPD delší dobu jak půl roku. Zároveň však přiznali, že se málo kdy podaří vyřídit všechny záležitosti dříve, než za šest měsíců. Většina sociálních pracovníků se setkala i s případy, kdy byly děti v PPPD více jak jeden rok, s čímž přichází problém z důvodu omezení horní hranice této péče. SP5 se ohledně tohoto problému vyjádřil: *„Protože když se to nevyřeší do roka, tak pak záleží na soudu, jestli je ochoten znovu svěřit dítě stejnému přechodnému pěstounovi. Myslím si, že by ta lhůta neměla být omezena. Navíc pořád není dohodnuto, od kdy se počítá ten rok. Někteří to počítají od předběžného opatření a někteří až od samotného rozhodnutí, který je později, protože záleží, kdy je nařízeno jednání, takže pak samotné rozhodnutí může být i půl roku po tom předběžném opatření“*. SP5 vyslovil obavu z umístění dítěte do ústavního zařízení po překročení jednoho roku v PPPD. SP4 viděl problém v omezení horní hranice v tom, že pokud dochází k sanaci biologické rodiny, tak často trvá déle jak rok, než si rodiče upraví své poměry, aby mohly děti znovu vychovávat. Konverzační partneři by si představovali, aby děti přecházely do nových či biologických rodin maximálně do šesti měsíců od fyzického přijetí, ale zároveň, aby tato péče nebyla omezena, pokud se vše potřebné nevyřeší ani do roku od svěřením dítěte do péče. Při otázce z jakých důvodů dochází k často zmiňovanému dlouhodobému umístování dětí do PPPD byli sociální pracovníci naprosto jednotní. Z jejich pohledu je chyba na straně soudů, které nemají dané termíny pro vyřešení jednotlivých případů s PPPD. Podle jejich slov jsou soudy zahlcené jinými urgentními případy, takže děti, které nejsou ohrožené na životě a mají individuální péči, nemohou být prioritou, přestože jsou umístěny v NRP. SP5 navrhl možné řešení, aby soudy rozhodovaly tzv. od stolu, bez nařizování soudních jednání, které zbytečně prodlužují tuto péči, když by dítě už dávno mohlo být např. v předadopční péči u osvojitelů. Konverzační partneři poukazovali i na problémy s biologickými rodiči, které jednoduše shrnul SP1: *„...někdy zdržují rodiče. Ve smyslu, že jeden je pro osvojení, druhý ne, nebo si jeden z nich třeba nechává lhůtu na odvolání, pak se třeba odvolá, tak se to zase prodlužuje“*. Odpověď SP5 poukázala na podobný zádrhel: *„Dejme tomu, že má jít dítě k osvojení, ale vstoupí do toho otec, který souhlas k osvojení nedá, ale přitom sám si podmínky nevytvoří a není schopen si vzít dítě do péče, takže se hledají jiné možnosti a řeší se kam s dítětem, když otec to osvojení*

znemožnil“. Všechny tyto překážky prodlužují pobyt dětí v PPPD a prohlubují citové vazby mezi dětmi a pěstouny na přechodnou dobu.

#### **b) Pěstouni na přechodnou dobu v Jihomoravském kraji**

V souvislosti s hodnocením výběru pěstounů na PD sociální pracovníci už tolik jednotní nebyli. SP1 a SP2 uvedli, že výběr pěstounů na PD v JMK je málo přísný a motivace pěstounů mohou často souviset i s finančním ohodnocením PPPD. SP2 toto tvrzení upřesnil: *„Ono je to těžké, protože stát prostě chce, aby tady bylo hodně pěstounů na přechodnou dobu. Takže když chce kvantitu, nemůže mít kvalitu. Jako určitě jsou mezi pěstouny kvalitní lidi, ale pak jsou lidi, o kterých víme, že to dělají pro byznys a k těm dětem vztah nemají. Je to takové půl na půl. Ale tady u nás v Jihomoravském kraji si myslím, že to tak ještě není...Tady si myslím, že Jižní Morava je postavená na křesťanských hodnotách a ta potřeba pomáhat tam je“*. Ostatní konverzační partneři byli toho názoru, že kritéria k výkonu PPPD jsou přísnější, než v roce 2013. SP3 a SP6 zdůraznili, že se zkušenostmi přichází i nové okolnosti a změny ve výběru pěstounů na PD, takže některé typy lidí co byly vybrány před třemi lety, by dnes už výběrem neprošly. SP6 uvedl: *„Třeba samoživitelka, lidé starší padesát let už by dnes měli těžší vůbec projít. Ideální je prostě 45letý pár, kde jsou odrostlé děti, aby ten pár měl dostatek výchovných zkušeností a byli prostě dva na všechno“*. SP6 dále poukazoval na potřebu zvýšení požadavků na vzdělání pěstounů na PD, které by mělo být více odborné, nejlépe pedagogicky či sociálně zaměřené.

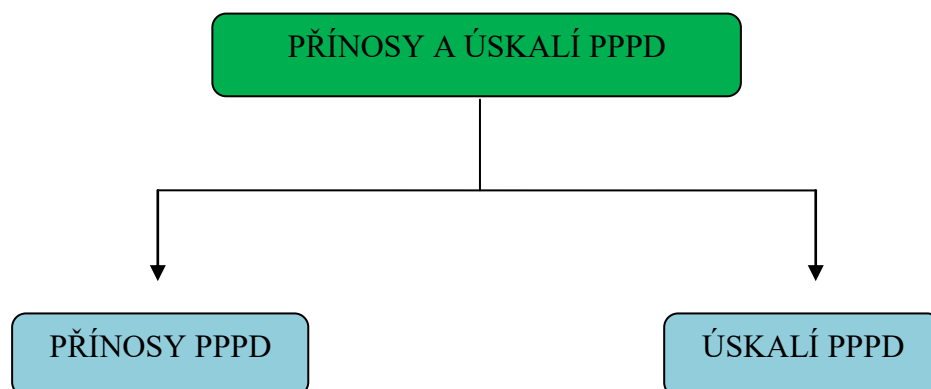
S okruhem hodnocení výběru pěstounů na PD souvisí i jejich počet, zda jich je v Jihomoravském kraji dostatek. Podle slov konverzačních partnerů je pěstounů vykonávající PPPD přebytek až nadbytek, zkrátka není problém najít volného pěstouna na PD. SP1 poukazoval na souvislost málo přísného výběru pěstounů na PD s jejich přebytkem v JMK. SP4 a SP5 konkretizovali svoji odpověď tím, že nadbytek je pěstounů, kteří chtějí do péče dětí do tří let. Těch, kteří jsou ochotni přizpůsobit se potřebě dětí a přijmout i věkově starší děti, sourozenecké skupiny a nezletilé matky je naopak málo. SP2 se setkal s případem, kdy měl pěstoun na PD v péči dítě, ve své charakteristice měl napsáno, že je ochotný přijmout sourozenecké skupiny, ale ve chvíli kdy mu chtěli přidat do péče sourozence prvního dítěte, tak pěstoun odmítl a sourozenci byli umístěni každý v jiné péči. SP2 nespokojeně podotkl: *„Myslím si, že to stanovování*

*charakteristiky jaké chtějí mít dítě, by měl určovat psycholog a ne, aby si sami určovali, že chtějí jen miminka a podobně“.*

K pěstounům na PD neodmyslitelně patří doprovázející organizace, se kterými mají pěstouni podepsané dohody o výkonu PP. Konverzační partneři označili doprovázející organizace za potřebné a prospěšné. SP1 spatřuje velkou výhodu v uzavření zmíněné dohody s doprovázející organizací namísto s ospodem v tom, že v doprovázejících organizacích mají lepší nabídku služeb, které ospod ani nemůže nabídnout. Sociální pracovníci dále spatřovali důležitost doprovázejících organizací v poskytnutí podpory jak pěstounům, tak biologickým rodinám. SP6 považuje doprovázející organizace za hodně nápomocné, ale zároveň je přesvědčen, že: *„Pro pěstouny je těžké, když si vezmete, že mají svou sociální pracovníci, dítě má sociální pracovníci, je zde doprovázející organizace, takže té sociálky je tam už dost a ty lidi to někdy zatěžuje. Navíc v těch doprovázejících organizacích se často mění sociální pracovníce a ti klienti to nesou špatně, když se jim ta sociálka střídá“.* Zmíněný konverzační partner považoval za ideální, kdyby každý sociální pracovník měl na starost deset rodin a intenzivně s nimi pracoval, než když se v rodině střídá více sociálních pracovníků.

### 6.3 Kategorie: Přínosy a úskalí PPPD

Schéma 3: Přínosy a úskalí PPPD



#### a) Přínosy PPPD

V této části rozhovoru jsem se ptala na to, jak je podle konverzačních partnerů PPPD přínosná. Snad v žádném jiném okruhu otázek se sociální pracovníci tak neshodli jako v tomto. Všichni účastníci výzkumu se shodli na tom, že největším přínosem

je individuální péče v klasickém rodinném prostředí, kde dítě může vnímat rodinné vztahy, klima a tím poznat rodinný způsob života. S tím sociální pracovníci spojovali výhodu prevence ústavní výchovy. Což potvrzuje výrok SP3: *„Velký přínos je pro dítě, že tu svoji osobnost nezadusí hned na začátku, kdy leží v ústavu, a i když se mu věnují sestřičky maximálně, co to jde tak přes to všechno nemají čas se dětem věnovat tolik co ta pěstounka“*. SP1, SP2, SP3, SP4 a SP5 se shodli na tom, že děti, které vyrůstají v prvních letech svého života v ústavním zařízení, jsou vývojově opožděny oproti dětem, které jsou umístěny v PPPD. SP1 uvedl: *„V ústavu dítěti možná nad postýlku pověsí nějaký ten kolotoček, ale prostě celý den leží v postýlce a pak je vývojově opožděný, ten chronologický a psychologický věk je úplně někde jinde“*. Z tohoto důvodu jsou podle SP2 první roky nejdůležitější, proto by každé dítě mělo mít individuální péči. Přínos konverzační partneri spatřovali i v navázání citově silného a hlubokého vztahu mezi pěstounem a dítětem. SP4 a SP5 vypověděli obdobně jako SP6: *„Dítě se naučí navazovat kontakt s blízkou osobou a pak v pohodě ho překlóní jinam, třeba na toho osvojitele. Když jsou děti v Chovánku tak tam se tohle nenaučí“*. SP3 viděl další přínos ve zmapování života dítěte, celé jeho historie od chvíle, kdy bylo umístěno do PPPD po ukončení péče. SP4 poukázal na fakt, že osvojitelé dostanou informace o zvyklostech a návycích dítěte, které by v ústavním zařízení nedostali. Účastníci výzkumu se také shodli, že vidí smysl PPPD v tom, že je možná sanace biologické rodiny a děti se mohou vrátit domů. Zároveň však dodali, že případ od případu je to jiné a vždy záleží na individuálním posouzení rodiny, na to jaké má rodinné zázemí. SP6 upozornil na důležitost aktivní spolupráce biologické rodiny s pěstouny a ospodem, který pomáhá upravit podmínky v rodině a poskytuje pomoc, aby byla sanace úspěšná. SP5 podotkl: *„Pokud je to nějak problematický tak je důležitý, aby to bylo pořád za nějaké asistence na neutrálním místě“*. SP5 dále upozornil na obrovský přínos pro biologickou rodinu v tom, že může od pěstounů načerpat nové návyky, jak pečovat o dítě. Zároveň zmíněný sociální pracovník poukázal na důležitost pravidelného setkávání dítěte s biologickou rodinou a usilování o navrácení dítěte zpět do jeho rodiny.



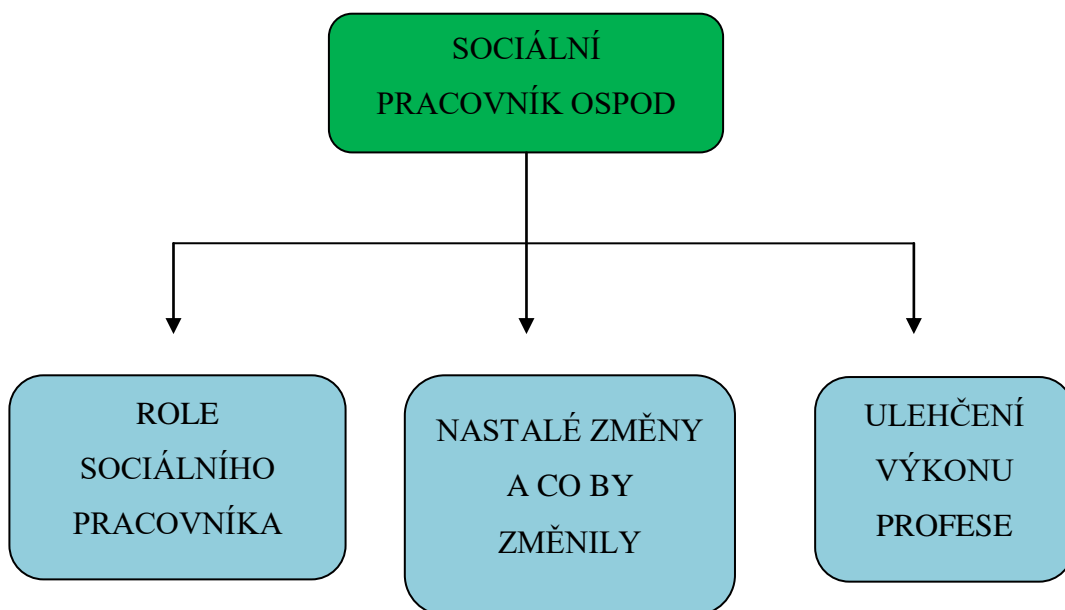
## b) Úskalí PPPD

Dalším předmětem mého zájmu bylo, jaké vidí konverzační partneři v PPPD úskalí, či rizika. Největší úskalí sociální pracovníci spatřovali v pomalém jednání až protahování soudů, se kterým souvisí i delší strávená doba dítěte v PPPD. SP5 a SP6 dále uvedli problematičnost v samotném vnímání svěřeni dítěte do PPPD, kdy SP6 upřesnil: *„Na soudě tvrdí, že to je od právní moci rozsudku, ale krajský úřad říká, že to je fyzický rok. Takže my na ospodech musíme balancovat někde mezi tím, takže pokud se netrefíme do toho fyzického roku, tak teda operujeme názorem soudu, že to může být déle. Přitom svěřeni tím rozsudkem do pěstounské péče na přechodnou dobu opravdu trvá třeba půl roku a i déle...Ale my se stejně musíme snažit do roku tu situaci vyřešit, abychom zas nebyli v rozporu s krajským úřadem, který se po roce ptá, proč je dítě pořád v přechodné péči“.* Zmínění sociální pracovníci si myslí, že by se soudy, kraje a ospody měli mezi sebou dohodnout, od kdy platí svěřeni dítěte do této péče, aby byl systém jednotný. S dobou, kterou děti stráví ve zmíněné péči, souvisí i riziko větší fixace mezi dítětem a pěstounem. Konverzační partneři tento silný citový vztah vnímali velmi pozitivně, ale zároveň negativně, ve smyslu jak uvedl SP4, že u dítěte může dojít k pocitu osíření a u pěstouna k syndromu vyhoření. SP6 podotkl, že problém s navázáním silného citového pouta je vážný, ale zároveň přiznal, že pěstouni nemůžou od dětí zachovávat odstup, protože děti se potřebují pro jejich další vývoj naučit navazovat vztahy a cítit lásku. V souvislosti s výše zmíněným SP1 podotkl, že dochází i ke komplikovanějším odchodům, které jsou pro obě strany psychicky náročné. Někteří konverzační partneři kritizovali i samotné pěstouny na PD, přičemž SP1 a SP2 se domnívají, že jsou i pěstouni, kteří toto povolání vykonávají pouze z finančních důvodů. SP1, SP2 a SP4 nesouhlasí s tím, že si pěstouni zadávají charakteristiku dětí, které jsou ochotni přijmout do své péče. Podle nich v praxi dochází k situacím, kdy většina pěstounů chce novorozěnáta, ale pro starší děti pěstouni chybí. SP1 se vyjádřila: *„Myslím si, že jestliže se člověk stane pěstounem na přechodnou dobu, je zaměstnancem státu, vyplácí mě stát, a mám suplovat dětem náhradní rodinné prostředí, tak pak krutě nesouhlasím s tím, že si ti pěstouni mají možnost vybrat, jaký chtějí dítě. Jako proč? Oni mají být profesionálními pěstouny a mají být schopni přijmout jakýkoliv dítě, které jim nabízejí v danou chvíli. Tak nechápu, proč by si měli dávat kritéria, že přijmou dítě od 0-2 let, což je jich drtivá většina...Přitom by měli být*

*schopni přijmout po všem tom vzdělávání a přípravách všechny děti“.* SP4 spatřoval i možné úskalí v sanaci biologické rodiny, v případě kdy biologická rodina dítěte je agresivní nebo nemá zájem si urovnat podmínky, aby se k nim dítě mohlo vrátit, či nedodrží stanovený režim návštěv. SP4 doplnila: *„...pokud v té rodině není stabilní zázemí tak ta podpora je tam zbytečná. Pak to spíš vypadá tak, že rodině pomáhá bezpočet sociálních služeb, které kompenzují nedostačivost toho rodiče. Ale pokud ty rodiče mají o dítě opravdoví zájem, tak to je dobře že té rodině někdo pomůže“.* SP2 upozornil na nezbytnost profesionálních zkušeností sociálních pracovníků pro to, aby mohli posoudit, zda je rodina schopna vzít si dítě zpět do péče nebo ne.

## 6.4 Kategorie: Sociální pracovník OSPOD

Schéma 4: Sociální pracovník OSPOD



### a) Role sociálního pracovníka

Všichni sociální pracovníci se shodli, že jejich role při realizaci PPPD je jasně daná. Konverzační partneři popisovali klasické situace, kdy k nim přijde člověk, který má zájem o pěstounství na přechodnou dobu. S tímto žadatelem vyplní veškeré formuláře, zjišťují od něj důvody a motivace proč se chce stát pěstounem, chtějí po něm doložit veškeré podklady a doklady a v poslední řadě provedou šetření v domácnosti. SP4

podotkl: *„My teda máme za úkol spíše provést posouzení žadatelů, poukázat na nějaká rizika, a třeba říct že kandidáta nedoporučujeme, i když je to pak na posouzení kraje“*. SP1 dodal, že vždy píše i na obecní úřad odkud žadatelé pocházejí, aby se dozvěděl o jejich pověsti. Jakmile mají sociální pracovníci zjištěno vše potřebné, tak všechny podklady zasílají na krajský úřad Jihomoravského kraje. Konverzační partneři potvrdili, že v této fázi probíhá příprava, psychologické posouzení a vzdělávání pěstounů, takže se s žadateli setkávají až ve chvíli pokud jsou zařazeni do evidence osob vykonávající PPPD, nebo naopak nejsou. Poté co jsou pěstouni zařazeni do zmíněné evidence tak musí podepsat dohodu o výkonu PP, buď s ospodem nebo s nějakou doprovodnou organizací. SP5 se zmínil, že si pěstouni na PD většinou vybírají doprovodné organizace, se kterými už mají zkušenosti ze vzdělávání, které probíhalo v rámci příprav na PPPD. Pokud pěstouni podepíší dohodu o výkonu PP s doprovodnou organizací, tak podle výpovědí konverzačních partnerů s nimi už v užším kontaktu nespolupracují, pouze chodí na sociální šetření. V druhém případě, kdy pěstouni podepíší dohodu s ospodem, což se podle slov konverzačních partnerů moc často nestává, tak veškerá jejich spolupráce plyne z této dohody. SP1 a SP3 jmenovali nejčastější druhy pomoci, jako zprostředkování sociální služby, asistenci při předávání dítěte z porodnice, poskytnutí prostor pro setkávání s biologickou rodinou, zařizování respitní péče apod. Někteří sociální pracovníci srovnávali svou roli při práci s pěstouny poskytující PPPD a klasickými pěstouny s tím, že i když jde o odlišné instituty tak práce se samotnými pěstouny je stejná. Pouze SP1 a SP2 spatřovali rozdíl v tom, že u dítěte které je svěřené do PPPD se nemění bydliště, takže pořad patří pod stejný ospod, na rozdíl od dětí, které jsou v klasické PP a bydliště se jim mění. Podle SP1 v praxi dochází k tomu, že: *„...když je třeba dítě z Plzně, tak buď sociální pracovnice ospodu z Plzně jede jednou za dva měsíce sem a kontroluje si dítě, nebo nás požádá a já ji tam to šetření udělám a zprávu pošlu“*. SP5 vzpomenu opačnou možnost při realizaci PPPD a to, když se sociální pracovník ospodu dozví o dítěti, které je potřeba umístit do této péče. Sociální pracovník se nechal slyšet, že vždy nejdříve volá na Jihomoravský kraj, kde mají aktuální seznam volných osob v evidenci. Zde pracovnice náhradní rodinné péče vyhodnotí, kdo je tzv. na řadě dostat dítě do péče, aby nedocházelo k tomu, že někteří pěstouni budou stále volní a jiní naopak neustále obsazení. Zmíněná pracovnice kraje zároveň doporučí, který pěstoun na PD je vhodný pro toto konkrétní

dítě. SP5 doplnil, že se nikdy nerozhoduje sám, ale vždy dá na doporučení kraje, jenž má větší přehled o osobách v evidenci v Jihomoravském kraji. V souvislosti s prací na ospodu, sociální pracovníci poukázali na častou spolupráci s doprovázejícími organizacemi, psychology, dětskými lékaři a dalšími odborníky.

#### **b) Nastalé změny a co by změnili**

V otázce změn, které nastaly s příchodem PPPD a jaké změny by naopak sociální pracovníci přivítali, byli odpovědi konverzačních partnerů různorodé. SP1 a SP2 nevnímali žádné větší změny s příchodem PPPD v jejich práci, až na nárůst administrativy. Zároveň však SP2 a SP4 přiznali, že z pohledu dětí ke změnám určité došlo. Děti najednou nemusí být umístovány do ústavních zařízení či do zařízení pro děti vyžadujících okamžitou pomoc, ale mohou vyrůstat v individuální péči pěstounů. SP5 si žádných větších změn ve své práci nevšimá, jelikož začal na ospodu pracovat v době, kdy se PPPD zaváděla. V zápětí však SP5 vzpomenu na významnou změnu, která nastala s novým občanským zákoníkem: *„Do té doby se o předadopční péči rozhodovalo na ospodech a teď mají vše na starosti soudy“*. Nejvíce o nastalých změnách hovořil SP6, který popisoval situace, kdy musí odkládat stabilní případy, aby mohl řešit ty akutní, které souvisí s PPPD. Dle SP6 akutní situace nastává ve chvíli, kdy volá sociální pracovnice z porodnice, že se narodilo dítě, které matka nechce. SP6 vylíčil, co vše musí zařídit: *„Musíme zjistit, jestli v rodině není někdo, kdo by se o dítě postaral, nebo sehnat přechodné pěstouny, vyřizujeme rodný list, předběžné opatření. Přibylo takové té akutní práce...Ale zase je to změna oproti dlouhodobým pěstounským případům. Když pak vidíte ten šťastný konec, že se dítě vrátí k biologické rodině, nebo mu najdeme osvojitele, tak je to krásný“*. V souvislosti s tím, co by sociální pracovníci změnili na PPPD se objevovaly různé názory. Každý konverzační partner navrhl nějaký nápad na změnu, která by mohla přispět k lepšímu fungování systému PPPD. SP1 a SP2 se shodli na problematičnosti vysoké úspěšnosti v podávání žádostí pěstouna na PD, což shrnuli tím, že by se kraj měl zaměřit spíše na kvalitu než kvantitu. SP3 a SP5 by směřovali změny k soudním lhůtám, aby již nedocházelo ke zbytečnému protahování soudů. SP5 navrhoval rychlejší řešení v předadopční péči, aby se všichni zúčastnění nemuseli tolik stresovat. SP4 a SP6 shodně uvedli důležitost ve změně čerpání rodičovského příspěvku. Podle zmíněných konverzačních partnerů v minulosti často

docházelo ke zneužívání tohoto příspěvku, tím že si pěstouni na PD volili dobu čerpání na dva roky, což způsobilo, že na osvojitele dítěte poté nezbyli skoro žádné finance. SP4 podotkl: „*My jako sociální pracovníci jim můžeme doporučit, aby si dobu čerpání nezkracovali, ale bohužel jim to nemůžeme nařídit. A to když si vezmete, že mají odměnu pěstouna, a pak jim ještě úřad práce vyplácí úhradu na potřeby dítěte tak už podle mě mají dost financí*“. SP6 poznamenal, že problém s rodičovským příspěvkem by měl zmizet s rokem 2017, kdy pěstouni na PD ztratí možnost čerpání tohoto příspěvku, což je podle sociálního pracovníka správné. SP6 dále navrhl zjednodušení situace pro rodiny s dětmi, kdyby každou rodinu měl na starosti pouze jeden sociální pracovník, než když je rodina v zájmu více sociálních pracovníků.

### **c) Ulehčení výkonu profese**

Poslední dotaz jsem směřovala na to, zda je něco co by mohlo sociálním pracovníkům ulehčit výkon jejich profese. Odpovědi konverzačních partnerů korespondují s tím, co již odpověděli v předešlých otázkách, v čem vidí úskalí PPPD nebo co by chtěli na této péči změnit. SP1 a SP3 si stěžovali na mnoho administrativní práce, která je pro sociální pracovníky zatěžující a často se při ní zdržují, když by mohli vykonávat důležitější činnosti. SP3 popsal situaci více než výstižně: „*Jako ta administrativa to je kapitola sama pro sebe, individuální plán by se dal udělat jednodušším způsobem a ne takhle komplikovaně. Navíc u toho malého miminka co tam pořád chcete psát. Samozřejmě zajištění psychomotorického rozvoje, dostatek podnětů, sledovat zažívání, návštěva lékařů a tak, ale tohle by vše šlo udělat jako soupis, který bych s tou pěstounskou podepsala, a bylo by. Kdyby se něco nedělo tak by se to řešilo, ale ne tam pořád jezdit a přemýšlet co by se dalo napsat*“. SP4 a SP6 měli podobný názor v tom, že nemají tolik času, kolik by si představovali na to, aby mohli napsat IPOD, hodnocení a zápisy včas, proto se pak stává, že některé povinnosti zkrátka nestíhají. SP4 a SP6 se také shodli, že by jim pomohlo, kdyby bylo více sociálních pracovníků, aby se mohli intenzivněji věnovat jednotlivým případům. SP6 to jednoduše shrnula: „*Ráda bych upřednostnila kvalitu před kvantitou, ale bohužel ne*“. SP4 dále potvrdil, co již někteří konverzační partneři vypověděli a to, že by bylo potřeba více klasických pěstounů z důvodu návaznosti na PPPD. SP2 a SP3 opět upozorňovali na zdlouhavé soudní řízení a jak by bylo vše jednodušší, kdyby to bylo rychlejší a nic se zbytečně neprotahovalo.

Pouze SP5 poukázal na nejednotnost systému PPPD, která spočívá v tom, že není konkrétně dané, kdo co má dělat, kdo si to může dovolit a pak to v praxi vypadá tak, že jde spíše o lidovou tvořivost všech zúčastněných, kdy každý jedná podle sebe. SP5 doplnil: „*Proto by se to mělo sjednotit, do nějakého metodického pokynu napsat jak postupovat. Jestli třeba pěstoun může jít sám pro dítě, nebo ho někdo musí doprovodit, nebo jak se má co dělat. Jak to potom dělat, když má jít dítě od přechodných pěstounů. Někde totiž vyhoví předběžnému opatření, tomu co si podá osvojitel, někde nevyhoví, někde to udělají usnesením od stolu, někde nařizují jednání za dva, čtyři měsíce. A tady ta nejednotnost je největší problém. Takže to by mě hodně usnadnilo tu práci. Kdyby se i ty soudy byly schopny domluvit na tom, že na tomhle se bude dělat takhle. Samozřejmě může nastat nějaká komplikace, ale to základní by se určitě dalo ujednotit. Nejhorší je že tam jsou ty rozdílnosti soud od soudu a dokonce i jednotliví soudci na jednom soude mají různé přístupy a postupy. Myslím si, že by se teda mělo čerpat z těch zkušeností, které už s tím za těch pár let máme a nějak to sjednotit“.* Nutno říci, že výše zmíněné podněty sociálních pracovníků jsou minimálně zajímavé k přemýšlení a mohly by přispět ke změně k lepšímu.

## **6. 5 Shrnutí výzkumu**

Hlavním cílem mé bakalářské práce bylo zmapovat praktické zkušenosti sociálních pracovníků OSPOD s PPPD v Jihomoravském kraji. K hlavnímu cíli jsem si vytyčila dvě výzkumné otázky, na základě kterých jsem dále vypracovávala otázky, které jsem pokládala sociálním pracovníkům OSPOD. Obsahová analýza získaných dat pak přinesla odpovědi na stanovené výzkumné otázky, které jsou na tomto místě stručně shrnuty.

### **Jak sociální pracovníci orgánů sociálně - právní ochrany dětí v Jihomoravském kraji hodnotí pěstounskou péči na přechodnou dobu a v čem vidí její přínosy nebo naopak úskalí?**

Z analýzy rozhovorů vyplynulo, že sociální pracovníci hodnotí PPPD jako nejvíce přínosnou pro malé děti, které půjdou do osvojení a dále pro děti, u nichž dochází k sanaci biologické rodiny. Dva konverzační partneři se vyjádřili, že PPPD je vhodná

pro děti každého věku. Sociální pracovníci v souvislosti s umístěnými dětmi v této péči kritizovali nedostatek klasických dlouhodobých pěstounů. Co se týče vhodné délky poskytování PPPD se sociální pracovníci shodli na co nejkratší době poskytování zmíněné péče, avšak zároveň přiznávali, že ne vždy se vše podaří vyřídit dříve jak za půl roku, ne-li za rok. S čímž pak přichází problém omezení horní hranice této péče. Ta je posuzovaná rozdílně, někdo počítá začátek PPPD od předběžného opatření a někdo až od vydaného rozhodnutí. Navíc pokud dochází k sanaci biologické rodiny, tak péče může trvat déle jak jeden rok, proto si sociální pracovníci myslí, že by horní hranice neměla být stanovena. K dlouhodobému umístění dětí v PPPD dochází především z důvodu velké zatíženosti soudů a k prodlužování situace ze strany biologických rodičů. V hodnocení výběru pěstounů na přechodnou dobu se sociální pracovníci úplně neshodli, někteří byli toho názoru, že pokud je velká kvantita pěstounů tak nemůže být zaručena jejich kvalita. Jiní konverzační partneři uznali zvýšení nároků oproti předešlým rokům. V JMK podle všeho nehrozí nedostatek pěstounů na PD, kteří se specializují na děti do tří let, těch je ve zkoumaném kraji až nadbytek, ale chybí pěstouni pro starší děti, sourozenecké skupiny a nezletilé matky. Sociální pracovníci považují za důležité i doprovázející organizace, ty poskytují podporu pěstounům i biologickým rodinám. Z pohledu toho jak je PPPD přínosná, se konverzační partneři shodli v mnoha bodech. Z výzkumného šetření vyplývá, že největším přínosem je individuální péče v klasickém rodinném prostředí a prevence ústavní výchovy, kde dochází k tomu, že jsou děti vývojově opožděné oproti dětem, které jsou umístěny v PPPD. Navíc pěstouni dětem mapují jejich život během celé péče a tak noví rodiče dostávají mimo informací o zvyklostech a návycích dítěte, které by v ústavním zařízení nedostali, i fotografie a další drobnosti. Smysl PPPD je i v tom, že je možná sanace biologické rodiny. Jako přínos, ale zároveň i úskalí vnímali sociální pracovníci navázání citově silného a hlubokého vztahu mezi pěstounem a dítětem. Dalším úskalím je pomalé soudní jednání a nejednotné vnímání časového horizontu ve svěřením dítěte do PPPD. Došlo i ke kritice poskytovatelů této péče, tedy samotných pěstounů, kdy jsou i tací, kteří toto povolání vykonávají z finančních důvodů. Další problém viděli sociální pracovníci v charakteristice dětí, které jsou pěstouni ochotni přijmout do své péče, protože dochází k situacím, kdy chybí pěstouni pro starší děti. Z odpovědí sociálních

pracovníků tedy vyplývá, že PPPD považují za potřebnou a smysluplnou, ale na druhé straně tkví v poskytování PPPD stále mnoho úskalí, která by bylo potřeba změnit.

**Jak se odrážejí změny, které nastaly v práci sociálních pracovníků orgánů sociálně - právní ochrany dětí s přijetím pěstounské péče na přechodnou dobu a co by změnili sami pracovníci, aby se jim ulehčil výkon profese?**

Role sociálních pracovníků OSPOD se při práci s PPPD nijak zvlášť neliší od práce s klasickými pěstouny. Jsou prvními, se kterými se žadatelé o pěstounství setkávají. Setkávají se při vyplňování žádosti a veškerých potřebných podkladů, které jsou následně zaslány na kraj. Poté se sociální pracovníci OSPOD setkávají s těmito žadateli, když jsou zařazeni mezi osoby vykonávající PPPD. Pokud někteří pěstouni chtějí podepsat dohodu o výkonu PP s ospodem, tak s nimi sociální pracovníci úzce spolupracují i nadále. Pokud se sociální pracovník dozví o dítěti, které je potřeba umístit do PPPD, volá na JMK, kde se vyhodnotí, který pěstoun bude pro dítě ideální. Změny s příchodem PPPD konverzační partneři vnímali různě, od nárůstu administrativy k další možnosti, kam může být dítě svěřeno až k nárůstu akutní práce, kterou musí řešit ihned bez odkladu. Sociální pracovníci navrhli mnoho změn, které by mohly přispět k lepšímu fungování systému PPPD. Kupříkladu, aby se JMK zaměřil více na kvalitu pěstounů než jejich kvantitu, nebo aby byly jasně dané soudní lhůty a nedocházelo tak k zbytečnému prodlužování PPPD či aby se změnil příjem rodičovského příspěvku. V souvislosti s možností ulehčení výkonu profese sociálních pracovníků OSPOD byla zmíněna administrativní práce, která by mohla být méně zatěžující, aby sociální pracovníci zvládali řešit důležitější povinnosti. Také by pomohlo, kdyby sociálních pracovníků bylo více než je dosud, a tak měl každý jednotlivý pracovník více času na konkrétní rodiny. Dále konverzační partneři připomínali problematičnost ve zdlouhavých soudních jednání, nedostatku klasických pěstounů a potřebě sjednotit systém PPPD co se týče rozhodovacího procesu při soudních jednání.



## 7 Diskuze

Nyní shrnu výše prezentované výsledky a porovnám je s dostupnou literaturou, kterou jsem použila již v teoretické části práce.

Vítková (2009) a Rydlo (2012) se shodují, že PPPD by měla být využívána pro všechny děti, o které se rodiče neumějí, nechtějí či nedokážou postarat a musí tak dočasně žít mimo vlastní rodinu. S tímto tvrzením konverzační partneři souhlasí, většina z nich však dodává, že nejvhodnější je péče u malých dětí, které čekají na osvojení, nebo u dětí, kde probíhá sanace biologické rodiny. Podle mých zkušeností z odborných praxí se PPPD nejvíce poskytuje dětem, které jdou do osvojení, ale setkala jsem se i s případy, kdy byly do péče svěřeny starší děti, či nezletilá matka.

Gabriel, Novák (2008) a Vránová (2011) v souvislosti s vhodnou délkou poskytování PPPD zmiňují, že by mělo jít pouze o krátkodobou péči, tzv. překlenut období rozhodování o osudu dětí na maximální dobu jednoho roku. Sociální pracovníci mají zkušenost, že ne vždy se podaří vyřešit situace dítěte do půl roku a někdy ani do roku, a tak se stává, že děti v PPPD bývají i déle než jeden rok. Při rozhovorech bylo evidentní, jak sociální pracovníci s tímto stavem nesouhlasí. Poukazovali na problém s nejednoznačností ohledně začátku PPPD, na nějž jinak nahlíží krajský úřad a jinak soud. S tím souvisí další problém, pokud je dítě v PPPD déle jak jeden rok, záleží pouze na soudě, zda dítěti PPPD prodlouží u stejného pěstouna, nebo se rozhodne pro jinou variantu. Myslím si, že by se odborná literatura měla těmito problémy více zabývat, poukazovat na ně, aby došlo ke sjednocení pohledů na PPPD.

Matej (2000) a Nožířová (2012) poukazují na náročnost této práce pro pěstouny na přechodnou dobu. V příloze číslo 1 jsou popsány i nároky na pěstouny vykonávající PPPD, které se týkají rodinné situace, životního zabezpečení, osobnostní charakteristiky a podpůrné sítě. I když žadatelé o pěstounství na PD musí splnit tato kritéria, někteří sociální pracovníci spekulovali nad tím, zda jsou tyto kritéria dostačující. Podle jejich slov se u pěstounů na přechodnou dobu hraje spíše na kvantitu, než kvalitu. Jeden sociální pracovník poukazoval na to, že by pěstouni měli mít sociální, zdravotní či pedagogické vzdělání. S tímto naprosto souhlasím, protože si myslím, pokud se tito pěstouni nazývají profesionály, tak by k tomu měli mít i potřebné vzdělání, což

72 hodin školení určitě nezajišťuje. Jiní pracovníci, naopak přiznávali, že se situace zpříšňuje a že je to potřeba.

Financování PPPD je dle MPSV (Dávky pěstounské péče 2013) důležité i v období, kdy pěstoun o žádné dítě nepečuje, a to z důvodu, aby byl vždy připravený nějaké dítě přijmout. S tímto sociální pracovníci souhlasili, avšak někteří viděli problém v tom, že jsou i pěstouni, kteří tuto práci vykonávají pouze z finančních důvodů. V době kdy jsem uskutečňovala rozhory (srpen 2016), ještě pěstouni na PD mohli při péči o dítě pobírat rodičovský příspěvek. Tento příspěvek byl od roku 2017 pro PPPD zrušen. Před zrušením bylo totiž v praxi běžné, že pěstouni vybrali většinu peněz z příspěvku a na budoucí osvojitele či pěstouny často nic nezbylo. Jedna sociální pracovnice mi vysvětlila dříve obvyklou situaci, kdy si pěstouni zvolili čerpání příspěvku na dva roky a pokud měli dítě v péči třeba rok, tak většinu financí z celkové částky 220 000 Kč. Problém byl, že sociální pracovníci nemohli pěstounům nařídit, aby si zvolili čerpání na celé čtyři roky a zbyly tak peníze i pro nové rodiče, mohli jim to pouze doporučit.

První kapitola je uzavřena tabulkou o PPPD, kterou jsem vytvořila po získání informací z ročních výkazů o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za roky 2013, 2014 a 2015 z MPSV a prostřednictvím e-mailu s Krajským úřadem JMK, konkrétně odboru sociálních věcí. Tabulka není zcela kompletní, protože některé informace MPSV ve svých výkazech neuvádělo. Navíc v době dopsání bakalářské práce, ještě bohužel nebyl k dispozici roční výkaz SPOD z MPSV za rok 2016, ale údaje za JMK jsou následující: V roce 2016 bylo v JMK umístěno 75 dětí do PPPD, počet osob, které vykonávající tuto profesi bylo 76, a bylo podáno celkem 17 žádostí o zařazení do evidence osob vhodných vykonávat PPPD.

V okamžiku, kdy jsem pokládala otázku na přínosy a úskalí PPPD jsem nečekala, kolika body mě konverzační partneři zahltní. Vzpomenuli přínosy, které jsem uvedla v teoretické části práce a navíc je rozvedli do podrobností. Především poukazovali na individuální péči a hluboký vztah, což dítě v ústavním zařízení podle jejich slov nezažije. Jeden sociální pracovník poukázal na možnost čerpání zkušeností biologické rodiny od pěstounů, kteří mohou rodičům ukázat jak se o dítě starat. Překvapilo mne, i jak se konverzační partneři shodli s teorií na úskalích, přičemž nejvíce kritizovali soudní jednání a prodlužování této péče. Stejně jako Radvanová

(2015) hodnotili velmi negativně neochotu některých soudů ohledně rychlejšího rozhodování situací dětí v PPPD. Problém s tím od kdy se chápe svěřením dítěte do péče, odborná literatura neřeší, což by mohl být nový námět na zkoumání ze strany odborníků.

V roli sociálního pracovníka OSPOD se výpovědi konverzačních partnerů shodují s teorií, která je popsána v podkapitole vzniku, zániku a zprostředkování PPPD. Macela (2013) se zmiňuje, že pěstouni mají na výběr podepsat dohodu o výkonu PP s ospodem nebo neziskovou organizací, s čímž sociální pracovníci souhlasí, ale upřesňují, že většina pěstounů na PD má uzavřenou dohodu s doprovodnými organizacemi, protože mají větší možnosti podpory. Co se týče dalších okruhů, co by sociální pracovníci změnili nelze s dostupnou literaturou srovnávat, jelikož dosud není prezentované stanovisko z řad odborníků, co by se v PPPD mělo změnit, aby došlo ke zlepšení institutu.

## 8 Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zmapovat praktické zkušenosti sociálních pracovníků orgánů sociálně - právní ochrany dětí s pěstounskou péčí na přechodnou dobu v Jihomoravském kraji. K jeho naplnění jsem stanovila dva dílčí cíle.

První dílčí cíl byl zjistit názor sociálních pracovníků orgánů sociálně - právní ochrany dětí zajišťujících agendu náhradní rodinné péče v Jihomoravském kraji na institut pěstounské péče na přechodnou dobu. Druhým dílčím cílem bylo zjistit, jaké nastaly změny v práci sociálních pracovníků orgánů sociálně - právní ochrany dětí s přijetím pěstounské péče na přechodnou dobu, a co by změnili sami pracovníci, aby se jim ulehčil výkon profese. K dílčím cílům jsme stanovila dvě výzkumné otázky, které byly zodpovězeny ve shrnutí výzkumu. Pro dosažení dílčích jsem použila metodu dotazování, techniku polostrukturovaného rozhovoru.

U prvního dílčího cíle jsem při výzkumu dospěla ke zjištění, že sociální pracovníci mají kladný názor na institut PPPD, avšak často s připomínkami. PPPD považují za ideální možnost přechodné péče, pokud se rodiče nemohou, nebo nechtějí o dítě starat. Mezi jejich připomínky patřila problematičnost v nejednotnosti ohledně začátku poskytování PPPD a někteří kritizovali i pěstouny na PD.

U druhého dílčího cíle jsem při výzkumu dospěla ke zjištění, že sociální pracovníci vnímají různé změny s příchodem PPPD v jejich práci. Ať už šlo o nárůst administrativy a akutní práci, či novou možnost umístění dítěte mimo rodinu. Sociální pracovníci by raději upřednostňovali kvalitu pěstounů, než jejich kvantitu, změnili by soudní lhůty, aby se neprotahovala jednání a změnili by čerpání rodičovského příspěvku. Navíc by jim ulehčilo práci, kdyby měli méně administrativy, kdyby bylo více klasických pěstounů a sjednotil se systém PPPD.

Na základě výzkumu jsem stanovila dvě hypotézy:

H 1: *„Sociální pracovníci pokládají pěstounskou péči na přechodnou dobu za vhodné krátkodobé řešení pro děti každého věku.“*

H 2: *„Sociální pracovníci zaujímají kritické postoje k nejednotnému rozhodovacímu systému PPPD ze strany soudů, který by chtěli sjednotit.“*

V případném dalším výzkumu bych mohla zjistit, jak vnímají pěstounskou péči na přechodnou dobu lidé, ke kterým děti odchází – ať už by šlo o biologickou rodinu,

kam se děti vrací, nebo klasické pěstouny či osvojitele. Také si myslím, že by jednou mohla být zajímavá výzkumná práce s dospělými dětmi, které dnes vyrůstají v PPPD.

Doufám, že má bakalářská práce bude přínosem pro sociální pracovníky a studenty sociálních oborů, ale i pro všechny ostatní, kteří se PPPD zabývají. V praxi by má bakalářská práce mohla přispět k diskusi mezi sociálními pracovníky, soudy a krajskými úřady, aby došlo ke sjednocení názoru na to, od kdy se počítá poskytování PPPD, zda od fyzického svěření dítěte nebo až od právní moci rozsudku.

## 9 Seznam informačních zdrojů

*10 mýtů o rušení kojeneckých ústavů.* Asociace Dítě a rodina. [online]. n. d. [cit. 2016-09-10]. Dostupné z: <http://www.ditearodina.cz/images/soubory/informacni-materialy/10-mytu-o-ruseni-kojeneckych-ustavu.pdf>

BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. Vyd. 2. Praha: Portál, s.r.o. 2011. ISBN 978-80-262-0031-4.

BUBLEOVÁ, V., a kol. *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka.* Vyd. 3. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2014. ISBN 978-80-87455-19-7.

*Dávky pěstounské péče 2013.* Praha: MPSV ČR. ISBN 978-80-7421-058-7.

GABRIEL, Z., NOVÁK, T. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči.* Praha: Grada, 2008. ISBN 978-802-4717-883.

GROHOVÁ, J., a kol. *Dítě v náhradní rodině potřebuje i vaši pomoc! Informace a pracovní listy pro pedagogy.* Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s., 2011. ISBN 978-80-87455-06-7.

Hanuš, P. *Metodická informace k posuzování vzniku nároku na dávky pěstounské péče.* MPSV ČR. [online]. © 28. 4. 2014 [cit. 2016-30-03]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/17990/Methodicka\\_informace\\_davka.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/17990/Methodicka_informace_davka.pdf)

HANZLÍKOVÁ, J. *Manuál implementace. Vyhodnocování situace dítěte a rodiny a tvorby individuálního plánu ochrany dítěte pro orgány sociálně-právní ochrany.* MPSV ČR. [online]. © 2014 [cit. 2017-05-01]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/18887/manual\\_010415.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/18887/manual_010415.pdf)

HRUŠÁKOVÁ, M. a kol. *Rodinné právo.* Praha: C. H. Beck, 2015. ISBN 978-80-7400-552-7.

KLIMEŠ, J. *Pěstounská péče na přechodnou dobu*. n. d. [online]. [cit. 2016-03-04]. Dostupné z: [http://klimes.mysteria.cz/clanky/psychologie/prechodna\\_pp\\_recenze.html](http://klimes.mysteria.cz/clanky/psychologie/prechodna_pp_recenze.html)

KONEČNÁ, H., SUDOVÁ, M. *Jak dál s pěstounskou péčí na přechodnou dobu?* Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s., 2011. ISBN 978-80-87455-08-1.

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese: [psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese]*. 5. Vyd. Praha: Portál, s.r.o. 2006. ISBN 80-7367-181-6.

KOVAŘÍK, J. a kol. *Náhradní rodinná péče v praxi*. Praha: Portál, s.r.o. 2004. ISBN 80-7178-957-7.

MACELA, M. *Informace k dohodám o výkonu pěstounské péče a správním rozhodnutím upravujícím práva a povinnost podle § 47a odst. 2 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění*. MPSV ČR. [online]. © 15. 5. 2013. a [cit. 2016-03-04]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/15306/informace\\_dohody.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/15306/informace_dohody.pdf)

MACELA, M. *Informace k vybraným ustanovením zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění zákona č. 401/2012 Sb. k 21. 12. 2012*. MPSV ČR. [online]. © 21. 12. 2012 [cit. 2016-29-06]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/14227/Informace\\_1.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/14227/Informace_1.pdf)

MACELA, M. *Informace o postupech spojených s umístováním dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu*. MPSV ČR. [online]. © 14. 3. 2013. b [cit. 2016-29-04]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/14851/umistovani\\_deti\\_PPPD.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/14851/umistovani_deti_PPPD.pdf)

MACELA, M. a kol. *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2015. ISBN 978-80-7478-727-0.

MATEJ, V. *Profesionální rodič, alebo gulatá kocka, Sprievodca profesionálnou náhradnou výchovou v rodine*. Bratislava: O. s. Návrat, 2000. ISBN 80-967908-1-1.

MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

MOJŽÍŠOVÁ, A. *Kapitoly sociální práce v praxi*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 978-80-7394-074-4.

Nadační fond J&T. *Praktický průvodce doprovázením pěstounské péče*. 2015 [cit. 2016-30-03]. ISBN neuvedeno.

Nadační fond J&T. *Novela zákona otevřela mnoha dětem cestu k náhradní rodině*. [online]. © 18. 5. 2014 [cit. 2016-09-17]. Dostupné z: <http://www.nadacnifondjt.cz/novela-zakona-o-socialne-pravni-ochrane-deti-otevrelamnoha-detem-cestu-k-nahradni-rodine--n48.html>

NOVOTNÝ, P. a kol. *Nový občanský zákoník: Rodinné právo*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2014. ISBN: 978-80-247-5167-2.

NOŽÍŘOVÁ, J. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Linde, 2012. ISBN 978-808-6131-917.

Obrázek č. 1: Mapa Jihomoravského kraje [online]. © 25. 1. 2017. Dostupné z: [https://cs.wikipedia.org/wiki/Jihomoravsk%C3%BD\\_kraj#/media/File:Map\\_Czech\\_Okr es\\_JihomoravskyKraj.PNG](https://cs.wikipedia.org/wiki/Jihomoravsk%C3%BD_kraj#/media/File:Map_Czech_Okr es_JihomoravskyKraj.PNG)

OPATŘIL, M. a kol. *Průvodce nových rodičů*. Brno: Sdružení pěstounských rodin, 2008. ISBN neuvedeno.

PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada Publishing, a.s, 2012. ISBN 978-80-247-4317-2.



PETRUSEK, M. *Teorie a metoda v moderní sociologii*. Praha: Karolinum, 1993. ISBN 80-7066-799-0.

PTÁČEK, R. a kol. *Pěstounská péče na přechodnou dobu pro nejmladší děti*. MPSV ČR. 2011. ISBN 978-80-7421-039-6.

RADVANOVÁ, S. a kol. *Rodina a dítě v novém občanském zákoníku*. Praha: C. H. Beck, 2015. ISBN 978-80-7400-578-7.

RADVANOVÁ, S. a kol. *Výchova dětí v náhradní rodinné péči*. Státní pedagogické nakladatelství Praha, 1980. ISBN neuvedeno.

Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2013, MPSV.

Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2014, MPSV.

Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2015, MPSV.

RYDLO, D. *Pěstounská péče*. Redakční systém Dupal. [online]. © 2. 6. 2012 [cit. 2016-05-04]. Dostupné z: <http://www.pestounska-pece.cz/content/pestounska-pece>

STRAUSS, A. a CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert, 1999. ISBN 80-85834-60-X.

ŠABATOVÁ, A. *Ochránkyně iniciovala spravedlivější systém rodičovského příspěvku*. VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV [online]. © 28. 7. 2016 [cit. 2016-17-09]. Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/aktualne/tiskove-zpravy-2016/ochrankyne-iniciovala-spravedlivejsi-system-rodicovskeho-prispevku/>

ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Vzdělávací institut ochrany dětí Praha, 2007. ISBN 978-80-86991-27-6.

ŠVARŤÍČEK, R., a ŠEĎOVÁ, K. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál, s.r.o. 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

Úmluva o právech dítěte, ve znění platném k 20. 11. 1989 [online]. [cit. 2016-30-03]. Dostupné z: <http://www.osn.cz/wp-content/uploads/2015/03/umluva-o-pravech-ditete.pdf>

VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, s.r.o., 2000. ISBN 80-7178-308-0.

VÍTKOVÁ, K. *Metodické doporučení MPSV č. 6/2009 k pěstounské péči na přechodnou dobu*. MPSV ČR. [online]. © 2009 a [cit. 2016-30-03]. Dostupné z: [http://www.svp-km.cz/soubory/metodicke\\_doporuceni\\_mpsv\\_c-6.pdf](http://www.svp-km.cz/soubory/metodicke_doporuceni_mpsv_c-6.pdf)

VÍTKOVÁ, K. *Metodické doporučení MPSV č. 2/2009 k vyhodnocování situace dětí v obtížné sociální situaci*. MPSV ČR. [online]. © 2009 b [cit. 2016-30-03]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/7266/Metodicke\\_doporuceni\\_MPSV\\_c-2.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7266/Metodicke_doporuceni_MPSV_c-2.pdf)

VRÁNOVÁ, L. *Sociálně-právní analýza přechodné pěstounské péče v České republice*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s. 2011. ISBN 978-80-87455-09-8.

Vyhláška č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně – právní ochraně dětí, v aktuálním znění k 1. 1. 2013

VYSKOČIL, F. *Právní úprava náhradní rodinné péče v České republice*. Středisko náhradní rodinné péče. Praha [online]. © 2014 [cit. 2016-05-04]. Dostupné z: [http://www.nahradnirodina.cz/files/File/Projekty/Pravni\\_uprava\\_NRP\\_v\\_CR\\_2014.pdf](http://www.nahradnirodina.cz/files/File/Projekty/Pravni_uprava_NRP_v_CR_2014.pdf)

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, účinný od 1. 1. 2014, ve znění platném k 1. 1. 2014 – 29. 12. 2016

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění platném k 18. 12. 2015

Zákon č. 401/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění platném k 27. 11. 2012

ZEZULOVÁ, D. *Pěstounská péče a adopce*. Praha: Portál, s.r.o. 2012. ISBN 978-802-6200-659.

## 10 Seznam použitých zkratek

APOD.	A podobně
ČR	Česká republika
DC	Dílčí cíl
IPOD	Individuální plán ochrany dítěte
JMK	Jihomoravský kraj
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
n. d.	Není datováno
NOZ	Nový občanský zákoník
NRP	Náhradní rodinná péče
PD	Přechodná doba
PP	Pěstounská péče
PPPD	Pěstounská péče na přechodnou dobu
SPOD	Sociálně - právní ochrana dětí
ZOSPOD	Zákon o sociálně - právní ochraně dětí

## **11 Seznam příloh**

1. Kritéria výběru pěstounů pro PPPD
2. Práva a povinnosti osob v evidenci
3. Seznam otázek k výzkumu

## 1. Kritéria výběru pěstounů pro PPPD

Zdroj: MACELA, M. Informace o postupech spojených s umístováním dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu. MPSV ČR

Na osoby poskytující pěstounskou péči na dobu určitou má být pohlíženo jako na profesionály vykonávající specifickou činnost v oblasti výchovy a péče o ohrožené děti. Očekává se, že děti poskytnou stabilní a láskyplné prostředí po dobu několika týdnů až měsíců, jejich péče by měla dětem pomoci začít se vyrovnávat s traumaty a ztrátami z minulosti a připravit je na přechod do trvalé péče nebo návrat do původní rodiny. Tito pěstouni budou spolupracovat s rodinou dítěte či budoucí náhradní rodinou proto potřebují dobré komunikační schopnosti; rovněž se budou podílet na práci odborného týmu, poskytujícího podporu dítěti a jeho rodině.

Děti, které přicházejí do přechodné pěstounské péče, zažily často v životě již mnohá traumata a ztráty. PPPD by jim měla nabídnout co nejstabilnější a nejklidnější prostředí. Proto je třeba posoudit:

### **Rodinnou situaci:**

- stabilní partnerský svazek, současný vztah - zpravidla min. 5 let společného soužití bez aktuálních konfliktů
- samožadatelé - osoby, které v danou chvíli nehledají partnerský vztah, přijímají své postavení a jsou smířeny s tím, že nemají partnera/partnerku
- zpravidla max. 1x rozvedení žadatelé - výjimka na základě individuálních situací, po důkladném prozkoumání stability partnerského vztahu (indikátor schopnosti navázat a udržet stabilní vztah a s ním rodinné prostředí)
- naplňování potřeb dětí v rodině nesmí být případným přijímáním dětí na PPPD ohroženo (děti žijící v rodině by neměly mít závažnější výchovné problémy, chronické potíže či výrazná traumata)
- děti v rodině mají být schopny pochopit smysl PPPD, zpravidla jsou toho schopny okolo 8-10 let věku; zejména je třeba posoudit, zda děti v pěstounské

péči či osvojení, které již v rodině žijí, jsou schopny porozumět a přijmout smysl PPPD

- od příchodu posledního dítěte do rodiny (osvojení či klasická pěstounská péče, narození vlastního dítěte žadatelů) uplynula dostatečná doba (zpravidla minimálně 2-3 roky) a všechny děti v rodině mají vytvořen bezpečný a pevný vztah ke svým rodičům (pěstounům)
- rodina má dostatečnou kapacitu věnovat se dítěti, které přijde na přechodnou dobu; jsou-li v rodině více než 3 děti, dá se předpokládat, že kapacita rodiny je vyčerpána

#### **Životní zabezpečení a bydlení:**

- charakter bydlení, kvalita, vybavenost a stabilita - bytové podmínky umožňují vytvoření dostatečného prostoru pro přijímané dítě a zajišťují mu přiměřené soukromí
- jeden z pěstounů by měl být připraven nejpozději při přijímání prvního dítěte opustit svoje zaměstnání, měl by se dítěti věnovat na celý úvazek
- socioekonomická úroveň rodiny je stabilní, výchozí aktuální situace žadatele/žadatelů o PPPD je bez vážných problémů (bez nařízené exekuce či výrazného zadlužení), které by mohly vlastní výkon PPPD znesnadnit či vážně oslabit

#### **Osobností charakteristika a zdravotní stav:**

- péče o děti na přechodnou dobu vyžaduje dostatečnou osobnostní zralost a životní zkušenosti a zároveň může být vyčerpávající a náročná, proto je třeba zohledňovat i věk (zpravidla by se měl pohybovat v rozmezí 28-65 let) a zdravotní stav žadatelů
- trestní bezúhonnost obdobně jako u žadatelů o jiné formy NRP, v anamnéze vyloučeny závislosti (drogy, alkohol apod.), prostituce (z lékařských zpráv, pověst žadatelů apod.)
- od pěstounů na přechodnou dobu se očekává spolupráce s dalšími odborníky a také výrazný vlastní podíl na sociálně-právní ochraně dětí, proto je třeba, aby tito pěstouni měli dostatečné intelektové schopnosti

- vyloučení patologie osobnosti, psychických poruch, členství v rizikové skupině či sektě
- zralost, pravdivé uvědomění si svých předností a nedostatků
- trpělivost
- motivace (v případě partnerů u obou)
- neočekávání vděku od přijatých dětí
- připravenost děti předat dál
- absence nezpracovaných traumat či nedořešených ztrát z minulosti
- schopnost uznat vlastní chybu, sebereflexe
- schopnost dávat lásku a přijetí

### **Podpůrnou síť**

- pěstouni se mohou opřít o své přátele a příbuzné (nečeká se však, že všichni budou s jejich rozhodnutím stát se pěstouny na přechodnou dobu souhlasit)
- dostupnost odborné péče pro pěstouny i přijaté dítě; ochota pěstouna přijmout podporu
- dostupnost podpůrných a odborných služeb

### **Specializace**

Očekáváme, že se většina pěstounů na přechodnou dobu bude specializovat na určitou skupinu dětí, jak to předpokládá i znění § 27 a odst. 3 písm. f) zákona o SPOD. Součástí odborného posouzení je zvážení cílové skupiny dětí pro konkrétní pěstouny. Nelze však akceptovat přílišné zúžení této skupiny, které je v rozporu se smyslem PPPD (např. přijímání dětí bez účasti biologických rodičů, vymezení se vůči etniku dítěte nebo přílišné zúžení věkové skupiny dětí). Je na každém krajském úřadu, aby zvážil, pro jaké skupiny dětí potřebuje pěstouny na přechodnou dobu, případně se zájemci jednal o jiných formách péče (dlouhodobé pěstounské péči, PPPD pro jinou skupinu dětí apod.).



## **2. Práva a povinnosti osob v evidenci**

Zdroj: ZOSPOD § 47a, odstavec 2

### **Mezi práva patří:**

- Právo na poskytnutí trvalé nebo dočasné pomoci při zajištění osobní péče o svěřené dítě
- Právo na poskytnutí pomoci se zajištěním celodenní péče o svěřené dítě nebo děti, které je přiměřené věku dítěte, v rozsahu alespoň 14 kalendářních dnů v kalendářním roce, jestliže svěřené dítě dosáhlo alespoň věku 2 let
- Právo na zprostředkování psychologické, terapeutické nebo jiné odborné pomoci
- Právo na zprostředkování nebo zajištění bezplatné možnosti zvyšovat si znalosti a dovednosti v oblasti výchovy a péče o dítě
- Právo na pomoc při plnění povinnosti udržování, rozvíjení a prohlubování sounáležitosti dítěte s osobami dítěti blízkými, zejména s rodiči, včetně pomoci při zajištění místa pro uskutečňování styku oprávněných osob s dítětem

### **Do povinností zákon zahrnuje:**

- Povinnost zvyšovat si znalosti a dovednosti v oblasti výchovy a péče o dítě v rozsahu 24 hodin ročně
- Povinnost umožnit sledování naplňování dohody o výkonu pěstounské péče a spolupracovat se zaměstnancem pověřeným sledovat vývoj dětí
- V souladu s individuálním plánem ochrany dítěte povinnost udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s osobami dítěti blízkými, zejména s rodiči a umožnit styk rodičů s dítětem v pěstounské péči, pokud soud rozhodnutím nestanoví jinak

### 3. Seznam otázek k výzkumu

#### Otázky do tabulky:

- Kolik Vám je let?
- Kolik let vykonáváte agendu náhradní rodinné péče na orgánu sociálně-právní ochrany dětí?
- Kolik máte v tuto chvíli ve svém správním obvodu pěstounů na přechodnou dobu?
- Kolik dětí z Vašeho správního obvodu a jakého věku bylo od roku 2013 umístěno do pěstounské péče na přechodnou dobu?

#### Výzkumné otázky:

**Jak sociální pracovníci orgánů sociálně - právní ochrany dětí v Jihomoravském kraji hodnotí pěstounskou péči na přechodnou dobu a v čem vidí její přínosy nebo naopak úskalí?**

- Pro, které děti je podle Vás pěstounská péče na přechodnou dobu vhodná?
- Jaké jsou nejčastější důvody pro umístění dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu?
- Jaká je podle Vás vhodná délka poskytování PPPD?
- Z jakého důvodu dochází k dlouhodobému umístění dětí v PPPD?
- Je v JMK dostatek pěstounů na přechodnou dobu?
- Kam nejčastěji odchází děti z PPPD?
- Jaký je Váš názor na funkci doprovázejících organizací?
- Jak hodnotíte kritéria výběru pěstounů na přechodnou dobu?
- Jaké jsou podle Vás přínosy PPPD?
- Jaké vnímáte rizika či úskalí PPPD?

**Jak se odrážejí změny, které nastaly v práci sociálních pracovníků orgánů sociálně - právní ochrany dětí s přijetím pěstounské péče na přechodnou dobu a co by změnili sami pracovníci, aby se jim ulehčil výkon profese?**

- Jakou máte vy jako sociální pracovník orgánu sociálně - právní ochrany dětí roli při realizaci PPPD?
- Liší se Vaše práce s žadateli o pěstounskou péči na přechodnou dobu od práce s žadateli o klasickou pěstounskou péči? Pokud ano, tak jak?
- Došlo k nějakým změnám s příchodem PPPD ve Vaší práci? A pokud ano, tak k jakým?
- Jaké poskytujete pěstounům na přechodnou dobu odborné služby?
- Jaké odborné poradenství pěstouni využívají nejčastěji?
- S jakými odborníky při řešení problémů v oblasti pěstounské péče na přechodnou dobu nejčastěji spolupracujete?
- Co by Vám sociálním pracovníkům mohlo ulehčit výkon profese při PPPD?
- Myslíte si, že by se v něčem měla změnit pěstounská péče na přechodnou dobu?

## 12 Abstrakt

MRŇOUSOVÁ, D. Pěstounská péče na přechodnou dobu z pohledu sociálních pracovníků orgánů sociálně - právní ochrany dětí v Jihomoravském kraji. České Budějovice 2016. Bakalářská práce. Jihočeská Univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce Mgr. Jana Šimečková

**Klíčové pojmy:** pěstounská péče na přechodnou dobu, orgán sociálně-právní ochrany dětí, Jihomoravský kraj, sociální pracovník

Bakalářská práce se zabývá pěstounskou péčí na přechodnou dobu z pohledu sociálních pracovníků orgánů sociálně - právní ochrany dětí v Jihomoravském kraji. Teoretická část práce se věnuje vymezení pěstounské péče na přechodnou dobu, rolím a kompetencím sociálních pracovníků na orgánech sociálně – právní ochrany dětí a přínosům a úskalím této péče. Cílem bakalářské práce je na základě rozhovorů se sociálními pracovníky zjistit jejich názor na tento institut, jaké s ním mají zkušenosti, v čem vidí přínosy, úskalí a co by změnili. Pro naplnění cíle byl využit kvalitativní výzkum formou polostrukturovaných rozhovorů a jejich následné vyhodnocení metodou otevřeného kódování. Výzkum poukazuje na kladný vztah sociálních pracovníků k institutu pěstounské péče na přechodnou dobu. Sociální pracovníci mají však k tomuto institutu často připomínky, ty se týkají například změn soudních lhůt, sjednocení systému a mnoho dalšího.

## 13 Abstract

Temporary foster care from the perspective of social workers in the bodies responsible for social and legal protection of children in the South Moravian region.

**Key words:** temporary foster care, body of social and legal protection of children, South Moravian region, social worker

This bachelor thesis deals with the temporary foster care from the perspective of social workers in the bodies responsible for social and legal protection of children in the South Moravian region.

The theoretical part is focused on definition of temporary foster care, scope of activities and competences of social workers in the bodies responsible for social and legal protection of children and advantages and disadvantages of this type of care.

The point of this thesis was to find out social workers' attitudes to the institute, which experience they went through with it, which are benefits and difficulties according to their opinion and what they would change about the institute. Their estimations were gained by the interviews. These answers were essential because of the goal fulfilment of this thesis. It was used qualitative research in the form of half-structured questions and their subsequent evaluation was made by the method of open coding. The research points to positive relation of social workers to temporary foster care institute. However, the social workers often have objections to this institute. Giving an example they would change judicial period, system unification and many further facts.