

**UNIVERZITA KARLOVA**

**FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD**

Institut sociologických studií

Katedra sociologie



**Diplomová práce**

**2023**

**Michaela Scheithauerová**

**UNIVERZITA KARLOVA**

**FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD**

Institut sociologických studií

Katedra sociologie

**Zrušení Kojeneckých ústavů z pohledu pracovníků  
OSPOD v Praze a Ústeckém kraji**

Diplomová práce

Autor práce: Bc. Michaela Scheithauerová

Studijní program: Sociologie

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Jaroslava Hasmanová Marhánková, Ph.D.

Konzultant práce: Mgr. Romana Marková Volejníčková, Ph.D.

Rok obhajoby: 2023

## **Prohlášení**

1. Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne 3.5.2023

Michaela Scheithauerová



## **Bibliografický záznam**

SCHEITHAUEROVÁ, Michaela. *Zrušení Kojeneckých ústavů z pohledu pracovníků OSPOD v Praze a Ústeckém kraji*. Praha, 2023. 96 s. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Institut sociologických studií, Katedra sociologie. Vedoucí diplomové práce PhDr. Mgr. Jaroslava Hasmanová Marhánková, Ph.D. Konzultant práce: Mgr. Romana Marková Volejníčková, Ph.D.

**Rozsah práce:** 192 928 znaků s mezerami

## **Abstrakt**

Diplomová práce se zabývá problematikou rušení kojeneckých ústavů a postoji sociálních pracovníků Orgánu pro Sociálně-Právní Ochranu Děti k ní. Zaměřena je na názory pracovníků ohledně uskutečnitelnosti v praxi umísťovat ohrožené děti do 3 let věku mimo institucionální péči, v souvislosti s novelou zákona 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí. V rámci rozhovorů s informanty bylo také zjišťováno, co podle nich znamená „dobrá péče“ a zda jsou ji kojenecké ústavy, potažmo domovy pro děti do 3 let věku schopné zajistit. Práce porovnává Ústecký kraj a Prahu a mapuje, zda mezi nimi existují v pohledu na novelu zákona odlišné názory. Teoretická část blíže vymezuje pojmy jako ohrožené dítě či jeho potřeby, co je ústavní výchova, jak se dělí a jak v ČR funguje a jaké zde existují náhradní formy péče. Samozřejmě je představen také institut jednoho z hlavních aktérů v této problematice OSPOD. Protože je téma nahlíženo perspektivou trendu přechodu od defamiliarizovaného k refamiliarizovanému systému péče o dítě, jedna kapitola je věnována vysvětlení těchto termínů a jejich zasazení ve společenském diskurzu. Empirická část je vedena jako případová studie, kódováním a kategorizací rozhovorů pak byla provedena analýza jednotlivých rozhovorů. Využita je kvalitativní výzkumná metoda s předem stanovenými výzkumnými cíli.

## **Abstract**

The diploma thesis deals with the issue of the abolition of infant institutions and the attitude of social workers of the Authority for Social and Legal Protection of Children towards it. It is focused on the opinions of workers regarding the practical feasibility of placing vulnerable children under the age of 3 outside of institutional care, in connection with the amendment to Act 359/1999 Coll. on the social-legal protection of children. As part of the interviews with the informants, it was also determined what "good care" means in their opinion and whether infant institutions can fulfill it. This thesis compares the Ústí Region and Prague and maps whether there are different opinions between them regarding the amendment of the law. The theoretical part defines in more detail terms such as a child at risk and its needs, what institutional education is, how it is divided and how it functions in the Czech Republic, and what alternative forms of care exist here. Of course, the institute of one of the main actors in this issue, ASLPC, is also presented. Since the topic is viewed from the perspective of the trend of transition from a defamiliarized to a refamiliarized childcare system, one

chapter is devoted to the explanation of these terms and their placement in the social discourse. The empirical part is led as a case study, by coding and categorizing, the analysis of interviews was then carried out. A qualitative research method with predetermined research goals is used.

### **Klíčová slova**

Kojenecké ústavy, OSPOD, Praha, Ústecký kraj, náhradní rodinná péče, institucionální výchova, transformace, ohrožené děti

### **Keywords**

Infant Care Institutions, OSPOD, Prague, Ústí Region, Substitutional Family Care, Institutional Care, Transformation, Endangered Children

### **Title/název práce**

Abolition of Infant Care Institutions from a Perspective of OSPOD Employees in Prague and the Ústí Region

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí práce PhDr. Mgr. Jaroslavě Hasmanové Marhánkové, Ph.D. a konzultantce práce Mgr. Romaně Markové Volejníčkové, Ph.D. za trpělivost, věcné připomínky a rady po celou dobu psaní. Velký dík patří také všem mým informantům z OSPOD Most a Praha 10, že si na mě udělali čas, přestože mají neustále plné ruce práce.





## Obsah

ÚVOD.....	3
1. Rodina.....	6
1.1 Rodina jako společenská instituce.....	6
1.2 Ohrožené dítě .....	7
1.2.1 Potřeby dítěte.....	9
1.3 Sanace biologické rodiny .....	11
2. Systém náhradní výchovy v ČR.....	11
2.1 Ústavní výchova.....	13
2.1.1 Důvody k umístění mimo biologickou rodinu.....	15
2.1.2 Kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do 3let věku .....	17
2.1.2.1 Historie KÚ a DD3 .....	19
2.2 Náhradní rodinná péče (NRP) .....	21
2.2.1 Historie náhradní rodinné péče.....	22
2.2.2 Adopce (Osvojení).....	22
2.2.3 Pěstounství.....	23
3. OSPOD – Orgán sociálně-právní ochrany dětí .....	25
3.1 Činnosti OSPOD .....	26
3.2 Metody a nástroje OSPOD .....	27
3.3 Sociální pracovníci.....	28
4. Transformace politik umístování a péče o dítě v ČR .....	30
4.1 Rušení Kojeneckých ústavů a jejich transformační proces .....	31
4.2 Defamiliarizace a refamiliarizace.....	32
4.3 Proměna společenského diskurzu o postavení dítěte a péči o něj v souvislosti s deinstitucionalizací ústavní péče a transformace KÚ .....	34
4.4 Role institucí a státu v péči o děti .....	37
4.5 Bariéry deinstitucionalizace .....	38
5. Ústecký kraj .....	41
5.1 Problémovost oblasti – ekonomické a sociální aspekty .....	41
5.2 OSPOD Most .....	42
5.3 Současná situace KÚ (DD3) v Ústeckém kraji .....	43
6. Praha .....	45

6.1	Problémovost oblasti – ekonomické a sociální aspekty .....	45
6.2	OSPOD Praha 10.....	46
6.3	Současná situace KÚ (DD3) v Praze.....	47
7.	Popis výzkumu.....	48
7.1	Výzkumný problém.....	48
7.2	Cíl výzkumu .....	49
7.3	Výzkumné otázky.....	50
8.	Metodologie .....	50
8.1.	Kvalitativní výzkum.....	51
8.2.	Metody sběru dat.....	51
8.3.	Metody analýzy .....	52
8.4.	Výzkumný vzorek .....	53
9.	Analýza .....	55
9.1.	Medailonky informantů.....	55
9.2	Kategorizace a kódování .....	61
9.3	Komparace Prahy x Ústeckého kraje .....	79
9.4	Diskuse k získaným poznatkům.....	80
	ZÁVĚR.....	83
	SUMMARY .....	86
	Použitá literatura.....	88
	Seznam příloh.....	97

## ÚVOD

V současné době je velmi aktuálním problémem veřejného prostoru rušení Kojeneckých ústavů (KÚ), které má nastat počátkem roku 2025. Celkový počet KÚ na území ČR je 26<sup>1</sup>, přičemž většina se jich již přetransformovala na jiné formy, aby mohla nadále fungovat, nejčastěji Dětská centra. Nicméně stále zůstávají poslední dva ústavy, nazvané *Kojenecký ústav*, kterých se ono rušení bude týkat.

Dlouhou řadu let se mluví o potřebě změnit přístup státu k sociálně ohroženým dětem a k reformaci systému umístování dětí do ústavní výchovy, především z pohledu umístování dětí ve věku od 0 do 3 let. V roce 2021 byl schválen a podepsán návrh na reformaci systému, kterým se mění zák. č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, dle něhož by měly KÚ od r. 2025 ukončit svou činnost a ústavní péče o děti do 3 let by měla být nahrazena péčí v rodinách.

První kojenecký ústav u nás vznikl v r. 1922 v Praze-Krči a funguje zde dodnes. V České republice v současnosti fungují pouze 2 KÚ v pravém slova smyslu (tedy Krč a dále Most), mnohé z původních byly totiž transformovány na jiné formy. Podle statistik organizace Lumos nejde o úplné rušení činnosti zařízení, nýbrž pouze o transformaci, která je vedena současným trendem přechodu od defamiliarizace k refamiliarizaci čili od institucionální výchovy k individuální rodinné výchově. Podle autorů by nejmenší neměli vyrůstat v ústavech, protože se o ně umíme postarat i jinak – děti totiž potřebují ke svému vývoji stabilní osobu a vztahy, což ústavy vzhledem ke směnnému provozu ani při sebevětší snaze zajistit nedokážou (Lumos, 2020). Institucionalizace nejmenších již není tak nutná, protože existuje forma náhradní rodinné péče (viz např. Matoušek, Pazlarová, 2016, Trnková, 2018). Je ale důležité, aby tato síť pěstounů byla posílena, a to hlavně v Ústeckém kraji, protože počet žádostí o dlouhodobou a přechodnou pěstounskou péči je zde velmi nízký. Počet dětí nahlášených do evidence náhradní rodinné péče se však pohybuje každoročně okolo 200 dětí (Ústecký kraj, 2021).

Tuto diplomovou práci budu rámovat skrze koncepty defamiliarizace a refamiliarizace, jinými slovy institucionalizace a deinstitutionalizace (nebo individualizace). Dlouhou dobu se ústavní výchova pro nejmenší považovala za ozdravení sociálního systému ve smyslu pomoci nezaopatřeným dětem do 3 let věku, aby mohly žít alespoň z části plnohodnotný

---

<sup>1</sup> Asociace Dítě a rodina. Mapa. Online. Dostupné na: <http://mapa.ditearodina.cz/kojenecke-ustavy.html>

život, proto byly kojenecké ústavy vždy plné. S vývojem společnosti a rozvojem výzkumů v oblasti psychologie i sociologie se ovšem setkáváme se stále více názory na nesprávnost umístování takto malých dětí do výchovných institucí, neboť tyto děti ke správnému procesu socializace a osobnostního vývoje potřebují vyrůstat v úzké rodině (např. Helus, 2004; Říčan, 2010; Vágnerová, 2005 apod.). Mluvíme tedy o přechodu od defamiliarizovaného systému (výrazná část podílu na péči o dítě je předávána státu a jeho institucím) k refamiliarizaci (navracení péče zpět primárně rodině).

Můj výběr právě Ústeckého kraje je podložen jednak fakty a statistikami o počtech dětí a pěstounských rodin v Ústeckém kraji, jednak také tím, že v Ústeckém kraji bydlím už od narození a jsem si vědoma, že se potýká s řadou strukturálních problémů – ať už z hlediska nezaměstnanosti, procentuálního zastoupení romského spoluobytelstva, řady sociálně vyloučených lokalit, nebo právě nedostatkem pěstounů a pravidelnou vysokou natalitou. Dalším důvodem je, že v Mostě se nachází jeden z posledních funkčních Kojeneckých ústavů v původním slova smyslu (zmiňovala jsem výše).

Do kontrastu bych ráda postavila Prahu a to proto, že se domnívám, že jde o celkově bohatší oblast, která se nepotýká s tak intenzivními sociálními problémy a s tak vysokým počtem sociálně vyloučených lokalit jako Ústecký kraj. Navíc její celkový počet obyvatel převyšuje počet obyvatel z celého Ústeckého kraje a počet žádostí o PP<sup>2</sup> je v ní vyšší. Na území Prahy se také nachází druhý zmiňovaný KÚ.

Portál Olomouckého kraje *Pěstouni* uvádí, že v současnosti disponuje Praha celkem 74 registrovanými pěstouny na 1,309 milionů obyvatel a Ústecký kraj celkem 48 registrovanými pěstouny na 822 300 obyvatel, což opravdu není mnoho<sup>3</sup>. Podle zprávy Ústeckého kraje bylo v roce 2021 podáno pouze 10 žádostí o dlouhodobou a jen 5 žádostí o přechodnou péči, přestože počet dětí nahlášených do evidence NRP<sup>4</sup> je každoročně okolo 200.<sup>5</sup>

Cílem práce je zjistit a porovnat názory a postoje pracovníků OSPOD<sup>6</sup> na probíhající transformaci kojeneckých ústavů v Ústeckém kraji a v Praze, dále pak zjistit, jaké důsledky

---

<sup>2</sup> Pěstounská péče

<sup>3</sup> Portál Pěstouni: [https://urad.kr-olomoucky.cz/pestouni/Lists/Seznam%20pstoun%20na%20pechodnou%20dobu/Vsechny\\_kraje\\_obsazeno.aspx](https://urad.kr-olomoucky.cz/pestouni/Lists/Seznam%20pstoun%20na%20pechodnou%20dobu/Vsechny_kraje_obsazeno.aspx)

<sup>4</sup> Náhradní rodinná péče

<sup>5</sup> Ústecký kraj: [https://www.kr-ustecky.cz/assets/File.ashx?id\\_org=450018&id\\_dokumenty=1760934](https://www.kr-ustecky.cz/assets/File.ashx?id_org=450018&id_dokumenty=1760934)

<sup>6</sup> Orgán sociálně-právní ochrany dětí

pro činnost tohoto úřadu přinesla změna zákona o sociálně právní ochraně dětí z 2021 a v čem, z pohledu úřadu, spočívají úskalí zajišťování vhodných žadatelů o NRP a jak se daří sanovat problémové rodiny. Půjde tedy o zmapování, zda lze identifikovat různé postoje mosteckého a pražského OSPOD k ústavní péči/NRP a obecně k procesům a důvodům k umístování. Jinými slovy půjde o zjištění, zda lidé z praxe z uvedených oblastí jinak interpretují institucionální a individuální péči, zda mají jiné postoje k rušení KÚ a jak interpretují, co je „dobrá péče“. OSPOD jsem zvolila proto, neboť je to jeden z aktérů podílejících se na umístování ohrožených dětí do náhradní výchovy, jak do institucionální, tak rodinné.

Výsledky zjištěné v praktické části pak budou dávány do kontextu s odbornými názory o refamiliarizaci. Zároveň předpokládám, že mi výsledky poskytnou odpověď na mou otázku, zda je transformace v praxi reálně proveditelná, anebo že se praxe a teorie (myšleno přesvědčení politiků) rozcházejí. Odborná veřejnost má sice pravdu v tom, že pro dítě je lepší umístění do rodiny, ale otázka zní, zda je to reálně proveditelné, vzhledem k počtu žadatelů o PP. Domnívám se, že by práce mohla přispět do širší diskuse o důsledcích a možnostech refamiliarizace systému péče o ohrožené děti a dokladovat rozdíly mezi zkoumanými kraji.

## 1. Rodina

*„Člověk prý vynalezl rodinu, když zjistil, že nikomu se nedá věřit. Je to už velmi dávno, ale od té doby nikdo nic lepšího nevymyslel – ani postmoderní doba ne. Rodina je ideální krabičkou poslední záchrany, když přijdou těžké časy“ (Možný, 2002, s. 25).*

### 1.1 Rodina jako společenská instituce

Rodina je základní jednotkou společnosti a zároveň nejstarší sociální institucí, která má plnit řadu funkcí při zajišťování socializace jedince. Je tvořena rodiči a dětmi, kteří jsou zpravidla spojeni pokrevním příbuzenstvím, sňatkem anebo v rámci náhradní rodinné péče adopcí či pěstounskou péčí. Dnes za rodinu považujeme i legalizované nebo nelegalizované formy partnerských vztahů – registrované partnerství, stejnopohlavní vztahy, nesezdaná soužití apod. (např. Možný, 2008).

Problematiku rodiny nezmiňují jen proto, že jde o instituci, která má nezastupitelné místo v procesu socializace, ale i proto, že je primární skupinou, jejíž spojení s fungováním společnosti má životní význam. Gillernová a Buriánek (2010) poukazují na fakt, že právě v rodině jsou předávány nejen tradice, zvyky a kulturní hodnoty společnosti, ale dochází zde také k osvojování jazyka i ke zprostředkování kontaktů jejích členů se širší společenskou komunitou. Umožňuje jedinci sociální začlenění do společnosti a na začátku jeho životní dráhy ho vybavuje sociálním statutem. Jandourek (2009) doplňuje, že rodina dítěti umožňuje prožití intimity a rozvoj vztahových vazeb.

Ze sociologického pohledu byla dříve instituce rodiny považována za něco stabilního a neměnného, za prostor chránící své členy a systém před zhroucením a chaosem. Nicméně od konce 1. světové války se začala rodina podstatně měnit ve všech svých charakteristikách a mění se i nadále, v souvislosti se společenskými, kulturními a ekonomickými změnami v dané společnosti (Možný, 2008).

V rámci rodiny každý člen plní svoji roli. V prvním období života dítěte je důležitá přítomnost matky, která poskytuje citové podněty, dochází k attachmentu (o něm v kapitole 1.2.1), čímž vytváří bezpečné prostředí pro dítě, základ důvěry k lidem i k sobě samému. Význam role otce se projevuje v pozdějším věku dítěte, kdy otec má být vzorem autority a jistoty. Pokud některá z rolí v rodině chybí, může být vývoj dítěte ohrožen (Langmeier, Matějček, 2011).

Rodina tedy plní určité funkce, nezbytné k zachování správného vývoje dítěte. Jde o funkce:

- **biologicko-reprodukční** – k uspokojení základních biologických potřeb a rození dětí;
- **ekonomickou** – k zajištění materiálních potřeb členů rodiny;
- **socializačně-výchovnou** – předávání kult. vzorců, výchova ve společenskou bytost;
- **emocionální** – uspokojování psychických potřeb, uvědomění si vlastních hodnot, jistoty, vzájemné podpory a uznání (např. Gillernová, Buriánek, 2010).

Psychologie říká, že je-li některá z funkcí narušena, či zcela chybí, hovoříme o rodině problémové, dysfunkční či afunkční dle míry schopnosti rodiny tyto funkce plnit.

- **Rodina problémová** – plnění funkcí není stoprocentní, ale nedochází k vážnějšímu ohrožení vývoje dítěte, problémy je rodina stále schopna řešit sama nebo s menší pomocí. Ze strany státu je zde vyžadována zvýšená pozornost;
- **Rodina dysfunkční** – vážnější poruchy jedné nebo více funkcí, vývoj dítěte je značně ohrožen. Stát musí poskytovat soustavnou pomoc;
- **Rodina afunkční** – rodina není schopna zajistit dítěti vhodné prostředí k plnění jeho potřeb, v krajním případě je ohrožena jeho existence. Dítě musí být okamžitě odebráno a zahájen proces sanace rodiny (Dunovský a kol., 1999).

Pokud vše funguje tak, jak má, tedy rodina plní základní funkce a optimální vývoj dítěte je zajištěn, mluvíme o rodině **funkční** (Dunovský a kol., 1999).

## 1.2 Ohrožené dítě

Pro začátek je potřeba definovat si pojem *Dítě* a v jakém smyslu bude v této práci užíván, neb jinak je dítě chápáno z pohledu trestního práva a jinak z pohledu ochrany ohrožených dětí. Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí vymezuje dítě jako jedince od narození do nabytí plnoletosti, tedy do 18 let věku. S tímto významem bude v mé studii pracováno.

Dostane-li se rodina do stavu, kdy není schopna plně zajišťovat své funkce, a začne tak spadat pod jedno z výše vysvětlených označení nefungující rodiny, pak v otázce potomků dítě považujeme za *ohrožené*. Sociálně-právní ochrana se tedy zaměřuje zejména na děti,

- jejichž rodiče zemřeli a/nebo neplní rodičovské povinnosti;
- které vedou nezdravý způsob života;
- které jsou na základě žádostí odpovědných osob opakovaně umísťovány do institucí;

- na kterých byl spáchán trestný čin či jsou ohroženy násilím (Zákon č. 359/1999 Sb.).

Ohrožené dítě je tedy takové, jež nemá dlouhodobě saturovány své potřeby, je s ním nevhodně zacházeno, (a)nebo vyrůstá v neodpovídajícím prostředí. Jestliže se prostředí či životní podmínky dítěte výrazně odchýlí od obecně společensky uznaného standardu, může to vést až k narušení jeho vývoje a schopnosti začleňování se do společnosti. Ohrožení je tedy potřeba věnovat zvláštní pozornost (Matoušek, Pazlarová, 2016).

Nyní si ukážeme závažnost situace ohrožených dětí v ČR. Statistická data v tabulce níže, zjištěná Ministerstvem práce a sociálních věcí (dále jen MPSV), ukazují, kolik dětí bylo v roce 2020 a 2021 v České republice považováno za ohrožené a zařazeno do evidence OSPOD. Pro účely této studie nás zajímá Praha a Ústecký kraj.

**Tab. 1: POČET DĚTÍ V EVIDENCI OSPOD**

Územní jednotka	Počet případů rodin k 31. 12. 2020	Počet nových případů rodin v průběhu roku 2021		Počet případů rodin k 31. 12. 2021	
	rejstřík Nom	rejstřík Om	rejstřík Nom	rejstřík Om	rejstřík Nom
Hlavní město Praha	462	5 542	2 525	13 395	2 987
Ústecký kraj	556	5 926	1 986	32 200	2 542
<b>Celkem ČR</b>	<b>6 204</b>	<b>56 122</b>	<b>20 657</b>	<b>141 455</b>	<b>26 861</b>

Pozn.: Om = evidence dětí a jejich rodin, s nimiž OSPOD pracuje dlouhodobě

Nom = evidence dětí a jejich rodin, s nimiž OSPOD pracoval jednorázově

Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2021, MPSV, 2022

Jak lze vidět, v průběhu roku 2021 vzrostl celkový počet evidovaných dětí v ČR o více než 56 tisíc jedinců s pravidelnou intervencí OSPOD a o více než 20 tisíc případů jednorázového zásahu. Na první pohled statistika ukazuje, že Praha se od Ústeckého kraje v nárůstu za rok 2021 příliš neliší. Je ale zapotřebí vzít v potaz počet obyvatel jednotlivých oblastí. Ústecký kraj měl k roku 2021 798 754 obyvatel, Praha 1 274 562 obyvatel, tzn. ke konci roku 2021 došlo v Ústeckém kraji k nárůstu počtu rodin až na 43,5 evidovaných rodin na každých 1000 obyvatel, zatímco v Praze to bylo pouze 12,9 evidovaných rodin na každých 1000 obyvatel. Ke konci roku 2021 se v celé ČR evidovalo přes 140 tisíc dlouhodobě a téměř 27 tisíc „jednorázově“ ohrožených dětí. Projdeme-li si statistická data za rok 2021, zjistíme že dětí od 0 do 18 let bylo celkem přibližně 2 086 000<sup>7</sup> – v přepočtu bylo tedy zhruba každé dvanácté dítě v ČR ohrožené (Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí, 2021).

<sup>7</sup> Český statistický úřad – Věkové složení obyvatelstva 2021



Ve stejné ročence se dočteme i o počtu případů, které byly pracovníky OSPOD za daný rok nahlášeny soudu nebo policii čili bylo vyžadováno zakročení ze strany státu. Pouhá intervence OSOPD již nestačila. Opět se zaměříme pouze na Prahu a Ústecký kraj. V tomto případě vidíme jednotlivá pochybení, která byla dále řešena. Praha evidovala ke konci roku 2021 celkem 485 případů oznámení policii a návrhů soudu, v případě Ústeckého kraje to bylo 552. Skoro všechna čísla vyšší u Ústeckého kraje naznačují, že jde o problematický, sociálně slabý kraj. O potvrzení tohoto výroku se později v práci pokusím.

**Tab. 2: POČET PODANÝCH NÁVRHŮ SOUDU/OZNÁMENÍ POLICII ZE STRANY OSPOD ZA ROK 2021**

Územní jednotka	Podané podněty (návrhy) soudu na							Podané podněty (oznámení) policii				
	omezení rodičovské zodpovědnosti	zbavení rodičovské zodpovědnosti	pozastavení rodičovské zodpovědnosti	nařízení předběžného opatření podle § 924 Občanského zákoníku	výchovná opatření (§ 13a zák. č. 359/1999 Sb.)	nařízení ústavní výchovy	zrušení ústavní výchovy	zanedbání povinné výživy	týrání svěřené osoby	ohrožování výchovy dítěte	ubližení na zdraví	jiný trestný čin*
Hlavní město Praha	8	23	0	176	22	74	20	24	28	78	6	26
Ústecký kraj	11	31	2	239	12	134	30	7	33	21	5	27
<b>Celkem ČR</b>	<b>87</b>	<b>234</b>	<b>11</b>	<b>1 680</b>	<b>292</b>	<b>660</b>	<b>165</b>	<b>174</b>	<b>248</b>	<b>497</b>	<b>49</b>	<b>284</b>

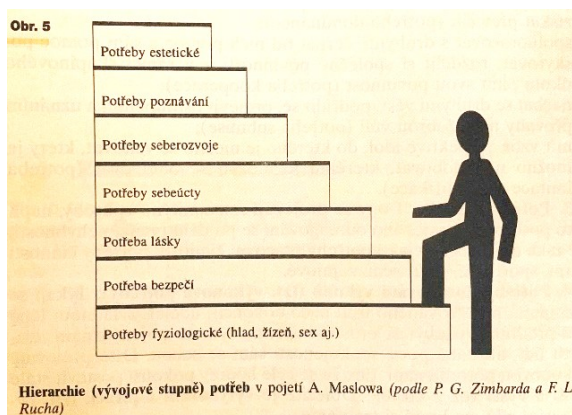
\*jiný trestný čin proti životu, zdraví, lidské důstojnosti nebo jmění dítěte  
Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2021, MPSV, 2022

Forem ohrožení je několik. Může mu být fyzicky ubližováno a je tak obětí agresivity, proti které existují způsoby obrany, nicméně v rámci zanedbávání se z dítěte stává oběť pasivity a nezájmu pečujícího dospělého, proti čemuž aktivní obrana neexistuje (Dunovský a kol., 1999).

### 1.2.1 Potřeby dítěte

Uvědomění si potřeb dítěte je důležité pro jednotlivé aktéry, zajišťující sociálně právní ochranu dítěte, aby dokázali správně vyhodnotit postavení dítěte v biologické rodině, případně správně nastavit systém náhradní výchovy. Pokud by byla výchova špatně zvolená, může u dítěte docházet k rozvoji různých poruch jak osobnostních, tak i v rámci socializace.

Už Maslow ve 40. letech minulého století představil tzv. pyramidu potřeb, která hierarchizuje lidské potřeby od nejnižších až po nejvyšší (metapotřeby). Jak vykresluje



Zdroj: Zdeněk Helus – Psychologie (1995)

obrázek 5, pyramida spočívá v postupném dospívání k vyšším potřebám, přičemž stěžejní pro postup k vyšší potřebě je v první řadě uspokojení potřeby nižší. Pro představu, pokud dítě strádá v oblasti lásky, nedokáže pak rozvinout potřebu sebeúcty a seberozvoje. „*Jedinec je v určitém smyslu slova jako osobnost poškozen, deformován*“ (Helus, 1995, s. 46-47).

### **Deprivační syndrom**

Není-li u dítěte některá potřeba naplňována, stává se z něj dítě ohrožené, u kterého navíc hrozí rozvinutí deprivačního syndromu. Deprivační syndrom je psychický stav, do kterého se jedinec dostane vlivem situací, kdy je mu nejrůznějšími způsoby zamezováno uspokojování některých potřeb v dostačující míře. Ke vzniku může vést i např. odloučení od rodiny v raném věku dítěte, nedostatek kladných citů, nevyhovující rodinné prostředí s traumatizujícími postoji dospělých, různé formy sociálního zanedbání, konfliktní situace a jiné faktory vycházející z vnějšího prostředí (Langmeier, Matějček, 2011).

### **Attachment**

Podstatou teorie attachmentu (autor John Bowlby) je tvorba citové vazby dítěte s primárně pečující osobou, nejčastěji matkou. V rámci interakce mezi matkou a dítětem od rané fáze vývoje dítě poznává sebe i svět, a vytváří si tak první vztah, významný pro jeho biologický, a hlavně psychický vývoj. Toto připoutání je v životě jedince do 3 let klíčové, neboť výrazně determinuje jeho kognitivní vývoj i další vztahy (Vágnerová, 2012).

Za významné období vzniku této vazby je považována doba mezi 6-12 měsíci věku. Bowlby (2010, s. 275) také upozorňuje na fakt, že: „*(...) u některých je vznik takového chování opožděn, někdy až hodně do druhého roku. Ukazuje se, že se obvykle jedná o děti, které z nějakého důvodu zažily mnohem méně sociální stimulace ze strany mateřské postavy.*“ Tedy pokud v raném dětství nedojde k attachmentu, tyto děti pak pociťují citovou deprivaci (Bowlby, 2010).

Pokud mezi dítětem a matkou nedojde k rozvoji citového pouta, pak dítě hledá náhradu u jiných osob. Podmínkou ovšem je, že tyto osoby jsou k dítěti citlivé a vnímavé a jsou s ním v pravidelném kontaktu. Tento „náhradní vztah“ se však musí začít rozvíjet nejpozději do věku 3 let, protože to je klíčové období pro emocionální pouto (Bowlby, 2010; Brisch, 2012).

### 1.3 Sanace biologické rodiny

Rodina by měla představovat bezpečné místo, kde dítě získává pocit jistoty a bezpečí a má možnost uspokojovat své potřeby. V některých rodinách tomu tak ale není a dítě v nich strádá. Tyto děti – potažmo i rodiny – je proto nutné před škodlivými faktory, ohrožujícími jejich psychický a sociální rozvoj, chránit. Je proto potřeba s každou rodinou, v níž je dítě ohroženo, pracovat a její funkce obnovit, aby zůstala zachována a byla schopna výchovu dítěte řádně zajišťovat. Tato práce je nazývána sanací (Bechyňová, Konvičková, 2020).

Jedná se o soubor opatření, která mají za cíl podpořit fungování rodiny, ve které by mohlo dojít k ohrožení dítěte. Mohou je realizovat sociální pracovníci, ale i řada dalších odborníků, kteří poskytují rodinám nebo jejím členům služby za účelem podpory. Sanace rodiny by měla být prvotní volbou u většiny případů, kdy je ohroženo dítě a je kontaktována sociální služba (Matoušek, 2003). MPSV popisuje sanaci rodiny jako nástroj podpory rodičů, kteří obtížně zvládají péči o své dítě, a proto dítě v takové rodině neprospívá (Metodické doporučení, 2009).

Na sanaci rodiny se podílí multidisciplinární tým odborníků, sestavený např. ze sociálního pracovníka OSPOD, poskytovatele sociálních služeb, zaměřených na práci s rodinou a/nebo dítětem, psychologa, lékaře, učitele, případně dalších odborníků (Bechyňová, Konvičková, 2020).

## 2. Systém náhradní výchovy v ČR

Současné společnosti operují se třemi různými systémy ochrany dětí, rozdíly mezi nimi vychází především z kulturního a politicko-historického vývoje. Modely sociálně právní ochrany dětí v jednotlivých zemích vychází z dichotomie přístupů k ochraně dětí. Některé státy upřednostňují právo dětí na ochranu před právem rodiny (zejména anglosaské země), jiné to mají naopak (evropské země a Izrael) a další jsou orientované na komunitní ochranu dětí (typické pro země Afriky a Asie). Takto jasné dělení nicméně v praxi neexistuje a většina systémů funguje na základě fúze jednotlivých typů. ČR směřuje spíše k systému se zaměřením na rodinu (Pemová, Ptáček, 2022), ale z pohledu ohrožených dětí upřednostňuje zájem dítěte.

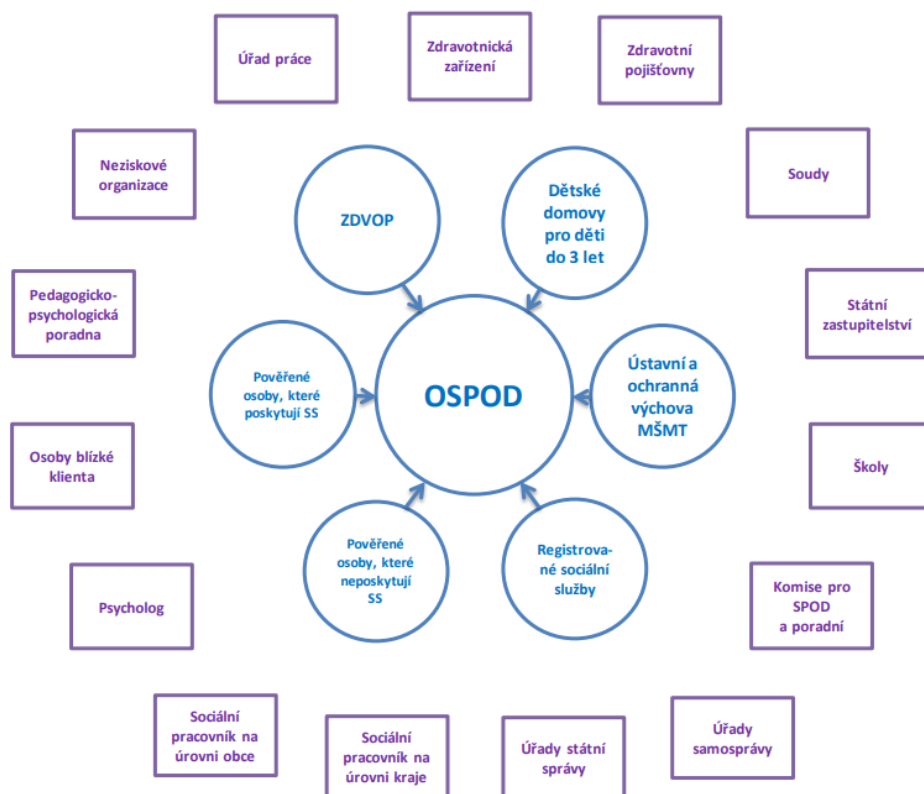
V ČR funguje systém sociální politiky, jehož součástí je rodinná politika a v rámci ní se stát snaží prostřednictvím právních, ekonomických a sociálních opatření podporovat rodiny s dětmi. Ochrana rodiny a dětí se v průběhu vývoje společnosti mění, a to podle aktuálního

pojetí rodiny, socializace, v důsledku změn rodinných hodnot, společenských postojů a vztahů rodičů a společnosti k dětem (Pemová, Ptáček, 2012).

Rodiče mají ze zákona povinnost zajistit péči o své děti a pokud toho nejsou schopni, pak tato povinnost přechází na stát (zák. č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Mezi odborníky panuje shoda v tom, že pro zdravý psychosociální vývoj dítěte je důležitá rodina, v níž se mu dostane řádné péče, uspokojení všech potřeb a zázemí. Existují však případy, kdy děti nemohou z nejrůznějších důvodů vyrůstat ve své vlastní rodině, protože ta není schopna plně uspokojovat jejich potřeby a zajistit funkčnost tohoto zázemí. V takovém případě má dítě právo vyrůstat v náhradní výchově, tzn. v náhradní rodinné, případně ústavní péči (viz zákony, Matějček, 1999, Matoušek et. al., 2010, Pemová, Ptáček, 2012, 2022 atd.).

Ochranu dítěte by měl zajišťovat stát prostřednictvím kvalitního a dostupného systému služeb. Tento systém musí zahrnovat organizace a instituce zabývající se řešením situace ohrožených dětí a rodin (MPSV, 2010–2022). Největší pravomoc v péči o ohrožené děti má MPSV, dále se na nich podílí MZ<sup>8</sup> a MV<sup>9</sup>. K dalším aktérům v této oblasti náležejí tyto:

**Obr. 2 – Pozice aktérů v systému péče o ohrožené rodiny a děti**



Zdroj: Analýza sítě služeb pro práci s rodinami a dětmi (Topinka et al., 2014, s. 9)

<sup>8</sup> Ministerstvo zdravotnictví

<sup>9</sup> Ministerstvo vnitra

Spolupráce v otázce ohrožených dětí by měla být multidisciplinární, aby situace byla posuzována komplexně, proto je nutné, aby došlo k provázanosti všech aktérů (Trnková, 2018).

Součástí systému sociální péče je i sociálně právní ochrana dětí, kterou Špeciánová (2007, s. 10) vymezuje jako cílenou činnost, „...jež zahrnuje zejména zajištění práva dítěte na jeho příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte a působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny.“ Ochrana dítěte je specifikována především v mezinárodních smlouvách, jako je Deklarace práv dítěte, Úmluva o právech dítěte, a v legislativě ČR (MPSV, 2020 až 2022).

Věcná gesce k problematice ochrany práv dětí, podpory rodiny, NRP a péče o ohrožené děti je rozčleněna mezi několik resortů, jak je výše uvedeno. Nedostatky systému péče o ohrožené děti, týkající se institucionální péče, sílící tlak odborníků, veřejnosti i evropských institucí (Evr. soud, Výbor pro práva dítěte aj.) donutily vlády ČR hledat meziresortní shodu a systém revitalizovat. V roce 2008 dochází k zahájení rozsáhlé transformace systému péče o ohrožené děti (MPSV, 2008). Tento proces nebyl doposud ukončen, a proto v roce 2020 vláda ČR schválila dokument Národní strategie ochrany práv dětí na období 2021–2029 a Akční plán k naplnění Národní strategie. Těmito dokumenty se ČR zavazuje k plnění práv dětí a rodin a snaží se dosáhnout deinstitucionalizace ústavní výchovy, zatím u dětí do 3 let, a vytvořit podmínky k individualizované výchově (MPSV, 2020,2022).

## 2.1 Ústavní výchova

Jednou z forem náhradní výchovy je ústavní výchova, která v rámci institucionální péče zabezpečuje ohrožené děti. Soud může nařídit ústavní výchovu, je-li výchova nebo vývoj dítěte ohrožen. K tomu dochází zejména poté, co předešlá opatření nevedla k nápravě. Soud přitom vždy upřednostňuje péči fyzické osoby, jsou-li k tomu podmínky vhodné (zák. č. 89/2012 Sb.). Při nařizování ústavní výchovy soud přihlíží k zájmům dítěte a k vyjádření OSPOD. Její výkon je uskutečňován v zařízeních MPSV a věková hranice pro umístění je do 18 let. Může však být prodloužena do věku 19 let. Ústavní výchova zaniká rozhodnutím soudu, když pominuly důvody pro její nařízení, nebo dovršením věku 18 let dítěte (zák. č. 109/2002 Sb.).

Ústavní výchova by měla být nařizována na nezbytně nutnou dobu, při níž by dítě mělo

být v kontaktu s původní rodinou a zároveň je žádoucí, aby docházelo k procesu sanace rodiny, aby se do ní dítě mohlo vrátit (Bechyňová, Konvičková, 2020; Matoušek, Pazlarová, 2014). Od doby, kdy bylo Úmluvou o právech dítěte (1989) uznáno právo dítěte vyrůstat v rodinném prostředí, jsou vlády jednotlivých zemí vybízeny k deinstitucionalizaci péče o ohrožené děti, tj. k přechodu od ústavní k náhradní rodinné péči (Ulybina, 2022).

V rámci svého výzkumu Petrowski, Cappa, Gross (2017) zjišťovali údaje o dětech žijících v ústavní a pěstounské péči z přibližně 142 zemí. Ze získaných dat odhadli, že cca 2,7 milionů dětí ve věku 0-17 let na celém světě by mohlo žít v ústavní péči. Nejvyšší podíl mají země střední a východní Evropy. Desmond et al. (2020) pak ve své práci odhadli, že na celosvětové úrovni se počty dětí v ústavech v roce 2015 pohybovaly okolo 5,37 milionu dětí.

V ČR je dlouhodobě poměrně hodně dětí, které jsou umístěny v ústavní výchově, i když podle dostupných statistik se v posledních letech jejich počet snižuje, viz následující tabulka, ze které jsem zvolila čtyři roky jako průřez mapovaným obdobím.

**Tab. 3: Počet dětí umístěných v institucionální péči**

Rok	Školská zařízení	Dětské domovy pro děti do 3 let	Domovy pro osoby se zdravotním postižením	Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc	Celkem
2011	7 150	1 428	834	995	10 407
2014	6 495	1 213	577	1 259	9 544
2016	6 500	1 037	595	629	8 761
2019	6 553	818	435	523	8 329

Zdroj: Národní strategie ochrany práv dětí 2021-2029, 2020, s. 17,18

Pemová a Ptáček (2022) sumarizovali data o počtech dětí mimo rodinu – tzn. v NRP i v institucionální péči. V tabulce jsem opět provedla průřez mapovaným obdobím:

**Tab. 4: Počet dětí žijících mimo rodinu**

Rok	Počet dětí mimo rodinu	Přepočet na 1000 dětí v populaci	Počet dětí v NRP	Přepočet na 1000 dětí v populaci	Počet dětí v institucionální péči	Přepočet na 1000 dětí v populaci
2005	16 820	8,32	6 900	3,41	9 920	4,91
2009	23 876	12,07	13 445	6,8	10 431	5,27
2011	25 903	13,22	14 976	7,65	10 927	5,58

<b>2014</b>	27 381	13,93	17 530	8,92	9 851	5,01
<b>2016</b>	28 525	14,17	18 706	9,29	9 819	4,88
<b>2019</b>	28 700	13,71	20 295	9,69	8 405	4,01

Zdroj: Pemová, Ptáček, 2022, s. 179

V tabulce 3 můžeme vidět klesající tendenci v celkovém počtu dětí v institucionální péči, což potvrzuje i tabulka 4. Tabulka 4 pak nicméně ukazuje, že celkový počet dětí mimo rodinu (biologickou, obecně) má naopak rostoucí tendenci. Počet dětí v institucionální péči se snižuje s tím, že počty v NRP naopak rostou. Vidíme zde proces deinstitucionalizace a refamiliarizace v praxi (tohoto tématu se podrobněji dotknou později). Pozornost si zaslouží i sloupky „Celkem“ u tabulky 3 a „Počet dětí v institucionální péči“ u tabulky 4 – ačkoliv by se tato data měla teoreticky rovnat, čísla se v důsledku rozdílných zdrojů dat rozcházejí. Tímto porovnáním docházím k závěru, že systém péče o ohrožené děti je v naší zemi roztržštěný a jednotlivé resorty na problematiku nahlíží odlišnými perspektivami.

Pemová, Ptáček (2022) vyšli z informací MPSV (2020) a uvádějí, že rok 2019 zaznamenal celkem 28 700 dětí žijících mimo svou rodinu, z toho 3 579 dětí bylo soudy odebráno přímo v daném roce.

### 2.1.1 Důvody k umístění mimo biologickou rodinu

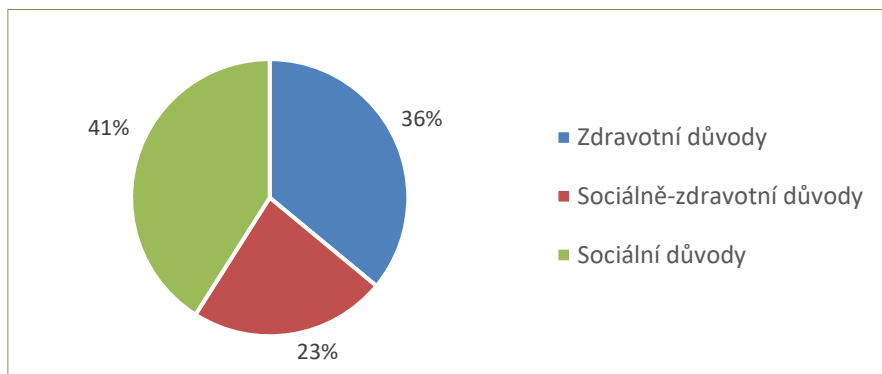
Cílem náhradní výchovy je postarat se o ohrožené dítě, jestliže žije v rodině, kde se jeho biologičtí rodiče o něj nemohou, neumí nebo nechtějí starat. Existuje řada důvodů, které vedou k odebrání dítěte z biologické rodiny a k jeho umístění do náhradní péče. V tomto procesu mají důležitou roli orgány sociálně právní ochrany dětí (OSPOD), které vyhodnocují situaci, zda je možné ponechat dítě v biologické rodině (s tím, že se začne s její sanací), anebo zda je nutné dítě odebrat. Důvody k odebrání dítěte jsou upraveny zákony.

K nejčastějším důvodům pro umístění patří nefunkční rodina, týrání (tělesné i psychické) a zneužívání dětí, zanedbávání dítěte ve formě citového, rozumového a tělesného, rizikové faktory na straně dítěte (Matoušek, Pazlarová, 2014; MPSV, 2021).

Co se dětí do 3 let týče, nejčastějšími důvody je týrání, zanedbávání, zneužívání, ohrožení ve vývoji nevhodným sociálním prostředím, závažné zdravotní postižení. Umístění dítěte do KÚ nebo DD3<sup>10</sup> je v závažných případech možné i na základě dohody zákonného zástupce dítěte s ústavem, a to bez jakékoliv zákonné úpravy (Pemová, Ptáček, 2022).

<sup>10</sup> Dětský domov pro děti do 3 let věku

**Graf 1: Důvody přijetí dětí do KÚ kumulativně v letech 2005-2018 v %**



Zdroj: ÚZIS in Pemová, Ptáček, 2022, s. 249,

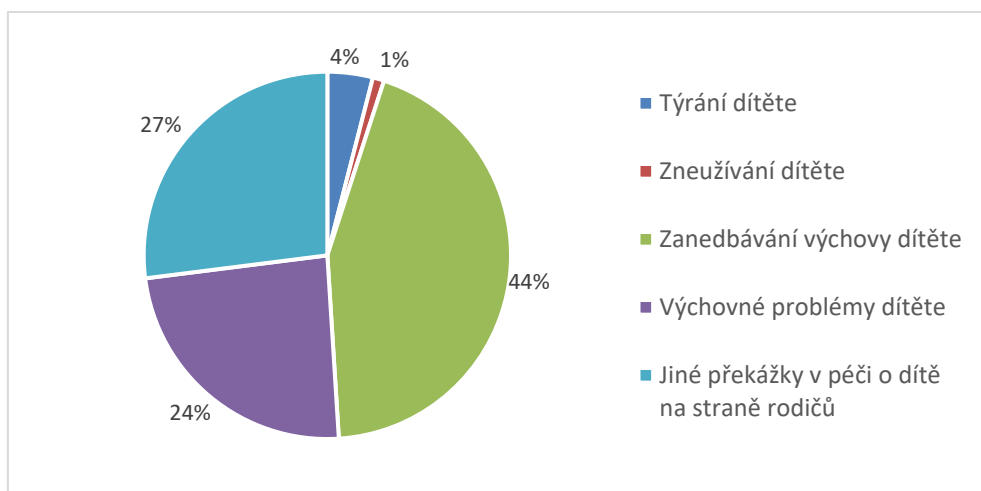
**Tab. 5: Charakteristika dětí umístěvaných do KÚ v letech 2005-2016**

Charakteristika dětí umístěvaných do KÚ	Kumulativní počet v letech 2005-2016	Procentuální vyjádření v letech 2005-2016
Hendikepované děti	6 113	27,30
Romské děti	5 046	22,53
Týrané děti	745	3,33
Děti bez specifických charakteristik	10 015	44,72
Jiné	475	2,12

Zdroj: ÚZIS in Pemová, Ptáček, 2022, s. 250

Ze statistických hlášení OSPOD pro MPSV za rok 2021 vzešly tyto kategorie důvodů pro odebrání dětí: zanedbání výchovy dítěte – 55 % všech případů, jiné překážky v péči o dítě ze strany rodičů – 39 %, týrání dítěte – 5 %, zneužívání dítěte – 0,5 %, nespecifikované důvody – 0,5 % (MPSV, 2021). K porovnání je přiložen graf 2 s daty z období 2016-2019.

**Graf 2: Důvody odebrání dětí kumulativně v letech 2016-2019**



Zdroj: MPSV in Pemová, Ptáček, 2022, s. 194



### 2.1.2 Kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do 3let věku

V konceptu kojeneckých zařízení se setkáváme s nejednotným označením jako např. kojenecké ústavy, dětské domovy do 3 let a dětská centra. Pojmy KÚ a DD3 jsou zařízení pro děti do 3 let věku. Oproti tomu dětská centra (DC) vzešla z transformujících se kojeneckých ústavů s tím, že mají poskytovat nejen pobytovou péči, ale také ambulantní a terénní služby (pomoc rodině přímo v místě bydliště). Zároveň mají zajišťovat psychologickou a pedagogickou činnost a tomu má odpovídat i skladba zaměstnanců (Arnoldová, 2016). Několik těchto zařízení v současnosti poskytuje specializovanou péči o vážně nemocné děti nebo o děti s těžkým postižením, případně i o jejich rodiny, jako např. **LILA Domov pro postižené děti Otnice** či **DC Plzeň** (Pemová, Ptáček, 2022; MPSV, 2022). Dle statistiky MPSV (2022) např. v zařízení **LILA** bylo v květnu 2022 umístěno celkem 25 dětí a více než 75 % z nich má zdravotní postižení; v **DC Plzeň** bylo v květnu 2022 umístěno celkem 32 dětí a z nich 33–75 % má zdravotní postižení (MPSV, 2022). Ne vždy se podaří odebrané děti ponechat v péči v rámci širší rodiny či v NRP. Pak dochází k umístění do náhradní institucionální péče – děti ve věku od 0 do 3 let byly dosud umísťovány do KÚ a DD3, což by mělo být jen časově omezené řešení (Pemová, Ptáček, 2022).

*„Motivy, které vedou jednotlivce i společnost k volbě jednotlivých forem náhradní péče, spíše reflektují aktuální sociálně-právní a morální diskurz než „přirozený“ stav věci,“* (Pemová, Ptáček, 2022, s. 170). Je nutné si uvědomit, že způsob péče o ohrožené děti se vyvíjel a neustále vyvíjí podle toho, jak roste společenský tlak na kvalitu náhradní výchovné péče. Proto je důležité poznat a pochopit historické souvislosti, jak se vyvíjel systém péče o ohrožené (osiřelé) děti, abychom je dokázali správně vyhodnotit a systém sociálně-právní ochrany dětí nastavit tak, že v budoucnosti nebude nutné využívat zařízení institucionální výchovy. Začátkem tohoto procesu odinstitucionalizování péče o ohrožené děti by měla být novela zákona 359/1999 Sb., platná od 1. 1. 2022.

Náš systém péče o ohrožené děti byl dlouhodobě terčem kritiky mnoha mezinárodních organizací a v české politice a odborné společnosti se dlouho mluvilo o potřebě změnit přístup státu k sociálně ohroženým dětem a k reformaci systému umísťování dětí do ústavní výchovy. Je proto paradoxem, že náš přístup k reformaci umísťování zejména těch nejmladších dětí do 3 let věku do KÚ trval tak dlouho, když výzkumná činnost mnohých psychologů dokládá, že ústavní výchova narušuje vývoj dětí, může způsobit deprivacní syndrom a na dětech může zanechat celoživotní následky (Langmeier, Matějček, 2011). V současné době má vývoj počtu dětí v kojeneckých ústavech (dle statistik ÚZIS) klesající

trend (s výjimkou roku 2010 a 2011, kdy se počet dětí zvýšil). V roce 2010 byl počet dětí v KÚ 2 077, v roce 2011 to bylo 2 131 a v roce 2018 pak 1 469 dětí (Pemová, Ptáček, 2022).

Závěrečná zpráva z výzkumu MPSV z jara roku 2022 uvádí, že v DD3 se v uvedeném období nacházelo 138 dětí ve věku do 3 let včetně, tzn. že mezi roky 2018-2022 se jejich počet snížil o 69 %; celkový počet dětí v DD3 v době od r. 2018 do 2022 klesl o 193 dětí, přičemž ale v roce 2021 bylo do DD3 přijato 278 dětí, avšak tento nárůst se týkal přijatých dětí ve věku 4 a více let. Děti ve věku 4 a více let nyní představují 70 % ze všech dětí ve službě DD3; v DD3 je jich nyní desetkrát více než kojenců do 1 roku. Do jara roku 2022 do těchto zařízení nebylo přijato žádné dítě ve věku do 3 let věku (důsledek novelizace zákona č. 359/1999 Sb.); největší počet dětí ve věku do 3 let, umístěných v kojeneckém ústavu, je v Ústeckém kraji v KÚ Most, a to 31 dětí (i zde došlo za období 2018-2022 ke snížení z 80 na 31 dětí). Oproti tomu k největšímu snížení za uváděné období došlo v Moravskoslezském kraji, a to z 58 na 4 děti, což představuje úbytek o 93 %. Ve Zlínském a Jihočeském kraji není v současnosti v DD3 umístěno ani jedno dítě ve věku do 3 let (včetně). Ve 13 zařízeních (z 23) poskytujících službu DD3 je současně provozováno ZDVOP<sup>11</sup> a naplněnost byla na jaře 2022 necelých 60 %, což představuje 94 dětí, z toho pouze 20 dětí do 3 let věku. Ze všech umístěných dětí po celé ČR bylo celkem 219 dětí romského etnika, 51 dětí mělo zdravotní postižení. Zbývající děti jsou pravděpodobně umístěné ze sociálních důvodů, k čemuž přispívá chudoba, nízká míra návratu do biologické rodiny, ale i malá ochota přijímat romské děti do pěstounské péče (MPSV, 2022).

Nejčastější důvody pro přijetí dětí do KÚ kumulativně za roky 2005-2018 dle statistik ÚZIS:

<b><i>zdravotní důvody</i></b>	–	895	=	35,97 %
<b><i>sociálně-zdravotní</i></b>	–	5 636	=	22,65 %
<b><i>sociální důvody</i></b>	–	10 291	=	41,36 %

Evidentně právě sociální důvody převažují a brání dětem pobývat ve své rodině. Není však jasné, jestli jde o důvody na straně dětí či pečujících osob (Pemová, Ptáček, 2022).

Následující tabulka nám pro změnu představuje údaje o formě péče, do které se děti z KÚ vrací. Data jsou za období 2005-2018:

---

<sup>11</sup> Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

**Tab. 6: Návrat do péče po opuštění KÚ**

FORMA PÉČE	KUMULATIVNÍ POČET DĚTÍ ZA OBDOBÍ 2005-2018
<i>trvalé rodinné prostředí</i>	19 755
<i>náhradní rodinná péče</i>	2 809
<i>dětské domovy</i>	1 960
<i>ústav sociální péče</i>	377
<i>jinam</i>	1 054

Zdroj: Pemová, Ptáček, 2022

### 2.1.2.1 Historie KÚ a DD3

V každém období lidské historie existovala různá zařízení, která poskytovala pomoc a azyl ohroženým dětem, které se ocitly mimo péči vlastní rodiny. Po staletí rovněž děti nebyly považovány za právně způsobilé subjekty a rodiče nad nimi měli v mnoha ohledech téměř neomezenou moc (Pemová, Ptáček, 2022). Péče o tyto děti byla zajišťována nejprve prostřednictvím charitativní činnosti, později skrze útulky a sirotčince. Tato zařízení lze označit za předchůdce kojeneckých ústavů (Matějček, 1999; Součková, 2006).

První povinnost obcí pečovat o osiřelé, nouzí či invaliditou postižené děti byla v Rakousku-Uhersku v roce 1863 (v českých zemích o 5 let později). Koncem 19. století se začaly objevovat první dobročinné spolky, jejichž cílem bylo nejen pomáhat konkrétním ohroženým dětem, ale zároveň apelovaly na zákonodárny orgány a veřejnost v zájmu ochrany dětí. V důsledku toho docházelo k úpravám rodinného, sociálního i trestního práva, kde došlo ke zohlednění potřeb dětí i základních principů jejich ochrany (Pemová, Ptáček, 2022).

V roce 1922 vznikl první kojenecký ústav s dětským domovem v Praze-Krči. V ústavu bylo 60 míst pro děti (později 90) a 45 míst pro matky. Děti zde byly umísťovány nejen z důvodu osiřelých, ale ve 20. letech to byly především zdravotní důvody (neprospívání, potřeba umělé výživy, vážné onemocnění rodičů aj.). Byly rovněž přijímány matky na zácvek v péči o děti a opuštěné kojící matky (Schneiberg in Bruthansová et. al., 2005).

Po 2. světové válce vzrůstá potřeba zařízení pečujících o děti. Důvodem bylo, že v důsledku války a následného vysídlení německo-jazyčného obyvatelstva se rozpadly mnohé rodiny a zároveň zůstalo mnoho osiřelých dětí. Kolektivní výchova v dětském domově byla experty a politiky v té době považována za rovnocennou (ne-li nadřazenou) rodinné výchově v případě asociálních rodičů či rodičů neschopných výchovy dětí (Henschel, 2018). Nejhorším opatřením v rámci probíhajících změn bylo zrušení pěstounské péče v roce 1951,

čímž cca 6 000 dětí ztratilo své rodiny a muselo být umístěno do KÚ a DD<sup>12</sup> (Matějček, 1999; Bubleová, 2000).

Od 70. let 20. století byla částečně posilována náhradní péče v rodině formou adopce (osvojení) a opětovně zavedeno pěstounství (Henschel, 2018).

Rok 1989 a změna politického režimu u nás se stává mezníkem pro existenci a činnost KÚ a DD3. Opětovně se vrací odborný pohled na institucionální péči a její rizika, ovlivňující vývoj zejména u dětí od 0 do 3 let věku. Ubývá počet narozených dětí a tím i dětí přijímaných do zařízení. Stát musí redukovat počet KÚ, některé se mění na DD3, od 1990 pak dochází k přeměně několika KÚ na tzv. dětská centra. Ve společnosti je vyvíjen tlak na celkovou reformu těchto zařízení a nutností se tak stává transformace ústavní péče v kojeneckých ústavech a její deinstitucionalizace, spojená s rušením těchto zařízení (Schneiberg in Bruthansová et. al., 2005; Schneiberg, 2011).

V roce 1999 byl vydán zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, který byl opakovaně novelizován a k jeho poslední úpravě došlo v roce 2021. Novelizace tohoto zákona se dotýká KÚ, neboť řeší mimo jiné problematiku věkové hranice pro umístění dětí do ústavní péče. Dochází k omezení umístění nejmladších dětí ve věku od 0 do 3 let věku, což znamená, že nově nebude možné děti mladší tří let umístit do ústavní péče. Od roku 2025 se děti mladší 3 let budou moci umístit pouze do péče fyzické osoby. Výjimku mají děti s vážným zdravotním postižením a sourozenecké skupiny. V důsledku této novelizace by měly KÚ od roku 2025 ukončit svou činnost a ústavní péče o děti do 3 let věku by měla být nahrazena péčí v rodinách (buď v sanovaných biologických nebo v pěstounských) (zákon č. 359/1999 Sb.).

Závěrem celé této kapitoly bychom mohli konstatovat, že pokud by původním rodinám zdravotně postiženého dítěte do 3 let věku, případně náhradním rodinám (ale i dětem umístěným), byly zajištěny podpůrné služby jako je např. raná péče, odlehčovací služby nebo denní stacionáře poskytované podle zákona, nemusely by tyto děti být v KÚ, respektive DD3. Důvody, pro které dojde k odebrání dítěte z původní rodiny, mohou dítěti způsobit vážné fyzické, emocionální a sociální následky, jak v dětství, tak i v pozdějším životě (Langmeier, Matějček, 2011; Matoušek, 2003). V případě umístění do náhradní výchovné péče je důležité brát v úvahu potřeby dítěte a upřednostňovat rodinnou formu náhradní péče (pokud dítě nelze navrátit do biologické rodiny), aby se snížily důsledky případné

---

<sup>12</sup> Dětský domov

institucionalizace (Pemová, Ptáček, 2022).

Zároveň je důležité, aby provedené změny v procesu deinstitucionalizace péče o ohrožené děti v souladu s novelou zákona o sociálně-právní ochraně dětí byly dostatečné, resp. aby proces deinstitucionalizace neskončil u zařízení pro děti ve věku do 3 let, ale aby se hranice věku umístěných dětí do institucionální péče posunula i do věku staršího.

## 2.2 Náhradní rodinná péče (NRP)

„Náhradní rodinná péče je forma péče o dítě, které je vychováváno jinými než biologickými rodiči v prostředí, jež se nejvíce podobá životu v přirozené rodině“ (Bubleová et. al., 2018, s. 6). Matoušek, Pazlarová (2016) dodávají, že jde o druh péče, která je zaměřena na děti v ohrožení, anebo na případy, kdy důvody na straně rodičů jsou neslučitelné se zabezpečením řádné výchovy a péče o dítě.

Formy NRP, jak uvádí Pemová, Ptáček (2022), zahrnují péči příbuzných a svěřeni dítěte cizím osobám. Nepříbuzné – cizí osoby procházejí výběrem OSPOD, musí absolvovat povinné školení, posuzují se jejich výchovné kompetence a při rozhodování o svěřeni určitého dítěte by mělo být přihlíženo k vzájemné kompatibilitě této osoby a dítěte. Instituty NRP nejsou omezovány věkem dítěte, tzn. že děti do nich mohou být svěřeny od 0 do 18 let věku. Legislativně jsou vymezeny formy NRP následovně: **osvojení (adopce), péče jiné fyzické osoby** (příbuzné i cizí), **poručenství, pěstounská péče a pěstounská péče na přechodnou dobu**. Autoři dokladují následnou statistikou, vyjádřenou kumulativně za období 2005-2018, jak byly jednotlivé formy v uvedeném období zatíženy:

**Tab. 7: Zatížení jednotlivých forem péče za období 2005-2018**

<i>INSTITUCE</i>	<i>POČET DĚTÍ V OBDOBÍ 2005-2018</i>
<i>pěstounská péče</i>	123 907
<i>péče jiné osoby</i>	49 508
<i>poručenství</i>	41 410
<i>pěstounská péče na přechodnou dobu</i>	3 312
<i>počet dětí v procesu osvojení</i>	6 529

Zdroj: Pemová, Ptáček, 2022, s. 204 a 207

Tyto jednotlivé formy se liší ve vztahu k dětem, v právech a povinnostech pečujících osob a rovněž i finančním ohodnocením pečujících i příspěvky pro děti. Všechny formy NRP jsou podmíněny rozhodnutím soudu a při výběru té nejvhodnější je důležité ke každému

případu přistupovat individuálně a brát v úvahu udržení kontaktu dítěte s biologickou rodinou a možnost návratu do ní (Trnková, 2018).

### **2.2.1 Historie náhradní rodinné péče**

Historický vývoj je úzce spojen s institucionální výchovou. Pojetí NRP je ovlivněno tím, jak bylo nahlíženo v různých dobách na postavení dítěte, a jak která společnost chápala úlohu péče o opuštěné děti. Už v dávné historii lze najít osvojení a PP (Sychrová, 2015).

Znaky pěstounské péče je možno přiřadit k institutu placených kojných ve středověku. Tyto služby byly vždy využívány především bohatými rodinami, ale i městské rodiny mnohdy svěřovaly děti kojným na venkov, odkud se děti vracely domů po uplynutí dvou let (Matějček, 1999). Koncem 18. století se objevovaly názory, které preferovaly rodinnou výchovu. To vedlo k tomu. V této době se do péče o opuštěné děti začíná zapojovat stát a institut kojných dostává úřední název „*pěstouni*“ – neměli k dítěti stejná práva a povinnosti, jako když by si je osvojili (Smolíková, 2014; Matějček, 1999). V roce 1902 byl v Čechách zřízen tzv. „*sirotčí fond*“, jenž hradil finanční příspěvky pěstounům (Smolíková, 2014).

Po 2. světové válce dochází k významným změnám politických a společenských poměrů u nás a v důsledku toho zároveň ke změnám v systému náhradní rodinné výchovy. V roce 1950 došlo ke zrušení pěstounské péče, kromě příbuzenské péče, a tisíce dětí v pěstounské péči musely odejít do dětských domovů, pokud nebyly pěstouny adoptovány. Důvodem tohoto opatření byl zákon o sociálně právní ochraně mládeže, v němž byla přednost dána ústavní péči před pěstounskou (Špeciánová, 2003; Smolíková, 2014). Znovuzavedení pěstounské péče přišlo až v roce 1973, ústavní péče však stále měla přednost (Pazlarová, 2016).

Poslední novelizace zákona o sociálně-právní ochraně dětí byla provedena v roce 2021 a omezila umístění dětí do 3 let věku do institucionální výchovy (zák. 359/1999 Sb).

### **2.2.2 Adopce (Osvojení)**

Osvojení dítěte patří k tradičním institutům našeho rodinného práva, které umožňují zajistit péči o dítě v případě, že o něj nepečuje jeho biologická rodina (Trnková, 2018). Při využití této formy NRP jde o plné nahrazení všech funkcí původní rodiny, které přebírá osvojitelská rodina, na níž je nahlíženo jako na přirozené výchovné prostředí (Pemová, Ptáček, 2022).

Žadatelé o osvojení obvykle upřednostňují především dítě zdravé, nízkého věku z majoritní společnosti, avšak ne všechny děti tyto požadavky splňují. Podmínkou pro

osvojení zůstává právní volnost dítěte (Zezulová, 2012).

Zájmem osvojitelů je přijmout za své dítě co nejnižšího věku, proto v závěru této kapitoly uvádím data Pemové a Ptáčka (2022, s. 208) o věkové struktuře dětí umístovaných do péče před osvojením a do osvojení v letech 2015–2019:

**Tab. 8: Věková struktura dětí umístěných do péče před osvojením v jednotlivých věkových kategoriích v součtu za roky 2015–2019**

<b>VĚKOVÁ KATEGORIE</b>	<b>POČET DĚTÍ</b>
<i>do 2 let věku dítěte</i>	1 654
<i>od 3 do 5 let věku dítěte</i>	189
<i>od 6 do 9 let věku dítěte</i>	110
<i>od 10 do 14 let věku dítěte</i>	61

**Tab. 9: Věková struktura dětí umístěných do osvojení v jednotlivých věkových kategoriích v součtu za roky 2015–2019**

<b>VĚKOVÁ KATEGORIE</b>	<b>POČET DĚTÍ</b>
<i>do 2 let věku dítěte</i>	1 342
<i>od 3 do 5 let věku dítěte</i>	196
<i>od 6 do 9 let věku dítěte</i>	114
<i>od 10 do 14 let věku dítěte</i>	73

Zdroj: Pemová, Ptáček, 2022, s. 208

### **2.2.3 Pěstounství**

PP je „*státem garantovaná a kontrolovaná forma náhradní rodinné péče, která zajišťuje dostatečné hmotné zabezpečení dítěte i přiměřenou odměnu těm, kteří se ho ujali*“ (Matějček et al., 2002, s. 16). Pěstounské služby se snaží zabezpečit náhradní rodinnou péči ohroženým dětem, které nemohou být osvojeny nebo pro osvojení není důvod, neboť rodina potřebuje pouze čas, aby se lidově řečeno „dala dohromady“. Důležité je, aby se systémy států soustředily na optimalizaci pracovních podmínek a motivaci pěstounů, zajišťování jejich kvality, školení a poskytování dohledu a podpory (Davidson et al. 2017).

PP však nemusí být vhodná pro všechny děti, a to z několika důvodů: pěstouni se zajímají především o mladší děti, do náhradní rodiny se obtížněji umísťují děti se zdravotním a vývojovým postižením, starší děti mají větší potíže s adaptací v náhradní rodině a dočasná

povaha pěstounské péče může pěstouny odrazovat od převzetí role pěstounů. Tyto důvody mohou vést i k selhání pěstounské péče u dítěte a k jeho případnému navrácení do ústavu (Biryukova, Sinyavskaya, 2017). Harlow (2022) dodává, že z pohledu teorie citové vazby děti pravděpodobněji „vzkvétají“ v rodinném prostředí než v ústavech, a proto je náhradní rodinná péče preferovanou formou před péčí institucionální.

Tato forma péče předpokládá možnost návratu dítěte do původní rodiny po její asanaci (Bubleová et al., 2018).

PP se dělí na **dlouhodobou** (trvalou) a **krátkodobou**, tj. pěstounská péče na přechodnou dobu (PPPD).

**1) PPPD** může trvat nejdéle 1 rok a soud musí nejméně 1x za 3 měsíce ověřit, zda trvají důvody pro umístění dítěte do péče. Danou lhůtu lze výjimečně překročit tehdy:

- dojde-li v rozdílných termínech k umístění sourozenců do PPPD ke stejným pěstounům, pak se lhůta 1 roku počítá od posledního umístěného sourozence;
- když se v této lhůtě nepodaří úspěšně vyřešit následnou péči dítěte – dítě pak může být nově svěřeno do péče téhož pěstouna (Macela, 2019).

K umístění do PPPD dochází na základě návrhu OSPOD a poté rozhodnutím soudu. Krátkodobí pěstouni si nemohou vybírat, které dítě chtějí a nechtějí do péče přijmout (Pemová, Ptáček, 2022; Bubleová, 2018).

**2) Trvalá PP** je koncipována jako stabilní a dlouhodobé opatření pro ohrožené děti, kde se předpokládá, že mimo svou biologickou rodinu stráví déle jak 1 rok (i více), ale biologický rodič po celou dobu umístění nedá souhlas k adopci. Dlouhodobé pěstounství může trvat až do dosažení zletilosti (někdy děti zůstávají i déle, než se osamostatní) (Zezulová, 2012; Smolíková, 2014; Bubleová, 2018).

Pěstouni jsou vedeni ve veřejném registru (k dispozici má Krajský úřad / Magistrát), ze kterého jsou vybíráni pracovníky OSPOD pro rozhodování soudu (Macela, 2019).

Pemová a Ptáček (2022) provedli rozsáhlý rozbor dostupných statistických údajů, týkajících se zkoumané problematiky. Z analýzy dat o NRP se podle nich ukazuje, že dochází k nárůstu využívání jednotlivých forem NRP. Rovněž však poukazují na fakt, že klesá počet nových zájemců o pěstounství, kteří nejsou v příbuzenském vztahu k ohroženým dětem.



### 3. OSPOD – Orgán sociálně-právní ochrany dětí

Chceme-li objasnit pojem „orgán sociálně-právní ochrany dětí“ (OSPOD), jeho postavení, pravomoci a výkon sociální práce v oblasti řešení problematiky ohrožených dětí a rodin, pak musíme nejdříve vysvětlit co je sociálně-právní ochrana dětí a její zákonné ukotvení.

Základní právní normou, která u nás upravuje sociálně-právní ochranu dětí (dále jen SPOD) je zákon č. 359/1999 Sb., který pod pojmem sociálně-právní ochrana dětí rozumí ochranu práva dítěte na příznivý vývoj, řádnou výchovu a na jeho zájmy. Cílí na obnovení narušených funkcí rodiny a zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být vychovááno ve vlastní rodině. V souladu s tímto zákonem se SPOD poskytuje všem dětem, které se nacházejí na našem území, bez ohledu na státní občanství (zák. č. 359/1999 Sb.).

Pemová, Ptáček (2022, s. 300) při vysvětlení SPOD poukazují na definici MPSV z 2018: *„Smyslem a cílem sociálně-právní ochrany dětí je zajistit všem dětem ochranu a vhodné podmínky pro to, aby mohly své dětství prožívat šťastně, spokojeně a nedostávaly se do konfliktu se svým okolím ani širší společností.“* Autoři však zdůrazňují, že v souladu s touto definicí se těžko analyzuje práce OSPOD, protože neobsahuje upřesnění kompetencí ani činností konaných pracovníky OSPOD. Proto se obtížně provádí mezinárodní srovnání této problematiky – v různých zemích se liší jak definice nároku dítěte na sociálně-právní ochranu, tak i způsob evidování těchto dětí. V zahraničí se evidují případy jednotlivých ohrožených dětí, ale náš systém SPOD vykazuje počet evidovaných rodin, což neumožňuje získání validních informací o rozsahu poskytované SPOD (Pemová, Ptáček, 2022).

Orgán sociálně-právní ochrany dětí *„je státní orgán, jehož úkolem je chránit zájmy nezletilých dětí“* (Matoušek, Pazlarová, 2016, s. 35). V souladu se zákony v podstatě OSPOD jako poskytovatel sociální práce vykonává SPOD v těchto základních oblastech:

- péče o rodiny a děti
- syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte
- náhradní rodinná péče
- sociální kuratela.

### 3.1 Činnosti OSPOD

Oblasti činností, které má OSPOD zajišťovat při výkonu sociálně právní ochrany dětí, upravuje opět zákon 359/1999 Sb. Jde o:

- Preventivní a poradenskou činnost
- Činnost při svěřením dítěte do výchovy jiné osoby odpovědné za výchovu
- Zprostředkování osvojení a pěstounské péče
- Pěstounskou péči na přechodnou dobu
- Ústavní a ochrannou výchovu a další.

V rámci **prevence** ukládá tento zákon OSPOD následující povinnosti:

- a/ sledovat nepříznivé vlivy působící na děti a zjišťovat příčiny jejich vzniku,
- b/ činit opatření k omezení působení nepříznivých vlivů na děti,
- c/ pravidelně vyhodnocovat situaci dítěte a jeho rodiny,
- d/ po vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny zpracovat individuální plán ochrany dítěte,
- e/ pro řešení konkrétních situací ohrožených dětí a rodin pořádat případové konference.

V oblasti **poradenství** má OSPOD:

- a/ pomáhat rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů při péči o dítě,
- b/ při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené poskytovat, zprostředkovat rodičům poradenství,
- c/ pořádat přednášky a kurzy zaměřené na péči a výchovu dítěte,
- d/ případným osvojitelům nebo pěstounům poskytnout poradenskou pomoc související s otázkami výchovy dítěte,
- e/ poskytovat pomoc při vymáhání výživného, při podávání návrhu soudu; přitom spolupracovat s orgány pomoci v hmotné nouzi, povinnými osobami, soudy a orgány činnými v trestním řízení (zákon 359/1999 Sb.).

K tomu, aby OSPODy mohly kvalitně vykonávat veškeré činnosti, musí využívat vhodné metody a nástroje pro řešení sociálních situací a problémů ohrožených dětí a rodin. Především však potřebují pracovníky, kteří budou odborníky s potřebnými kompetencemi a se zájmem podílet se na zlepšení postavení těchto dětí v rodině i ve společnosti.

## 3.2 Metody a nástroje OSPOD

Sociální práce znamená pomoc – péči – podporu. Jinými slovy jde o schopnost jednat s lidmi a řešit problémy prostřednictvím odborných vědomostí a praktických zkušeností, přirozeného taktu (tj. citlivost, upřímnost, lidskost apod.) a etického zájmu. Jde o záměrný a připravený kontakt sociálního pracovníka s klientem, aby mohla být stanovena diagnóza a sociální terapie. Techniky sociální práce bývají zaměřené na práci s jednotlivcem, s rodinou, se skupinou či komunitou a umožňují shromažďovat informace o klientovi a jeho prostředí, třídít je, vyhodnocovat a následně zpracovat plán na vyřešení klientova problému (Mühlpachr, 2004).

OSPOD při řešení sociálních situací využívá následující nástroje a formy intervence:

**1/ Práce v „terénu“** – získá klíčových informací o sociálních problémech klienta a jejich vyhodnocení umožňuje šetření v rodině, návštěva školy a dalších institucí. Základní metodou je rozhovor, dotazníkové šetření, pozorování v přirozeném prostředí, analýza dokumentů a následné vyhodnocování získaných poznatků (Zákon č. 359/1999 Sb.).

**2/ Vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny** – OSPOD zjistí relevantní informace k vyhodnocení situace dítěte, určí ohrožení, zmapuje kapacity a zdroje v rodině a jejím okolí. V důsledku toho může plánovat opatření, služby a další aktivity v rámci IPOD, který musí být individuálně zpracován pro každé dítě v rodině samostatně (Zákon č. 359/1999 Sb.).

**3/ Individuální plán ochrany dítěte (IPOD)** zpracovává OSPOD po vyhodnocení situace ve spolupráci s rodiči nebo osobou odpovědnou za výchovu dítěte a s odborníky. V souladu s plánem, je-li to možné, má mít dítě možnost setrvat v péči rodičů nebo osob odpovědných za výchovu. Do plánu se musí uvést příčiny ohrožení, stanovit opatření na ochranu a poskytnutí pomoci rodině a na posílení jejich funkcí. IPOD, jak uvádí zákon, má být zpracován do 1 měsíce od počátku poskytování SPO dítěti a jeho rodině, je nutno ho pravidelně vyhodnocovat a aktualizovat zejména v situacích, v nichž je uloženo výchovné opatření, nařízena ústavní nebo ochranná výchova, nebo v případě umístění dítěte do ZDVOP (zařízení pro děti vyžadující okamžitou péči), či pěstounské péče nebo jiné náhradní výchovy (Zákon č. 359/1999 Sb.).

**4/ Případová konference** – multidisciplinární spolupráce. Zákon určuje okruh osob, které lze přizvat na jednání. Tento nástroj má pomoci při řešení situace ohroženého dítěte a rodiny. Cílem případové konference je vyhodnocení situace, nalezení optimálního řešení, vytvoření osobních kontaktů a podpůrné sítě pro rodinu, dále koordinace péče a aktivizace rodiny a

kontrola domluvených opatření. Výsledky jsou zahrnuty do IPOD. Účast dítěte na této konferenci závisí na jeho věku, rozumové vyspělosti a situaci (Zákon č. 359/1999 Sb.).

**5/ Rodinná konference** má zajistit řešení problémů v rodině a k posílení vztahů a kompetencí členů rodiny, aby v počátku byla schopna si pomoci sama s využitím zdrojů celé rodiny a jejího širšího okolí. Průvodcem tohoto procesu je nezávislý koordinátor (Právo na dětství, 2013; Kolektiv autorů – MPSV, 2014).

**6/ Case management** (případová sociální práce) je metoda zaměřená na podporu klienta a vytváření podpůrné sítě osob a institucí, které budou nápomocné naplnění potřeb klienta. Ten by měl sám rozhodovat o alternativních řešeních jeho situace. Za realizaci case managementu odpovídá většinou sociální pracovník (Pemová, Ptáček, 2012; Právo na dětství, 2013).

**7/ Nástroje represivní povahy** může OSPOD využít tehdy, když rodiče neusilují o změnu životní situace, která je pro dítě nepřiměřeně ohrožující, nereflktují nabízenou pomoc a výchovná opatření se minula účinkem. Jsou s nimi spojeny návrhy soudu na uložení opatření (např. na dočasné odejmutí dítěte z péče rodičů, pozastavení rodičovské odpovědnosti aj.) (Zákon č. 359/1999 Sb.; Občanský zákoník).

**8/ Ostatní nástroje** – konzultace a poradenství, odborné služby pro rodiny a děti, včetně právní pomoci nebo pomoci při řešení sociálních, psychických nebo výchovných problémů s dětmi, podpora společenských aktivit rodiny a terapie (Zákon č. 359/1999 Sb.).

Metody a nástroje sociální práce mají sociálnímu pracovníkovi OSPOD umožnit učinit efektivní rozhodnutí, vedoucí ke změně a nápravě obtížné situace dítěte tak, aby došlo k naplnění jeho potřeb a k nápravě narušených vztahů v rodině. Znalost praktických metod a nástrojů, přirozený takt a lidskost na straně sociálního pracovníka ovlivňují jeho schopnost zacházet s osobností znevýhodněného či jinak handicapovaného jedince, jenž spoléhá na pomoc tohoto pracovníka (Mühlpachr, 2004).

### **3.3 Sociální pracovníci**

Profese sociálního pracovníka je zařazena mezi pomáhající profese. Zákon definuje sociálního pracovníka jako vykonavatele sociálního šetření, který zabezpečuje sociální agendy, řeší sociálně-právní problémy v zařízeních poskytujících služby sociální péče, poskytuje sociálně právní poradenství, odborné činnosti v zařízeních i rodinách, zajišťuje sociální rehabilitace a koordinuje poskytování sociálních služeb.

Mühlpachr (2004) uvádí, že sociální pracovník při řešení sociálních problémů tvoří vztahy spolupráce a jejich kvalita je závislá na jeho osobních vlastnostech a odborných znalostech. Důležitý je i jeho přehled o problematice, která je předmětem této spolupráce. Jiné vysvětlení pojmu předkládá Pemová, Ptáček (2012, s. 121): „*Profesionálním sociálním pracovníkem je jen ten, kdo dosáhl formálně předepsaného vzdělání, cíleně a systematicky pracuje se svou profesní zkušeností, v praxi dodržuje standardy dobré praxe a řídí se etickými pravidly a hodnotami sociální práce.*“

Kvalifikační požadavky pro pracovníky OSPOD upravují Standardy kvality, podle nichž musí pracovník vykonat zkoušku zvláštní odborné způsobilosti (Kolektiv autorů – MPSV, 2014; Matoušek, Pazlarová, 2016). Standardy dále vyžadují průběžné vzdělávání ve větším rozsahu za účelem rozšiřování si odborné kvalifikace účastí ve vzdělávacích kurzech. Tento požadavek je součástí i individuálních plánů pracovníků OSPOD. Zároveň je vyžadován výkon pravidelné supervize, což znamená podrobnou reflexi konkrétních situací, rozhodovacích procesů, vztahů s klienty atp. (Pemová, Ptáček, 2022; Matoušek, Pazlarová, 2016).

Profese sociálního pracovníka OSPOD je velice náročná jak po stránce fyzické, tak i psychické. Proto, má-li být péče o ohrožené děti efektivní, musí být tyto orgány dostatečně personálně zajištěny. Pemová, Ptáček (2022) uvádějí, že např. v roce 2019 byl celorepublikový počet zaměstnanců OSPOD **2 681** a z toho:

- pracovníků OSPOD bez specializace – **1 807**
- kurátorů pro mládež – **584**
- pracovníků NRP – **290**

Aby se zjistilo, zda celkový počet pracovníků byl schopný naplnit potřeby všech potencionálních klientů, je podle autorů nutné přepočítat kapacitu služby. Vyšli z kritéria Standardů kvality, které stanovují nejméně 1 pracovníka OSPOD na 800 dětí do 18 let věku<sup>13</sup>. Došli tak k závěru, že skutečný stav pracovníků v roce 2019 měl být 2 617,30. Z hlediska vytíženosti tak připadlo na jedno pracoviště průměrně 1 050 případů, z toho na 1 zaměstnance cca 130 případů. Standardy ale předpokládají, že 1 pracovník OSPOD pro výkon SPOD může aktuálně pracovat maximálně s 80 rodinami a v oblasti náhradní rodinné

---

<sup>13</sup> Jde obecně o zaměstnance zařazené do OSPOD, nikoli o jednotlivé pozice. Kritérium „nejméně 1 pracovník na 800 dětí“ zahrnuje veškeré úvazky (Manuál implementace Standardů kvality sociálně-právní ochrany, 2014).

péče pak s 30 rodinami. Je zřejmé, že tyto počty jsou jednou z hlavních překážek při sanaci původního rodinného prostředí dítěte, ale i pro zajištění kvality práce pracovníků (Pemová, Ptáček, 2022).

Kapitolu uzavřu vyjádřením ombudsmana z konce roku 2022, že OSPOD jsou mnohdy na hraně svých možností a systém ochrany dětí by mohl zkolabovat. Důvod vidí v přibývajících povinnostech, vysoké fluktuaci a nezájmu nových uchazečů o tuto profesi, nízkém finančním ohodnocení apod. Tato situace OSPOD podle ombudsmana negativně dopadá i na ohrožené děti, a proto by stát měl v této záležitosti začít urychleně jednat (Ombudsman, 2022).

#### **4. Transformace politik umístování a péče o dítě v ČR**

Z hlediska mezinárodního legislativního rámce jsme se na základě *Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod*, *Úmluvy OSN o právech dítěte*, *Pokynů OSN pro alternativní péči o děti* a několika dalších dokumentů zavázali k přebudování systému péče o ohrožené děti a deinstitucionalizaci ústavní péče (Lumos, 2018).

Transformace je souhrn mnoha procesů, které mají konečný vliv na určitou situaci/politiku. Dochází ke změnám v řízení financování, ke změnám forem poskytování služeb, a to vše v souvislosti s trendem deinstitucionalizace, tedy rušením ústavů a snahou klást důraz na potřeby samotných klientů a navracení péče do jejich přirozeného prostředí. Upouští se tím od izolovaných služeb v rámci instituce (MPSV, 2013). Nemluvíme však o pouhém rušení ústavů, ale o komplexním rozšiřování služeb a prevence, čímž se má dojít k úplné zbytnosti ústavní péče (UNICEF, 2010).

Podstata deinstitucionalizace vychází z teorií vývoje dítěte, zejména z teorie citové vazby (attachment viz kapitola 1.2.1). Možnost takové citové vazby a kvalita raného vývoje dítěte totiž ovlivňuje, jak bude dále probíhat jeho socializace a vývoj. V přirozeném prostředí má jedinec větší možnosti pro navazování sociálních vztahů, a to je jádrem deinstitucionalizace (Harlow, 2022). Nelze ale deinstitucionalizaci považovat za hru jednoho aktéra. Aby byla úspěšná a dávala smysl, je potřeba provázanost všech zainteresovaných aktérů a jejich bezprostřední spolupráce. Roztříštěnost procesů jinak vede k problémům a nejasnostem v uplatňování principů a v praktickém výkonu politik umístování a péče o dítě (Ulybina, 2022).

## 4.1 Rušení Kojeneckých ústavů a jejich transformační proces

První snahy o přeměnu systému, soustředujícího se na umístování ohrožených dětí mimo nefunkční rodinu, se objevily už v roce 2006, kdy MPSV vypracovalo *Koncepci péče o ohrožené děti a děti žijící mimo rodinu*. Cíl této koncepce spočíval v potřebě stanovit priority řešení aktuálních problémů v oblasti SPOD. V roce 2008 *Analýza současného stavu institucionálního zajištění péče o ohrožené děti* upozornila na vysoké počty dětí v ústavní výchově a zároveň i na skutečnost nedostatečné nabídky alternativních forem práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami. Výsledkem byl *Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009-2011* – měl eliminovat počty dětí v ústavech, zvýšit kvalitu a dostupnost služeb pro děti a rodiny a sjednotit postupy pracovníků SPOD. K dosažení daných cílů měly posloužit některé změny v oblasti prevence a vyhledávání ohrožených subjektů. Rok 2012 přinesl přijetí *Národní strategie ochrany práv dětí a Akčního plánu na období 2012-2015* – směřovalo na minimalizování ústavní péče, na rozvinutí NRP a sanaci biologické rodiny, na rozvoj podpůrných služeb. V *Akčním plánu na období 2016-2018* pak byla cílem transformace pobytových zařízení na jiné formy denní pomoci. Úspěšnost nebyla celoplošná, ne všechny ústavy touto transformací do konce uvedeného období prošly. Do současnosti nedošlo k transformaci KÚ Most a Praha (MPSV, 2008-2016).

Zásadní změny v péči o ohrožené děti nastolila novela zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, která nabyla účinnosti roku 2013. Mezi základní opatření této novely spadá zavedení Standardů kvality, vztahující se jak na orgány SPOD, tak na osoby vykonávající SPOD, dále pak pravidelné vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny a vypracovávání IPOD, což mělo vést ke zkvalitnění práce soc. pracovníků. Další nástroj, který zavedla, byly případové konference, upravila pravomoci a podmínky PP přechodné a dlouhodobé (toto dělení existuje od 2006), přinesla novou službu v podobě doprovázení pěstounských rodiny a NRP se dostalo větší podpory (ZSPOD<sup>14</sup>, 2012). Až po uvedení dobu transformačního procesu byly mnohé kojenecké ústavy transformovány do DD3 nebo do Dětských center. Přesto ale nedošlo ke změnám v jejich službách a vnitřním fungování. Částečně se snížily počty umístěných dětí, což souviselo se zvýšeným zájmem o výkon PPPD – od roku 2013 do 2018 se snížil počet dětí umístěných v KÚ o přibližně 600 (Lumos, 2018).

---

<sup>14</sup> Zákon o sociálně-právní ochraně dětí

K roku 2018 nebyly naplněny veškeré závazky týkající se deinstitucionalizace KÚ a jejich transformace, proto uložila vláda MPSV povinnost zpracovat do konce 7/2020 navazující strategii na období 2021-2029. Hlavním cílem je zajistit všem dětem bezpečný život v rodinném prostředí, čímž ČR vyjadřuje své dlouhodobé závazky k naplnění práv dětí a rodin a ukazuje, jaké kroky je zapotřebí v následujících letech učinit, aby co největší počet dětí mohl vyrůstat ve vlastních nebo náhradních rodinách (Usnesení vlády č. 871, 2019 in Nár. strategie 2021-2029, 2020).

Debata o rušení KÚ a DD3 se do poslanecké sněmovny intenzivně vrátila v roce 2021 – poslanci Juchelka, Richterová a Válková předložili návrh na novely zákonů č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, jejichž prostřednictvím chtěli docílit úplného zrušení možnosti umisťovat děti do 3 let věku do ústavní péče. Při projednávání se projevila mimořádná politická vůle a stejně tak deinstitucionalizaci KÚ podpořila i zainteresovaná ministerstva (MPSV, MŠMT, MZ). V souvislosti s novelou se k 1.1.2025 zcela ukončuje činnost KÚ a ústavní péče u dětí do 3 let věku by měla být nahrazena NRP (ZSPOD, 2021). Změnou zákona 359/1999 se stát v sociální politice vrátil k takzvané refamiliarizaci (Saxonberg, Sirovátka, 2009).

## 4.2 Defamiliarizace a refamiliarizace

Pojem ***defamiliarizace*** se poprvé objevil v Rusku v roce 1917, kdy Šklovskij vydal článek „Umění jako tvůrčí postup“. V něm říká, že umění má takzvaně *ozvláštnit* realitu běžného života. Podle něj ozvláštnit – defamiliarizovat – znamená neobvyklost a odcizení. (Štouračová, 2009). S pojmem dnes pracuje psychologie i sociologie a užívá ho ve smyslu institucionální – rodině odcizené – výchovy. Jinými slovy, výrazná část podílu na péči o dítě je předávána státu a jeho institucím. ***Refamiliarizace*** je pak logickým opakem, kdy se systém snaží o navrácení péče zpět primárně rodině.

Už po roce 1990 u nás docházelo k plošnému zavírání jeslí a snižování počtu mateřských školek, mimo jiné i pro finanční náročnost, a k rozšiřování institutu tzv. rodičovské dovolené (Hašková et al., 2012). Toto konání bylo dalším pokusem o refamiliarizovaný systém po roce 89, kdy došlo ke změnám společenského a státního zřízení, včetně ústupu komunismu, který zastával defamiliarizovanou výchovu. V 50. letech minulého století byla českým ženám dána možnost participovat na pracovním trhu za účelem emancipace a genderové rovnosti. Právě z tohoto důvodu vzniklo mnoho jeslí i školek a stát tak předal péči o nejmenší děti do rukou institucí – bavíme se tedy o defamiliarizaci. To se však z mnoha důvodů



neosvědčilo a došlo k prodloužení mateřské dovolené – lehké náznaky refamiliarizace (Možný, 2008; Hašková et al., 2012).

Specifika českého refamiliarizačního modelu zkoumala Hašková (2011) v návaznosti na koncept životních drah a jejich proměn. Zaměřila se na problematiku návratu matek s malými dětmi na trh práce. Současný trend refamiliarizace podle ní lze charakterizovat následovně: *„Největší porevoluční změnou byl s ohledem na dělbu práce a péči v rodinách s malými dětmi růst podílu žen v domácnosti, nezaměstnaných nebo vykonávajících občasně brigády a zároveň pokles využívání předškolních zařízení péče o děti“* (s. 12). Z výsledků její práce vyplynulo, že ČR patří v Evropě mezi země s nejméně výrazným uplatněním tradičního modelu muže živitele a ženy v domácnosti (Hašková, 2011). Tím se potvrzuje, že v naší společnosti je refamiliarizační tendence skutečně viditelná.

V souvislosti s refamiliarizačními tendencemi ale může vyvstat i problematika ekonomického charakteru. Nejen vliv dnešní inflace musíme brát v potaz. Budou-li ženy podporovány v tom, aby zůstaly doma s dětmi a nechodily do práce, může dojít k poklesu rodinných příjmů (především pak u žen samoživitelek), dítěti nebude možno zajistit vše potřebné a hrozí tak, že se stane dítětem ohroženým. V takovou chvíli je potřeba promyšlená rodinná politika státu v podobě nejrůznější podpory a dávek. Tzn. rodičovská dovolená, daňové úlevy, dávky pro pečující, další sociální výhody aj.

Z hlediska refamiliarizace rodinné politiky a péče o ohrožené děti můžeme vidět jistou paralelu i v současnosti – při přechodu od institucionální výchovy v KÚ/DD3 k individuální výchově za pomoci systému NRP. Aby tento proces mohl být naplněn, je důležité zajistit kvalitní síť komunitních služeb na podporu ohrožených dětí a rodin v jejich přirozeném prostředí. Kromě již existujících služeb by měly být zajištěny následující služby:

- *„dostupné a inkluzivní veřejné služby jako zdravotnictví a školství,*
- *sociální služby, včetně účinného systému kontroly jejich kvality, celoživotní vzdělávání pracovníků a specializovaných odborů ochrany dětí,*
- *místním podmínkám uzpůsobené komunitní služby fungující s ohledem na potřeby v lokalitě, kde působí,*
- *finanční podpora v oblasti bydlení a systém sociálního bydlení pro ohrožené rodiny“* (Lumos, 2018, s. 15).

Cílem refamiliarizace však není snížit výdaje na ústavní výchovu, nýbrž je přeměřovat do financování služeb ochrany a pomoci ohroženým dětem a rodinám. Kvalitní systém

takových služeb by měl tak být přístupný všem a měl by umožnit, aby se významná část dětí, žijících v ústavních zařízeních, mohla vrátit do svých biologických rodin, případně do NRP a aby nedocházelo k dalšímu umístování dětí do ústavní péče. Pro děti se speciálními potřebami by měly být dostupné vysoce kvalitní malé pobytové služby (s kapacitou do 6 dětí) (Lumos, 2018).

### **4.3 Proměna společenského diskurzu o postavení dítěte a péči o něj v souvislosti s deinstitucionalizací ústavní péče a transformace KÚ**

Se změnou společenského režimu v roce 1989 se ve společenských diskurzech objevují nové představy o dítěti jako sociální kategorii a o dětství jako sociální instituci. Vznikají noví sociální aktéři, např. nestátní organizace a sdružení, kteří se snaží děti vymanit ze struktur kolektivních institucí, především z kojeneckých ústavů a dětských domovů (Nosál, 2/2005). Podle toho, jaký právní status dítě ve společnosti zaujme, je možné určit, jak společnost na jeho ochranu nahlíží.

Snahy o rušení ústavní péče u dětí do tří let věku souvisí s potřebou deinstitucionalizace v oblasti sociálních služeb a s častou kritikou ze strany zahraničních institucí, např. Výborem OSN pro práva dítěte, související s vysokým počtem dětí v institucionální péči. Největší kritika směřovala na děti do 3 let věku umístované do KÚ. Bylo poukazováno na nutnost deinstitucionalizace těchto zařízení a jejich transformaci v zařízení komunitního typu. Tato problematika byla po řadu let u nás předmětem společenské diskuze (Lumos, 2018). V souvislosti s tím bylo možné zaznamenat různorodé názory, týkající se procesu transformace kojeneckých ústavů, rušení ústavní výchovy u dětí do 3 let věku a systému NRP, která měla nahradit u těchto dětí ústavní výchovu (Asociace dítěte a rodina, 2021). V rámci prezentace různých názorů bylo jedno, zda šlo o odborný vhled či názor laické veřejnosti, vždy se ozývaly názory pro a proti rušení. Nelze zde uvést všechny názory jednotlivých aktérů, proto nastíním pouze jejich malý výčet.

Argumenty se za uplynulých nejméně deset let nezměnily a odpovídají názorům, které vyjádřil už profesor Matějček. Už tehdy bylo jasné, že ústavní výchova u těchto dětí ohrožuje jejich psychický rozvoj a je příčinou psychické deprivace. Navíc, institucionální péče se neslučuje s Úmluvou o právech dítěte (Matějček, 1999, 2002, 2011).

Na konferenci o rodinné politice v prosinci 2009 profesor Igor Tomeš hovořil o procesu

deinstitucionalizace, v němž jde o nabídnutí NRP místo péče ústavní, protože dítě potřebuje k harmonickému vývoji lásku a porozumění. Stát by se prostřednictvím profesionální pěstounské péče dočasně postaral o ohrožené dítě v době probíhající sanace biologické rodiny, aby se dítě do ní mohlo následně vrátit. Zároveň však upozornil, že by nebylo vhodné ústavy zcela zrušit, protože v populaci bude vždy část neumístitelných nebo nezvládnutelných dětí, a na ty by měly být ústavy cíleny (Tomeš, 2009).

Schneiberg (2012) nastolil problematiku přechodu dětí z pěstounské péče na přechodnou dobu do nové rodiny pěstounské nebo osvojitelské. Upozorňoval, že předávání dítěte vyžaduje přípravu, adaptaci a postupný přechod, aby celý proces nebyl šokem jak pro dítě, tak i pro nové rodiče. Tato otázka rezonuje v některých názorech i v současné době v souvislosti s řešenou novelou, podle které bude ohrožené dítě do 3 let věku od 1.1.2025 možné umístit jen do pěstounské péče. Nehledě na fakt, že v současné době chybí pěstouni dlouhodobí i přechodní. Ke dni 31.12.2021 bylo v celé ČR evidováno 735 přechodných pěstounů, během roku 2022 jich přibylo 300, ale zároveň jich 199 ubylo (Vodičková, 2022).

Vávrová, Musilová, Polepilová (2014) zjišťovaly názory studentů oboru sociální pedagogika a nelékařských zdravotních oborů na rušení KÚ a DD3 a na deinstitucionalizaci náhradní péče o děti. Ukázalo se, že 54,3 % dotazovaných studentů zaujímalo negativní stanovisko k rušení KÚ. Při porovnání výsledků podle studijního oboru v 64 % zaujali negativní stanovisko studenti nelékařských oborů oproti studentům sociální pedagogiky, kterých bylo proti rušení 44,5 %.

Vávrová, Kroutilová, Nováková (2015) zkoumaly postoje ředitelů vybraných dětských domovů k probíhajícímu procesu transformace a deinstitucionalizace systému péče o ohrožené děti u nás. Zjistily, že ředitelé DD si uvědomují nutnost transformace systému péče, ale neschvalují některé kroky vedoucí k systémové změně. Upozornili na potřebu kvalitní legislativy, fungující sociální politiku státu, nastavení souboru opatření, aktivit a nástrojů, zaměřených na sanování rodin s nezletilými dětmi.

Problematice ústavní péče se dlouhodobě věnuje profesor Ptáček, který se vyslovil pro zrušení KÚ. Důvod spatřuje v tom, že ústavní výchova je pro děti v raném věku nebezpečná, a čím dříve do ústavu nastoupí, tím závažnější a dlouhodobější následky nese (Romea.cz, 2021).

V roce 2020 se uskutečnila konference „V nejvyšším zájmu dítěte“, na které senátorka Chalánková upozornila na problematiku týraných dětí a v souvislosti s ní uvedla, že zatím není možné rušit dětská centra ani různé typy dětských domovů, jelikož týraným dětem by tak byla odeprána mnohdy jediná z možností pomoci, což je v rozporu s jejich nejlepším zájmem. Za klíčovou však považuje podporu dlouhodobých pěstounů (Sociální práce, 2021).

V souvislosti s volbami do Poslanecké sněmovny v roce 2021 byly dotazovány politické strany na názor v souvislosti s rušením KÚ. Z 10 oslovených zástupců se vyjádřili pouze zástupci KSČM, Pirátské strany a strany Svoboda a přímá demokracie. KSČM byla pro zachování ústavní péče, což odůvodňovala nedostatkem kvalitních pěstounů jak na přechodnou, tak i dlouhou dobu, a nutností zkvalitnit systém prostřednictvím kvalitních a dostupných služeb pro ohrožené dítě a rodinu. Pirátská strana podporovala deinstitucionalizaci ústavní péče u dětí do 3 let věku – poslankyně Richterová byla jednou z předkladatelů novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí, která návrh na zrušení KÚ obsahovala. SPD deklarovala nutnost posílení pěstounské péče a doprovázejících organizací, dostupnost terénních a preventivních služeb. Pro nejmenší děti s potřebou speciálního přístupu a specializovanou zdravotní péčí doporučovala zachovat KÚ (8000 důvodů, 2022).

Ještě před volbami v roce 2021 předložili poslanci Juchelka (ANO), Richterová (Pirátská strana) a Válková (nestr. za ANO) Poslanecké sněmovně návrh novely zákonů č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a č. 359/1999 S., o sociálně-právní ochraně dětí. Uvedený návrh byl schválen v září 2021 Poslaneckou sněmovnou, Senátem a podepsán prezidentem republiky. Novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí tak stanovuje, že k 1.1.2025 končí umístování dětí do 3 let věku do ústavní péče (až na výjimky uvedené v ZSPOD), tzn. že končí činnost KÚ, DD3, dětských center, Klokánků a dalších zařízení uvedených v ZSPOD.

Společenský diskurz k dané problematice sice ukázal názorovou rozdílnost na postavení ústavních institucí, jejich deinstitucionalizaci a transformaci NRP mezi jednotlivými zúčastněnými aktéry. Pohled odborníků a jejich vyhodnocení nutnosti deinstitucionalizace a transformace ústavní výchovy však nevykazuje názorovou rozdílnost, neboť všichni vychází z poznatků odborných analýz, které poukazují na nutnost tohoto procesu v souvislosti s kvalitním osobnostním rozvojem dítěte. Pokud však na jednotlivé aktéry budeme nahlížet individuálně, pak se určitá rozdílnost objevuje, jako např. u zástupců politických stran – jejich argumenty pro zachování či zrušení KÚ vychází z jejich názorového a hodnotového

přesvědčení. Širší veřejnost rovněž chápe potřebu ukončení umístování dětí do KÚ, ale má obavy, kam budou umístovány děti s nejrůznějšími problémy. Stejně tak další aktéři, tj. OSPOD a zástupci KÚ souhlasí s nutností ukončení institucionální výchovy, ale jejich otázkou zůstává, jak zainteresovaní aktéři v systému péče o ohrožené děti a rodinu nastaví kvalitu komunitních služeb, terénních a preventivních služeb, tedy celkově rodinnou a sociální politiku k zajištění kvalitnějšího způsobu života ohrožených dětí a rodin.

#### **4.4 Role institucí a státu v péči o děti**

Pro úspěšnost procesu deinstitucionalizace a transformace jsou důležití jednotliví aktéři, kteří v souladu se zákonem o sociálně-právní ochraně dětí, poskytují nebo jinak zajišťují výkon sociálně-právní ochrany dětí. K ochraně dětí jsou určeny především soudy a k výkonu sociálně-právní ochrany jsou to tyto orgány: MPSV, Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí, Úřady práce, krajské úřady, obce a kraje v samostatné působnosti, poradní sbory a další právnické a fyzické osoby pověřené výkonem sociálně-právní ochrany (Matoušek, Pazlarová, 2016; ZSPOD). Kromě těchto se na řešení dané problematiky podílejí ještě další instituce, např. policie, zdravotnická zařízení, školy, pedagogicko-psychologické poradny, nestátní neziskové organizace a další (MV-Institut pro veřejnou správu, 2021).

Při zajišťování péče o dítě a rodinu má nezastupitelnou roli stát. Vláda je tedy garantem rodinné a sociální politiky, ke které se zavázala ve svém Programovém prohlášení v roce 2022. V Programovém prohlášení je důraz kladen na fungující stabilní rodiny, participaci společnosti a místní komunity, dále na dostupnost sociálních služeb, podporu při zajišťování dostupného bydlení a na boj proti chudobě a sociálnímu vyloučení. V rámci rodinné politiky se mj. vláda zavázala k upřednostnění vyrůstání dětí v rodinách místo v ústavěch, zejména u těch nejmladších dětí; k podpoře dlouhodobých a přechodných pěstounů či ke zkvalitnění systému náhradní rodinné péče (Programové prohlášení vlády ČR, 2023).

Ústředním orgánem státní správy, do jehož působnosti spadá problematika sociálně-právní ochrany dětí, je MPSV a jeho role je zajišťovat právní úpravu sociálně-právní ochrany dětí, plnit funkci kontrolního, metodického a odvolacího správního orgánu, dále vede celostátní registr dětí vhodných pro NRP a žadatelů o její zprostředkování (MV-Institut pro veřejnou správu, 2021; Bubleová a kol., 2011).

Na procesu deinstitucionalizace s MPSV spolupracují dále ministerstvo zdravotnictví, v jehož gesci jsou dosud KÚ, DC, ZDVOP aj., dále MŠMT, které spravuje většinu ostatních ústavních zařízení, a v neposlední řadě je to ministerstvo spravedlnosti, potažmo soudy,

kterým náleží některé rozhodující pravomoci, např. omezení, zbavení rodičovských práv, nařízení, prodloužení nebo zrušení ústavní výchovy (MPSV, 2015; Bubleová a kol., 2011; ZSPOD).

Kraje sehrávají roli při výkonu kontrolní, metodické a odvolací činnosti ve vztahu k obecním úřadům a úřadům obcí. Klíčovou činností je zprostředkování NRP (MV-Institut pro veřejnou správu, 2021).

Nejdůležitější roli v této oblasti sehrávají OSPODy a jejich pracovníci. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí a Občanský zákoník jim ukládá nejvíce povinností a určuje činnosti potřebné k zajištění ochrany dětí, pomoci rodičům a dalším osobám zodpovědným za výchovu dítěte (Pemová, Ptáček, 2012, 2022; Matoušek, Pazlarová, 2016).

Své místo při zajišťování sociálně-právní ochrany dětí mají i neziskové organizace nezávislé na státu. Ty se věnují zpravidla doprovodným službám, podpůrným aktivitám pro dítě a rodinu a ambulantním a terénním službám (Právo na dětství, 2019, ZSPOD).

Role a činnosti uvedených aktérů svými postoji a jednáním výrazně ovlivňují systém sociálně-právní ochrany dětí, péči o ně a jejich rodiny. Podílejí se rovněž na tvorbě rodinné a sociální politiky, a proto je nutná jejich součinnost a jednotný postoj i při deinstitucionalizaci ústavní péče a transformaci náhradní rodinné péče.

## **4.5 Bariéry deinstitucionalizace**

Deinstitucionalizace ústavní výchovy, zejména u nejmenších dětí, a transformace sociálně-právní ochrany dětí v České republice probíhá již od roku 2009. Jejím hlavním cílem bylo/je snížení kapacity ústavních zařízení, podpora NRP a vytvoření systému sociálně-právní ochrany, který zajistí ochranu dětí nacházejících se v obtížné životní situaci a zkvalitnění života dětí a rodin (MPSV, 2009; 2020).

Dlouhodobě u nás nebyla dostatečně silná politická vůle a ani názorová jednotnost odborné a laické veřejnosti na nutnost deinstitucionalizace. Přes některé pozitivní změny, které s sebou následně přinesla novela zákona 359/1999, však v systému deinstitucionalizace jsou zřejmé určité překážky, které brání v úspěšnosti tohoto procesu. MPSV (2020) v dokumentu „*Národní strategie ochrany práv dětí 2021-2029*“ poukazuje na hlavní nedostatky:

- trvající roztržičnost mezi více ministerstev (MPSV, MZ, MŠMT), složitost systému, nevyjasněné kompetence a odpovědnost, rozdílnost řízení, přístupu k potřebám dítěte a metodického vedení a financování;
- nezohledňuje se komplexnost potřeb dětí a je podceňována stabilita vztahů dítěte k rodině a blízkým osobám;
- nejednotnost nastavení komplexního systému řízení kvality, poskytované služby jednotlivými resorty fungují izolovaně;
- v rozhodovacích procesech není zohledňován názor dítěte;
- nerovnoměrné financování neodpovídá požadavkům deinstitutionalizace (MPSV, 2020).
  - K tomu uvádí Macela (2019), že v roce 2018 šlo 42 % financí do institucionální péče, 36 % do náhradní rodinné péče, 14 % na veřejnoprávní ochranu dětí a jen 8 % do preventivní péče, která by měla být pilířem fungujícího systému péče o ohrožené děti (Macela, 2019). Lumos (2018) pak k těmto nákladům doplňuje, že každoročně se vynakládají asi 2 miliardy 684 milionů Kč na provoz KÚ, přičemž stejné prostředky by mohly podpořit více než 100 000 dětí žijících v komunitě formou terénní sociální služby a peníze vynaložené na neobsazená místa v KÚ a DD by mohly formou komunitní služby SAS<sup>15</sup> podpořit asi 10 000 dětí (Lumos, 2018);
- chybí síť komunitních služeb na podporu ohrožených dětí a rodin v jejich přirozeném prostředí, nutnost rozvoje služeb na podporu základních rodičovských dovedností, chybí specializované multioborové služby reagující na děti s vážným zdravotním, mentálním nebo kombinovaným znevýhodněním, s duševním onemocněním, s vážnými výchovnými problémy aj. a obdobné služby jsou mnohdy nedostupné i pro rodiče (Lumos, 2018; MPSV, 2020);
- hmotná podpora rodin a současný dávkový systém nedostatečně motivuje příjemce, kteří se zcela spoléhají na tento systém, a chudoba pak je ohrožujícím faktorem dětí a rodin;
- nedostatečná podpora sociálního bydlení, aby ohrožené děti a jejich rodina nestřídaly místa pobytu z důvodu možnosti kontinuální a systematické spolupráce;

---

<sup>15</sup> Sociálně aktivizační služby

- je důležitý sběr dat a koordinace kvality, zapojení všech aktérů, kteří se na této tvorbě podílejí, a vyhodnocená data je třeba zpracovávat a zajistit jejich relevantnost a dostupnost (MPSV, 2020).

Jiný typ bariér deinstitucionalizace je zřejmý z pohledu OSPOD, ty jsou dány tím, že těžiště práce v systému sociálně právní ochrany dětí zajišťují výše zmíněné orgány, tzn. MZ, MPSV, MŠMT. Především je nutná podpora lidských zdrojů a adekvátní mzdové ocenění pracovníků. Pracoviště OSPOD jsou poddimenzována z hlediska pracovníků v návaznosti na počet případů a trápí je vysoká administrativní zátěž (Matoušek, Pazlarová, 2016).

V kontextu transformace a deinstitucionalizace je důležitý rozvoj pěstounské péče, a to jak dlouhodobé, tak i na přechodnou dobu. V souvislosti s tímto procesem se jako bariéra jeví možný nedostatek kvalitních pěstounů a nedostatečný počet žadatelů o zařazení do evidence. Jako závažný může být i argument střídání pěstounských rodin při přechodu z PPPD do dlouhodobé péče, protože ve vývoji dítěte může toto střídání upevnit pocit, že nikde není chtěné (Matějček a kol., 1999).

Pohled na deinstitucionalizaci péče o ohrožené děti do 3 let věku doplním ještě zjištěním veřejného ochránce práv, který ve své „*Výroční zprávě o činnosti veřejného ochránce práv za rok 2021*“ konstatuje, že novelou zákona o sociálně-právní ochraně z roku 2021 není problém deinstitucionalizace vyřešen. Dle něho totiž ústavní výchova dětí se zdravotním postižením bude možná i nadále bez jakéhokoliv věkového omezení, tedy i u dětí 0-3 let věku. Bude tak docházet k rozporu se závazkem, vyplývajícím z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, kdy stát je povinen zajistit dětem se zdravotním postižením rovná práva na život v rodinném prostředí jako u ostatních dětí.

Závěrem je nutné podotknout, že aby byl proces deinstitucionalizace úspěšný, musí stát podporovat rodiny v jejich funkcích a vytvořit rodinám a dětem podmínky pro uspokojování jejich individuálních potřeb. Jde tedy o to, že musí v rámci rodinné politiky vytvářet společensky přátelské prostředí nejen pro děti a rodiny v nepříznivé sociální situaci, ale i pro zdravé a fungující rodiny. K naplnění tohoto cíle – a tedy i refamiliarizačního procesu – představilo MPSV v březnu letošního roku novou „*Strategii rodinné politiky 2023-2030*.“ Je zaměřena na komunitní život a klíčovou je prevence v podobě poradenství a dalších služeb, sladování pracovního a rodinného života kvalitním a dostupným předškolním vzděláváním, podpory bydlení, dostupností terénních služeb apod. (MPSV, 2023).



## 5. Ústecký kraj

Pro analýzu právě Ústeckého kraje jsem se rozhodla z několika důvodů – jelikož se práce zabývá problematikou rušení KÚ, zdálo se mi logické zaměřit se na oblast, kde stále ještě existuje jeden z posledních KÚ v ČR, dokonce v Evropě, abych zjistila, jak pracovníci OSPOD na situaci nahlíží a jak jsou na ni připraveni. Dalším důvodem je, že v ÚK bydlím od narození a jsem si vědoma většiny sociologicky relevantních problémů, se kterými se potýká.

V neposlední řadě mi správnost mého výběru potvrdily nejrůznější statistiky – např. z údajů z regionálního šetření MPSV a Lumosu (2021) vyplývá, že počet dětí do 6 let, umístovaných do ústavní péče, je v Ústeckém kraji 10x vyšší než v krajích Pardubickém a Zlínském, a až 6x vyšší než ve většině ostatních krajů ČR. Například v Moravskoslezském, který je na tom ze sociálního hlediska obdobně jako Ústecký, je přesto výrazně nižší podíl umístovaných dětí (Statistika & My, 2022). Dále připomínám statistiky z portálu Olomouckého kraje *Pěstouni* o registrovaných pěstunech, které jsou představeny v Úvodu této práce.

### 5.1 Problémovost oblasti – ekonomické a sociální aspekty

Rozloha: 5 335 km<sup>2</sup>

Počet obyvatel: 796 710

Hustota zalidnění: 149,6 obyvatel na km<sup>2</sup>

Ústecký kraj (ÚK) patří dlouhodobě k jednomu ze sociálně a/i ekonomicky nejzátíženějších krajů v republice. Z velké části je to z historických důvodů, dřív zde byla pracovní orientace na těžký průmysl a těžbu, který později silně upadal, čímž došlo ke strukturálnímu postižení sociodemografického vývoje. Kraj nedokázal v dostatečné míře zajistit firmy a organizace poskytující takové pracovní příležitosti, které by odpovídaly složení obyvatelstva kraje, a tak se pravidelně řadí mezi ty s nejvyšší nezaměstnaností – k začátku roku 2023 je 5,79 % obyvatel nezaměstnaných = v přepočtu 46 130 lidí. Město Most si v daném roce dokonce vysloužilo titul druhého města ÚK s největším počtem nezaměstnaných (v rámci celé republiky bylo třetí) (FSE UJEP, 2022, ČSÚ, 2023).

Průměrná mzda je o necelé 3 000 Kč nižší, než je celorepublikový průměr, a až o 13 500 Kč nižší než v Praze. To je jeden z důvodů, proč se zde můžeme setkat s krizí rodin, ztrátou bydlení a nezabezpečením dětí, tedy i s následnou intervencí OSPOD (FSE UJEP, 2022).

Co se zalidnění týče, mezi roky 2020 a 2022 došlo k úbytku obyvatelstva kvůli úmrtnosti a trvale nízké natalitě – počet zemřelých převyšuje počet narozených, kdy konkrétně v roce 2022 se oproti předchozím letům narodilo o 713 dětí méně (3. nejnižší porodnost ze všech krajů) (ČSÚ, 2023). Za posledních 22 let to byl nejnižší počet narozených, proto se OSPOD daří ohrožené děti umístit'ovat mimo institucionální výchovu. V souvislosti s nižší porodností se zde snížila hustota zalidnění na km<sup>2</sup>, avšak stále je nad celorepublikovým průměrem (136/km<sup>2</sup>). Nutné je také podotknout, že kraj stárne a je zde relativně málo mladých lidí v produktivním věku. Nejen kvůli tomu je ÚK málo atraktivní pro rodiny, nemotivuje k výchově dětí ani zakládání nových rodin (FSE UJEP, 2022).

ÚK poskytuje dlouhodobě nejnižší nájmy a dostupné bydlení, díky tomu se sem stěhují sociálně slabší a nepřizpůsobiví obyvatelé. Přesto, v absolutních číslech, jsou nájmy hned po Praze nejvyšší, což souvisí s obecně nízkými platy. V ÚK a v Moravskoslezském kraji je vypláceno nejvíce dávek hmotné nouze, v roce 2019 bylo téměř 17 % obyvatel v exekuci a situace z roku 2022 (energetická krize, inflace) to vše významně zhoršila (FSE UJEP, 2022). Do budoucna tak mohou u obyvatel vznikat závažné socioekonomické problémy a může to vést i ke vzniku dalších vyloučených oblastí. Ty se v analýzách počítají na obce a dle statistik ČSÚ (2023) je aktuálně 56 % obcí kraje z hlediska sociálního vyloučení označeno za rizikové a 21 % za ohrožené – v komparaci s ostatními kraji tak Ústecko spadá mezi sociálně nejzatíženější. Ústí nad Labem, Most a Litvínov dominují v dimenzích soc. vyloučení, do kterých dle ČSÚ patří údaje o tom, kolik lidí je v exekuci, kolik má příspěvky na bydlení/živobytí, nebo kolik má předčasné odchody ze ZŠ (ČSÚ, 2023).

## 5.2 OSPOD Most

V souladu s Organizačním řádem Magistrátu města Most je OSPOD zařazen do Odboru sociálních věcí. Na uvedeném oddělení je plánovaná kapacita 25 míst, avšak v současné době je jich obsazeno jen 24 a jejich struktura je rozvržena následovně: 1 vedoucí oddělení, 7 kurátorů pro děti a mládež, 3 referenti náhradní rodinné péče, 12 referentů péče o dítě (1 místo neobsazeno) a 1 metodik SPOD<sup>16</sup>.

OSPOD Most má vyčleněno 13 úvazků na ochranu dětí, přesto však na 1 pracovníka je přibližný počet ohrožených dětí dvakrát vyšší, než je národní průměr. Je to dáno tím, že v případě Města Most je počet ohrožených dětí velmi vysoký (cca 2–3 tisíce dětí). Most se

---

<sup>16</sup> Standardy kvality OSPOD Most: <https://www.mesto-most.cz/standardy-kvality-socialne-pravni-ochrany-deti-most/d-22153>

vyznačuje velkou zátěží sociálními problémy, vysokým počtem ohrožených dětí a vysokou mírou umísťování dětí mimo rodinu, takže aktuální počty úvazků OSPOD nemusí být dostačující (ČOSIV, 2022).

Oblast sociálních služeb přímo v Mostě, zaměřených na ochranu dětí, je kromě OSPOD zajišťována neziskovými organizacemi a dalšími institucemi následně: služby sociální terénní – 7; ambulantní – 5; pobytové – 2. V rámci celého okresu Most je to 32 terénních, 25 ambulantních, 7 pobytových služeb a navíc 10 středisek pro oblast rané péče<sup>17</sup>.

### 5.3 Současná situace KÚ (DD3) v Ústeckém kraji

Na území Ústeckého kraje se nachází jeden z posledních Kojeneckých ústavů v ČR se sídlem v Mostě, který vznikl v rámci optimalizace činnosti sloučením KÚ Most, Teplice, a DD Rumburk. Tato optimalizace a transformace byla ukončena v roce 2010 ukončením provozu KÚ v Teplicích. Mezitím však v roce 2007 v KÚ ÚK se sídlem v Mostě došlo k rozšíření činnosti o provozování ZDVOP. Z původního počtu 230 míst pro děti do 3 let věku a 225 zaměstnanců ve všech zmíněných lokalitách, byl stav zaměstnanců snížen na dnešních 69 pracovních pozic a celková kapacita KÚ v dnešní době je 50 míst (40 míst v režimu KÚ a 10 míst v ZDVOP). KÚ ÚK poskytuje zdravotní služby a zaopatření zejména dětem týraným, zanedbávaným, ohroženým ve vývoji nevhodným sociálním prostředím a dětem zdravotně postiženým. Tuto činnost provozuje v KÚ a v ZDVOP, ale zásadou KÚ je co nejrychlejší navrácení nejvyššího možného počtu dětí do rodin vlastních nebo náhradních (Výroční zpráva KÚ ÚK, 2021).

Hlavním předmětem činnosti je ošetrovatelská, diagnostická a léčebně preventivní péče pro děti do 3 let věku, sociálně-právní ochrana dětí od 0-3 let vyžadující okamžitou pomoc, odborné poradenství a pomoc žadatelům o zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče a poskytování poradenské pomoci osvojitelům nebo pěstounům (Výroční zpráva KÚ ÚK, 2021).

**Tab. 10: Přijaté děti v roce 2021 – Kojenecký ústav**

Nově přijato	17 dětí
Přeloženy ze ZDVOP	3 děti
Přijato na základě rozhodnutí soudu	90 % dětí
Přijato na základě žádosti zákonného zástupce	2 děti s handicapem

<sup>17</sup> Soc. služby ÚK: <https://socialnisluzby.kr-ustecky.cz/socialni-sluzby/>

Z celkového počtu přijatých	5 dětí mladších 1 roku
Sourozenecké skupiny (2-3 sourozenci)	4 (2 děti starší 3 let)

Zdroj: Výroční zpráva KÚ ÚK Most,2021

**Tab. 11: Přijaté děti v roce 2021 – Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc**

Nově přijato	20 dětí
Přijato na základě žádosti obecního úřadu	3 děti
Dohoda s rodiči	10 dětí
Předběžné opatření soudu	7 dětí

Zdroj: Výroční zpráva KÚ ÚK Most,2021

V souvislosti s umístováním dětí do KÚ a ZDVOP bylo na OSPOD v Mostě zjištěno, že v roce 2021 zde bylo vedeno 2 082 spisů ohrožených dětí a ke konci roku 2022 jich bylo 2 048. Přitom v jednom spise může být vedeno více dětí, jde-li o sourozence stejných rodičů. Údaje však nejsou úplně relevantní, protože od roku 2022 se spisy Om<sup>18</sup> zakládají pouze u ohrožených dětí a u ostatních dětí se vede zvláštní spisová dokumentace. Nelze tedy zjistit přesný počet ohrožených dětí v evidenci OSPOD Most.

K problematice NRP OSPOD Most uvedl, že za rok 2021 evidují celkem 7 žádostí o pěstounskou péči dlouhodobou, v roce 2022 to bylo 5 žádostí. Počet žádostí o pěstounskou péči na přechodnou dobu v roce 2021 činil 7 a za rok 2022 pouze 1 žádost. V současné době má OSPOD celkem 126 pěstounů dlouhodobých a 8 pěstounů na přechodnou dobu (již vykonávají PP) a volná kapacita je u 2 zcela nových pěstounek na přechodnou dobu (vyžádané informace od vedoucí OSPOD Most).

Za rok 2022 se podařilo sanovat a navrátit dítě do rodiny: 3 děti v PP; 12 dětí s nařízenou ústavní výchovou; ve ZDVOP na základě rozhodnutí soudu to byly 2 děti a 26 dětí v ZDVOP na základě smlouvy (OSPOD Most, 2023).

Problematika související s náhradní rodinnou péčí pro ohrožené děti je rovněž v gesci Krajského úřadu v Ústí n. L. a z jeho údajů vyplývají následující informace:

- v roce 2021 bylo podáno 45 žádostí o zařazení do evidence osvojitelů, 23 žádostí o zařazení do evidence pro dlouhodobou PP a 9 žádostí o zařazení do evidence PPPD;
- v roce 2022 bylo podáno 30 žádostí o zařazení do evidence osvojitelů, 22 žádostí o zařazení do evidence pro dlouhodobou PP a 19 žádostí o zařazení do evidence PPPD;

<sup>18</sup> evidence dětí a jejich rodin, s nimiž OSPOD pracuje dlouhodobě

- v roce 2021 přešli z PPPD do dlouhodobé PP 2 žadatelé, v roce 2022 nepřešel nikdo;
- za rok 2021 byli z evidence PP vyřazeni 2 žadatelé na vlastní žádost, stejně tak tomu bylo i v roce 2022 (Krajský úřad Ústeckého kraje, 2023).

## 6. Praha

Volba Prahy jako analyzované oblasti byla poměrně jednoduchá. Praha je všeobecně považována za bohatší oblast a zároveň také víme o velké migraci a vysokém zastoupení obyvatel střední věkové třídy. Domnívala jsem se proto, že by mohla být zajímavá v kontrastu s Ústeckým krajem, vzhledem ke všemu, co je o něm popsáno v předchozí kapitole. Vyšší počet obyvatel napovídá o šanci vyšší existence žádostí o PP. A opět, v Praze stojí druhý ze dvou posledních KÚ v ČR a Evropě.

### 6.1 Problémovost oblasti – ekonomické a sociální aspekty

*Rozloha:* 496,2 km<sup>2</sup>

*Počet obyvatel:* 1 275 406

*Hustota zalidnění:* 2570,3 obyvatel na km<sup>2</sup> (nejvyšší v celé ČR)

Praha se zdá být atraktivní pro lidi v produktivním věku, neboť nejvíce zastoupenou věkovou skupinou jsou lidé okolo 40 let. Osob nad 65 let je zde relativně málo, čemuž odpovídá představa, že do Prahy přicházejí lidé za prací a v důchodovém věku odcházejí do „klidnějších“ oblastí. I vlivem mezinárodní migrace je Praha považována za druhé nejmladší město republiky. Počet obyvatel tak logicky neustále roste, z údajů za rok 2021 vyplynulo, že přirozený přírůstek (tzn. rozdíl mezi počtem zemřelých a narozených) byl +697 (ČSÚ, 2022).

Atraktivní je Praha hned z několika důvodů: nezaměstnanost je zde dlouhodobě nejnižší v celé ČR a to 3,11 %, což je v přepočtu cca 39 665 nezaměstnaných obyvatel. Navíc za rok 2022 zaznamenala Praha nejnižší nárůst nezaměstnanosti z celé republiky. Dále má také dlouhodobě nejvyšší průměrnou mzdu mezi kraji, okolo 51 tisíc Kč v hrubé mzdě (např. oproti Ústeckému kraji je o 13,5 tisíce vyšší) (ČSÚ, 2022). Roli by také mohl hrát fakt, že na celou Prahu připadá pouze 7 vyloučených lokalit, ve kterých ze všech evidovaných obyvatel žije pouze 7 000 osob. Pro porovnání, v ÚK je to 89 vyloučených lokalit, ve kterých žije asi o 30 tisíc lidí víc (MPSV, 2015, aktual. 2022).

Nicméně finanční stránka je v Praze jak bonusem, tak rizikem, neboť nejvíce vydajů

připadá na bydlení, a to až 58 % průměrné hrubé mzdy (ČSÚ, 2022).

Kdybychom se v tuto chvíli vrátili k problematice ohrožených rodin/dětí, Praha má jistě několik výhod. Mezi ně patří právě vysoký počet obyvatel, velká imigrace a zastoupení střední věkové třídy. Na druhou stranu vysoké výdaje na život mohou způsobovat ztráty bydlení či neschopnost dostatečně zabezpečit dítě, a i zde pak tím pádem může hrozit zásah OSPOD a soudu.

## 6.2 OSPOD Praha 10

Každý úřad městské části má svůj Organizační řád, který znázorňuje organizační strukturu. OSPOD spadá pod Odbor sociální a pro Prahu 10 má strukturu rozvrženou následovně<sup>19</sup>: 1 vedoucí osobu, která pod sebou má 1 administrativního pracovníka, 1 vedoucího referátu pro práci s rodinou a dětmi a 1 vedoucího referátu kurátorů pro mládež. Referát pro práci s rodinou a dětmi by se měl skládat ze 14 sociálních pracovníků a referát kurátorů pro mládež ze 2 pracovníků. Dohromady tedy 20 zaměstnanců. Aktuálně však OSPOD pro Prahu 10 disponuje celkem pouze 15 zaměstnanci, z toho jen 10 jsou čistě sociální pracovníci a o jednu osobu méně je taktéž na referátu kurátorů (OSPOD Pha 10). Když jsem ještě před započítáním výzkumu komunikovala s vedoucí OSPOD, neustále zmiňovala, že je jich minus 5 a že je to velký časový problém. Usuzuji, že nastavená organizační struktura je tedy vypočítána tak, aby agenda byla zvládána bez větších potíží, ale zároveň aby měl každý zaměstnanec práci. Úbytek pěti zaměstnanců tedy evidentně znamená problém.

OSPOD pro Prahu 10 nemá samostatný referát pro náhradní rodinnou péči jako OSPOD pro Most (viz níže), referenti NRP sedí na Magistrátu města a zpracovávají veškeré dotazy pražských OSPODů.

Neoddělitelnou a nezbytnou součástí sociálně-právní ochrany dětí je poskytování služeb rodinám a dětem neziskovými organizacemi a institucemi. OSPODy nejsou schopné pokrývat tyto formy pomoci, a tak jsou závislé na existenci třetích stran. Praha má obrovskou výhodu v množství takových organizací, čímž je zajištěna i jejich dostupnost z místa bydliště. Pokud se však potřebná služba v dané oblasti nenachází, díky vyspělé dopravní síti není problém dojet téměř po celé Praze. Pro představu, jen pro oblast rodin s dětmi se po celé Praze nachází celkem 38 neziskových organizací, které navíc lze kombinovat s dalšími

---

<sup>19</sup> Organizační řád Praha 10: [https://praha10.cz/Portals/0/docs/okk/Organizacni\\_struktura.pdf?ver=2022-01-04-105838-780](https://praha10.cz/Portals/0/docs/okk/Organizacni_struktura.pdf?ver=2022-01-04-105838-780)

se zaměřením na konkrétní oblasti, např. dluhy, ztráta bydlení, drogy apod. Při sečtení všech takových pomáhajících institucí v Praze se dostaneme na číslo větší než 100 (MČP10, 2022).

### 6.3 Současná situace KÚ (DD3) v Praze

Podle zákona stále KÚ, avšak v názvu Dětské centrum při Thomayerově nemocnici v Praze-Krči se transformovalo do dnešní podoby z dřívějšího KÚ, který měl svou dlouholetou tradici. Byl založen v roce 1922 a byl prvním kojeneckým ústavem s dětským domovem v Praze. V současné době dětské centrum zajišťuje komplexní interdisciplinární péči dětem, jakkoliv ohroženým ve svém vývoji. Tato péče zahrnuje kompletní zdravotní, výchovnou a sociální péči, která je cílená na skupiny dětí do 1 roku, dále na děti ve věku 1-6 let a mladší děti od 6-10 let. Zároveň poskytuje služby rodinám těchto dětí. Služby jsou poskytovány jako ambulantní, terénní a lůžkové. Dětské centrum rovněž spolupracuje s nestátními neziskovými organizacemi. Kromě dítěte sem může být přijata i matka, a to zejména z důvodu výchovného: zácvik nezletilé gravidní a kojící matky, pečující osoba o dítě s postižením, drogově závislé matky a jejich děti, nácvik rodičovských kompetencí apod. Centrum také poskytuje navazující služby jako poradenství, zdravotní, psychologické, speciálně pedagogické a terapeutické služby, zaměřené na posilování vazby mezi dítětem a pečující osobou či diagnostika dětí odcházejících do NRP<sup>20</sup>.

**Tab. 12: Vybrané statistiky za Dětské centrum Fakultní Thomayerova nemocnice**

<i>Děti v DD3 celkem k 5/2022</i>	<i>Děti do 3 let v DD3 k 5/2022</i>	<i>Děti ve věku 4 a více let k 5/2022</i>	<i>Děti přijatých v roce 2021</i>	<i>Se zdravotním postižením k 5/2022</i>
16	5	11	19	Více než 75 %

Zdroj: Dětské domovy pro děti do 3let věku, MPSV, 2022

Následné statistické údaje, týkající se problematiky počtu dětí evidovaných OSPOD a NRP, jsou uvedeny souhrnně za Hlavní město Prahu, avšak tyto údaje obsahují děti ve věku 0-18 let.

<sup>20</sup> Web DC Krč: <https://www.ftn.cz/detske-centrum-s-komplexni-peci-a-podpurnou-rodinnou-terapii-42/>

**Tab. 13: Děti (skupiny sourozenců) evidované OSOPOD**

<i>Počet případů rodin k 31.12.2021</i>		<i>Počet nových případů rodin v průběhu 2021</i>	
<i>rejstřík Om<sup>21</sup></i>	<i>rejstřík Nom<sup>22</sup></i>	<i>rejstřík Om</i>	<i>rejstřík Nom</i>
13 395	2 987	5 542	2 525

Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2021, MPSV, 2022

**Tab. 14: Vývoj počtu žádostí o NRP za rok 2021**

<i>Počet žádostí o osvojení</i>		<i>Počet žádostí o PP</i>	
<i>Podaných ve sledovaném roce</i>	<i>Nevyřízených k 31.12.2021</i>	<i>Podaných ve sledovaném roce</i>	<i>Nevyřízených k 31.12.2021</i>
79	52	34	17

Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2021, MPSV, 2022

**Tab. 15: Vývoj počtu pěstounů, osvojitelů a jiných pečujících osob (mimo rodičů) za rok 2021**

<i>Počet osob, které mají svěřeno alespoň jedno dítě do NRP</i>		
<i>Ve sledovaném roce přibylo</i>	<i>Ve sledovaném roce ubylo</i>	<i>K 31.12.2021</i>
224	165	1 459

Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2021, MPSV, 2022

**Tab. 16: Počet dětí v NRP (PP, poručnictví, péče jiné fyzické osoby) za rok 2021**

<i>Počet dětí v NRP k 31.12.2021</i>	<i>Z toho se zdravotním postižením</i>	<i>Zánik NRP ve sledovaném roce</i>					<i>Nabytí plné svéprávnosti dítěte</i>	<i>Celkem</i>
		<i>Z toho dítě odešlo</i>						
		<i>K rodičům</i>	<i>Do jiné formy NRP</i>	<i>Do osvojení</i>	<i>Do ústavu nebo ZDVOP</i>			
1403	51	38	46	14	9	84	191	

Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2021, MPSV, 2022

## 7. Popis výzkumu

### 7.1 Výzkumný problém

Při rozhodování se o výběru tématu diplomové práce „Zrušení kojeneckých ústavů z pohledu pracovníků OSPOD v Praze a Ústeckém kraji“ rezonoval ve společnosti opětovně aktuální problém, týkající se zrušení ústavní péče o děti staré 0–3 roky. V důsledku toho se diskutoval návrh změny zákona o sociálně právní ochraně dětí, který počítal se zrušením KÚ od roku 2025. Protože mě dlouhodobě zajímá problematika chování a jednání člověka, zaujal

<sup>21</sup> Om = evidence dětí a jejich rodin, s nimiž OSPOD pracuje dlouhodobě

<sup>22</sup> Nom = evidence dětí a jejich rodin, s nimiž OSPOD pracoval jednorázově



mě tento sociální problém nejen z hlediska psychologického, ale především z pohledu sociologického – co se bude dít ve společnosti pak? Jak to v ní vypadá teď? Druhým motivem mé volby tématu byla skutečnost, že v KÚ Most pracuje naše příbuzná a ta často o této situaci hovořila (jak se KÚ již řadu let mění, o strachu pracovníků, co s nimi bude, ale hlavně vyjádřila obavy, co bude s dětmi). Sama jsem několikrát KÚ Most navštívila, a tak jsem problematiku rušení institucionální péče u těchto nejmenších dětí začala vnímat intenzivněji.

K výběru hlavního aktéra z pohledu sociálně právní ochrany dětí, tj. OSPOD, mě přivedla zprostředkovaná představa o činnosti a různé názory na práci sociálních pracovníků při výkonu sociálně právní ochrany dětí. OSPOD se podílí právě na umísťování ohrožených dětí jak do institucionální, tak i do náhradní rodinné péče. Výběr ÚK pak byl jednoznačný – je zde kojenecký ústav, kterého se chystané opatření dotkne, a jsem si vědoma problematiky daného regionu (nezaměstnanost, vyloučené lokality, minoritní skupiny, nedostatek žadatelů o NRP a další). Prahu jako kontrast k Ústeckému kraji jsem použila proto, že je to celkově bohatší oblast s širší nabídkou služeb, a proto zde nemusí být problém s žadateli o NRP v případě, že dojde ke zrušení kojeneckého ústavu (dnes Dětského centra při Thomayerově nemocnici v Krči). Tento závažný sociální problém deinstitucionalizace a transformace ústavní výchovy jsem zvolila rovněž proto, abych zjistila, zda realita, tzn. současná situace v české společnosti bude odpovídat představám zákonodárců o jednoduchosti procesů či zda bude jiná. Jinými slovy jde o to, zda se potvrdí, že ohrožené děti bude ve skutečném prostředí možné zajistit jinou formou NRP či nikoliv.

## 7.2 Cíl výzkumu

Cílem práce je zjistit a porovnat názory a postoje pracovníků OSPOD na probíhající transformaci kojeneckých ústavů v Ústeckém kraji a v Praze. Cíl směřoval i ke zjištění, jaké důsledky pro činnost tohoto úřadu přinesla změna zákona o sociálně právní ochraně dětí z roku 2021 a v čem, z pohledu úřadu, spočívají úskalí zajišťování vhodných žadatelů o NRP. Půjde o zmapování, zda je možné identifikovat různé postoje mosteckého a pražského OSPOD k ústavní péči/NRP, obecně k mechanismům umísťování dětí a procesům s tím spojených v daných krajích.

Hlavní pozornost bude tedy upírána na komparaci dvou zmíněných krajů z pohledu přístupu k ohroženým dětem, v čem – a zda vůbec – se liší postupy umísťování, přístupy k NRP, k rušení KÚ, zda vyspělost/ekonomický a sociální stav kraje hraje v těchto otázkách

nějakou roli, a dalším tématům, spojeným s touto problematikou.

V průběhu studia literatury, dokumentů a výzkumů, souvisejících s mou prací, a při dotazování jednotlivých aktérů bylo předpokládáno, že ze zjištěného automaticky vzejde další cíl, kterým bude otázka, na jaké překážky může praktická implementace opatření narážet. Možná pak bude následná analýza názorů pracovníků z praxe, čímž bude poskytnut teoretikům (politikům) jiný úhel pohledu na problematiku rušení KÚ a nedostatku pěstounů.

### **7.3 Výzkumné otázky**

Výzkumné otázky (VO) vzešly ze stanovených výzkumných cílů studované problematiky a dle nich byl poté vytvořen scénář rozhovoru tak, aby umožnil zodpovědět jednotlivé výzkumné otázky. Výzkumné otázky se skládají ze 4 zastřešujících, obecných, a některé z nich pak z podřazených doplňujících, které dohromady zodpovídají onu hlavní:

#### ***VO1: Různí se názory pracovníků OSPOD mezi dvěma kraji na zrušení KÚ?***

- V čem jsou podle nich výhody a nevýhody zrušení?
- Různí se názory na následné formy a možnosti umístování nezaopatřených dětí mezi dvěma kraji?
- Jak chápou, co konstituuje „dobrou“ péči?

#### ***VO2: Různí se percepce pracovníků OSPOD toho, co je pro dítě nejlepší, v souvislosti s přechodem od defamiliarizace k refamiliarizaci péče?***

#### ***VO3: Jak pracovníci OSPOD vnímají svou práci? A jak vnímají pěstounství?***

- Liší se toto vnímání mezi kraji?
- Ovlivňuje toto vnímání rozhodnutí, zda bude dítě umístěno k pěstounům nebo do KÚ?
- Jaké jsou běžné postupy při umístování dětí a co je ovlivňuje? Liší se mezi kraji?

#### ***VO5: Jak OSPOD pracuje na zajišťování nových žadatelů o NRP a jaké prostředky k tomu využívá?***

Zodpovězeny budou v rámci závěru.

## **8. Metodologie**

Při zvážení tématu a cíle této práce byl zvolen kvalitativní výzkumný postup, díky němuž

je možné studovat problematiku do hloubky, zjistit příčiny problémů, na které se zaměříme, a sledovat změny v postojích u vybraných informačních partnerů. Pro tvorbu dat posloužil jako nástroj polostrukturovaný rozhovor. V další fázi bylo pracováno za využití otevřeného kódování a tvorby kategorií. K porozumění mnohých pasáží bylo třeba mít prostudované zákony a mnoho dalších oficiálních dokumentů, na něž byla použita obsahová analýza. Informace o jednotlivých informantech byly na základě rozhovorů a veřejně dostupných zdrojů zapracovány do krátkých medailonků.

## **8.1. Kvalitativní výzkum**

Za použití tohoto druhu výzkum je možné zkoumat jevy a problémy komplexně a tak, jak se přirozeně vyskytují, bez nutnosti experimentálních šetření. Základní stavební kámen a také to, jak se kvalitativní metody liší od kvantitativních, je získání hloubkových dat. Zkoumaný subjekt – v tomto případě informant – vstupuje do přímého kontaktu s výzkumníkem. V rámci kvalitativních výzkumů je naším cílem zjistit a vyjasnit, jak sami informanti vnímají, nahlízejí a utvářejí zkoumaný problém. Jednou z dalších výhod je, že výzkumný projekt nezávisí na již existující teorii (Švaříček, Šed'ová, 2007).

V kvalitativním výzkumu se provádí hloubkové a podrobné šetření a získáváme široké spektrum dat o konkrétním jevu i v širším kontextu. Taková data jsou zaznamenávána a následně interpretována jazykem výzkumníka. Pracujeme za využití indukce, kdy člověk v nasbíraných datech hledá různé vzory a pravidelnosti (Švaříček, Šed'ová, 2007; Gavora, 2000).

Výhodou kvalitativního výzkumu je taktéž přímý kontakt výzkumníka a jeho informantů, přičemž jejich odpovědi by měly být tím pádem autentičtější. Zjištění nesou pochopení a vyjasnění chování a postojů z pohledu subjektivity dotazovaného. Slabou stránkou je však časová zátěž a menší nasycenost výzkumných otázek odpověďmi. Protože jsou získávaná data založena na subjektivních výpovědích, není jednoduché je aplikovat na širší výzkumný vzorek a ani se to nedoporučuje (Švaříček, Šed'ová, 2007; Gavora, 2000).

## **8.2. Metody sběru dat**

Design tohoto výzkumu je případová studie, která odkazuje na to, jak bude dále prováděn rozbor zkoumaného problému ve zmiňovaných krajích, tj. kraji Ústeckém a v Praze. Následně budou využity metody: kvalitativní obsahová analýza oficiálních dokumentů, týkajících se zkoumané problematiky, a zákonů, polostandardizovaný rozhovor a

interpretace zjištěných informací. Polostandardizovaný rozhovor lze charakterizovat jako výzkumníkem vedené dotazování pomocí otevřených otázek, které navádí informanta k určitému typu odpovědi v jeho subjektivním pojetí (Švaříček, Šed'ová, 2007). Aby mohl být postaven scénář rozhovoru, provedla jsem analýzu zákonů a dalších dokumentů, abych celou problematiku ještě lépe pochopila. Taktéž jsem předpokládala, že všichni pracovníci státních orgánů jsou pod neustálým tlakem a v časovém stresu, proto se rozhovory jeví jako pro obě strany příjemnější metoda sběru dat. Dotazníky sice mohou být časově kratší, avšak respondenty může unavit pročitání otázek, zvažování předvolených odpovědí, potažmo sepisování odpovědí volných. Taktéž si na dotazníky většinou nestanoví přesný termín a může potom trvat, než se k vyplnění vůbec dostanou. Vedlejší důvod je, že obecně preferují přímý kontakt a naslouchání než vyhodnocování neosobních dotazníků.

K přípravě na výzkum bylo prvním krokem vypracování obecných témat, která měla pokrýt scénář rozhovoru. Témata zahrnovala Úvodní otázky, kde jsem se snažila o nastolení uvolněné atmosféry otázkami, nad kterými nebylo nutné příliš přemýšlet, následoval OSPOD – Role a postupy, Péče o dítě, Reforma – novela zák. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí a Co Pak, tedy jaký bude následný vývoj po faktickém zrušení KÚ. Okruhy byly později naplněny specifickými otázkami. Scénář byl využit nejprve jako částečně pilotní v rámci prvního rozhovoru na mosteckém OSPOD, která mi po jeho dokončení bylo informantem potvrzeno, že otázky dávají smysl a jsou k řešené problematice relevantní. Zároveň jsem zjistila, že mi skutečně poskytují odpovědi, jaké potřebuji. Aby byl zajištěn plynulý průběh rozhovorů, některé otázky jsou napsány heslovitě – to umožnilo jejich kladení přirozeným, konverzačním způsobem. Kompletní scénáře lze nalézt v příloze č. 1. Všechny rozhovory byly nahrávány a poté pro potřeby analýzy přepsány do písemné podoby. Před započítím rozhovoru byl každý účastník obeznámen s podmínkami a podepsal informovaný souhlas (příloha č. 2).

### **8.3. Metody analýzy**

Výsledky získané z výzkumu prošly důkladným otevřeným kódováním, kterým byly „rozebrány, konceptualizovány a složeny novým způsobem“ (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 87). Následně byly podle toho kategorizovány. U jednotlivých osob byl proveden výklad základních informací o nich, které mají pomoci v pochopení konkrétního přístupu. Práce je vedena jako případová studie, kdy podle Švaříčka a Šed'ové (2007) musí být případové

studie komplexní v chápání a interpretaci zkoumaného případu, protože jsou založeny na reálných datech, která se týkají konkrétního výzkumného subjektu. Obsažené informace mají pomoci při objasnění toho, proč k určitým jevům nebo událostem došlo, a lze to také využít k potvrzení, rozšíření nebo vyvrácení původních teorií (Švaříček, Šedřová, 2007). Medailonky každého informanta jsou v práci taktéž zahrnuty.

Pomocí kvalitativního kategorizačního přístupu jsem v datech identifikovala relevantní kategorie, pod které byly následně zařazeny souvztažné pojmy, vyplývající z výpovědí informantů. Kategorizaci a kódování se věnuji v kapitole 9.2.

Proces kódování byl dále použit k zodpovězení mých výzkumných otázek (VO). Zde jsem zvolila následovný postup: v rozhovorech jsem jejich opakovaným pročitáním identifikovala klíčová témata, která se objevovala, a každému tématu jsem přiřadila jednu barvu (běžně se přidělují například čísla nebo písmena jako kódy, já se lépe orientuji s barvami). V textech jsem pak odpovídajícími barvami označovala pasáže, které se daného tématu, jakkoliv dotýkají. Barvy – kódy – se u některých výpovědí různě překrývaly, neboť jedna pasáž v sobě může zahrnovat více témat. Kategorií vzešlo celkem 6, pracovala jsem tedy se šesti barevnými kódy. V druhé části kapitoly 9.2 se věnuji vysvětlení jednotlivých témat očima informantů a mou interpretací. Po nalezení všech odpovědí, spadajících pod dané téma, jsem si tyto odpovědi od každého informanta přepsala na čistý papír, v dalším kroku jsem těchto více různých odpovědí generalizovala do jedné. Z toho bylo ve finále možné sestavit odpovědi na výzkumné otázky.

#### **8.4. Výzkumný vzorek**

Výběr vzorku informantů jsem nechala na vedoucích obou OSPOD, protože ty nejlépe věděly, kteří pracovníci budou ochotni na otázky odpovídat, vzhledem ke svým pracovním povinnostem budou mít čas a zároveň budou mít dostatek zkušeností, aby byli schopni odpovědět. Švaříček a Šedřová (2007) píšou, že je potřeba, aby zkoumaný subjekt splňoval faktory, na které se ve výzkumu zaměřujeme. Gavora (2000) pak dodává, že záměrný výběr výzkumného vzorku může zajistit jeho kýžené zkušenosti a znalosti z konkrétního prostředí a se studovanou oblastí čili získané informace budou pravděpodobně bohatší a pravdivější. Oběma vedoucím jsem tedy představila výzkumný problém a vysvětlila, kolik pracovníků a jak různorodých potřebuji. Různorodostí myslím informanty různého pohlaví, věku a pracovních zkušeností. Zároveň jsem kladla důraz na to, že potřebuji vyloženě sociální pracovníky, nikoliv zaměstnance jiných referátů sociálního odboru (viz kapitoly 5.2 a 6.2).

V říjnu 2022 jsem se poprvé spojila s oběma vedoucími a domluvila si první schůzku, na které jsem chtěla probrat svůj záměr a domluvit se, zda by mi na konkrétním pracovišti bylo vůbec umožněno výzkum provést. Představila jsem předpokládaná témata, kterých bych se asi v rozhovoru dotkla, a na základě toho mi vedoucí provedení výzkumu na jejich pracovišti schválily. Na začátku prosince jsem provedla první – pilotní rozhovor na OSPOD Most a když jsem si potvrdila, že vše funguje, jak má, požádala jsem vedoucí, aby mi vybrala další 4 informanty. V tuto chvíli začal můj postup zpomalovat, protože komunikace s jednotlivými navrženými soc. pracovníky byla náročná, z časových důvodů na maily neodpovídali, telefon zvedli až třeba po 3 dnech a dále pak bylo složité domluvit se na shodném termínu. Ve stejnou dobu jsem jednala i s OSPOD Praha 10, avšak vzhledem k personálnímu podstavu a blížícím se Vánocům jsem byla schopna první rozhovor uskutečnit až v druhé polovině ledna 2023.

Pro rozhovory jsem předpokládala výběr celkem 5 informantů z každého pracoviště, nicméně po prvních konzultacích jsem zjistila, že personální nenaplněnost oddělení bude pro toto množství překážkou. V případě Prahy dokonce musel být zvolen jeden kurátor pro děti a mládež. Ten však naštěstí často asistuje vedoucí v otázce ohrožených dětí, a tak prý ví totéž, co běžní sociální pracovníci. Pro mě to tedy u rozhovoru znamenalo pouze jeho usměrňování od pohledu kurátora k pohledu sociálního pracovníka.

Zvolení informanti se zkušenostmi i délkou práce na OSPOD lišili, avšak nikdo na pozici nepracoval méně než 9 let. Rozhovory trvaly v průměru okolo 45 minut a poslední proběhl v Praze začátkem března letošního roku. Individuální rozhovory s informanty probíhaly v jejich kancelářích, které ale většinou sdílí s dalšími kolegy, proto jsme bohužel ne vždy měli na rozhovor úplný klid.

Dotazovaným byl vždy vysvětlen účel rozhovoru a že je zaměřen na jejich subjektivní názory a pocity. Každý byl ujištěn, že takto přímo bude vše anonymní, nicméně je možnost jejich jména dohledat na webových stránkách daného úřadu. Na začátku rozhovoru byli účastníci seznámeni s podmínkami rozhovoru a byl jim předložen informovaný souhlas k podpisu (příloha č. 2). U 7 z 8 případů rozhovor plynul přirozeně a nebyla potřeba mých častějších zásahů a doptávání se u každé položené otázky. V jednom případě jsem informanta musela vybízet k obsáhlejšími odpovědím. Občas se stalo, že informanti uhýbali od tématu a zaměření otázky, a bylo tak nutné je přerušit a vrátit k původnímu záměru.

Nahrávky rozhovorů byly přepsány, byly vytvořeny krátké medailonky jednotlivých osob a rozhovory následně kódovány.

## 9. Analýza

### 9.1. Medailonky informantů

V této části budou stručně představeni jednotliví dotazovaní pracovníci za pomoci informací, které jsem zjistila rozhovory. To vše tak, aby nebylo možné spojit si konkrétní osobu s konkrétními názory. Proto bude používáno generalizované maskulinum v označování jednotlivých participantů, neboť ze všech 8 informantů byl pouze jeden muž a jinak bych mu nezvládla zajistit úplnou anonymitu. Informace, na kterých bude tato kapitola stát, se dotýkají profesionálních oblastí a nezasahují do osobního života pracovníků. Pozornost bude věnována zejména obecným postojům k trendu re/defamiliarizace.

Jelikož byly rozhovory vedeny s dospělými osobami a odborníky ve svém oboru, nebylo zapotřebí otázky nikterak přizpůsobovat ani přeformulovávat či se vyhýbat odborným termínům. Pracovníci naopak oceňovali, že rozumím jejich terminologii. Vzhledem ke skutečnosti, že jsem se ptala na jejich subjektivní názory a pocity, nebyl důvod předpokládat lživé či strojené informace.

Pro lepší orientaci v následujících pasážích: medailonky budou rozděleny do dvou sekcí – OSPOD Most a OSPOD Praha 10; každý informant bude mít místo jména první písmeno daného města a dále jedno unikátní číslo.

#### OSOD Most

##### **Informant M1:**

Do praxe nastupoval ihned po absolvování střední školy. V průběhu let vystudoval vysokou školu v příbuzném oboru, což je jedním z podmínek pro přijetí na tuto pozici.

Motivací pro nástup na pozici sociálního pracovníka byl vztah k pomáhajícím profesím, zakořeněný v rodině – matka informanta byla taktéž sociální pracovnice. Náplní práce je v tuto chvíli především metodické vedení týmu, kontrola a řešení složitějších případů. Většina práce se však odehrává v kanceláři, a to zejména v administrativní oblasti. Informant dodal, že by si přál více se věnovat té skutečné práci s klienty a méně byrokracii, které prý za ty roky neustále přibývá. Při výkonu tohoto zaměstnání je také potřeba vybudovat si emocionální odolnost a umět oddělit práci od osobního života, což se prý děje zkušenostmi. V opačném případě „*to skoro zaručeně povede k syndromu vyhoření.*“

V otázce refamiliarizace systému péče o dítě je informant rozhodně pro rušení ústavní výchovy a navracení péče do rukou rodičů (ať biologických či náhradních), avšak pouze za

předpokladu, že bude dostatek pěstounů. To je momentálně velká slabina systému, protože pěstouni zkrátka nejsou a dotazovaný si nemyslí, že je v tuto chvíli v pořádku instituce zajišťující péči o ohrožené děti rušit.

*„Jsem proti úplnému zrušení, protože si myslím, že budou případy, kdy to jinak nepůjde (...) Pěstounská péče u nás není tak rozvinutá, masová, tak zkrátka a dobře si myslím, že dojdeme do problému.“*

### **Informant M2:**

Hned druhý provedený rozhovor byl se sociálním pracovníkem, který již za výkonu práce získal vysokoškolský titul v oboru. Na současnou pozici nastoupila bez hlubší motivace. Jak tvrdí, důvodem bylo v podstatě to, že se tehdy uvolnilo místo a práce na úřadě znamenala oproti soukromému sektoru stabilitu. Práce se mu nicméně evidentně zalíbila, protože ji vykonává již dlouhou řadu let a v rozhovoru nezazněl žádný náznak, že by uvažoval o změně.

Na svém zaměstnání oceňuje pestrost, že není stereotypní, může se v ní neustále něčemu učit a musí zaměstnávat mozek. Na druhou stranu mu vadí neustálé změny v pravidlech a zákonech: *„(...) čím dýl jsem tady, tím míň vím, co můžu a nemůžu.“* S informantem M1 se shoduje na enormním nárůstu administrativy, která odvádí pozornost od samotné podstaty práce. To podle něj může být i důvod, proč jsou všude podstavy. I zde jsem byla upozorněna na riziko syndromu vyhoření.

Co do trendu refamiliarizace, z rozhovoru vyplynulo, že informant by KÚ nerušil, protože za něj fungují dobře. Z odpovědi je ale cítit, že navrácení péče do rukou úzkých rodin je správně. KÚ má prý mnoho výhod, například stabilitu a profesionální péči (zejména v otázce stability vidí problém v PP na přechodnou dobu, kdy – jak je vysvětleno v kapitole 2.2.3 – dítě zde může zůstat pouze 1 rok), rodinné prostředí a individuální péči bohužel ale nenahradí. Podmínku pro zrušení opět spatřuje v zajištění dostatečného množství pěstounů, kteří dostupní nejsou, tím spíš, pokud se bavíme o „kvalitních“ pěstounech. Na celý Most prý připadají 2 pěstounky, i když je zde mnoho ohrožených dětí. Problémy nastávají především u rodin romských etnik a dětí s handicapem (ti by zatím měli mít v zákoně výjimku).

*„Bohužel pokavad' to dítě je romský, má menší šanci se dostat do rodiny.“*; v otázce handicapu: *„Kojenecký ústav má zdravotnický personál, jsou na to vybaveni (...). Tyhle děti setrvávají v zařízení zpravidla do plnoletosti a pak se posouvají zase do zařízení.“*



### **Informant M3:**

Tento rozhovor trval ze všech nejkratší dobu, zhruba 35 minut, protože informant nebyl příliš sdílný a na vše jsem musela pokládat doplňující dotazy. Přesto však jsem kódováním získala mnoho důležitých poznatků.

Tento referent péče o dítě nastupoval na svou nynější pozici již s nějakými životními zkušenostmi a fungování OSPOD ho nijak nepřekvapilo, ani osobně nezasáhlo. Vzdělání dosáhl taktéž vysokoškolské v oboru. Dle data obhajoby bakalářské práce nastupoval už s titulem, tzn. po dostudování nejspíše hledal práci v oboru. K výběru přímo této pozice neměl krom vystudovaného zaměření žádný hlubší důvod, taktéž považoval místo za stabilní jistotu. Když ale nastupoval, nebyli pryč pracovníci tolik zatěžkávaní administrativou, jako je tomu dnes. S většinou dalších pracovníků se také shoduje na tom, že je to práce akční a zajímavá. Informanta baví práce a pohovory s dětmi. Ani zde jsme se nevyhnuli tématu vyhoření, ke kterému ale u informanta M3 naštěstí nedošlo, neboť umí velmi dobře oddělovat svůj osobní život od práce, kterou bere skutečně jen jako práci.

K rušení institucionální výchovy nejmenších se staví bipolárně. Na jednu stranu souhlasí, že je dítěti rozhodně lépe v rodině, na druhou stranu však bere v potaz situaci přechodné PP, kdy dítě může vystřídat klidně i 10 rodin, čímž nemá možnost vybudovat si hlubší, intimní vztah, ztrácí stabilitu prostředí a „*cítí takový to odmítání, že ho nikdo nechce.*“ V takových případech pak informant jednoznačně preferuje ústav (ne v praxi, protože fakticky ze zákona musí upřednostňovat rodinu). Dodává, že děti z PPPD stejně většinou končí v ústavní péči pro děti starší 3 let. Trochu radikálnější názor zastává u problematických dětí / dětí z ghett – „*je určitě lepší, aby vyrůstaly v instituci, ta z nich vychová řádného člověka.*“

### **Informant M4:**

Tento informant nebyl původně na seznamu doporučených pracovníků, který mi dala vedoucí, ale vzhledem k situaci, že další dvě osoby nebylo možné zastihnout, využila jsem ho spontánně, když slyšel náš rozhovor s kolegou, a v podstatě s námi neverbálně komunikoval. Zdálo se mi, že k tomu má co říct, proto jsem si s ním domluvila schůzku.

Věkem i služebně nejmladší z dotázaných nastoupil na svou pozici před 9 lety, do té doby pracoval nějakou dobu v poradně pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy. Jak je vidět na zaměření předchozího zaměstnání, tíhne k práci s rodinou, proto se vydal touto cestou. Práce sociálního pracovníka OSPOD je podle něj rozmanitá, není stereotypní, občas přichází i adrenalin, člověk si toho vyzkouší opravdu mnoho a neustále získává nové zkušenosti a

vědomosti. Obrovským mínusem je pro informanta množství administrativy: „*Když budu vzpomínat, o čem ta sociální práce byla dřív, tak mně přijde, že se od toho vzdalujeme a jde nám spíš o to, jak to bude vypadat na papíře, a ne úplně o blaho dítěte.*“; dále pak také očekávání „ze shora“, která se často neslučují s realitou v terénu.

Refamiliarizační procesy vnímá jako správný krok a velmi rád by děti umisťoval pouze do rodin. Překážkou je ovšem dokola opakovaný nedostatek alternativ, zajišťujících péči o dítě. V souvislosti s deinstitucionalizací hrají důležitou roli také nejrůznější neziskové organizace a sociálně aktivizační služby, které pomáhají svým klientům zvládat náročné životní situace, a to třeba už v samém začátku, než dojde k zásadnímu řešení odebráním dítěte. Ani ty však bohužel nejsou neomezené a mnohdy ani dostupné ve více smyslech. Další zmiňovanou překážkou je fakt, že Most má hodně ohrožených dětí, takže noví pěstouni by byli zapotřebí především v blízkém okolí. Nehledě na to, že informant spatřuje výraznou potřebu kvality u pěstounů, určitou profesionalitu, protože „*ono to není jenom o tom, že si vezmu dítě a dám mu najíst, (...) pěstoun se dostane do problémů, že si neví s tím dítětem rady (...).*“ Za svou praxi se mu nepodařilo umístit ještě ani jedno dítě do NRP. Úspěšná umístění ostatních dotazovaných bychom mohli spočítat na prstech.

Informant vůbec neodsuzuje KÚ, neboť podle něj nabízejí často velmi nadstandartní služby. Avšak „*i kdyby se rozkrájely (instituce), tak dítěti nedají individuální péči.*“

## OSPOD Praha 10

### **Informant P1:**

Tato osoba je ze všech dotázaných služebně nejstarší. Před několika lety nastoupila na sociální odbor a prošla si všemi agendami – byla terénní sociální pracovník, kurátor pro mládež, kurátor pro dospělé, referent NRP. Lze tedy konstatovat, že tento informant má ze všech dotázaných také nejbohatší zkušenosti v oblasti sociálních věcí. I on získal titul v oboru.

K sociální činnosti prý vždy tíhl, zajímaly ho cílové skupiny rodina a děti, lidi ve výkonu trestu, s drogovými závislostmi. Když se tomu začal věnovat, líbila se mu skutečnost, že takové jedince může nějakým způsobem podporovat na jejich životní cestě. Svou pozici vnímá spíše jako manažerskou, tedy vedení a podpora týmu a samozřejmě administrativa. Vzhledem k personálnímu nedostatku, jak jsem zmiňovala v kapitole 6.2, nyní zastupuje i 1 terén a 2 úseky NRP, takže se ho týká i běžná terénní činnost (návštěvy rodin, soudy). Za roky praxe již umí pracovat s emocemi i se stresem a dokáže nechávat práci takzvaně na

rohoži před bytem.

Vzhledem ke své inovativní povaze se plně ztotožňuje s trendem refamiliarizace péče o děti a mnoho novel zákonů považuje za přínosné a krok vpřed. Je ale přesvědčen, že přicházejí z čista jasna bez promyšlené přípravy. To dokladuje věta: *„Teď je pro mě strašákem, jak to bude vypadat od 1.1.2025, protože myšlenka je dobrá (...) ale vždy budou děti, které nedosáhnou na to, abychom je dali do náhradní rodinné péče,“* což je způsobeno mimo jiné nedostatkem pěstounů. Řečnický se informant ptá, zda pak budou děti umísťovat do zdravotnických zařízení, přestože půjde o děti zdravé. V rušení KÚ vidí obrovský benefit, neboť ani sebelepší ústav prý nedokáže nahradit rodinné prostředí. Úskalí naopak pocítuje v možné bezradnosti sociálních pracovníků v případech, kdy nebude dostupná NRP a ústav nebude existovat. To pak může způsobovat další odliv zaměstnanců OSPOD a mnohem větší problémy pro systém sociálně-právní ochrany dětí.

### **Informant P2:**

Před současnou pozicí sociálního pracovníka působil na pozici kurátora pro mládež, nyní zastává post sociálního pracovníka. Při našem rozhovoru se zdál chladný a všechna jeho tvrzení byla v podstatě bez jakéhokoliv emocionálního zabarvení, na rozdíl od ostatních pracovníků, kteří se chvílemi doslova rozčilovali nad novelou zákona 359/1999. V následujících pasážích však zjistíme, že ke své práci vztah má. Svou práci prý dělá rád, ale jeho slovy *„přehlcoující administrativa to celkové skóre trochu snižuje.“*

K trendu refamiliarizace se staví stejně, jako všichni kolegové – ano za předpokladu, že jsou posíleny podpůrné služby, aby i nefunkční rodiny zvládaly výchovu svých dětí a aby je sanační procesy proměnily v rodiny funkční. Pokud je situace natolik nepříznivá, že dítě musí být umístěno mimo rodinu, apeluje informant na politiky, aby pracovali na rozšíření pěstounské základny, protože ta v tuto chvíli není dostačující.

*„Já bych hrozně rád dával ty děti do rodin, ale ono prostě není kam. (...) Nedávno jsem řešil pohotovost, v noci, sám, na magistrátu nikdo nebyl a já nevěděl, co s tím dítětem mám udělat. Naštěstí teda pak jsem zjistil, že je nějaká nově registrovaná pěstounka, tak jsem jí ho tam hned šoupl. Ale tohle štěstí nemáte vždycky.“*

### **Informant P3:**

Tento informant je primárně kurátorem pro děti a mládež, ale jelikož je na pracovišti podstav, vedoucí ho hojně využívá i jako zástup za sociálního pracovníka. Tento kurátor

také vystudoval VŠ, a to ještě před nástupem na současnou pozici. Jeho motivací pro nástup na OSPOD se staly zkušenosti z dětství – jak sám tvrdí, nebyl vždy úplně předpisové dítě, a tak si chtěl zkusit pohled na tuto problematiku z druhé strany. Měl pocit, že by svým klientům (tedy dětem od 10 let výš) mohl něco předat.

Práce ho baví, systém vnímá jako správně nastavený, ale administrativa je prý nadměrně zatěžující, a to i interně: „*Když něco potřebujete, tak musíte oběhnout 5 lidí, aby Vám všichni dali podpis, než dostanete desky.*“ Stejně jako u všech dotázaných, i zde jsem se dozvěděla, že ze začátku, když ještě nebyly zkušenosti, stávalo se, že nad případy někdy moc přemýšlel, ale postupem času se mu to podařilo odbourat a nyní je schopen nechávat práci v práci.

Ani v otázce refamiliarizačního trendu se nedozvídám nic nového. Rušení ústavní výchovy je prý dobrá myšlenka, protože „*každé dítě by mělo vyrůstat v rodině,*“ ale tato myšlenka není dotažená do konce. Pokud se začneme bavit o nějakém celopopulačním trendu, který zajisté způsobí změny ve společnosti, musí na to ta společnost být dopředu připravena, a to vyžaduje kroky trvající několik let. Tak to v tuto chvíli podle něj není, neexistuje plán, který by zrušenou ústavní výchovu doplnil. Informant mě upozorňuje i na fakt, že tato novela zákona byla několikrát připomínkována ze strany odborníků z praxe, ale námítky nebyly vyslyšeny. Mírně se rozčílil, když zmiňoval rozpor mezi takzvaně zeleným stolem a praxí, která problém vnímá úplně nejvíce a nejlépe. Poskytl mi i cennou informaci v podobě poznatků od pracovníků z jiných městských částí, dokonce od kolegyně z Karlovarského kraje – všichni mají stejný názor a všichni bojují s nedostatkem pěstounů. Konkrétně v Karlovarském kraji prý zůstávají malé děti mnohdy déle v nemocnici, protože je není kam umístit. Myšlenku refamiliarizace informant tedy schvaluje, avšak ne v tuto chvíli. Dodává, že se domnívá, že vzhledem k současné situaci (inlace, energetická krize, preference kariéry nad zakládáním rodiny u mladých lidí atd.) se v dohledné budoucnosti nejspíš ani počty pěstounů nezvýší.

#### **Informant P4:**

Taktéž na OSPOD prošel více agendami. Získal titul v oboru a již při praxi na vysoké škole přišel do kontaktu s prací na OSPOD. Prý se mu to zalíbilo, a tak měl jasno, kam bude svoje profesní kroky směřovat. Doted' práci vnímá jako zajímavou, ale podotýká, že je to „*velké úsilí za málo odměny.*“ Občas má prý pocit, že jeho práce přichází vniveč, vzpomíná, že za dobu své praxe měl možná 4 rodiny, u kterých byla sanace úspěšná a dítě mohlo v rodině zůstat / vrátit se do ní. Aby ale nezněl tolik pesimisticky, vyzdvihuje informant

momenty, kdy se něco podaří, protože ty člověka nabijí. Očekávanou odpovědí je i negativní postoj k narůstajícímu množství administrativy, kterou s sebou úřednická práce přináší.

V oblasti rušení institucionální výchovy je za jedno s ostatními informanty, a sice že je to dobrá cesta. Zejména proto, že je v poslední době velkým tématem attachment, o kterém jsem psala na začátku této práce, a tedy že dítě potřebuje mít někoho stabilního, ke komu může navázat silné citové pouto. Toho KÚ nejsou schopny, protože jejich zaměstnanci pracují na směny a každý má na starost menší skupinku dětí. Individualita pak není zajištěna. Na druhou stranu – odbočím na vteřinu od tohoto rozhovoru – některé rodiny se i v dnešní době skládají ze 4, 5, někdy i více dětí. V čem je tedy pak vlastně rozdíl? V každém případě informant P4 znovu zmiňuje faktický nedostatek pěstounů, a to ne ve smyslu „mělo by jich být víc z preventivních důvodů“, ale ve smyslu „nejsou, děti není kam dávat“. Informant pronesl jednu zásadní větu, vycházející z jeho skutečné praxe, ze které až zamrazí:

*„(..) od příštího roku neumístíme dítě do 3 let, protože ho nemáme kam dát. Takže ho nechám jako doma týrat, a pak tam budeme akorát chodit sbírat ty mrtvolky?“*

Informant také navrhla zajímavé řešení situace – rodiny často selhávají, protože nemají peníze. V poslední době se poměrně dost rozvíjí pomáhající neziskové organizace a sociálně aktivizační střediska. I ty ale stojí peníze a selhávající rodiny si je často nemohou dovolit. *„Proč teda dostane prachy pěstoun a nedáme je radši těm maminám, aby neztratily bydlení, nebo aby nemusela mít 3 práce a mohla se o něj (dítě) starat?“*

## **9.2 Kategorizace a kódování**

### **Prvotní – co se u koho vyskytlo**

Během procesu načítání rozhovorů se i na základě stěžejních okruhů ze scénáře vytvořily kategorie pro kategorizaci výpovědí. Následně byly těmto kategoriím přiřazeny kódy, jimiž byly označovány jednotlivé pasáže v rozhovorech. V této části jsem pouze hledala, kdo se dané kategorie dotkl a kdo ne, nejde o stěžejní analýzu postojů skrze barevné kódy, jak jsem představila v kapitole 8.3., která má skrze reinterpetaci výpovědí informantů zajistit odpovědi na VO.

Kategorie a jim odpovídající kódy byly OSPOD – O, Péče o dítě – P, Novela – N a Budoucnost – B. Všechny odpovědi z rozhovorů s účastníky byly analyzovány a kódovány podle toho, pod kterou kategorií prohlášení spadalo. Tyto kódované výroky byly dále seskupeny do podkategorií, které odrážely během rozhovorů diskutovaná témata. Tabulka 17 ukazuje, jaké konkrétní jevy uvedl každý informant.

Tab. 17 : Kategorie a podkategorie

KATEGORIE	PODKATEGORIE*	INFORMANT:**							
		M1	M2	M3	M4	P1	P2	P3	P4
OSPOD	Nadměrná administrativní zátěž	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Slabá podpora kraje	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Subjektivní vstup do procesů SPOD	×	✓	✓	×	✓	×	✓	✓
Péče o dítě	Souhlas s refamiliarizací systému péče o dítě	✓	×	✓	×	✓	✓	✓	✓
	NRP je lepší než instituce	✓	×	✓	✓	✓	✓	✓	×
	Dobrá péče = naplňování nižších potřeb	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Dobrá péče = naplňování vyšších potřeb	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Novela	Stát není připraven	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Rozpor mezi teorií a realitou	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Ne všechny děti mohou do NRP	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Budoucnost	Žadatelé o NRP do roku 2025 nebudou	✓	×	×	✓	✓	×	×	✓
	Skepticismus ohledně vývoje od roku 2025	✓	✓	×	✓	×	✓	✓	✓
	Nelze se inspirovat jinde	✓	✓	×	✓	✓	✓	✓	✓

Vysvětlivky: \* OSPOD jako pracovní prostředí: Subj. vstup – ze strany jednotlivých pracovníků; PÉČE O DÍTĚ: NRP je lepší než instituce – pouze v některých případech; NOVELA: Ne všechny děti mohou do NRP – např. nejsou právně volné, handicap, nutno zachovat kontakt s rodinou; BUDOUCNOST: Nelze se inspirovat – stejný registr pěstounů, odlišné soc.-ekon. podmínky apod.

\*\* ✓ = vyskytlo se; × = nevyskytlo se

(Zdroj: vlastní)

Z tabulky je patrné, že činnost OSPOD se odchyluje od své podstaty, což je přímá práce s klienty, a stejně jako většina úřednických činností je i tato příliš zatěžkávána byrokracií. To potvrzují i samotné výpovědi informantů. Problém pracovníci shledávají i v nedostatečné podpoře ze strany magistrátů, které sice působí jako metodická podpora, ale ve skutečnosti „se pomoci nedovoláte. Dostanete ji ve formě paragrafů, ale to my si umíme přečíst taky,“ jak tvrdí dotázaný P3. Na to navazuje i fakt, že všech 8 informantů vidí rozpor mezi novelou, respektive myšlenkou refamiliarizace, a reálnou proveditelností v praxi, stejně tak jako nejsou přesvědčeni, že by na to byl náš systém připraven. Minimálně ne v tuto chvíli a zřejmě ne ani v blízké době.

Informant M4 tvrdí: „*Myslím si, že to mělo být obráceně – nejdřív se mělo řešit co a jak a pak rušit. Pro nás to zařízení je pojistka. Ale my už to tady máme dané a nejsme na to vůbec připraveni.*“

To mě vede k sekci budoucnost – odpovědi spadající do podkategorie *Žadatelé o NRP do roku 2025 nebudou* nevychází ze skutečných dat, ale pouze z čisté praxe a zkušeností, se kterými se pracovníci potýkají dnes a denně. To, že se toto tvrzení u poloviny z nich nevyskytlo neznamena, že ví a mají reálné podklady o možnostech, jak pěstouny získat, ale pouze že ještě neztratili naději, jsou ze své přirozenosti spíše optimisté. Tato podkategorie by tedy měla korelovat s podkategorií *Skepticismus ohledně vývoje od roku 2025*, přesto u informantů M2, P1 pozorujeme rozpor: M2 se o (ne)dostupnosti PP do roku 2025 nezmínil, skeptický k vývoji ovšem je; P1 se obává, že pěstouni nebudou, ale zároveň je „*věčný optimista*“, jak o sobě sám říká, a tak věří, že stát přijde s funkční alternativou k ústavní výchově, aby děti nemusely zůstat v problematických rodinách.

Jeden příklad, dokládající strach z budoucnosti, může být například tento: „*(...) takže pak se bojíte, co bude, až ty kojeňáky mít nebudeme, když už teď s tím bojujeme, že nevíme, kam s dětma.*“ (P2)

V neposlední řadě považuji za důležité vyjádřit se k podkategorii *Nelze se inspirovat jinde*. S tím souhlasí 7 z 8 dotázaných. Plný počet to není pouze z toho důvodu, že informant M3 má poněkud flegmatictější přístup k věci, svou práci bere pouze jako práci, dle jeho slov, co mu magistrát/zákon udá, to udělá, a z výpovědi se dalo pochopit, že se v problematice ani nijak aktivně neangažuje, nezjišťuje informace, je mu to jedno. Proto ohledně inspirace odpověděl ve smyslu, že se o to nezajímal. V ostatních případech mi bylo v celku jednotně sděleno, že inspirovat se OSPOD nijak nemůže. Možná bych tuto otázku prý měla položit spíše magistrátům. Problém je, že každý kraj má jinou strukturu obyvatelstva, potýká se s odlišnou socio-ekonomickou situací, má více či méně ohrožených dětí i žadatelů o NRP. I když někde již úplné zrušení KÚ proběhlo, nemusí to nutně dobře fungovat.

Výpověď informanta P3: „*Kolegyně z Karlovarského kraje říkala, že taky pěstouny nemají (...) v některých případech se to řeší tak, že ty malý děcka zůstávají v nemocnici třeba dýl, než by měly, než OSPOD vyřeší, kam s nimi.*“

Výpověď informanta M3: „*(...) myslím si, že Ústecký kraj bude mít jednoznačně jeden*

*z nejvyšších počtů umístěných dětí. To je o té situaci, která tady je, na rozdíl třeba od Prahy (...).*“

Na otázku ohledně inspirování se v jiných krajích odpověděl například informant P1: *„Vím, že pro některá pracoviště je strašák, když vyslovíme pěstounská péče na přechodnou dobu – tam dávají přednost třeba ZDVOP, protože ty pěstouny taky nemají.“*

Nebo informant M1: *„Inspirovat by se klidně mohl (kraj), ale je to o počtu a s tím nikdo nic neudělá. (...) Neřekla bych, že to je inspirace, že oni by byli lepší, že to umějí lépe. Mají prostě jenom lepší podmínky, méně dětí, více pěstounů.“*

Informant P4 má tento názor: *„oni (jiné kraje) měli to štěstí, že se jim podařilo sehnat pěstouny (...) jak to transformovali, co teda udělali, co mají místo kojeňáků, nemají opravdu vůbec nic, mají fakt jen pěstouny, takže tady tu otázku bych nejspíš položila na magistrátě.“*

### **Druhotné – kódování jednotlivých témat barevnými kódy**

Jak jsem již vysvětlila v kapitole 8.3, v této části analýzy jsem se soustředila na nalezení klíčových témat v rozhovorech. V nich jsem pak odpovídajícími barvami označovala pasáže, které se daného tématu jakkoliv dotýkají. Kategorii vzešlo celkem 6, a to i díky VO, které byly jedním z odrazových můstků pro hledání a tvorbu kategorií. Dále budou jednotlivá témata představena a vysvětlena očima informantů. Díky této části analýzy také předpokládám, že se mi snáze podaří odpovědět na stanovené VO v rámci závěru práce.

Zvolené pořadí jednotlivých témat nemá žádný důvod opodstatněný daty, spíše jsem se snažila o logickou tematickou návaznost.

### **Dobrá péče**

Tento pojem v celé práci uvádím v uvozovkách, protože je to relativní pojem a nic takového v podstatě neexistuje. V očích každého to může být úplně něco jiného. Dotázaní pracovníci OSPOD však v tomto utvořili více méně homogenní skupinu, neboť v jejich očích se definice řídí Maslowovo pyramidou potřeb.

Někteří informanti ji vysvětlují takto: *„Nejenom základní potřeby, ale i ty vyšší jako emocionální složka.“* (P3)

*„Tak samozřejmě když jsou naplňované veškeré potřeby toho dítěte a nezůstaneme jen u těch potřeb, které jsou na spodku pyramidy. (...) Nejhlavnější potřeby máte ty základní jako jídlo,*



*spánek (...) a pak se dopracovávat nahoru.“ (M3)*

*„Když je dítě spokojený, dostane najíst, má kde spát, má co na sebe, jde do školy, rodiče se mu věnují.“ (P4)*

*„Pro mě určitě má prioritu emocionální vazba, láskyplné prostředí, protože si myslím, že to hodně ovlivní vývoj dítěte. Takže samozřejmě základní potřeby a pak ta vazba.“ (M1)*

*„Vztah, attachment. A samozřejmě pokud jsou rodiče schopni je zajistit materiálně.“ (M4)*

Je tedy jasné, že dotazovaní pracovníci hodnotí dobrou péči podle toho, jak jsou dítěti saturovány jeho potřeby, častokrát je v rozhovorech nepřímo zmiňována také stabilita (prostředí, pečující osoby). Kromě takto jednoznačných definic lze ale v rozhovorech najít i poněkud komplikovanější názory, v souvislosti s rozdílem vnímání dobré péče u ohrožených rodin:

*„(...) ale samozřejmě když jdeme do té rodiny, špatně se to hodnotí. Pak hodnotíme jenom základ, jestli jsou naplněny základní potřeby, nasycení emocí a podnětů až potom.“ (M3)*

Informant M2 se ovšem od majoritního názoru trochu oddálil svým tvrzením, které v danou chvíli dost možná myslel nadsazeně. Avšak pravda je, že takovýto postoj by se dal očekávat u všech rodičů a není úplně od věci. Na položenou otázku „Co podle Vás znamená dobrá péče?“ odpověděl:

*„Tak, jak jsem pečoval já (s úsměvem). Moje děti jsou oba inženýři, oba dělají ve firmách, jsou šikovní. Ale to nemůžu srovnávat.“*

V této fázi se informant taktéž dostal k důležitému úhlu pohledu, a sice že:

*„Jako sociální pracovník vůbec nemůžete hodnotit péči toho člověka, ke kterému jdete. Tady ty lidi mají hranice a tam to je strašně ošemetný, i poučovat, jak mají vychovávat děti, to je těžký. Pokud rodiče mají opravdu pevnou citovou vazbu a mají ty děti rádi a je to vidět, tak se jim omluví i ty chyby, i to, že má třeba méně jídla, že chodí špinavé. Člověk musí přehodnotit, že dítě žije v podmínkách, které si sám nepředstaví (...). Nesmí je týrat, no.“*

Z této poslední výpovědi je stejně tak patrné, že informant hodnotí dobrou péči skrze potřeby dítěte, na rozdíl od některých dotázaných však staví na první místo potřeby vyšší – emocionální, a od nich pak odvíjí ty základní. Vyplývá z toho ale jeden zásadní poznatek,

že nemůžeme očekávat odpovědi s vysokými nároky na dobrou péči, pokud se osob ptáme v jejich rolích soc. pracovníků. Je možné, že kdybychom se jich zeptali v rolích rodičů, spíše by vypověděli podobně jako M2. Z pozice soc. pracovníka ale musí být nároky sníženy, protože ohrožené rodiny na takový standard často nikdy nedosáhnou, jelikož ho zkrátka vůbec neznají. Roli tu hraje i sociálně-ekonomická situace kraje, od které se nároky pracovníků taktéž odvíjí. To krásně doplňuje další tvrzení M2:

*„Někde se děti odebírají opravdu když už nemají co jíst, leží na zemi, ale třeba v jiném kraji to vidí kolegové trochu jinak“;*

případně tvrzení M4:

*„Když nám volají kolegové z Prahy, oni mají úplně jiné nároky. O dost vyšší. Oni se nepotkávají s takovými rodinami a dětmi a v takovém počtu, jako my tady. (...) kolega z Prahy volá, že má podmínku, aby to dítě opravdu mělo svůj psací stůl, postel...a to já jsem ráda, že má čistou matraci.“*

*„(...) náš kraj je taky specifický, není to tu úplně příznivé, rodiny více selhávají, rodiče jsou méně kompetentní (...)“ (M1).*

Bavíme-li se o rušení KÚ, logicky se k tématu dobré péče váže i otázka, zda jsou ji právě ústavy pro nejmenší děti schopné zajistit. V této fázi by si možná někdo řekl, že je tedy jasné, že dotázaní pracovníci nemají s institucemi žádný problém – najíst dítěti dají, teplou postel také má, dokonce je mu poskytnuta i možnost rozvíjet mnoho vztahů a vázat se na pracovníky i ostatní děti jako v početnějších rodinách, kde dítě není jedináček. Pravda ale je, že postoj pracovníků není takto jednoznačný ani jednoduchý. Najdou se jedinci, kteří onen prvoplánový názor zastávají a v existenci KÚ skutečně nevidí nedostatky, ale většina informantů se na výše zmíněnou otázku vyjádřila takto:

*„Ne. Jako už to není, co to bývalo, ty ústavy jsou dneska velmi kvalitní, ale individuální péči nezajistí. (P1)*

*„Spíš bych řekla, že ne. Jako oproti některým rodinám by se tam to dítě mělo jako v nebi, ale když se vrátím k té dobré péči, tak ne.“ (P2)*

*„Složitě. Byť vím, že tam děti jsou i v náručí, ale ta primární pečující osoba tam není.“ (M1)*

*„Já si myslím, že kojeňáky jsou schopné zajistit dobrou a kvalitní péči. Problém je ale v tom, že jednak se tam střídají ty tety a že tam není stabilita té pečující osoby.“* (M3) Tato odpověď je tedy trochu dvousečná, ale můžeme jí vyhodnotit tak, že s přihlédnutím na opravdu všechny potřeby dítěte to instituce není schopná plně zajistit. Trochu to podpírá následující:

*„Po materiální stránce určitě. Otázka, jestli i po té emocionální...možná kdyby se posílili pracovníci, že by měl jeden pracovník 2 až 3 děti jako v rodině a byl stabilní.“* (P4) Je ale jasné, že to nelze. Rodič je dítěti k dispozici 24 hodin denně, 7 dní v týdnu, pozice tety v KÚ je ale stále jen zaměstnání a není proto reálné zajistit stabilitu jedné pečující osoby.

Toto téma je velmi úzce provázáno i s pozdějším tématem Výhody a nevýhody rušení KÚ, proto budu otázku, zda KÚ rušit či nikoliv hlouběji rozebírat ještě později.

### **Refamiliarizace systému péče o děti**

Pasáže, které odpovídají tomuto tématu, se točily okolo otázek zaměřených na dítě, péči o něj, jak se informanti staví ke konci KÚ a významně se prolínaly i s otázkami na výhody a nevýhody rušení. V teoretické části jsem vysvětlila, co v sobě pojem refamiliarizace skrývá (kap. 4.2) a že v tomto případě je to v podstatě synonymum pro rušení KÚ. Proto můžu s klidem konstatovat, že všichni dotázaní pracovníci souhlasí s refamiliarizací našeho systému péče o dítě, protože souhlasí s rušením KÚ. Informant P4 si dokonce myslí, že *„na OSPODu nenajdete nikoho, kdo by nechtěl zrušit ústavní výchovu.“* U některých toto stanovisko není jasné z jednotlivých odpovědí, například M2 se vyjádřil následovně:

*„Chtějí nám zrušit kojenecké ústavy, děti do 3 let nebudeme moci umisťovat do ZDVOPu, to si myslím, že není dobře.“*

Je nicméně zapotřebí vzít v potaz celý rozhovor a pospojovat jednotlivé názory do celkového obrazu. Pak zjistíme, že takto se informant vyjadřuje pouze v kontextu neexistující alternativy pro odebrané ohrožené děti, zatímco v kontextu prospívání dítěte či nějakých odborných názorů s refamiliarizací taktéž souhlasí:

*„(...) rodina má přednost, dítěti je v rodině lépe, to bezpochyby, ale (...).“*

Pasáž po „ale“ opět souvisí s (ne)výhodami rušení, potažmo samotných KÚ, a neexistující alternativou péče. V každém rozhovoru však skutečně najdeme alespoň jednu zmínku o tom, že rušení institucionální výchovy nejmenších a její navrácení do rukou rodiny

je „dobrá myšlenka.“ Uvedu několik dalších citací z rozhovorů, které toto stanovisko potvrzují:

„(...) určitě individuální rodinná péče vždycky bude mít naprostou přednost. Ty kvality by tam měly být, pokud bude všechno v pořádku. (...) Já samozřejmě jsem pro, aby neexistovala ústavní péče, když budeme mít dostatek jiné alternativy.“ (M1) U tohoto rozhovoru je v další části tvrzení „Jsem proti úplnému zrušení (...),“ což opět rozeberu až pod následujícím tématem.

„Z pohledu dítěte (...) za mě obecně, rušení kojeňáků je dobrá cesta.“ (P4)

„Rušení ano; myšlenka dobrá; je to hezké, souhlasím s tím, ale (...).“ (P3)

„Určitě jsem pro, protože v té péči o dítě je to krok kupředu.“ (P2)

„Benefit je obrovský, ani sebelepší ústav nemůže nahradit rodinné prostředí; Jsem za zrušení za předpokladu, že to můžeme vykrýt s tou alternativou NRP.“ (P1)

Může se zdát zarážející, že zvolené pasáže jsou převážně od pracovníků pražského OSPOD. Pravdou je, že u pražských pracovníků najdeme přímá vyslovení se pro zrušení, což se u mosteckých informantů neobjevuje. V celkových kontextech to z toho vyplývá, avšak Mostečtí velmi intenzivně přemýšlí nad budoucí nedostupností možností péče, a proto se v tuto chvíli – ovlivnění strachem – vyjadřují buď pro nerušení, anebo rušení pouze za určitých podmínek. Zároveň jsou také jejich názory podepřeny celkovou situací v Ústeckém kraji, ať už se bavíme o ekonomické situaci či zastoupení Romů, kteří tvoří naprostou většinu rodin s intervencí OSPOD v Mostě, kdy pracovníci nejsou příliš přesvědčeni, že se v otázce ohrožených dětí situace zklidní. To je cítit právě v citaci M2, kdy za „ale“ pokračuje kromě vyjmenování některých silných stránek KÚ také to, že „pěstounů na přechodnou dobu je málo a co pak bude za rok s tím dítětem? Protože dlouhodobý přestouni vůbec nejsou.“ Tím dotázaný naráží na zákonem stanovenou maximální délku pobytu u přechodných přestounů a na situaci, kdy se biologickou rodinu nepodaří sanovat či odmítne dítě přijmout zpět. Vzhledem k nedostatku přestounů je pak jedinou variantou opět ústav.

Jiní mostečtí informanti se k refamiliarizaci péče o nejmenší vyjadřují takto:

„Já apriori prostě nejsem proti zařízení, protože máme s nimi zkušenost dobrou, často velmi nadstandartní služby pro děti, v té rodině by to neměli.“ Zároveň ale později tvrdí: „V tom

*zařízení i kdyby se rozkrájeli, tak dítěti nedají individuální péči.“(M4)*

*„Já si myslím, že kojeňáky jsou schopné zajistit dobrou a kvalitní péči. Problém je ale v tom, že jednak se tam střídají ty tety, a že tam není stabilita té pečující osoby, to si myslím, že je velký problém (...) ale samozřejmě pokavad' je rodina kvalitní, tak poskytne tomu dítěti lepší péči než v KÚ.“ (M3)*

Na základě těchto dvou tvrzení tedy můžeme říct, že i mostečtí informanti jsou pro individuální péči v rodinách, ale pouze pokud je rodina plně funkční a schopná dítě zajistit, to platí i o pěstounských rodinách. Nastane-li situace, že nebude žádný volný pěstoun, pak rozhodně zastávají KÚ, aby dítě nemuselo být v rodině, která péči nezvládá.

### **Výhody a nevýhody rušení KÚ**

Už předchozí dvě témata v sobě nesla zmínku o výhodách a nevýhodách, proto je jasné, že všechna tři témata se do sebe různě prolínají a z jednoho plyne odpověď na druhé a třetí.

Výhody rušení, které pracovníci spatřují, byly převážně v souvislosti se zmiňovanou „dobrou péčí“, tzn. KÚ mají své limity v neschopnosti zajistit individuální péči a směnným provozem, kdy se střídají tety, bohužel nedokáží naplnit ani závazky attachmentu, nemluvě mj. o Úmluvě o právech dítěte (1989), ve které je jasně stanoveno právo dítěte na vyrůstání v rodinném prostředí. Ve zkratce tedy výhody rušení jsou: péče o dítě v úzkém prostředí rodiny, minimalizace rizika vzniku duševních poruch vlivem odloučení, a naplnění attachmentu, Úmluvy a dalších dokumentů. Hovoří o tom například tyto dotázaní:

*„(...) je to i trend, víme, že ta frustrace je a různé potíže psychologické, psychiatrické jsou způsobeny tou frustrací a deprivací v 1-3 letech života;“ a „Benefit je obrovský, ani sebelepší ústav nemůže nahradit rodinné prostředí; Jsem za zrušení za předpokladu, že to můžeme vykryt s tou alternativou NRP.“ (P1)*

*„Ted' je velké téma attachment, z pohledu dítěte je fajn, když má tu jednu osobu.“ (P4)*

*„Klady, že dítě nemusí být v zařízení. Člověk má sice také svoje rizika, ale rodina je rodina. Tedy pokud je plně funkční.“ (P3)*

*„Já samozřejmě jsem pro, aby neexistovala ústavní péče (...); přínosy by tam byly (...); dětské domovy se hodně snaží, jsou už dnes rodinného typu a některé hodně dobré. Ale pořád to není rodina.“ (M1)*

*„Výhody jsou veliké, už jenom to, že to dítě nebude třeba ve škole terčem spolužáků, že nemá maminku. Bohužel jsou tam ale i poměrně výrazné nevýhody, které se vážou na aktuální situaci.“ (P2)*

Touto poslední frází se tedy dostáváme k nevýhodám rušení. Ty všichni informanti vztahují k současné situaci s nedostatkem alternativ a k nepřipravenosti systému. Nemyslí si ale, že by se to mohlo v blízké době změnit, protože jak tvrdí hned několik z nich, vždy tu budou selhávající rodiny a potřebné děti. Nevýhody tak v tuto chvíli převyšují výhody, a proto má naprostá většina dotázaných strach, co se bude s dětmi dít dál. Ve shrnutí je tedy jednou hlavní a největší nevýhodou to, že zmizí možnost (pojistka), kam s odebranými dětmi, protože pěstouni nejsou. O něco méně zásadnější nevýhody potom jsou, že ústavy suplují rodiny v zajišťování sociálních kontaktů pro děti, ty tam mají velkou možnost kontakty rozvíjet, že jsou částečně i zdravotnickým zařízením, které poskytne profesionální péči různě postiženým dětem, nebo že oproti PPPD je v ústavěch zajištěna stabilita prostředí. O to vše se zrušením přijde.

*„Jediný problém je, že my ty děti nemáme kam dávat, my nemáme ty pěstouny.“ (P4)*

*„(...) jak ti rodiče spíš nejsou schopní zajistit ani ty nejnižší potřeby, ta zařízení to nejenže teda zajišťují, ale vlastně zajišťují i ty vyšší potřeby – že to dítě někam patří, buduje se tam vztah, oni ho rozvíjí, vzdělání, seberozvoj, což v těch rodinách velmi často není. Když se budeme bavit o tom, že by to měli suplovat pěstouni, tak v tuhle chvíli není ta kapacita taková.“ (M4)*

*„(...) je otázkou, kolik těch pěstounských rodin to dítě projde (...). Na rozdíl od toho ten kojenecký ústav, ano, sice není to individuální péče, má to své limity, ale je tam zajištěná stabilita; Je otázkou, co teda upřednostnit, jestli stabilitu prostředí v kojeňáku, anebo, byť to, že teda to dítě projde 3 pěstounské rodiny, ale má individuální péči; Já si myslím, že na ten proces by měl být stát připravený, a to minimálně dostatkem pěstounů, kteří v dostatečné míře nejsou.“ (M3)*

*„(...) to není dotažené do konce. Myšlenka je dobrá, ale co pak s těma malýma dětma? (...) byly připomínky (ze strany praktiků), ale nebyly vyslyšeny. (...) Nikdo nepřišel s žádným plánem, který by to rušení doplnil.“ (P3)*

*„V tuhle chvíli je to spíš riziko. Budeme stejně muset to nějak vyřešit, protože prostě pokud nebudeme mít dostatek pěstounů, tak samozřejmě nenecháme ohrozit dítě, takže myslím si, že stejně se bude muset nějaká instituce zachovat; (...) budou případy, kdy to jinak nepůjde; máte tam sourozenecké skupiny, ty nemůžeme oddělit, 1 nebo 2 děti ze sourozenecké skupiny dát do pěstounské péče a ostatní ne. Myslím si, že je potřeba tady k těm věcem přistupovat individuálně, ale úplně to zrušit a nemít alternativu, to asi stejně nepůjde.“ (M1)*

*„Úskalí bude bezradnost sociálních pracovníků, když bude případ, kdy nebude možnost NRP a ten ústav nebude; (...) vždy budou děti, které nedosáhnou na to, abychom je dali do NRP.“ (P1)*

Jak jsem později pochopila, refamiliarizace systému s sebou nese mnoho změn, a i to je některými považováno za nevýhodu řešení KÚ:

*„(...) ty neustálé změny, já mám pocit, že čím déle jsem tady, tím méně vím, co můžu a co nemůžu.“ (M2)*

Tato kapitola se dá přebrat také jako výhody a nevýhody samotných KÚ, kdy většinou nevýhoda rušení znamená výhoda či benefit ústavu a obráceně. Někdy se v rozhovorech objevovaly také upozornění na některé faktické výhody KÚ, které například u PP jsou limitované. Z tohoto pohledu se vyjádřil informant M2:

*„(...) v KÚ mají rodiče (biologičtí) větší šanci je (dětí) navštěvovat. U PPPD občas vidím, že se nechtějí stýkat. Je to hrozný problém u některých pěstounů, aby přijali biologické rodiče.“*

*„(...) Já si nedovedu představit, že rok budu vychovávat doma dítě a potom mu takhle zamávám, nazdar, tak jdeš do jiné rodiny.“ (M3)* To znamená v KÚ dítě nemusí střídat více rodin a prostředí.

*„(u PP) by měl probíhat kontakt s biologickou rodinou, což je velmi často náročné. (...) Někdy odolávat tomu ataku třeba té biologické rodiny je na psychiku velmi náročné.“ (M4)*

*„U té PP si člověk musí uvědomit, že s dítětem přijímá i tu biologickou rodinu, protože tam se musí podporovat kontakt toho biologického rodiče s dítětem. A někdy, tím, že to jsou často i sociálně a inteligenčně slabší rodiny, někdy je fakt na palici s těmi rodiči fungovat.“ (P2)*

Instituce si s problémovými rodiči poradí lépe než jedinec, navíc ho bere do neutrálního prostředí, ne do vlastního bytu.

V podobném smyslu je také výpověď informanta P4 – v této pasáži byla řešena problematika, kdy se volný pěstoun nachází například na druhém konci republiky. Ze zákona mají být děti umístovány co nejbliž biologickým rodičům, aby bylo možné udržovat kontakt. Tito rodiče jsou často ekonomicky slabší a cestovat za dítětem je pro ně prakticky nemožné (k tomu důkaz poskytl rozhovor s M3: „(...) v Ústeckém kraji řeknou, že nemají žádného volného pěstouna na přechodnou dobu, a to dítě půjde k pěstounům někam do Prahy, jak ten rodič tam pojedete? Na to nebude mít! Mnohdy by nebyli schopni pomalu ani do Chomutova, natož někam takhle.“). Proto i tuto responzi lze považovat za nevýhodu rušení KÚ, potažmo výhodu KÚ:

*„Jakmile máte to dítě moc daleko od rodičů, může stokrát chtít, ta možnost udržovat kontakty s dítětem je malá. Když za tím dítětem máte jet přes půlku republiky, nemáte na to čas ani peníze. Říká nám to i zákon, že v podstatě máte umístit co nejbliž k rodičům, aby kontakty byly zachovány.“ (P4)*

Pak se tím pádem nabízí otázka, jak legislativa naloží se skutečností, kdy pěstoun bude daleko a ústav v místě bydliště (respektive v přijatelné vzdálenosti) zkrátka nebude – zatím z toho vyplývá znemožnění kontaktu a tím porušení zákona. *„Tam bych to konzultoval s magistrátem, ať mi řekne, co mám dělat.“ (P4)* A to je jen malá část celkové problematiky rušení KÚ.

### **Pěstounská péče**

V této části se můžeme na PP zaměřit ze dvou perspektiv – jednak jak pracovníci vnímají rozdíl mezi jednotlivými formami, tzn. mezi PPPD a PP dlouhodobou, a jednak od čeho se odvíjí její kvalita a jakou roli hraje. Začneme tedy hodnocením rozdílu dvou forem PP z pohledu dotázaných pracovníků.

V rozhovorech se převážně vyskytly názory, že úplně nejideálnější formou NRP je adopce a když už se hodnotí mezi PP dlouhodobou a PPPD (navíc také proto, že do adopce nejsou všechny děti vhodné), pak jsou dotázaní jednoznačně pro dlouhodobou, neboť při ní nedochází k častému střídání výchovného prostředí (zpravidla po roce) a je tam potenciál navázání hlubšího vztahu a rozvoje attachmentu.



*„Nevím, kolik to dítě jich může vystřídat (PPPD). To si myslím, že není dobrý.“ (P3)*

*„Oni si (pěstouni na přechodnou dobu) to dítě pak přehazují jako horký brambor, což jak se musí to dítě cítit potom.“ (P2)*

*„Ideál příbuzenská pěstounka – pro to dítě je fajn, když tu rodinu zná.“ a „(...) pokud je to ta přechodná péče, (...) ten pěstoun to dítě vypiplá, dá mu všechno, co potřebuje, a najednou má jít zpátky do té rodiny, kde tohle vůbec nedostane.“ (M4)*

V této responzi se objevil i aspekt nastavení určitého životního standardu, který ale není trvalý, což může ve vývoji způsobovat další psychologické problémy, například i zmiňovanou deprivaci.

Ostatní pracovníci nevyjádřili přímou podporu PP dlouhodobé, ale ze způsobu, jakým se vyjadřovali o PPPD, to samo vyplynulo:

*„Samozřejmě je fajn, když to dítě získá stabilní rodinu v podobě dlouhodobých pěstounů nebo adopce, (...) tam bych to rozlišoval podle toho, jaký je předpoklad, že to dítě má možnost dostat se do biologické anebo rodiny na trvalo. (...) (M3)*

*„Pěstouni na přechodnou dobu, možná je to dobrá myšlenka, že ty biologičtí rodiče třeba za ten rok si dají dohromady bydlení, ale z praxe víme, že to tak není. Dlouhodobý pěstoun dobrý, kdyby ty děti rovnou šly k jednomu pěstounům, a ne přes ty přechodné.“ (M2)*

I přes evidentní neoblíbenost PPPD se ale v rozhovorech vyskytly zcela opačné názory:

*„My se snažíme shánět především pěstouny na přechodnou dobu, to je po adopci nejideálnější varianta.“ (M1)*

*„Rozhodně náhradní rodinná péče na přechodnou dobu – máme s tím dobrou zkušenost. Samozřejmě záleží od kvality toho pěstouna (...).“ (P1)*

*„Pěstounka na přechodnou dobu ideál v případě, že dítě zhruba do toho roka má perspektivu se posunout někam, kde už to zázemí bude stabilní, což většina dětí bohužel nemá.“ (M3)*

Ze začátku mi nebylo jasné, proč by někdo preferoval přechodnou péči, když je dokola neustále diskutovanou oblastí stabilita pečující osoby a zázemí a attachment. I zde se nakonec ukázala nutnost vnímání celého kontextu a pochopení, co se skrývá za slovy. Jak se

totiž vyskytlo i v odpovědích výše, je potřeba přistupovat ke každému případu individuálně a zvažovat, zda má dítě předpoklad vrátit se do biologické rodiny, potažmo do jiné péče, kde je jisté, že zůstane. Není-li tato jistota, hrozí zacyklení v podobě opakovaných přestupů mezi různými krátkodobými pěstounskými rodinami. PPPD je tedy vhodnou variantou pouze jako skutečně krátkodobé a jednorázové řešení. Protože cílem SPOD je primárně sanace rodiny a navracení dětí do původního prostředí.

Tuto perspektivu zakončím trefnou poznámkou informanta P4:

*„To není ani tak o typu. Záleží na konkrétní situaci toho dítěte. A hlavně, některé děti do osvojení v životě nemůžete umístit, protože nejsou právně volné.“*

Druhá perspektiva je, od čeho se odvíjí kvalita PP a jakou roli hraje v celkovém obrazu pěstounství. Tady není nad čím polemizovat, jasná odpověď je – člověk. To znamená kvalita péče o dítě závisí na kvalitě osoby pěstouna, a právě osoba pěstouna je klíčová pro celý systém pěstounství. Perspektivu podložím vybranými – podle mě nejzásadnějšími a informativně nejbohatšími – responzemi:

*„Důležitější je osoba toho pěstouna, jak dokáže pracovat s tím, že to dítě není jeho biologické. Jestli potom dokáže přijmout toho rodiče takového, jaký je, a umožňovat kontakty, nebo jestli naopak tomu brání.“* Také *„PP není legrace. Není dobrý, ať to dělá kdokoliv, ten člověk musí být osobnost, umět spoustu věcí, nesoudit rodiče, nečekat vděk od dětí, nemyslet si, že to dítě náplní jeho ideál.“* (P4)

*„Tam je to o tom přesvědčení fakt chtít vychovávat cizí dítě. Ono se k tomu váže hodně nepříjemností, takže ten pěstoun musí mít jasno v tom, že to chce dělat.“* (M3)

*„Je důležité, aby opravdu byli profesionální pěstouni, kteří mají za sebou i to školení, aby fakt byly připraveni na všemožný náročný situace.“* (M4)

*„Vlastně je to o nějaké profesionalitě, o schopnostech a dovednostech, vědomostech, zkušenostech.“* (M1)

Zdá se tedy jasné, že žadatelé o PP by měli projít pečlivým výběrovým řízením, protože ne každý může tuto profesi vykonávat. Součástí takového řízení jsou i psychologické testy, prováděné vystudovaným psychologem, které mají mimo psychopatologické rysy odhalit právě i osobnost, která řekne, jak by člověk roli pěstouna vykonával. Je na místě tu uvést

znepokojivou zprávu, která se k pracovníkům OSPOD dostala:

*„(...) naposledy jsem byl na kraji ohledně pěstounů, tak jsem mluvil s paní psycholožkou – tak žadatelé snad nebudou procházet psychologickým vyšetřením. A to mě jímá hrůza, že sociální pracovník sám bude zvažovat, jestli zařadí pěstouna nebo ne. Nejsme psychologové, asi bych si to netroufla, a dát dítě do neprověřené rodiny?“ (M2)*

*„Teď se ke mně dostalo něco o tom, že by se snad mělo upustit od těch psycho testů...tak to mi teda přijde hodně nebezpečný.“ (P2)*

*„Jsou teď tendence zjednodušovat proces zprostředkování NRP, a dokonce se mluví i o tom, že by se třeba ustoupilo od psychologických vyšetření žadatelů, tam potom vidím rizika. Proto, že to všechno trvá dlouho a ve světě, třeba v Anglii, se to nedělá vůbec.“ (M1)*

Na poslední větu této responze informanta M1 krásně navazuje vyslovený strach informanta M3: *„(...) otázka, jestli radši za cenu kvality vezmu někoho na úkor kvantity.“*

V souvislosti s novelou je žádoucí, aby se výrazně navýšil počet pěstounů – jenomže jejich schvalování nějakou dobu trvá a stát jich potřebuje hodně, ideálně hned. Proto by zrušení psycho testů proces zajišťování nových žadatelů značně zkrátilo, a navíc by jejich síto nebylo tak husté a pěstounů by přibýlo. Je to ale skutečně to, o co bychom se měli pokoušet, pokud nám záleží na zabezpečení ohrožených dětí?

Opět mi na mysl vstupuje argument, který lze promítnout snad do všech oblastí lidského života – to, že něco funguje v zahraničí ještě neznamená, že to bude fungovat i v diametrálně odlišných podmínkách České republiky a české společnosti.

### **Žadatelé o NRP**

Pod toto téma jsem zařadila otázky na zajišťování pěstounů. Jak se daří shánět nové žadatele, co pro to dělá OSPOD a zda jsou sami žadatelé motivováni stát se pěstouny, případně proč o to nestojí. Mísilo se tu tedy mnoho různě orientovaných výpovědí, ale pokud se sešly u více dotázaných, ve směs vedly stejným směrem. Například co se týče aktivity ze strany OSPOD, ten toho při rekrutování nových pěstounů mnoho dělat nemůže a spíše bychom se na to měli ptát krajských úřadů/magistrátů. V silách OSPOD jsou příspěvky na jejich sociálních mediích nebo organizace výstav. To je ale pouze propagace činnosti, která ne nutně vede k zápisu nových žadatelů. O této formě aktivity jsem se dozvěděla od

informanta M1:

*„Dělali jsme nějaké akce, výstava Já pěstoun v Centrále, dáváme na Facebook příspěvky občas, snažíme se prostě posílat informace do veřejnosti a víc pro to udělat nemůžeme.“*

*„My toho moc dělat nemůžeme. To je spíš na krajských úřadech a jaké stát nastaví pro ty pěstouny podmínky.“ (P1)*

Poté, co jsem si uvědomila, že OSPOD k zajišťování nových pěstounů reálně nemá téměř žádné nástroje a není to náplní jeho činnosti, tuto otázku jsem dále vynechávala. Jediné, co OSPOD může, je apelovat na širší rodinu (prarodiče, tety, další příbuzné) v rámci konkrétních zásahů, aby se právě oni stali pěstouny pro příbuzné ohrožené dítě:

*„U širší biologické rodiny se snažíme apelovat na jejich city a že pro to dítě je to potřebné. A že je můžeme podpořit spíš v tom smyslu, že je můžeme nasměrovat na nějaké služby, pomoc s vyřízením dávek a podobně.“ (M2)*

U všech do jednoho se objevila minimálně okrajová zmínka o faktickém nedostatku pěstounů, někteří také dodávali, že se jejich počty nenavysují, přinejmenším ne dostatečně, což znamená, že je velmi náročné zájemce o pěstounství najít a systému NRP se tedy ne úplně daří. Významnou roli v tom hraje právě motivace samotných potenciálních žadatelů, která stojí jak na vnitřních faktorech, tak vnějších, tj. podmínky, finanční ohodnocení apod. Z řad dotázaných se ozývaly názory, že v poměru k náročnosti této profese je například právě pěstounská „výplata“ lehce demotivující. Ačkoliv by peníze neměly být hlavním důvodem, proč tuto činnost vykonávat, je důležité, aby byly dostatečné, možná lehce nad dostatečností. Pěstounství totiž nejenže je plnohodnotné zaměstnání, ale také s sebou nese speciální výdaje na mnohdy nějakým způsobem postižené dítě (i kdybychom se bavili jen o psychických poruchách vlivem špatného prostředí v biologické rodině). Pěstoun je navíc k dítěti vázán nonstop a nemůže si od něj jen tak vzít dovolenou.

M4 jako důvody nezájmu o činnost pěstouna zmínil slabé finanční ohodnocení, nároky na psychiku pěstouna (cizí dítě, udržování kontaktu s nefunkční biologickou rodinou) a v případě PPPD frustrující pocit, že dítěti dáváte první poslední a pak ho předáte jinam.

*„Naše společnost asi není otevřená takhle vzít si cizí dítě. Ti kvalitní lidi, co vychovali své vlastní děti, tak v podstatě mají zaměstnání, mají ho třeba docela dobře placené, dali do*

*svých dětí plno, takže se nepotřebují realizovat u jiných dětí.“ (M2)*

*„(...) nechtějí se vrhat do něčeho náročného, kór dneska, když je ten trend nemít děti, spíš kariéra.“ (P3)*

*„(...) na to, že o ni opravdu jedou vlastně v kuse a několik let, tak to finanční ohodnocení opravdu není valné a nemyslím si, že by bylo motivující.“ (M3)*

*„Tady co si pamatuji, nikdy nebyl velký zájem o pěstounskou péči. V dnešní době tam může hrát roli celková situace, společenská, ekonomická, energetická krize a podobně, kdy prostě lidé mají problém zvládnout svoje rodiny, svoje životy a vzít si samozřejmě cizí dítě do péče je obrovská zodpovědnost.“ (P1)*

*„Tak třeba zrovna v dnešní době si ani nemyslím, že by se ten zájem měl zvýšit. Všechno se zdražuje, nájmy nám zvedají, na daních platíme šílené částky...málokdo si asi dneska bude chtít vzít na bedra takovou další zátěž.“ (P2)*

Z výše uvedených citací se zdá být velmi náročné zajistit nové žadatele. Je proto potřeba promyslet podmínky, za kterých bude pěstounství fungovat, aby byly pro pěstouny skutečně výhodné, a aby schvalovací procesy netrvaly tak dlouho, protože i to může zájemce odradit. Zrušit psycho testy ale určitě není správné řešení.

### **Sociální pracovník OSPOD**

Poslední téma, které jsem v rozhovorech identifikovala, bylo zaměřeno na osobu sociálního pracovníka OSPOD. Do teď jsme se bavily o tom, jak je pěstounství náročné, jak dnes rodiny nemají lehký život a že není kam umístit ohrožené děti. Považuji za vhodné věnovat několik řádků i této pomáhající profesi, na kterou se valí hromady papírů, řeší nepříjemné případy a kolikrát jsou na pokraji svých sil, když se snaží ohroženému dítěti zajistit lepší život.

Můžeme začít tím, proč se dotázaní vůbec rozhodli na pozici nastoupit. Často to byla záliba v práci s lidmi anebo chtíč jim pomáhat, případně historické hledisko v podobě více sociálních pracovníků v rodině.

*„K pomáhajícím profesím jsem měl vždy blízko, máme to i v rodině.“ (M1)*

*„(...) jsem si říkal, že bych něco mohl předat těm klientům.“ (P3)*

*„Chtěl jsem se věnovat práci s rodinou.“ (M4)*

*„Mě vždy zajímaly cílové skupiny rodiny s dětmi, lidé ve výkonu trestu, drogová závislost, a tíhl jsem k tomu, že bych mohl tady ty lidi podporovat.“ (P1)*

*„Já jsem k tomu přišel jak slepý k houslím. V podstatě kamarádka tu tehdy končila a nějak mě přemluvila, ať to jdu zkusit. Ona věděla, že rád pracuji s rodinami, ale přitom OSPOD mě nikdy nenapadl. Přestože teda moje babička to kdysi dělala.“ (P2)*

Objevily se ale i čistě praktické důvody, proč se dotázaní rozhodli pro pozici sociálního pracovníka na OSPOD, a sice určitá jistota zaměstnání oproti soukromému sektoru. Tedy před těmi několika (desítkami) let, kdy nastupovali. Dnes by to už mohlo být vnímáno jinak. V tomto smyslu hovoří informanti M2 i M3.

Z pohledu toho, proč dotázaní na pozici stále setrvávají, jsem zjistila, že všechny baví rozmanitost práce, komunikace s rodinou a s dětmi, ačkoliv je to někdy složité. Avšak přibývajících administrativní zátěž představuje obrovské mínus. To vyplynulo již z tabulky 17 v prvotní fázi kódování (s. 62). Tento rozpor se vyskytl u všech, uvedu proto jen pár citací z rozhovorů.

*„Po té pracovní stránce jsme spokojený.“ vs „Asi zásadní věc je, aby ta práce byla posílená personálně. Máme nějaké standardy, kolik klientů by měl 1 pracovník mít na stole. Samozřejmě je to daleko víc.“ (P1)*

*„(...) že si tady vyzkoušíte opravdu všechno možný. Dělají se pohovory s dětmi, asistované kontakty. Tohle mě vlastně na tom oslovilo a každý den je ta práce jiná, není to stereotypní, každý den se učíte něco nového.“ vs „Mně vadí, že se ta práce posouvá z té přímé sociální práce s klientem k úřední, papírování (...).“ (M4)*

Tentýž informant ale také upozorňuje, že vnímá rozpor mezi reálnou situací a tím, jak si problematiku představují zákonodárci a nadřízené orgány:

*„Ani to nevychází z reálu, z toho, co ty děti a rodiny potřebují. (...) A jsou na nás kladené obrovské nároky, ale nemáme k tomu moc velké pravomoci.“*

Totéž konstatuje i P3: *„(...) to není dotažené do konce. Myšlenka je dobrá, ale co pak s těma malýma dětma? (...) byly připomínky (ze strany praktiků), ale nebyly vyslyšeny. (...) Nikdo*

*nepřišel s žádným plánem, který by to rušení doplnil.“*

*„Kdybych tam ty klady nějaké neviděl, tak to nedělám. (...) Profesor Matějček říkal, že je to velké úsilí za málo odměny, ale že to stojí za to. Asi měl pravdu (...). Když se to zadaří, tak vás to nabije, že dáváte šanci na lepší život.“ vs „Možná by nebylo špatné (...) posílení pracovníků, ať toho máme méně (...). Je spousta administrativy.“ (P4)*

*„Ta práce je pořád zajímavá, i po těch letech.“ vs „(...) někdy ty procesy trošku zůstanou v té administrativní poloze a uniká ta samotná práce. (...) trošku to pak sklouzává k tomu, že vlastně ty papíry jsou nejdůležitější.“ (M1)*

### **9.3 Komparace Prahy x Ústeckého kraje**

Z doposud provedené analýzy zjištěných skutečností vyplynulo, že i přes sociální, ekonomické a demografické rozdíly mezi zkoumanými oblastmi se v rámci problematiky SPOD, náhradní péče o děti a deinstitucionalizace a transformace Praha od Ústeckého kraje de facto vůbec neliší.

Jak je uvedeno v předchozích částech práce, Praha má více obyvatel, ti jsou kulturně variabilnější, tedy je předpoklad, že budou k případnému pěstounství otevřenější (zaznělo v jednom z pražských rozhovorů), dále také disponuje více neziskovými organizacemi, které jsou postiženým rodinám k dispozici v těžkých situacích. Přesto však místní sociální pracovníci nesouhlasí s úplným rušením institucionální výchovy dětí do 3 let věku v tuto chvíli, protože poměrově je dostupnost alternativ péče stále silně nedostačující. Na větší počet obyvatel se totiž váže i více dětí a tím více potenciálně ohrožených dětí. V tomto ohledu se zcela shodují s Ústeckým krajem, který má mnoho ohrožených dětí, ale velmi málo pěstounů a nedostatečné množství SAS, ústavy jim tak dle informanta M4 slouží jako pojistka.

Oba kraje se taktéž shodují, že politická obec přišla s novým zákonem a novými pravidly, avšak bez dostatečné praktické přípravy na jejich aplikaci. Nikdo prý nedostal jasné pokyny, co mají dělat s dětmi, které bude potřeba akutně odebrat z rodiny, když žádný pěstoun v danou chvíli nebude k dispozici a kojenecké ústavy a obdobné instituce nebudou fungovat. Přestože by Praha teoreticky měla mít více možností, jak dané kritické situace řešit, vnímají pracovníci úplně stejný strach, jako pracovníci z Mostu. Viz tabulka kategorie podkategorie.

Pro tuto kapitolu můžeme opět pracovat s tabulkou Kategorií a podkategorií v kap. 9.2, v níž nenajdeme jediný řádek, kde bychom mohli konstatovat, že se Ústecký kraj a Praha

jednoznačně liší. Naopak, v drtivé většině okruhů jsou za jedno. Stejně tak si můžeme projít scénář rozhovoru (příloha 1) – na každou otázku odpovídali pracovníci ve stejném duchu a v odpovědích se v celkovém důsledku vůbec nerozcházel.

Pro komparaci těchto dvou krajů jsem se rozhodla zejména proto, že moje teorie byla, že vzhledem k celkově vyšší životní úrovni, vyššímu počtu obyvatel a tím vzhledem k více žadatelům o PP nebude mít Praha takové problémy s umisťováním ohrožených dětí a náborováním pěstounů jako ÚK. Výzkum ale ukázal, že jsem se mýlila, a situace je všude stejná. Mimo jiné z toho ale vyplývá také to, že problémy, se kterými se pracovníci OSPODů, zahrnutých do výzkumu, v souvislosti s rušením institucionální péče potýkají jsou legitimní, skutečné a závažné. Není v moci těchto orgánů situaci samostatně řešit a vyřešit, proto by měl těmto problémům stát věnovat zvýšenou pozornost.

#### **9.4 Diskuse k získaným poznatkům**

Z výzkumu vyplynulo, že pracovníci OSPOD rozhodně souhlasí s refamiliarizací a deinstitucionalizací systému péče o děti, neboť u dětí odebraných rodičům a umístěných do institucí opravdu může docházet ke vzniku deprivativního syndromu a může být narušen attachment. Tím pracovníci potvrzují některé dříve provedené výzkumy na toto téma, které jsem zmiňovala v teoretické části práce. Např. Langmeier a Matějček (2011), kteří zjistili, že k deprivativnímu syndromu vede odloučení od rodiny v raném věku a nenaplněné citové potřeby; Bowlby (2010) podstatu attachmentu vidí v nutnosti rozvíjet citové vazby nejpozději do věku 3 let, primárně s matkou, avšak pokud matka není, je důležité, aby náhradní osoba měla s dítětem pravidelný a hřejivý kontakt, což v KÚ není možné stoprocentně zajistit (směnný provoz, střídání tet, více dětí na jednu tetu).

Z těchto důvodů byla provedena novelizace příslušného zákona, na základě které bylo znemožněno od roku 2025 umisťování dětí do ústavní péče. V uvedeném kontextu se pracovníci vyslovili, že by se určitě měla preferovat NRP před ústavem, přesto však by primárně rodinná a sociální politika měla cílit na podporu biologických rodin a pomáhat při jejich sanaci. Jak navrhl informant P4:

*„Proč teda dostane prachy pěstoun a nedáme je radši těm maminám, aby neztratily bydlení, nebo aby nemusela mít 3 práce a mohla se o něj (dítě) starat?“*



Na důležitost sanace biologické rodiny jako primární volby u většiny případů, ve kterých figuruje ohrožené dítě, poukazuje např. Matoušek (2003) a Bechyňová, Konvičková (2020) zdůrazňují nutnost multidisciplinární spolupráce odborníků při sanaci. Ve zprávě Lumos (2018) pak stojí, že by bylo vhodné přeměřovat výdaje na institucionální výchovu do komunitních služeb na pomoc ohroženým dětem a rodinám tak, aby byly přístupné všem. Tak vidí transformaci i někteří dotázaní. Sanace obecně není tak úspěšná (informant P4 měla za 20letou praxi 4 úspěšně sanované rodiny), protože velmi záleží na samotných klientech, proto by měly být podpůrné služby nedílnou součástí sociální práce.

Je také důležité připomenout, že pracovníci nejsou přesvědčeni o tom, že by bylo možné zcela zrušit ústavní výchovu teď, protože stát na takový velký krok stále není připraven.

Vše zmíněné potvrzují statistiky o počtu pěstounů, uvedené např. na straně 4 (dle portálu Pěstouni) nebo 21 (Pemová, Ptáček, 2022) této práce. Nehledě na to, že ne každé dítě je do PP vhodné. O tom hovoří někteří informanti a například Tomeš (2009), který se ptá, co po zrušení institucí bude s nezvladatelnými nebo neumístitelnými dětmi. Je tedy evidentní, že tento problém je tematizován už několik let (ještě před novelou zákona z roku 2021) a stále není vyřešen, což poukazuje na nepřipravenost a nedotaženost celé reformace.

K problematice pěstounství se také váže určitá kritika PP na přechodnou dobu ze strany některých dotázaných (s. 72). Ta je odborníky považována za pouze krizový a přechodný institut, kdy je dítěti dáno náhradní prostředí ve chvíli, kdy není rodina schopná o dítě pečovat a musí tak využít tento prostor k sebe uzdravení, případně má OSPOD čas najít vhodnější prostředí pro dítě v případě, kdy se nepředpokládá jeho návrat do biologické rodiny (např. Pemová, Ptáček, 2022).

Už Schneiberg (2012) upozorňoval na problematiku předávání dítěte z rodiny do rodiny a že když už k tomu má dojít, musí být přestup pomalý a postupný. Jde totiž o tak složitý proces, že by mohl dítěti způsobit závažný šok.

Jestliže jedním z cílů práce bylo zjistit, jaké důsledky pro činnost OSPOD přinesla novela zákona o sociálně-první ochraně, pak na základě výzkumu můžeme konstatovat, že do řad sociálních pracovníků více než cokoliv jiného vnesla nejistotu, stres a strach z budoucí sociální práce. Už dnes se občas stane, že pracovník řeší akutní případ, v noci, sám, a nemůže sehnat žádného pěstouna – ačkoliv už se děti do KÚ neumístují, fungují instituce jako jakási pojistka a tedy není-li jiné řešení, má pracovník možnost s dostatečně silným odůvodněním

dítě do KÚ umístit. Jaké ale budou možnosti, až KÚ definitivně zaniknou?

V práci jsem se zaměřovala i na to, v čem spočívá úskalí zajišťování nových žadatelů o PP a většina dotázaných vypověděla, že to není otázka na OSPOD, protože ten toho moc dělat nemůže. Někteří však zkonstatovali, že profese pěstouna je z mnoha důvodů velmi náročná a nemůže ji vykonávat každý. Davidson et. al. (2017) v této souvislosti píšou, že systém rodinné a sociální politiky musí věnovat pozornost optimalizaci pracovních podmínek pěstounů, dbát na jejich kvality, školit je a poskytovat supervizi, aby práci co nejvíce odlehčil. Pemová a Ptáček (2022) pak hovoří o nutnosti odborného posouzení kompetencí žadatelů. Je proto velmi znepokojující, že se zvažuje odstoupení od psychologického posudku žadatelů.

## ZÁVĚR

V diplomové práci jsem se zabývala problematikou rušení kojeneckých ústavů z pohledu sociálních pracovníků OSPOD jako zaměstnanců státní správy, kteří s problémem přijdou do skutečného kontaktu v praxi. Zajímalo mě, jak vidí rušení institucionální výchovy v kontextu s fenoménem refamiliarizace, jak novela zákona č. 359/1999 Sb. vstupuje do jejich práce s ohroženými dětmi a co podle nich znamená „dobrá péče“ a zda jsou ji KÚ schopné naplnit či nikoliv. To vše z pohledu dvou odborných pracovišť, v Mostě za Ústecký kraj a v Praze 10 za celou Prahu.

Z analýzy vyplynulo, že rušení KÚ je dobrá myšlenka, refamiliarizace systému péče o děti by rozhodně měla probíhat, ústavní péče by měla být minimalizována a rodina jako výchovné prostředí by měla být upřednostňována, neboť při umístění mimo rodinu obvykle vzniká deprivativní syndrom a je narušen attachment. Výhodou rušení je péče o dítě v úzkém kruhu a předcházení těmto psychickým poruchám. Rušení je dle dotázaných však v pořádku pouze ve chvíli, kdy je na to stát připraven a má dostatek alternativ. To prý ale v současnosti není a z toho důvodu mají někteří pracovníci strach z dalšího dění po 1.1.2025, cítí nejistotu a obávají se, že nebude děti kam umisťovat. Tematizovaná byla také možná frustrace zaměstnanců OSPOD z toho plynoucí, obrovský stres a bezradnost, což bez pochyb může mít velký vliv na odliv zaměstnanců, kterých je už nyní málo.

Připravenost státu na reformu péče o nejmenší děti znamená zajištění alternativ péče v dostatečném množství, tj. silnou základnou NRP. OSPOD v této oblasti mnoho nezmůže. Někdy se snaží pomoci v propagaci např. tím, že pořádají výstavy nebo sdílejí příspěvky na Facebooku, tato otázka by ale měla směřovat spíše na magistrát, protože ten má PP na starost. Jeden dotázaný zmínil, že by v celé problematice SPOD měly hrát větší roli média, měla by se dít větší osvěta v populaci a do škol by měla být zavedena praktická příprava na život, aby v budoucnosti rodiny tolik neselhávaly.

V rámci náhradní formy péče je za nejlepší jednoznačně považována adopce, k čemuž jsou ale ne vždy podmínky. Proto jsme se s informanty zaměřili na porovnání PP a KÚ.

Z rozhovorů vzešlo, že ke každému případu je potřeba přistupovat individuálně, protože každý stojí v jiném kontextu a pro každé dítě může být dle jeho individuálních potřeb lepší něco jiného. KÚ může být vhodnější např. pro dítě s handicapem, sourozenecké skupiny, má

lepší dostupnost pro biologickou rodinu atp. Obecně, tzn. z principů SPOD, ze zákona, úmluv a dalších oficialit, je ale upřednostňována NRP před KÚ.

V porovnávání PP dlouhodobé a PPPD záleží na kontextu každého případu, avšak v obou variantách je attachment a stabilita jedné pečující osoby jasná výhoda NRP oproti KÚ.

PP zaměstnanci v každém případě vnímají jako velmi náročnou činnost a jsou přesvědčeni, že velmi záleží na profesionální kvalitě pěstounů při zvažování svého názoru ohledně pěstounské péče.

V souvislosti s vnímáním dobré péče je i podle tabulky 17 v části Kategorizace vidět, že za základ je považováno naplnění vyšších i nižších potřeb dítěte (vysvětleno v kapitole 1.2.1). Více méně se ale taktéž shodují, že „dobrá péče“ je příliš široký pojem a není jednoduché ho přesně definovat. V případě dysfunkčních rodin se ale nároky snižují a pracovníci považují za nejdůležitější naplnění základních potřeb, ty vyšší jsou bonus.

V otázkách jsem se zaměřila také na to, jak je práce sociálního pracovníka vnímána přímo informanty. Analýza ukázala, že je vnímána spíše kladně, pracovníky baví, že mohou podporovat lidi na jejich cestě životem, a většinou také tvrdí, že je to práce velmi rozmanitá, u které musíte neustále zapojovat mozek. V rozhovorech se objevil ale i názor, že někdy je práce svazující (málo hmatatelných úspěchů, občas frustrace). V dnešní době je to však práce náročná, kvůli nedostatku pracovníků a tím příliš velkému množství povinností, navíc kvůli neustále narůstající byrokracii.

Jedna z výzkumných otázek se přímo ptala, jestli postoj informantů ke své práci a k pěstounství nějak ovlivňuje rozhodnutí, zda dítě umístí k pěstounům nebo do KÚ. Jak bylo několikrát zmíněno, vždy záleží na konkrétní situaci, ale v potaz jsou brány Standardy kvality, nejrůznější stanovy, pravidla a zákony, podle kterých se pracovníci musí řídit. Proto jejich vnímání práce ani pěstounství toto rozhodnutí vůbec neovlivňuje.

V rámci VO mě ještě zajímalo, jaké jsou běžné postupy při umístování dětí a co je ovlivňuje. Veškeré postupy se řídí zákony a jsou jasně dané, pracovníci OSPOD se jimi plně řídí a nejsou důvody pro jejich zaměňování dle osobních preferencí pracovníků. Zároveň z toho tedy plyne, že postupy se mezi kraji neliší. Postup nyní krátce představím.

Na začátku je vnější podnět, který může přijít ze školy, od lékařů, sousedů (všimnou si něčeho neobvyklého) a musí být prošetřen. OSPOD, SAS a nejrůznější neziskové organizace

se primárně snaží předejít umístění. Pokud je ale situace natolik závažná, že je dítě v rodině ohroženo, provádí se šetření přímo v rodině, to se vyhodnotí a postaví se **Individuální Plán Ochrany Dítěte**. Následně se kontroluje jeho naplňování ze strany rodiny. Je-li nutné dítě odebrat, podává se návrh soudu na umístění (v případě akutního problému je podán návrh na předběžné opatření). Dále je OSPODu ukládána povinnost rodinu i umístěné dítě minimálně 1x/3 měsíce navštěvovat a hodnotit situaci. Po celou dobu probíhá sanace a aktivizace rodiny za pomoci SAS a neziskových organizací.

Dle pracovníků se stává, že rodiče o umístěné dítě vůbec nejeví zájem, přesto však musí OSPOD pokračovat v pravidelném kontaktování rodičů. V takových případech je to prý spíše formalita, která k ničemu nevede.

V rámci cíle identifikovat postoje a názory pracovníků OSPOD z vybraných lokalit jsem při zvažování tématu diplomové práce vstupovala do výzkumu se dvěma svými předpoklady: 1) tyto postoje a názory se mezi oblastmi budou z faktických a objektivních důvodů (popsány v kapitolách 5 a 6) lišit. Avšak výsledky výzkumu ukázaly, že můj předpoklad nebyl správný, jelikož názory na jednotlivé zkoumané okruhy se mezi sebou vůbec nelišily. Předpoklad 2) byl, že v otázce transformace systému péče o děti se praxe a teorie (myšleno představa politiků) bude rozcházet, což výstupy výzkumu potvrdily. Např. poslankyně Richterová ve svých veřejných vystoupeních neustále opakuje, že nebude problém zajistit dostatek pěstounů a že nevidí v rušení KÚ problém. Statistiky o počtech pěstounů, nových žádostech o zařazení do evidence PP, počtech ohrožených dětí a reálné zkušenosti sociálních pracovníků nicméně hovoří jinak.

Výzkum zároveň poukázal na skutečnost, že – dle pracovníků – ze strany státu je nutná mnohem větší propracovanost a komplexnější přístup k rodinné politice a nastavení jejich dostatečných nástrojů. Tzn. aby se naplnily možnosti sociálního bydlení, dostupnosti služeb pro všechny, tím i podstata refamiliarizace apod.

Zvolené téma této diplomové práce se ukázalo jako těžko uchopitelné, protože v průběhu jeho zpracovávání se neustále vyvíjelo. Jeho obsáhlost by si zasloužila podrobnější zkoumání, a proto se domnívám, že by práce mohla být motivačním prostředkem pro další výzkum vývoje v této oblasti. V rámci diplomové práce totiž není možné dopodrobna zahrnout a prozkoumat každý aspekt tohoto rozsáhlého jevu. Další výzkum by mohl navazovat také proto, že proces deinstitucionalizace a refamiliarizace u nás není ani zdaleka

ukončený a je předpoklad, že vlivem mezinárodních tlaků na péči o děti bude potřeba procesy rozšířit i na děti starší 3 let, tak jako v okolních zemích, např. na Slovensku či v Polsku.

Neucelenost, nejednotnost a roztržitost statistických údajů, mnohdy i jejich nedostupnost či zastaralost průzkumů v oblasti působila problémy. Proto jsou v některých částech práce použity částečně starší údaje tak, jak byly dostupné. K tomu se ve stejném kontextu vyjadřují i Pemová, Ptáček (2022) a upozorňují na nutnost sběru adekvátních a současných dat, potřebných pro aktéry v systému SPOD.

Jako úplně poslední slovo na závěr předkládám důkaz toho, že je téma těžko uchopitelné kvůli svému neustálému vývoji. V tuto chvíli, kdy provádím poslední korekce v práci, slyším v televizních novinách, že připomínkovým řízením aktuálně prochází další návrh novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí, který předkládá MPSV, a který navrhuje prodloužení provozu KÚ až do konce roku 2026 (CNN Prima News, 2023).

## **SUMMARY**

This diploma thesis is dealing with the issue of the cancellation of infant institutions from the point of view of ASLPC social workers, who come into real contact with the problem in practice. I was interested in how they see the abolition of institutional care in the context of the phenomenon of refamiliarization, how the amendment to Act No. 359/1999 Coll. enters their work with children at risk and what, according to them, "good care" means and whether the Infant Care Centers can fulfill it or not. All this within two specialist workplaces, in Most for the Ústí Region and in Prague 10 for the whole of Prague.

In the theoretical part, I focused on the introduction of basic concepts related to the researched issue, i.e., family, what a child at risk means and what his needs are. Substitutional care and its forms were also defined, the essence of refamiliarization, deinstitutionalization and transformation of institutional care was explained, too. Finally, I also devoted a chapter to the ASLPC office and characteristics of Prague and Ústí Region.

The empirical part characterizes the research problem, its goals and research questions, which were determined before conducting the research. I explained the qualitative method as well as how the data was collected and, of course, how this data was analyzed. In Chapter 9, I deal with the analysis itself. Important part is answering the research questions and later

discussion, where the information found is put to relation with the theory.

As part of the goal of identifying the attitudes and opinions of ASLPC workers from selected localities, I hypothesized that these attitudes and opinions would differ between areas for factual and objective reasons (described in chapters 5 and 6). However, the research results showed that this hypothesis cannot be confirmed, as the opinions did not differ at all, on the contrary, there was almost 100% agreement in most topics. Both regions are convinced that the defamiliarization of the childcare system and the abolition of the Infant Care Centers is the right way, but not now, because the system of the Czech Republic is nowhere near ready for this big step. It does not have enough foster parents or other forms of substitute care that could replace the Infant Care Centers in acute cases or in cases where the child is not suitable for foster care.

At the same time, the research pointed to the fact that - according to the workers - a much greater sophistication and a more comprehensive approach to family policy and the setting up of its sufficient instruments are needed on the part of the state.

## Použitá literatura

### Bibliografie

ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální péče: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: GRADA Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5148-1.

BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny*. Vydání třetí, aktualizované a doplněné. Praha: Portál, 2020. ISBN 978-80-262-1624-7.

BIRYUKOVA, Svetlana & Oxana SINJAVSKAYA. *Children out of Parental Care in Russia: What We Can Learn from the Statistics*. The Journal of Social Policy Studies. 2017. DOI: 15. 367. 10.17323/727-0634-2017-15-3-367-382.

BOWLBY, John. *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Přeložil Ivo MÜLLER. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-670-4.

BRISCH, Karl Heinz. *Bezpečná výchova: budování jisté vztahové vazby mezi rodiči a dětmi*. Přeložil Pravoslav PROKEŠ. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0063-5.

BRUTHANSOVÁ, Daniela et. al. *Zdravotně sociální služby v kojeneckých ústavech a dětských domovech pro děti do tří let věku*. VÚPSV, Praha. 2005. ISBN 978-80-239-6826-2.

BUBLEOVÁ, Věduna et. al. *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. 2011. ISBN 978-80-87455-01-2.

BUBLEOVÁ, Věduna et. al. *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. 2018. ISBN 978-80-87455-30-2.

BUBLEOVÁ, Věduna. *Historický vývoj péče o opuštěné děti*. Náhradní rodinná péče: česko-slovenský časopis. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2000, 3(1), 46-51. ISSN 1212-3765.

DAVIDSON, Jennifer C. et. al. *Developing family-based care: complexities in implementing the UN Guidelines for the Alternative Care of Children*. European Journal of Social Work, 20:5, 754-769. 2017. DOI: 10.1080/13691457.2016.1255591

DESMOND, Chris, et al. *Prevalence and number of children living in institutional care: global, regional, and country estimates*. The Lancet Child & Adolescent Health: Volume 4, Issue 5. 2020. Pages 370-377. ISSN 2352-4642.

DUNOVSKÝ, Jiří et. al. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-254-9.

ESPING-ANDERSEN, Gøsta. *Families in the 21st Century*. Stockholm: SNS Förlag, 2016.



ISBN 978-91-86949-81-5.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-859-317-96.

GILLERNOVÁ, Ilona a Jiří BURIÁNEK. *Základy psychologie, sociologie: základy společenských věd: učebnice pro střední školy*. Praha: Fortuna, 2010. ISBN 978-80-7168-749-8.

HARLOW, Elizabeth. *Children's Rights, Deinstitutionalisation and the Development of Foster Care Services across the World*. *Practice*, 34:3, 171-183. 2022. DOI: 10.1080/09503153.2021.1909719 2022.

HÁŠKOVÁ, Hana et al. *Péče o nejmenší: boření mýtů*. Praha: SLON, 2012. ISBN: 978-80-7419-114-5.

HÁŠKOVÁ, Hana. *Specifika Českého refamiliarizačního modelu*. Socioweb. Sociologický ústav AV ČR. 2011. s. 12-14. ISSN: 1214-1720.

HELUS, Zdeněk. *Psychologie pro střední školy: učebnice pro gymnázia*. Praha: Fortuna, 1995. ISBN isbn80-7168-245-4.

HENSCHERL, Frank. *Děti státu: dětské domovy v socialistickém Československu (1945/48–1974)*. *Dějiny a současnost*. Roč. 40, č. 1. 2018. s. 45-48.

JANDOUREK, Jan. *Úvod do sociologie*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-644-5.

KELLER, Jan. *Nedomyšlená společnost*. Vyd. 4. Brno: Doplněk, 2008. ISBN 80-7239-091-0.

KOLEKTIV AUTORŮ. *Manuál implementace vyhodnocování situace dítěte a rodiny a tvorby individuálního plánu ochrany dítěte: pro orgány sociálně-právní ochrany*. Praha: MPSV, 2014. ISBN 978-80-7421-101-0.

LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5.

MACELA, Miloslav. *Krátkodobá pěstounská péče. Historie, praxe, perspektivy*. Brno: ARCH – polygrafická práce spol. s.r.o. 2019. ISBN: 978-80-270-5530-2.

MATĚJČEK, Zdeněk et. al. *Osvojení a pěstounská péče*. Vyd. 1. - Praha: Portál. 2002. ISBN 80-7178-637-3.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Vyd. 6. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0519-7.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8.

MATOUŠEK Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Návrh systému vzdělávání pracovníků OSPOD*. Fórum sociální práce. Praha: Filozofická fakulta UK v Praze, 2017, 39-58. ISSN 2336-6664.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče*. 2., rozš. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0522-7.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3336-7.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-86429-19-9.

MOŽNÝ, Ivo. *Rodina a společnost*. 2., upr. vyd. Ilustroval Vladimír JIRÁNEK. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2008. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-86429-87-8.

MOŽNÝ, Ivo. *Sociologie rodiny*. Vyd. 2., upr. Praha: Sociologické nakladatelství, 2002. Základy sociologie. ISBN 80-86429-05-9.

MÜHLPACHR, Pavel. *Sociální práce*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3323-1.

NOSÁL, Igor. *Diskursy o dětství v době post-socialismu*. Národopisná revue. Strážnice: Ústav lidové kultury, 2005, roč. 15, č. 2, s. 75-79. ISSN 0862-8351.

PAZLAROVÁ, Hana. *Pěstounská péče: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál. 2016. ISBN: 978-80-262-1020-7.

PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK. *Data o dětech: sociálně-právní ochrana dětí v České republice v datech*. Praha: Grada, 2022. ISBN 978-80-271-1338-5.

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

PETROWSKI Nicole, Claudia CAPPA, Peter GROSS. *Estimating the Number of Children in Formal Alternative Care: Challenges and Results, Child Abuse & Neglect*. Volume 70,

2017, Pages 388-398. ISSN 0145-2134.

PETRUSEK, Miloslav, Hana MAŘÍKOVÁ a Alena VODÁKOVÁ. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996b. ISBN 80-7184-311-3.

SAXONBERG, Steven and Tomáš SIROVÁTKA. *Czech Family Policy: Refamilization in the Face of Contradictory Public Attitudes*. Journal of Societal & Social Policy. Casa Verde Publishing. 2009. Vol. 7, no. 3, 95-106.

SCHNEIBERG, František. *Děti jsou ohroženější, než se může zdát*. Právo a rodina, 2011, 13(4), s. 12-16. ISSN 1212-866X.

SMOLÍKOVÁ, Veronika. *Tradice pěstounské péče v českých zemích*. Key Publishing. 2014. ISBN: 978-80-7418-218-1.

SMUTKOVÁ, Lucie. *Sociální práce s rodinou*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. ISBN 978-80-7041-069-1.

SOUČKOVÁ, Helena. *Sdružená zařízení pro péči o dítě v Olomouci: historie a současnost*. 2006. ISBN 80-239-7271-5.

STUDENÁ, Adéla a Jaroslava HASMANOVÁ MARHÁNKOVÁ. *Pěstounství na hranici péče a práce*. Rodičovství: plány, formy a zkušenosti. Roč.19, č.2. 2022. ISSN: 1803-6104.

SYCHROVÁ, Adriana. *Pedagogické aspekty náhradní rodinné péče*. Univerzita Pardubice. 2015. ISBN 978-80-7395-955-5.

ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003. ISBN 80-86131-44-0.

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

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha, Česká republika: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

TOMEŠ, Igor. *Některé vybrané otázky ve světle mezinárodních dokumentů*. S. 20-27. In Sborník příspěvků z V. konference o rodinné politice: Rodina na prahu 21. století. MPSV. 2009. ISBN 978-80-7421-017-4.

TRNKOVÁ, Lucie. *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer, 2018. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-864-3.

ULYBINA, Olga. *Explaining the Cross-National Pattern of Policy Shift toward Childcare Deinstitutionalization*. International Journal of Sociology, 52:2, 128-155, 2022. DOI: 10.1080/00207659.2022.2031488.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vydání druhé, doplněné a přepracované. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

VÁVROVÁ, Soňa, Dana MUSILOVÁ a Renata POLEPILOVÁ. *Názory studentů vybraných pomáhajících profesí na rušení ústavních zařízení pro děti do tří let věku v kontextu současných změn*. Sociální pedagogika / Social Education. Ročník 2, číslo 1, str. 82-99. 2014. ISSN 1805-8825 | DOI: 10.7441/soced.2014.02.01.06.

VÁVROVÁ, Soňa, Radana KROUTILOVÁ NOVÁKOVÁ. *Transformace systému péče o ohrožené děti očima ředitelů dětských domovů*. Sociální pedagogika / Social Education. Ročník 3, číslo 2, str. 25-37. 2015. ISSN 1805-8825 | DOI: 10.7441/soced.2015.03.02.02.

ZEZULOVÁ, Dagmar. *Pěstounská péče a adopce*. Praha: Portál. 2012. ISBN: 978-80-262-0065-9.

## **Elektronické**

ASOCIACE DÍTĚ A RODINA. *Závěry pro Českou republiku z 88. zasedání Výboru OSN pro práva dítěte*. 2021. Online. Dostupné na: <https://ditearodina.cz/p/zavery-pro-ceskou-republiku-z-88-zasedani-vyboru-osn-pro-prava-ditete/>.

CNN PRIMA NEWS. *Kojenecké ústavy mají fungovat dál. Nesmysl, kritizují Piráti. Je ohrožena péče o malé děti?* 2023. Online. Dostupné na: <https://www.msn.com/cs-cz/zpravy/other/kojeneck%C3%A9-%C3%BAstavy-maj%C3%AD-fungovat-d%C3%A1l-nesmysl-kritizuj%C3%AD-pir%C3%A1ti-je-ohro%C5%BEena-p%C3%A9-%C4%8De-o-mal%C3%A9-d%C4%9Bti/ar-AA19CpBi?ocid=Peregrine>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Věkové složení obyvatelstva – 2021*. Zveřejněno dne: 29.04.2022. Online. Dostupné na: <https://www.czso.cz/csu/czso/vekove-slozeni-obyvatelstva-2021>

ČOSIV. *Přehled vybraných statistických údajů o Mostecku a Ústeckém kraji*. 2022. Online. Dostupné na: <https://cosiv.cz/wp-content/uploads/2022/08/Mostecka-data.pdf>

ČSÚ. *Podíl nezaměstnaných osob v krajích k 28. 2. 2023*. Online. Dostupné na: <https://www.czso.cz/csu/xc/mapa-podil-kraje>.

ČSÚ. *Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje hl. m. Prahy – 2021*. 2022. Online. Dostupné na: <https://www.czso.cz/csu/czso/zakladni-tendence-demografickeho-socialniho-a-ekonomickeho-vyvoje-hl-m-prahy-2021>.

KOLEKTIV AUTORŮ KATEDRY SOCIÁLNÍ PRÁCE FSE UJEP. *Východiska pro tvorbu*

rodinné politiky Ústeckého kraje. 2022. Online. Dostupné na: [https://www.kr-ustecky.cz/assets/File.ashx?id\\_org=450018&id\\_dokumenty=1770792](https://www.kr-ustecky.cz/assets/File.ashx?id_org=450018&id_dokumenty=1770792).

KOLEKTIV AUTORŮ. *Problémy ohrožených dětí nás zajímají, říkají politici. V řešení se ale liší.* 8000 Důvodů. 2022. Online. Dostupné na: <https://www.8000duvodu.cz/blog/problemy-ohrozenych-deti-nas-zajimaji-rikaji-politici-v-reseni-se-ale-lisi>.

KRAJSKÝ ÚŘAD ÚSTECKÉHO KRAJE. Odbor sociálních věcí. *Žádost.* 2023. Online. Dostupné na: <https://www.kr-ustecky.cz/zadost/d-1773983>.

LUMOS. *Investice do dětí. Proč přesunout finanční prostředky vynakládané na ústavní péči do podpory rodin a komunit.* 2018. Online. Dostupné na: [https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Investice\\_do\\_deti\\_CELA\\_ZPRAVA\\_web.pdf](https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Investice_do_deti_CELA_ZPRAVA_web.pdf)

MČ PRAHA 10. *Katalog sociálních a návazných služeb, poskytovaných občanům MČ Praha 10 2021/2022.* Online. Dostupné na: [https://praha10.cz/Portals/0/docs/OSO/Katalog%202021\\_2022%20Mestska%20cast%20Praha%2010%20KV.pdf?ver=2022-01-25-113821-213](https://praha10.cz/Portals/0/docs/OSO/Katalog%202021_2022%20Mestska%20cast%20Praha%2010%20KV.pdf?ver=2022-01-25-113821-213)

MPSV – kolektiv autorů. *Manuál implementace Standardů kvality sociálně-právní ochrany.* Praha: 2014. Online. Dostupné na: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/manual\\_OSPOD.pdf/71acde91-cbdd-36a4-7383-0a4c4552958a](https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/manual_OSPOD.pdf/71acde91-cbdd-36a4-7383-0a4c4552958a)

MPSV. *Akční plán k naplnění Národní strategie ochrany práv dětí.* 2012. Online. Dostupné na: <https://docplayer.cz/5945617-Akni-plan-k-naplneni-narodni-strategie-ochrany-prav-deti.html>

MPSV. *Analýza sociálně vyloučených lokalit v ČR.* 2015 (aktualizováno 2022). Online. Dostupné na: <https://www.esfcr.cz/mapa-svl-2015/www/index2679.html?page=1>.

MPSV. *Dětské domovy pro děti do 3 let věku.* 2022. Závěrečná zpráva ze zjišťování realizovaného MPSV na jaře 2022. Online. Dostupné na: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/DD3+Z%C3%A1v%C4%9Bre%C4%8Dn%C3%A1+zpr%C3%A1va+za+2022.pdf/d00fd976-4de4-29a9-944c-d62df9d8e081>

MPSV. *Dětské domovy pro děti do 3let věku.* 2022. Online. Dostupné na: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/DD3+Z%C3%A1v%C4%9Bre%C4%8Dn%C3%A1+zpr%C3%A1va+za+2022.pdf/d00fd976-4de4-29a9-944c-d62df9d8e081>

MPSV. *Formy náhradní rodinné péče.* 2021. Online. Dostupné na: <http://www.mpsv.cz/formy-nahradni-rodinne-pece>

MPSV. *Manuál transformace ústavů.* 2013. Online. Dostupné na: <http://www.trass.cz/wp->

<content/uploads/2016/02/manual-T-ustavu.pdf>

MPSV. *Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou*. Online. Dostupné na:

[https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/Metodicke\\_doporuceni\\_MPSV\\_c-9.pdf/ba7a119a-a609-3383-dbaa-76ee24b356ee](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/Metodicke_doporuceni_MPSV_c-9.pdf/ba7a119a-a609-3383-dbaa-76ee24b356ee)

MPSV. *Národní akční plán k transformaci na období 2009 až 2011*. 2009. Online. Dostupné na:

[https://www.ospod.cz/e\\_download.php?file=data/editor/43cs\\_1.pdf&original=Narodni\\_akcni\\_plan.pdf](https://www.ospod.cz/e_download.php?file=data/editor/43cs_1.pdf&original=Narodni_akcni_plan.pdf)

MPSV. *Národní strategie ochrany práv dětí 2021-2029*. 2020. Online. Dostupné na:

[https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/NARODNI+STRATEGIE+OCHRANY+PRAV+DETI+2021\\_2029\\_FINAL.pdf/4d20b44e-a8c5-6882-d46f-a8d0fb7695d5](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/NARODNI+STRATEGIE+OCHRANY+PRAV+DETI+2021_2029_FINAL.pdf/4d20b44e-a8c5-6882-d46f-a8d0fb7695d5)

MPSV. *Národní strategie ochrany práv dětí a Akční plán k naplnění Národní strategie*.

Online. Dostupné na: <https://www.mpsv.cz/narodni-strategie-ochrany-prav-deti-a-akcni-plan-k-naplneni-narodni-strategie>

MPSV. *Návrh opatření k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti*. 2008. Online. Dostupné na:

[https://www.ospod.cz/e\\_download.php?file=data/editor/43cs\\_2.pdf&original=Navrh\\_opatreni\\_k\\_transformaci.pdf](https://www.ospod.cz/e_download.php?file=data/editor/43cs_2.pdf&original=Navrh_opatreni_k_transformaci.pdf)

MPSV. *Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2021*. Online. Dostupné na: <https://www.mpsv.cz/statistiky-1>

MPSV. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2021*. Praha: 2022. Online. Dostupné na:

[https://www.mpsv.cz/documents/20142/975025/Statisticka\\_rocenka\\_z\\_oblasti\\_prace\\_a\\_sociálních\\_veci\\_2021.pdf/399a5912-067c-3798-cb85-5213372dcbd5](https://www.mpsv.cz/documents/20142/975025/Statisticka_rocenka_z_oblasti_prace_a_sociálních_veci_2021.pdf/399a5912-067c-3798-cb85-5213372dcbd5)

MPSV. *Strategické a analytické dokumenty k sociálním službám*. 2016. Online. Dostupné na: <https://www.mpsv.cz/strategicke-a-analyticke-dokumenty-k-socialnim-sluzbam>

MPSV. *Tisková zpráva: Nová Strategie rodinné politiky počítá s lepší podporou péče o nejmenší i nemohoucí*. 2023. Online. Dostupné na: <https://www.mpsv.cz/-/nova-strategie-rodinne-politiky-pocita-s-lepsi-podporou-pece-o-nejmensi-i-nemohouci>

MV. *Sociálně-právní ochrana dětí. Praktický průvodce a rádce úředníka*. 2021. Online. Dostupné na: [https://www.institutpraha.cz/obj/files/8/sys\\_media\\_5685.pdf](https://www.institutpraha.cz/obj/files/8/sys_media_5685.pdf)

OMBUDSMAN ČR. *Kojenecké ústavy*. 2013. Online. Dostupné na: [https://www.ochrance.cz/uploads-import/ochrana\\_osob/2013/NZ-25\\_2012-kojenecke-ustavy.pdf](https://www.ochrance.cz/uploads-import/ochrana_osob/2013/NZ-25_2012-kojenecke-ustavy.pdf)

OMBUDSMAN ČR. *Orgány sociálně-právní ochrany dětí jsou podle ombudsmana na hraně svých možností. Pokud stát nezačne jednat, může podle něj systém ochrany dětí zkolabovat.* Tisková zpráva 11.12.2022. Online. Dostupné na: [https://www.ochrance.cz/aktualne/organy\\_socialne-pravni\\_ochrany\\_deti\\_jsou\\_podle\\_ombudsmana\\_na\\_hrane\\_snych\\_moznosti-\\_pokud\\_stat\\_nezacne\\_jednat\\_muze\\_podle\\_nej\\_system\\_ochrany\\_deti\\_zkolabovat/](https://www.ochrance.cz/aktualne/organy_socialne-pravni_ochrany_deti_jsou_podle_ombudsmana_na_hrane_snych_moznosti-_pokud_stat_nezacne_jednat_muze_podle_nej_system_ochrany_deti_zkolabovat/)

OMBUDSMAN ČR. *Výroční zpráva o činnosti veřejného ochránce práv za rok 2021.* 1. vyd. Brno: Kancelář VOP, 2022. Online. Dostupné na: [https://www.ochrance.cz/dokument/zpravy\\_pro\\_poslaneckou\\_snemovnu\\_2021/vyrocnizprava-2021.pdf](https://www.ochrance.cz/dokument/zpravy_pro_poslaneckou_snemovnu_2021/vyrocnizprava-2021.pdf)

OSPOD MOST. Online. Dostupné na: <https://www.mesto-most.cz/oddeleni-socialne-pravni-ochrany-deti/os-1590>

OSPOD PRAHA 10. Online. Dostupné na: <https://praha10.cz/urad-mc/odbory/odbor-socialni/oddeleni-socialne-pravni-ochrany-deti-a-prace-s-rodinou#857031-zamstnanci>.

PRÁVO NA DĚTSTVÍ. *Metody a nástroje v SPOD. 2013/2019.* Online. Dostupné na: <https://www.pravonadetstvi.cz/odbornici/metody-a-nastroje/>

PTÁČEK, Radek in Romea.cz. *Děti patří do rodin. Kdy Česká republika konečně zruší kojenecké ústavy?* Online. Dostupné na: <https://romea.cz/cz/domaci/vyrustat-doma>.

SCHNEIBERG, František. *Dětská centra – moderní forma komplexní péče o ohrožené děti.* *Pediatric pro praxi.* 2011. 12(2): 136–137. Online. Dostupné na: <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2011/02/20.pdf>

SCHNEIBERG, František. *Je zájem a prospěch dítěte ještě stále hlavním hlediskem při zprostředkování náhradní rodinné péče?* *E-psychologie.* 2012. 6(3): 14,16. Online. Dostupné na: <https://e-psycholog.eu/pdf/schneiberg.pdf>.

SOCIÁLNÍ SLUŽBY ÚSTECKÝ KRAJ. Online. Dostupné na: <https://socialnisluzby.kr-ustecky.cz/socialni-sluzby/>

ŠENKOVÁ, Dominika, Marcela BELICOVÁ a Gabriela ŠTIKOVÁ. *Fenomén dítěte v systému – péče o ohrožené děti a jejich nejvyšší zájem.* *Sociální práce.* 21. 2. 2021. Online. Dostupné na: <https://socialniprace.cz/online-clanky/fenomen-ditete-v-systemu-pece-o-ohrozene-deti-a-jejich-nejvyssi-zajem/>.

ŠŤOURAČOVÁ, Alena. *Ruský formalismus: Šklovského metoda ozvláštění.* *Vaseliteratura.cz: Literatura pro všechny.* 2009. Online. Dostupné na: <http://www.vaseliteratura.cz/teorie-literatury/45-clanky/318-ruskyformalismus.html>.

TOPINKA, Daniel et al. *Analýza sítě služeb pro práci s rodinami a dětmi.* Ostrava: SocioFactor s.r.o., 2014. Online. Dostupné na:

[https://data.mpsv.cz/documents/20142/225508/Analyza\\_rodina\\_2.pdf/bbd2ad5c-cca8-a2d4-5bd6-05a4d69bf83c](https://data.mpsv.cz/documents/20142/225508/Analyza_rodina_2.pdf/bbd2ad5c-cca8-a2d4-5bd6-05a4d69bf83c)

ÚMČ Praha 10. *Organizační řád – schéma odborů*. Online. Dostupné na: [https://praha10.cz/Portals/0/docs/okk/Organizacni\\_struktura.pdf?ver=2022-01-04-105838-780](https://praha10.cz/Portals/0/docs/okk/Organizacni_struktura.pdf?ver=2022-01-04-105838-780)

UNICEF. *At Home or in Home? Formal Care and Adoption of Children in Eastern Europe and Central Asia*. 2010. Online. Dostupné na: <https://www.socialserviceworkforce.org/system/files/resource/files/At%20Home%20or%20In%20a%20Home%20-%20Formal%20care%20and%20adoption%20of%20children%20in%20Eastern%20Europe%20and%20Central%20Asia.pdf>

VLÁDA ČR. *Programové prohlášení vlády. Sociální a rodinná politika*. 2023. Online. Dostupné na: [https://www.vlada.cz/cz/programove-prohlaseni-vlady-193547/#socialni\\_a\\_rodinna\\_politika](https://www.vlada.cz/cz/programove-prohlaseni-vlady-193547/#socialni_a_rodinna_politika).

VODIČKOVÁ, Marie. *Neveselá tisková zpráva ke Dni dětí*. Metro.cz. 30.5.2022. Online. Dostupné na: [https://www.metro.cz/nevesela-tiskova-zprava-ke-dni-deti-d6f-/protext.aspx?c=A220530\\_143000\\_metro-protext\\_wej](https://www.metro.cz/nevesela-tiskova-zprava-ke-dni-deti-d6f-/protext.aspx?c=A220530_143000_metro-protext_wej).

VÝROČNÍ ZPRÁVA KÚ ÚK. 2021. Online. Dostupné na: <http://www.kumost.cz/wp-content/uploads/2022/05/Vyrocni-zprava-2021.pdf>

ZÁKONY PRO LIDI. Online. Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/>



## **Seznam příloh**

Příloha č. 1: Scénář rozhovoru s pracovníky OSPOD

Příloha č. 2: Informovaný souhlas k rozhovorům

Příloha č. 1: Scénář rozhovoru s pracovníky OSPOD

OBLAST	No.	OTÁZKA	POZNÁMKY
Úvodní otázky	1)	Proč jste se rozhodl/a pro práci na OSPOD (a konkrétní pozici)?	
	2)	Funguje tu něco jinak, než jste si myslel/a/představoval/a?	
	3)	Kdyby mohl/a, co by na této práci změnil/a?	
	4)	Jaký se Vám zdá vývoj v oblasti ohrožených dětí za dobu, co zde pracujete? Horší, lepší?	
	5)	Máte povědomí o aktuální problematice s rušením KÚ?	
OSPOD – Role a postupy	6)	Nejčastější důvody k zahájení řízení ve věci ohrožených dětí, potažmo k jejich odebrání	
	7)	Proces umístění od A po Z	
	8)	Jaká je následná (po umístění) sociálně právní ochrana dítěte a práce s rodinou ze strany OSPOD?	
	9)	Může konkrétní pracovník ovlivnit proces? Může zasahovat z hlediska osobních hodnot, idejí apod? NE = A neděje se tak? Čím a jak?	
	10)	Může se objevit nějaká proměnná, něco, co proces odebrání či umístění zkomplikuje/změní/ovlivní?	
	11)	Formy prevence a techniky/nástroje, které OSPOD využívá k sanaci biologické rodiny? Překážky, zlomové body, úspěšnost	
Péče o dítě	12)	Co do uspokojování vývojových potřeb dítěte – přínosy či rizika rušení ústavní výchovy nejmenších a reformace KÚ	
	13)	Postoj k jednotlivým formám NRP (pěstounství na přechodnou, na dlouho, adopce, KÚ), kterou formu upřednostňují (klady, zápory, výhody, nevýhody)	
	14)	V očích pracovníka – je pro ohrožené dítě lepší výchova v rodině nebo v instituci? I za cenu toho, že by mu v instituci	I biologická, i náhradní rodina

		byla jednoznačně poskytnuta lepší péče?	
	15)	Jak vnímáte svoji práci? To, co děláte...kladné i záporné stránky, které to obnáší (vztaženo k dobré péči o děti)	
	16)	Co znamená „dobrá péče“...jsou ji KÚ schopné naplnit/zajistit?	
<b>Reforma</b> – novela zák. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí	17)	Postoj k novele a tím ke konci KÚ a DD3, proč, popsat	
	18)	Dopady legislativního rámce na praktickou realizaci	Rozpor mezi nařízením a reálnou proveditelností
	19)	Co novela přinesla/přinese (po zrušení) nového do činnosti OSPOD – klady, zápory – a jak pracovníci svou činnost zvládají/budou zvládat?	
	20)	Jak řešíte a budete řešit umístování dětí s handicapem a romských?	
	21)	Zkušenosti z praxe s umístěním romského nebo handicapovaného dítěte do NRP? Úspěšnost?	
	22)	Bavíme-li se stále o péči o nejmenší ohrožené děti, co by se dle Vás mělo stát nebo dělat jinak, aby se zefektivnil proces přechodu od institucionální péče k rodinné? Jaká opatření byste např. zrovna Vy zavedl/a?	
	23)	Je podpora transformace KÚ, samotné reformy a procesů, které to doprovází, ze strany státu, kraje? Jak intenzivní? Jak Vy ji hodnotíte? Směřuje ke snížení počtu dětí přijímaných do KÚ a DD?	
	24)	Vnímáte podporu od kraje, státu i pro OSPOD? Opět jak intenzivní, subj. hodnocení	
	25)	Máte povědomí, jak se daří OSPOD v celém kraji v umístování dětí mimo KÚ?	
	26)	Je reálné k 1. 1. 2025 přesunout všechny děti do NRP či návrat do biologické rodiny?	
<b>Co pak?</b>	27)	Jak komplikuje činnost OSPOD nedostatek zájemců o NRP?	

	28) Nejčastější příčiny nezájmu pěstounů o tuto činnost? Čím OSPOD motivuje?	
	29) Pohled na řešení problematiky péče o ohrožené děti po zrušení KÚ?	
	30) Inspirace v jiných krajích, kde to již proběhlo?	
	31) Máte pocit, že zrovna tento kraj je v něčem specifický? Jiný od ostatních? Může to způsobovat problémy? Měl by se na něj stát se svou reformou více zaměřit?	
	32) Ovlivnila Vás práce po osobnostní stránce?	
	33) Zapomněli jsme něco, poznámky, připomínky	



**INFORMOVANÝ SOUHLAS PRO ÚČASTNÍKY VÝZKUMU**

Já, níže podepsaný/á, jsem byl/a seznámen/a s podmínkami, cílem a obsahem výzkumného projektu Bc. Michaely Scheithauerové s názvem „Zrušení Kojeneckých ústavů z pohledu pracovníků OSPOD v Praze a Ústeckém kraji“. Rozumím jim a souhlasím s nimi.

- Je mi více, než 18 let a souhlasím s účastí na tomto projektu. Dávám své svolení výzkumníci, aby poskytnutý materiál – rozhovor – použila za účelem sepsání diplomové práce, popř. odborného článku a pro jakékoliv další odborné publikace a prezentace vycházející z tohoto výzkumu.
- Souhlasím se způsobem, jak bude zachovávána důvěrnost a jak bude má identita chráněna během výzkumu i po jeho skončení.
- Souhlasím s nahráváním mého rozhovoru s výzkumníci a s analýzou výsledného zvukového záznamu a jeho přepisu. Dávám souhlas k tomu, že výzkumnice může v odborné publikaci citovat informace, které jí poskytují.
- Rozumím tomu, že pokud se v průběhu rozhovoru objeví pro mne obtížná témata, mohu odmítnout odpovědět na jakoukoliv otázku nebo kdykoliv ukončit rozhovor.
- Rozumím tomu, že mohu odstoupit z tohoto výzkumného projektu do sedmi dnů od poskytnutí rozhovoru.

*JMÉNO:*.....

*DATUM:*.....

*PODPIS:*.....

## **Teze Diplomové práce**

Jméno a příjmení studujícího: *Michaela Scheithauerová, Bc.*

Studijní program: *Sociologie*

Předpokládaný název práce: *Zrušení Kojeneckých ústavů z pohledu pracovníků OSPOD v Praze a Ústeckém kraji*

Předpokládaný název práce v angličtině: *Abolition of Infant Care Institutions from a Perspective of OSPOD Employees in Prague and the Ústí Region*

Klíčová slova: *Kojenecké ústavy, OSPOD, Praha, Ústecký kraj, náhradní rodinná péče, institucionální výchova, transformace, ohrožené děti*

Klíčová slova v angličtině: *Infant Care Institutions, OSPOD, Prague, Ústí Region, Substitutional Family Care, Institutional Care, Transformation, Endangered Children*

Vedoucí práce: *PhDr. Mgr. Jaroslava Hasmanová Marhánková, Ph.D.*

Konzultant práce: *Mgr. Romana Marková Volejníčková Ph.D.*

### **Námět práce**

V současné době je velmi aktuálním problémem veřejného prostoru zrušení Kojeneckých ústavů (KÚ), které má nastat počátkem roku 2025. Většina se jich již přetransformovala na jiné formy, aby mohla nadále fungovat, nicméně stále zůstávají poslední dva ústavy, nazvané *Kojenecký ústav*, kterých se ono rušení bude týkat. Společenský diskurz, zahrnující jak odbornou, tak neobdobnou sféru, je nicméně nejednotný v názoru na to, zda bude úplné zrušení spíše přínosné či na škodu, a jak by měla vypadat následná péče o ohrožené děti.

Dlouhou řadu let se v české politice a odborné společnosti mluví o potřebě změnit přístup státu k sociálně ohroženým dětem a k reformaci systému umístování dětí do ústavní výchovy, především z pohledu umístování dětí ve věku od 0 do 3 let věku dle zák. č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách, tzn. umístování ohrožených dětí do KÚ. Zatímco většina evropských států pochopila, jaké dopady může mít umístění zejména nejmenších dětí do ústavní péče, náš systém tomu odolával až do roku 2021, kdy začala Poslanecká sněmovna projednávat návrh novely zákona č. 372/2011 Sb. zákon o zdravotních službách a zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí. Návrh byl schválen i Senátem (19.9.2021) a podepsán prezidentem republiky v podobě zák. č. 363/2021 Sb., kterým se mění zák. č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí s účinností od 1.1.2022, dle něhož by měly KÚ od r. 2025 ukončit svou činnost a ústavní péče o děti do 3 let věku by

měla být nahrazena péčí v rodinách.

Náš systém péče o ohrožené děti byl dlouhodobě terčem kritiky mnoha mezinárodních organizací, protože neodpovídal Úmluvě o právech dítěte, kterou naše republika podepsala, a proto byla shledána odpovědnou za porušování Evropské sociální charty při umístování dětí nízkého věku do ústavní péče, především umístování do Kojeneckých ústavů. (Forum, 2020). Je paradoxem, že v ČR přístup k reformaci v umístování dětí do 3 let do KÚ trval tak dlouho, když práce a výzkumy některých psychologů dokládají, že ústavní výchova narušuje vývoj dětí, může způsobit deprivací syndrom a zanechává na dětech celoživotní následky (viz např. Langmeier, Matějček, 2011).

První kojenecký ústav u nás vznikl v r. 1922 v Praze-Krči a funguje zde dodnes. Kojenecké ústavy spadají do gesce Ministerstva zdravotnictví a Domovy pro osoby se zdravotním postižením a zařízení pro děti vyžadující okamžitou péči spravuje MPSV (Virtuální knihovna NRP). V České republice v současnosti fungují pouze 2 KÚ v pravém slova smyslu (mnohé z nich z původních byly totiž transformovány na Dětské domovy pro děti do 3let věku nebo na Dětská centra) a podle statistik organizace Lumos z roku 2020 je momentálně nejvíce dětí umístěno v KÚ v Ústeckém a Středočeském kraji (Lumos, 2020). Dle téže zprávy nejde o rušení veškeré činnosti zařízení, nýbrž pouze o transformaci, která je vedena současným trendem přechodu od defamiliarizace k refamiliarizaci čili od institucionální výchovy k individuální rodinné výchově (Lumos, 2020). To znamená, že jde jen o ukončení umístování nejmenších do dlouhodobé péče v ústavech. Institucionalizace nejmenších již není tak nutná, protože máme vytvořenou alternativu ve formě náhradní rodinné péče (viz např. Matoušek, Pazlarová, 2016, Trnková, 2018). Je ale důležité, aby tato síť pěstounů byla posílena, a to hlavně v Ústeckém kraji, protože počet žádostí o dlouhodobou a přechodnou pěstounskou péči je zde velmi nízký. Avšak počet dětí nahlášených do evidence náhradní rodinné péče se pohybuje každoročně okolo 200 dětí. Je tedy zřejmé, že v tomto kraji jde o velký nedostatek pěstounů (Ústecký kraj, 2021).

Tuto diplomovou práci budu rámovat skrze koncepty defamiliarizace a refamiliarizace, jinými slovy institucionalizace a deinstitutionalizace (nebo individualizace). Dlouhou dobu se totiž ústavní výchova pro nejmenší považovala za ozdravení sociálního systému ve smyslu pomoci nezaopatřeným dětem do 3 let věku žít alespoň z části plnohodnotný život, proto byly kojenecké ústavy vždy plné. S vývojem společnosti a rozvojem výzkumů v oblasti psychologie i sociologie se ovšem setkáváme se stále více názory na nesprávnost

umístování takto malých dětí do výchovných institucí, neboť tyto děti ke správnému procesu socializace a osobnostního vývoje potřebují vyrůstat v úzké rodině (např. Helus, 2004; Říčan, 2010; Čáp, 1993, Vágnerová, 2005 apod.). Mluvíme tedy o přechodu od defamaliarizovaného systému (výrazná část podílu na péči o dítě je předávána státu a jeho institucím) k refamiliarizaci (navracení péče zpět primárně rodině).

Beneš (2014) uvádí, že institucionalizace a individualizace jsou jevy, které se: “ (...) *dají navíc pozorovat z různých hledisek (rostoucí komplexnost a nepřehlednost společnosti, dynamizace společenského rozvoje, kulturní a hodnotový pluralismus, stratifikace sociálních vrstev, vztahy mezi generacemi nebo pohlavími apod.)*. *Nás zajímají dopady na individuální biografii.*“ (str. 102). Za jedno z těchto hledisek nahlížení na institucionalizaci a individualizaci lze považovat i přechod od institucionalizované výchovy dětí do 3 let věku k individualizované výchově, v souvislosti s transformací KÚ.

Můj výběr právě Ústeckého kraje je podložen jednak fakty a statistikami o počtech dětí a pěstounských rodin v Ústeckém kraji, jednak také tím, že v Ústeckém kraji bydlím už od narození a jsem si velmi dobře vědoma, že se tento kraj řadí mezi ty „nejproblémovější“ – ať už z hlediska nezaměstnanosti, procentuálního zastoupení romského spoluobytelstva, řady sociálně vyloučených lokalit, nebo právě nedostatkem pěstounů a pravidelnou vysokou natalitou. Z údajů z regionálního šetření MPSV a Lumosu (2021) vyplývá, že počet dětí do 6 let, umístovaných do ústavů, je v Ústeckém kraji desetkrát vyšší než v krajích Pardubickém a Zlínském a až šestkrát vyšší než ve většině ostatních krajů ČR. Například v Moravskoslezském kraji, který je na tom ze sociálního hlediska obdobně, jako kraj Ústecký, je přesto výrazně nižší podíl umístovaných dětí (Statistika&My, 2022). Dalším důvodem je, že v Mostě se nachází jeden ze 2 posledních funkčních Kojeneckých ústavů v tom původním slova smyslu (zmiňovala jsem výše).

Do kontrastu bych ráda postavila Prahu, a to proto, že se domnívám, že jde o celkově rozvinutější a bohatší oblast, která se nepotýká s tak intenzivními sociálními problémy a s tak vysokým počtem sociálně vyloučených lokalit jako Ústecký kraj. Navíc její celkový počet obyvatel převyšuje počet obyvatel z celého Ústeckého kraje a počet žádostí o PP je v ní vyšší.

Portál Olomouckého kraje *Pěstouni* uvádí, že v současnosti disponuje Praha celkem 74 registrovanými pěstouny na 1,309 milionů obyvatel a Ústecký kraj celkem 48



registrovanými pěstouny na 822 300 obyvatel, což opravdu není mnoho<sup>23</sup>. Podle zprávy Ústeckého kraje bylo v roce 2021 podáno pouze 10 žádostí o dlouhodobou a jen 5 žádostí o přechodnou péči, přestože počet dětí nahlášených do evidence NRP<sup>24</sup> je každoročně okolo 200.<sup>25</sup>

Cílem práce je zjistit a porovnat názory a postoje pracovníků OSPODu na probíhající transformaci kojeneckých ústavů v Ústeckém kraji a v Praze, dále pak zjistit, jaké důsledky pro činnost tohoto úřadu přinesla změna zákona o sociálně právní ochraně dětí z 2021 a v čem, z pohledu úřadu, spočívají úskalí zajišťování vhodných žadatelů o NRP.

Půjde tedy o zmapování, zda je možné identifikovat různé postoje mosteckého a pražského OSPODu k ústavní péči/NRP, obecně k mechanismům umístování dětí a procesům s tím spojených v daných krajích. Jinými slovy půjde o zjištění, zda lidé z praxe z uvedených oblastí jinak interpretují institucionální a individuální péči, zda mají jiné postoje k rušení KÚ a jak interpretují, co je „dobrá péče“.

Výsledky zjištěné v praktické části budou porovnány s odbornými, teoretickými názory o refamiliarizaci v praxi – to umožní potvrzení anebo vyvrácení mé hypotézy, že praxe a teorie se v otázce transformace rozcházejí. Odborná veřejnost má sice pravdu v tom, že pro dítě je lepší umístění do rodiny, ale otázka zní, zda je to reálně proveditelné, vzhledem k počtu žadatelů o PP. Domnívám se, že zjištěné výsledky by mohly být přínosem pro teoretiky k posouzení problému se zajišťováním pěstounů a možná tak i vést k návrhu procesů a nových strategií, jak se bude s nezaopatřenými dětmi postupovat.

A proč právě OSPOD? OSPOD je orgán veřejné moci, je součástí samosprávy a má chránit děti, má jim pomáhat a zajistit blaho. Mimo dítě se také zaměřuje na ochranu rodičovství a rodiny a na vzájemné právo rodičů a dětí na rodičovskou výchovu a péči. Pro práci s rodinou má jasně dané mantinely zákonem o sociálně-právní ochraně dětí, který uvádí, jakých dětí se tato ochrana týká. Dále vymezuje základní možnosti práce s dítětem a rodinou, jejich práva a povinnosti Zastupuje zájmy dětí v soudních řízeních, dohlíží na problémové rodiny, zprostředkovává osvojení dětí, náhradní výchovu institucionální a rodinnou. Také ale vykonává preventivní a poradenskou činnost a podává návrhy k soudu –

---

<sup>23</sup> Portál Pěstouni: [https://urad.kr-olomoucky.cz/pestouni/Lists/Seznam%20pstoun%20na%20pechodnou%20dobu/Vsechny\\_kraje\\_obsazeno.aspx](https://urad.kr-olomoucky.cz/pestouni/Lists/Seznam%20pstoun%20na%20pechodnou%20dobu/Vsechny_kraje_obsazeno.aspx)

<sup>24</sup> Náhradní rodinná péče

<sup>25</sup> Ústecký kraj: [https://www.kr-ustecky.cz/assets/File.ashx?id\\_org=450018&id\\_dokumenty=1760934](https://www.kr-ustecky.cz/assets/File.ashx?id_org=450018&id_dokumenty=1760934)

mimo jiné i na nařízení ústavní výchovy, její prodloužení či zrušení a na svěřeni dítěte do náhradní rodinné péče<sup>26</sup>.

Z toho shrnutí je zřejmé, že OSPOD je jedním z aktérů, podílejících se na umísťování ohrožených dětí do náhradní výchovy, a to jak do institucionální, tak i do rodinné péče. OSPOD se ze zákona stává v určitých případech opatrovníkem a zástupcem dítěte, proto se ve své práci chce zaměřit právě na tohoto aktéra a zjistit postoj a názory pracovníků OSPOD na probíhající transformaci KÚ v Ústeckém kraji (konkrétně KÚ v Mostě) a v Praze. Dále na to, jaké důsledky pro činnost OSPOD přinesla změna zákona o sociálně právní ochraně dětí z roku 2021 s účinností od 1.1.2022 a jak se daří sanovat problémové rodiny a jaké úskalí skrývá zajišťování nových pěstounů.

### **Předpokládané metody zpracování**

Protože mám již s vedením kvalitativního výzkumu a face to face interviews zkušenosti a takto zjištěná data jsou pro mě osobně nejzajímavější, rozhodla jsem se i pro potřeby diplomové práce postupovat takto. Kvalitativní výzkum totiž umožňuje získat hlubší a detailnější informace, jelikož tazatel a informant se díky přímému kontaktu mohou neustále doplňovat, a tak řečené dále rozvíjet (Švaříček, Šedřová, 2007). Volba kvalitativní metody vychází ale také z podstaty problému, kdy je mým cílem zjistit individuální názory samotných pracovníků OSPOD na problematiku zrušení kojeneckých ústavů a na způsoby následné péče. Tato možnost by v rámci kvantitativních dotazníků byla velmi omezená a mohly by mi uniknout jevy, které budou pracovníci sami od sebe tematizovat a považovat za důležité.

Rozhovory budou polostrukturované, jednotlivé otázky budou vycházet z níže zmíněných výzkumných otázek. Předpokládám, že provedu 4 rozhovory v každém kraji čili dohromady 8 rozhovorů s pracovníky OSPOD. Pro rozhovory budu volit ty zaměstnance, kteří přímo vstupují do procesu (tzn. vedoucí OSPOD, sociální pracovníci).

Rozhovory budou nahrávány a následně přepsány. V návaznosti na to bude provedena jejich analýza za pomoci kódování (opakování, rozdíly...) podle výzkumných otázek. Výsledky budou rozebrány a budou jimi zodpovězeny výzkumné otázky. Výpovědi z obou krajů budou porovnány mezi sebou. Odborné poznatky k danému problému, uvedené

---

<sup>26</sup> Informační portál pro orgány sociálně právní ochrany dětí: <https://www.ospod.cz/informace/obecne/system-socialne-pravni-ochrany-deti-v-cr/>

v teoretické části práce, a mnou zjištěné výsledky budou vzájemně konfrontovány, abych vysvětlila, zda jsou v souladu či rozporu se současnými poznatky o dané problematice.

#### Předpokládané výzkumné otázky:

VO1: Různí se názory pracovníků OSPOD mezi dvěma kraji na zrušení KÚ?

V čem jsou podle nich výhody a nevýhody zrušení?

Různí se názory pracovníků OSPOD na následné formy a možnosti umístování nezaopatřených dětí mezi dvěma kraji?

Jak chápou, co konstituuje „dobrou“ péči?

VO2: Různí se percepce pracovníků OSPOD toho, co je pro dítě nejlepší, v souvislosti s přechodem od defamiliarizace k refamiliarizaci (institucionalizace k individualizaci) péče?

VO3: Jaké jsou běžné postupy při umístování dětí a co je ovlivňuje? Liší se mezi kraji?

VO4: Jak pracovníci OSPOD vnímají svou práci a jak pěstounství?

Liší se toto vnímání mezi kraji?

Ovlivňuje toto vnímání rozhodnutí, zda bude dítě umístěno k pěstounům nebo do KÚ?

VO5: Jak OSPOD pracuje na zajišťování nových žadatelů o NRP a jaké prostředky k tomu využívá?

#### **Etické souvislosti zvažovaného projektu**

Vzhledem ke skutečnosti, že bude výzkumná část prováděna kvalitativním způsobem, za pomoci nahrávaných rozhovorů, mohlo by se stát, že někdo z respondentů nebude s nahráváním souhlasit. V takovém případě bych musela postupovat způsobem psaní si poznámek a pak hrozí, že nezachytím všechny důležité aspekty (nejen komunikované informace, ale také například tón hlasu). Rozhovor by se také značně protáhl.

OSPOD a obecně úřady zachází se svými daty velmi opatrně a diskrétně, proto se může stát, že mi budou některé podstatné informace zamlčovány (především půjde-li o osobní názor pracovníků, který by se mohl odchylovat od veřejného či interního přesvědčení) či dokonce se mnou pracovníci na toto téma odmítnou hovořit.

Abych těmto problémům předešla a eliminovala riziko na minimum, před každým rozhovorem budou respondenti ujištěni, že nahrávka poslouží pouze za účelem přepisu a nebude nikde zveřejněna, rovněž jména jednotlivých participantů budou změněna / nahrazena.

Účast respondentů bude dobrovolná, od rozhovoru budou moci kdykoliv odstoupit. Dopředu

budou seznámeni s důvodem tohoto výzkumu a jak a kde budou zjištěné informace prezentovány.

### **Orientační seznam literatury**

1. BALDINO, Rachel Greene. *Success as a Foster Parent: Everything You Need to Know About Foster Care*. 2009. New York, Alpha Books. ISBN 978-1-59257-747-7
2. BENEŠ, Milan. *Andragogika*. 2. aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing, a.s. 2014. ISBN 978-80-247-4824-5
3. BOWLBY, John. *Odloučení: kritické období raného vztahu mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0076-5
4. BOWLBY, John. *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-670-4
5. BROWN, H. C., SEBBA, J., LUKE, N. *The Role of the Supervising Social Worker in Foster Care*. Rees Centre for Research in Fostering and Education University of Oxford. 2014 ISBN 978-0-9929071-0-5
6. HALÍŘOVÁ, Martina. *Vznik a vývoj ústavní péče o děti a mládež do roku 1914*. In SYCHROVÁ, Adriana. *Ústavní péče v resocializačním kontextu*. 1. vyd. Univerzita Pardubice. 2014. Str. 8-20. ISBN 978-80-7395-8
7. HEGAR, Rebecca & SCANNAPIECO, Maria. 2009. *Kinship Foster Care: Policy, Practice, and Research*. Published to Oxford Scholarship Online. DOI:10.1093/acprof:oso/9780195109405.001.0001
8. LANGMEIER, Josef a MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-802-4619-835
9. LEITNER, Sigrid. *Varieties of familialism: The caring function of the family in comparative perspective*. European Societies, 2003. DOI: 10.1080/1461669032000127642
10. LORENZOVÁ, Jitka. *Ústavní péče jako předmět zájmu sociálních reforem*. In SYCHROVÁ, Adriana. *Ústavní péče v resocializačním kontextu*. 1. vyd. Univerzita Pardubice. 2014. Str. 58-91. ISBN 978-80-7395-8
11. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3336-7

12. PTÁČEK, Radek, ČELEDOVÁ, Libuše, KUŽELOVÁ, Hana. *Vývoj dětí v náhradních formách péče*. Praha: MPSV ČR, 2011. ISBN 978-80-7421-040-2
13. ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Právní manuál pro sociálně-právní ochranu dětí: včetně 55 vzorů podání a rozhodnutí*. Praha: Linde, 2006. ISBN 80-86131-61-0
14. ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha, Česká republika: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0
15. TRNKOVÁ, Lucie. *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer, 2018. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-864-3.
16. TRONTO, Joan C. *Moral boundaries: a political argument for an ethic of care*. New York: Routledge. 1993. ISBN 9780415906425
17. ULYBINA, Olga. *Explaining the Cross-National Pattern of Policy Shift toward Childcare Deinstitutionalization*. International Journal of Sociology. 2022. DOI: 10.1080/00207659.2022.2031488
18. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8
19. ZITA, Josef a Leona STAŠOVÁ. *Sociologie pro sociální pracovníky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 1999. ISBN 80-7041-519-3

Elektronické zdroje:

1. Jednotlivé zákony dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/>
2. Ústecký kraj. *Náhradní rodinná péče*. 2021. Online. Dostupné na: [https://www.kr-ustecky.cz/vismo/osnova.asp?id\\_org=450018&id\\_osnovy=274609&n=nahradni%2Drodinna%2Dpece](https://www.kr-ustecky.cz/vismo/osnova.asp?id_org=450018&id_osnovy=274609&n=nahradni%2Drodinna%2Dpece)
3. Forum. *Rada Evropy shledala Českou republiku odpovědnou za porušování práv dětí s postižením a romských dětí jejich umístováním do ústavní péče*. 2020. Online. Dostupné na: <https://forumhr.eu/cs/rada-evropy-shledala-ceskou-republiku-odpovednou-za-porusetovani-prav-deti-s-postizenim-a-romskych-deti-jejich-umistovanim-do-ustavni-pece/>
4. Virtuální knihovna NRP. *Institucionální (ústavní) péče o dítě*. Online. Dostupné na: <http://www.knihovnanrp.cz/nahradni-rodinna-pece/system-nahradni-rodinne-pece-v-cr/institucionalni-ustavni-pece-o-dite/>

5. Lumos. *Bývalé kojenecké ústavy v roce 2020*. Výzkumná zpráva. 2020. Online.  
Dostupné na: [https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/kojeneckeustavy2020lumos\\_op.pdf?](https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/kojeneckeustavy2020lumos_op.pdf?)
6. HAŠKOVÁ, H. *Specifika českého refamilizačního modelu*. [online]. Socioweb. 2011b.  
Dostupné z: [http://www.socioweb.cz/upl/editorial/download/195\\_SOCIOWEB\\_11\\_2011.pdf](http://www.socioweb.cz/upl/editorial/download/195_SOCIOWEB_11_2011.pdf)
7. STATISTIKA&MY. *Kojenecké ústavy se mění*. Pavel Černý, 4. 2. 2022. Online.  
Dostupné na: <https://www.statistikaamy.cz/2022/02/04/kojenecke-ustavy-se-meni>