

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Václavíková Romana

*Životní styl klientek azylových domů
pro matky s dětmi*

Bakalářská práce

vedoucí práce: PhDr. Mgr. Ivana Olecká, Ph.D.

2022

Prohlášení

„Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.“

.....

Za odborné vedení mé bakalářské práce, velkou míru trpělivosti a ochoty, rychlost, lidský přístup a také za cenné a velmi podnětné rady při zpracovávání práce děkuji vedoucí práce PhDr. Mgr. Olecké Ivaně, Ph.D. Dále patří velké díky mé rodině za podporu a pomoc po celou dobu mého studia.

Abstrakt

Tato bakalářská práce je zaměřena na téma životního způsobu matek s dětmi, které se vzhledem k různým okolnostem ocitly v azylovém domě. Cílem práce je porozumět životnímu způsobu klientek azylových domů pro matky s dětmi. Teoretická část práce se věnuje zejména životnímu způsobu, sociálnímu vyloučení, péči o sociálně vyloučené matky s dětmi. Zaměřuje se na služby sociální prevence, zejména azylové domy pro matky s dětmi. Součástí praktické části bakalářské práce je kvalitativní výzkum, jehož cílem je zjistit, jak matky žijící v azylovém domě pro matky s dětmi interpretují svůj životní způsob.

Klíčová slova: azylové domy pro matky s dětmi, režim dne, služby sociální prevence, sociálně vyloučené matky, sociální vyloučení, životní způsob

Abstract

This bachelor thesis is focused on the lifestyle of mothers with children who, due to various circumstances, found themselves in a shelter. The aim of the work is to understand the way of life of clients of shelters for mothers with children. The theoretical part of the thesis deals mainly with lifestyle, social exclusion, care for socially excluded mothers with children. It focuses on social prevention services, especially shelters for mothers with children. Part of the practical part of the bachelor's thesis is qualitative research, which aims to find out how mothers living in a shelter for mothers with children interpret their way of life.

Keywords: daily routine, lifestyle, shelters for mothers with children, social exclusion, social prevention services, socially excluded mothers

Obsah

ÚVOD	6
1 ŽIVOTNÍ ZPŮSOB	8
2 SOCIÁLNÍ VYLOUČENÍ	11
2.1 Sociálně vyloučené matky s dětmi	14
3 PÉČE O SOCIÁLNĚ VYLOUČENÉ MATKY	17
4 SLUŽBY SOCIÁLNÍ PREVENCE	22
4.1 Azylové domy	25
4.2 Azylový dům pro matky s dětmi na Vsetíně	26
5 PŘEHLED REALIZOVANÝCH VÝZKUMŮ V OBLASTI AZYLOVÝCH DOMŮ PRO MATKY S DĚTMI	29
6 METODOLOGIE	32
6.1 Výzkumný cíl a výzkumná otázka	32
6.2 Popis použitých metod	32
6.3 Výzkumný soubor	33
6.4 Zpracování dat	35
6.5 Výsledky výzkumu	38
7 DISKUZE	52
ZÁVĚR	54
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	57
SEZNAM ZKRATEK	63
SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK	64

Úvod

Pro většinu lidí je domov tím nejcennějším co v životě mají. Znamená pro ně pocit bezpečí, jistoty, zázemí. Je to místo, kde jsme „doma“, kde si můžeme dovolit být sami sebou, kam patříme. Avšak ne každý má to štěstí mít střechu nad hlavou. Najdou se i takoví, kteří domov ztratili vlastním nebo cizím zaviněním. Na své životní cestě jsou v důsledku sociálního vyloučení vystaveni množství problémů, obav a celkovou beznadějí. Obzvláště těžce se ztrátou domova a svou nepříznivou životní situací vyrovnávají matky s dětmi. Nenesou totiž odpovědnost jen samy za sebe, ale především za své děti, které ztrátou domova, domácího prostředí a kamarádů trpí nejvíce. Často jsou odkázány na pomoc rodičů, rodinných příslušníků, sociálních služeb, nebo na podporu vyplývající z politiky státu. Bez pomoci se neobejdou, stávají se klientkami azylových domů. Prostor nás ovlivňuje. Jinak se chovají lidé, kteří žijí v přepychu, jinak ti, kteří žijí v chudobě. Každý z nás má jiné životní podmínky. Velký vliv na nás mají masmédiá, které nám vysvětlují, co správný a zdravý životní způsob znamená. V této práci se zabývám tématem životního způsobu, konkrétně životního způsobu matek, které se vzhledem k určitým okolnostem ocitly v azylovém domě.

Hlavním cílem práce je porozumět životnímu způsobu klientek azylových domů pro matky s dětmi. V souvislosti s výzkumným cílem jsem stanovila hlavní výzkumnou otázku: **Jak matky pobývající v azylovém domě ve Vsetíně interpretují svůj životní způsob?**

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část práce je složena z pěti kapitol. Kapitola první se věnuje životnímu stylu a faktorům životní styl ovlivňujícím. Druhá se věnuje sociálnímu vyloučení jako pojmu, příčinami sociálního vyloučení, okruhem osob, které spadají do kategorie ohrožených sociálním vyloučením, v části kapitoly je také popsán pojem „kultura chudoby“. Podkapitola je věnována sociálně vyloučeným matkám, popisuje faktory vedoucí k sociálnímu vyloučení matek s dětmi. Třetí kapitola s názvem Péče o sociálně vyloučené matky vymezuje pojem sociální práce, zabývá se tématem rodinné sociální práce, stručně popisuje její vývoj, přibližuje práci sociálních pracovníků se sociálně vyloučenými matkami. Sociálními službami, zejména službami sociální prevence, se věnuje kapitola čtvrtá. Podkapitoly se věnují azylovým domům pro ženy a matky s dětmi, a konkrétně popisu azylového domu pro ženy a matky s dětmi ve Vsetíně, jelikož klientky tohoto azylového domu

se staly participantkami výzkumné části této práce. Poslední kapitola slouží jako přehled již realizovaných výzkumů v oblasti azylových domů pro matky s dětmi. Budu používat zejména odbornou literaturu, která se zabývá životním stylem, sociálním vyloučením, matkami s dětmi žijícími v azylových domech, službami sociální prevence a azylovými domy.

Praktická část bude zpracována kvalitativně, jako případová studie, prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru se třemi uživatelkami azylového domu. Data budou zpracována metodou vytváření trsů. Na základě získaných dat bylo rozlišeno pět kategorií. Kategorie byly pojmenovány následovně, a to pobyt participantek v azylovém domě, vztahy participantek, režim participantek v azylovém domě, péče o zdraví a sebezajištění. Kategorie byly dále rozčleněny do podkategorií.

1 Životní způsob

Způsob života bývá nazýván různě, **životní způsob, životní styl, životní sloh**. Je ztotožňován s kvalitou života, případně s životní úrovní. Definice nejsou jednotné, liší se podle vědecké disciplíny, která životní styl zkoumá. Kubátová (2010, s. 13) uvádí, že pojmy životní způsob a životní styl lze považovat za **synonyma**, ale lze na ně pohlížet také jako na **dva odlišné pojmy**. Pojem **životní způsob** bývá spojován s kvantitativními charakteristikami a obvykle se vztahuje k větším skupinám obyvatelstva. Pojem **životní styl** je spojen s kvalitativními charakteristikami životního způsobu, je vztahován spíše ke konkrétním jedincům, na významy, na základě kterých lidé jednají a žijí a interpretují realitu. Duffková, Urban, Dubský (2008, s. 69) v pojmu životní způsob sledují především sociálně ekonomický rozměr, oproti životnímu stylu, který je chápán v kulturologické dimenzi. Životní způsob chápou jako vysoce obecnou kategorii a životní styl jako podkategorii spojovanou s konkrétním významem. Dále Duffková (2008, s. 119) udává, že obecně podstatou zdravého životního stylu je dodržovat a respektovat v různých sférách života komplex určitých pravidel směřujících k udržení a upevnění zdraví. Pokud budeme vycházet z **oficiální definice zdraví Mezinárodní zdravotnické organizace**, kdy **zdraví je stav optimální tělesné, duševní a sociální pohody**, tak se doporučení ohledně zdravého životního stylu budou týkat tří okruhů. Biologického organismu člověka (hygiena, výživa, návykové látky, pohybové aktivity), za druhé psychické pohody člověka, kdy za hlavního narušitele bude považován stres. A třetí okruh zásad, se bude týkat sociálního života člověka, jelikož souvislost mezi zdravím a sociálním životem člověka existuje.

Životní styl je „*způsob, jakým lidé žijí*“, to jak lidé bydlí, stravují se, vzdělávají, chovají v různých situacích, baví se, pracují, spotřebovávají, vzájemně komunikují, jednají, rozhodují se, cestují, vyznávají a dodržují určité hodnoty, starají se o děti, pěstují potraviny, vyrábějí atd. (Duffková a kol., 2008, s. 51) Zvírotsky (2014, s. 7) uvádí, že problematika životního stylu je interdisciplinární, životní styl je tvořen mnoha prvky jako bydlení, prací, zábavou, vzděláváním, stravováním, cestováním, spotřebním chováním. Životní styl je víceméně stálý, opakující se rituál během dne, týdne, roku. Můžeme ho charakterizovat jako vědomé ztvárnění různých forem a stránek života a životního prostředí v harmonicky, esteticky a eticky působící celek. Představuje stabilní podobu materiální a duševní činnosti a prostředí, kterou člověk vytváří a přetváří.

Životní způsob konkrétního člověka závisí na vnějších faktorech - na obecnějších, celospolečenských, užších skupinových životních podmínkách a na subjektivních faktorech - na osobnosti člověka s jeho potřebami, hodnotami, zájmy, schopnostmi. (Kasal, 2014, s. 39-40)

Dle Duffkové (2008, s. 70) jednatelce na životní podmínky musí nějak reagovat a zaujmout k nim určitý postoj, hodnotí je a na základě svých hodnot si vytváří si svůj individuální životní styl.

Životní podmínky Duffková člení na geografické a ekologické, biologické, demografické, sociálně - politické, sociálně ekonomické, kulturní a obecně ideové, technologické. (Duffková a kol., 2008, s. 70)

Na nevyhovující podmínky může jednatelce reagovat únikem, např. rozvodem, změnou zaměstnání, aktivitou, která spočívá ve změně osobních podmínek, nebo snahou změnit sebe samotného, změnit své potřeby a hodnoty, pasivním přijetím podmínek, bez jejich vnitřního přijetí, snahou o kompromis, kdy se částečně změní podmínky a částečně člověk sám, i jeho hodnoty. (Mišovič, 2010, s. 7)

Rozdíly v životním způsobu lze rozlišit dle pohlaví na životní způsob žen, mužů, dle typu bydliště na městský či vesnický, dle fáze životního cyklu, dle vzdělání, dle zdravotního stavu např. na životní způsob tělesně postižených, či dle rodinného stavu, či profese. Ve veřejném mínění je pojem životní styl spojován především s pojmem „ zdraví“, se zdravým životním stylem, v souvislosti s módou, životním stylem bydlení a s ekologií, jako alternativní životní styl. (Kasal, 2014, s. 41) Každý člověk má jiný druh životního stylu a vytváří si ho podle svých aktivit, koníčků, talentu a vlastních předpokladů. Důležitou roli hrají v životním stylu každého člověka hodnoty a hodnotové orientace. Ovlivňují jeho zaměřenost, volbu cílů a prostředků k jejich dosažení. Systém hodnot (hodnotový žebříček) si každý člověk vytváří sám podle vlastních zkušeností, životních podmínek, vlastností a psychologického profilu. (Duffková a kol., 2008, s. 124-125)

Jednou z nejvýznamnějších oblastí zkoumání životního způsobu je volný čas a jeho trávení. Volný čas, lze dle Duffkové (2008, s. 142-144), rozdělit na čas pracovní, kdy jde o čas strávený výdělečnou činností, a čas mimopracovní, který lze rozlišit na čas vázaný a volný. Vázaný čas lze chápat jako monotónně se opakující, rutinní činnosti každodenního života např. spánek, jídlo, hygiena, zajištění chodu rodiny

a provozu domácnosti, který není nijak časově vymezen. Volný čas není konkrétně vymezen obsahem ani časem a nejsou určeny ani činnosti, ani čas jejich realizace. Obecně je to čas, v němž člověk nevykonává činnosti pod tlakem závazků plynoucích ze společné dělby práce nebo z nutnosti zachování biofyziologického nebo rodinného systému.

Životní styl každého z nás je individuální a lze jej během života neustále zdokonalovat. Avšak správný životní styl lze jen s obtížemi definovat. Pro každého představuje něco jiného. Měl by tedy představovat vše, co nás dělá spokojenějšími, zdravějšími a také sebevědomějšími. Být úspěšný ve svém životě chce být jistě každý, ne každému se to ovšem podaří. Životní styl ovšem představuje mnohem víc, nabízí mnoho způsobů, jak se k němu postavit.

2 Sociální vyloučení

Sociálním vyloučením se podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, rozumí vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace. (Zákon č. 108, §3)

Na chudobu a sociální vyloučení je nahlíženo jako na stav, kdy osoba, případně skupina osob neparticipuje na ekonomickém a sociálním životě společnosti, nebo pokud jejich přístup k příjmům a jiným zdrojům neumožňuje dosáhnout životního standardu, který je v zemi ve které žijí považován za přijatelný. Lidé jsou vyloučeni z ekonomického života společnosti kvůli nedostatečným příjmům a ze sociálního života v důsledku omezeného přístupu ke zdrojům společnosti. K dalším zdrojům společnosti přináleží také zaměstnání, vzdělání, bydlení, zdravotní péče a sociální ochrana. (Krebs, 2015, s. 157)

Zhruba od 70. let minulého století si sociální vědci v důsledku přeměny podoby západní společnosti začali uvědomovat, že jim chybí termín, pomocí kterého by mohli označit a popisovat dlouhodobé postavení některých občanů na okraji moderní společnosti. Poprvé se koncept sociálního vyloučení objevil ve Francii, kde se jím označovaly osoby, které stály mimo systém sociálního zabezpečení. Postupně získával pojem na popularitě i v ostatních zemích Evropy, především ve Velké Británii. Význam termínu se rozšířil, v současné době nezahrnuje pouze neschopnost dosáhnout na dávky sociálního zabezpečení, ale popisuje a vysvětluje řadu dalších jevů. V 90. letech se tento pojem stal součástí sociální politiky Evropské unie. (Toušek, 2007, s. 6) Koncept sociálního vyloučení má své odpůrce i příznivce. Podle Mareše je koncept navzdory svému širokému používání v akademické sféře i v diskursu dokumentů Evropské unie stále vágní. Chybí mu jasná představa, na koho a na co má být sociální politika bránící sociálnímu vyloučení zacílena, konkrétně jaké atributy ohrožených jedinců a kolektivit, respektive atributy společnosti představujících riziko jejich vyloučení, mají být ovlivňovány a měněny, a o které jedince či kolektivity se jedná. (Mareš, 2006, s. 5) Toušek (2007, s. 16) pojímá koncept jako komplexní, zahrnuje jak příčiny, tak jejich působení a důsledky vytěšňování lidí mimo většinovou společnost, nebo na její okraj. Vystihuje více rozměrnou povahu příčin a mechanismů vytěšňování, neklade důraz pouze na materiální či finanční nedostatek, je politicky korektní a důvody vyloučení nespátřuje v individuálních charakteristikách jedinců či v jejich skupinové identitě založené na etnicitě, národnosti nebo rase. Zastává názor, že koncept splňuje požadavky

vyplývající z charakteru současné společnosti. V současné době je však vytlačován koncepty sociální inkluze a sociální koheze (integrace). (Gojová, 2014, s. 11)

Proces sociálního vyloučení nastává v okamžiku, kdy člověk čelí komplexu problémů týkajících se nezaměstnanosti, diskriminace, nízké kvalifikace, nízkých příjmů, špatné kvality bydlení, špatnému zdravotnímu stavu nebo rozpadu rodiny. Vzájemná a provázaná kombinace těchto problémů pak vytváří bludný kruh, ze kterého je pro osoby v podmínkách sociálního vyloučení obtížné, až nemožné se vymanit. Souběh těchto faktorů výrazně omezuje možnosti přístupu na otevřený trh práce, přístupu k veřejným službám, včetně sociálních služeb nebo vzdělání, kontaktu se sociálním okolím, řešení osobních krizí, politické participace nebo schopnosti a dovednosti těchto možností využívat. Specifickou roli v sociálním vyloučení hraje etnicita. Sociální vyloučení představuje extrémní formu chudoby. (GAC, 2015, s. 14-15)

Příčiny, které sociální vyloučení způsobují, jsou různorodé. Obecně je můžeme rozlišit na příčiny vnější a příčiny vnitřní.

- vnější příčiny (vlivy) sociálního vyloučení jsou jevy mimo dosah a kontrolu vyloučených osob. Tyto příčiny nemohou sociálně vyloučení lidé ovlivnit vlastním jednáním nebo jen obtížně. Jsou dány širšími společenskými podmínkami nebo vyplývají z jednání lidí, kteří se nacházejí vně sociálního vyloučení – jedná se o strukturální příčiny - trh práce a jeho charakter, bytová politika, sociální politika, praxe samospráv ve vztahu k sociální oblasti, rasismus a diskriminace na základě rasy, etnicity, národnosti, konfese atd.;
- vnitřní vlivy jsou jevy, které jsou důsledkem jednání konkrétních lidí. Ti mohou svým jednáním vlastní situaci sociálního vyloučení přímo způsobovat, nebo posilovat. Jsou to příčiny individuální. Mezi tyto příčiny například patří - ztráta pracovních návyků při dlouhodobé nezaměstnanosti, dlouhodobá neschopnost hospodařit s penězi a dostát svým finančním závazkům, orientace na okamžité uspokojení potřeb vyplývající z dlouhodobé frustrace, apatie a nízká motivace k řešení vlastních problémů atd. (Toušek, 2007, s. 8-9)

Podle Skarupské (2016, s. 93) jsou sociálně vyloučení: „*Specifickou subkulturou rozvinuté společnosti, vyznačující se kulturou chudoby projevující se v dimenzích ekonomické, kulturní a sociální, symbolické, politické a prostorového vyloučení*“.

Ekonomická dimenze sociálního vyloučení je daná nezaměstnaností, zadlužeností, lichvou a žitím z dávek. Kulturní, sociální a symbolická dimenze se odráží v normách, rituálech, jazyce, postojích, hodnotách, struktuře rodin a identitě. Politická dimenze je dána nezájmem o věci veřejné a negativismem ke všemu oficiálnímu, konformnímu, reprezentovanému státní nebo samosprávnou mocí. Dimenze prostorového vyloučení je daná vznikem vyloučených lokalit v podobě ghett nebo slumů. Všechny tyto dimenze se navzájem prolínají a jejich rozdělení je umělé, sloužící jen jako pomocný nástroj k popisu.

Za sociálně vyloučené ze společnosti jsou považováni ti, kdo z důvodů, jež jsou mimo jejich kontrolu, nemohou participovat na normálních aktivitách svých spoluobčanů. Výčet jednotlivých osob nebo skupin ohrožených sociálním vyloučením nelze taxativně stanovit. Většinou jsou v odborné literatuře uváděni dlouhodobě nezaměstnaní, drogově závislí, osoby bez příštěší, osamělí rodiče (především ženy matky) s dětmi, mentálně a fyzicky handicapovaní, týrané ženy a děti, staří osamocení atd. Okruh osob ohrožených sociálním vyloučením se však může měnit v závislosti na mnoha okolnostech. (Mareš, Sirovátka, 2008, s. 273-274)

Jako adaptaci na podmínky sociálního vyloučení si sociálně vyloučení často vytvářejí specifické hodnoty a normy, mezi které patří důraz na přítomnost, neschopnost plánovat do budoucna, pocity beznaděje a bezmocnosti, přesvědčení, že nemohou ovlivnit vlastní sociální situaci. Přizpůsobují se podmínkám sociálního vyloučení, osvojují si specifické vzorce jednání v rozporu s hodnotami většinové společnosti. Tyto návyky sociálně vyloučeným jedincům znemožňují být úspěšní ve většinové společnosti – být schopni pravidelně chodit do práce, splácet dluhy, dobře hospodařit s penězi atd., což je znovu uzavírá v pasti sociálního vyloučení. (Veselá, Pospíšilová, Bazel, Balabánová, 2009, s. 5) Toušek upozorňuje, že způsoby adaptace na podmínky sociálního vyloučení jsou tak specifické a komplexní, že zakládají vlastní subkulturu. Tato subkultura pak bývá nazývána jako **kultura chudoby**, kultura segregace, sociální izolace apod. Existence této subkultury může být samotnou příčinou sociálního vyloučení. (Toušek, 2007, s. 15) Chudoba je tak v prostředí této kultury „samoobnovujícím se stavem“ (perpetum mobile), který každá generace odkazuje svým dětem. Socializací se kultura bídy přenáší z generace na generaci. (Mareš, 2006, s. 11)

Osoby s kulturou chudoby např. žijí přítomností, neumějí plánovat, nemají zájem se veřejně zapojovat, v rodinách jsou slabé vazby, podceňují vzdělání, vztah k většinové

společnosti je negativní, očekávají, že je stát nebo obec zabezpečí, přebírají způsob života rodičů a považují ho za přirozený. (Skarupská, Olecká, 2019)

2.1 Sociálně vyloučené matky s dětmi

Mezi nejvíce ohrožené sociálním vyloučením lze zařadit **matky samoživitelky**. Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce v §350 definuje samoživitele jako neprovdané, ovdovělé nebo rozvedené ženy, svobodné, ovdovělé nebo rozvedené muže a ženy i muže osamělé z jiných vážných důvodů, nežijí-li s druhem nebo družkou, popřípadě s partnerem.

Osamělé rodičovství se pojí s obdobím po rozvodu, rozchodu, dále s ovdověním, adopcí dítěte osamělým rodičem, narozením dítěte mimo manželství. 90% osamělých rodičů je tvořeno ženami – matkami. (Chrenková, 2015, s. 13)

Příčinou sociálního vyloučení matek s dětmi bývá také rozvod nebo odchod partnera, k čemuž se často přidružuje omezenost sociálních vazeb v širší rodině, v horších případech pak ztráta domova vyvolaná únikem před domácím násilím, či sociálně patologickými dysfunkcemi v partnerském soužití. (Trbola, Nečasová, Rákoczyová, 2015, s. 29) Role samoživitelky se tedy, jak rozšiřuje Dudová (2009, s. 36), často pojí s obtížnou ekonomickou situací, s vyšším rizikem chudoby v důsledku ženství, mateřství, a osamělosti.

Sociálně vyloučená matka rovná se sociálně vyloučené dítě. To se dle Skarupské a Olecké rovná začarovanému kruhu. Děti sociálně vyloučených matek přebírají modely typické pro tzv. „kulturu chudoby“, dochází k mezigenerační reprodukci. Situace je umocněna faktem, že samy matky si prošly ústavní výchovou, nebo výchovou v jiném zařízení a nemají vytvořené rodičovské modely chování, které by předaly svým dětem. Přerušit začarovaný kruh je těžké, v mnoha případech se ukazuje, že opakované vyplácení dávek počet lidí žijících v kultuře chudoby se nesnižuje, ale zvyšuje. Pravidelná dávka stačí pokrýt jejich nejzákladnější potřeby k životu, což vede k jejich pasivitě. (Skarupská, Olecká, 2019)

Osamocení rodiče jsou na rozdíl od úplných rodin tedy častěji ohrožení **nezaměstnaností, nedostatečným přístupem k přiměřenému bydlení, sociální izolací, chudobou či sociálním vyloučením**. (Matoušek, 2005, s. 44)

Nezaměstnanost - podle sociologických průzkumů patří osamělé ženy s malými dětmi ke skupině, která nejobtížněji, dlouhodobě a opakovaně shání zaměstnání, jelikož

je nedostatek míst s flexibilní pracovní dobou, zkrácenými úvazky, nedostatek služeb pro nejmladší děti. Společné pro všechny ženy jsou zejména nižší platové ohodnocení, diskriminace při přijímání do zaměstnání, a omezení v kariérním postupu z důvodů péče o děti. Zaměstnavatelé nesmí zjišťovat, zda je uchazečka o zaměstnání osamělá či nikoli. Praxe je ale jiná, zaměstnavatel takovou uchazečku o zaměstnání většinou odmítne, jelikož se bojí jejího budoucího fungování v zaměstnání, případně jí nabídne co nejnižší plat. (Budínová, 2012, s. 30-31) Osamocené matky mají po rodičovské dovolené malou, nebo žádnou praxi, zastaralé dovednosti, nedostatečné vzdělání. (Matoušek, 2005, s. 46)

Neuspokojivé bydlení – bydlení vytváří prostředí pro rodinný život a ostatní mezilidské aktivity a determinuje významné hodnoty jako je zdraví, vzdělávání a práce. (Krebs, 2015, s. 406) Matky samoživitelky, případně jiné skupiny ohrožené sociálním vyloučením jsou často vzhledem ke své finanční situaci odkázány na způsoby bydlení, které z dlouhodobého hlediska nejsou vyhovující. Omezený počet obecních bytů, dlouhé čekací lhůty, vysoké náklady na pořízení vlastního bydlení, omezený počet cenově dostupných nabídek, vedou k hledání jiných forem bydlení. Často jsou i po rozvodu nuceny žít ve společné domácnosti s bývalým manželem, nebo sdílí domácnost s ostatními příbuznými, což může vést ke zhoršení podmínek pro výchovu dětí, či ke zhoršení sociální situace příbuzných. Případně bydlení hledají u soukromých majitelů, kde ovšem také naráží na problémy, jako např. na nezáměr majitelů ubytovat znevýhodněné skupiny, nebo bydlí v komerčních ubytovnách, což ovšem také nelze považovat za dlouhodobě únosné. Mnoho lidí tedy nakonec využívá zařízení sociálních služeb, zpravidla jsou to azylové domy. (Maléřová, 2013)

Omezenost sociálních vazeb - vytíženost péčí o rodinu a výchovu dětí bez podpory nejbližší rodiny omezuje jejich sociální kontakty a jsou důvodem jejich sociální izolace. Na schůzky s přáteli, osobní volnočasové aktivity nemají dostatek času ani energie. Jejich kontakty se omezují pouze na kontakty příbuzenské, případně pracovní. Významnou překážkou omezení jejich osobních aktivit je nedostatek finančních prostředků na jejich úhradu. (Matoušek, 2005, s. 44-47)

Chudoba - mezi chudými se nejčastěji vyskytují ti, kteří byli nekvalifikovaní, děti, členové neúplných rodin, dlouhodobě nezaměstnaní, nemocní, či nezpůsobilí k práci a migranti. (Krebs, 2015, s. 122) Nezaměstnanost pro matky znamená nejen sníženou životní úroveň v důsledku scházejícího finančního příjmu, ale vede rovněž k růstu

napětí v jejich rodinách a v ostatních interpersonálních vztazích v souvislosti se sníženým sociálním statusem a ke zhoršení fyzického a psychického zdraví. Finanční potíže, finanční obavy, nedostatek příležitostí k rozvíjení nových dovedností, získávání nových zkušeností a využívání těch starých, pocit úzkosti z budoucnosti působí na psychickou rovnováhu a jejich zdraví. (Mareš, 2006, s. 69-73) V důsledku ekonomického omezení, sociální izolace a vlivem ztráty struktury denního programu se mění jejich životní styl. Pociťují nejen nedostatek osobně potřebných věcí, ale i ztrátu možnosti potvrdit svůj sociální status. Upadají na nižší úroveň, nemohou si dovolit totéž, co lidé z její sociální vrstvy. Podle Matouška (2005, s. 45) příjem rodiny přímo ovlivňuje kvalitu zabezpečování každodenních potřeb, špatná ekonomická situace rodin ovlivňuje možnosti i jejich dětí, jejich mimoškolní rozvoj, ať již kulturní, sportovní, nebo duševní.

Problémy v životě matek samoživitelek se nacházejí v rovině ekonomické, sociální i psychické. Sociálně vyloučené matky s dětmi jsou vystaveny velkému tlaku, který vyplývá z plnění několika rolí, role matky i otce, ve kterých musí obstát. Ekonomické zajištění rodiny, čas věnovaný výchově a péči o děti je pro matky velkou zátěží. Z důvodu nedostatku finančních prostředků nejsou schopny naplnit potřeby svých dětí tak, jak by si přály. Obtížná finanční situace jim neumožňuje zajistit si pro sebe a děti vlastní bydlení, často jsou nuceny s dětmi setrvávat v bytě s mužem, který je týral, nebo musí vyhledat pomoc rodiny, či vyhledat pomoc v zařízeních sociálních služeb.

3 Péče o sociálně vyloučené matky

Cílem sociální práce s rodinou by měla být snaha o zajištění nabídky podpory s řešením problémů, které mohou rodinu zatěžovat, dílčími cíli je umožnit členům rodiny setrvat, nebo se navrátit do přirozeného prostředí, předcházet sociálnímu vyloučení rodin, podporovat duševní zdraví a psychickou stabilitu rodin, řešit konflikty v rodinách a snažit se obnovit soběstačnost a funkčnost rodiny. (Rulíková, 2009, s. 1)

Současná sociální práce disponuje velkým množstvím teorií sociální práce. Mezi jednotlivými metodami existují rozdíly a to jak v cíli metod, tak i v tom, koho považujeme za klienta té či oné metody. Sociální pracovníci mohou intervenovat na třech úrovních systémů. Intervence na mikroúrovni zahrnuje práci s jedinci buď samostatně, nebo vztahu k jiným osobám, či v kontextu rodin, malých skupin s cílem změnit jejich chování ve vztazích. Změna je zaměřena na individuální fungování člověka v prostředí, ale i na změnu prostředí vzhledem k jednotlivci. Klient je podporován v získávání kompetencí pro uspokojování svých potřeb v prostředí a stejně intervence může směřovat na změnu fungování například celé rodiny či skupiny. Intervence na mezoúrovni zahrnuje práci se skupinami a organizacemi. Systém, ve kterém je intervenováno, může být jak klientem, tak prostředím pro konkrétní osoby. Intervence na makroúrovni znamená práci s komunitami a společnostmi s cílem zlepšení kvality života diskriminovaných, chudých nebo znevýhodněných lidí. Trendem je iniciace a podpora občanské participace na změně fungování těchto makrosystémů. (Janebová, 2014, s. 111)

Za předchůdkyni vzniku sociální práce s rodinou můžeme považovat americkou sociální pracovníci Smithovou, která již na konci 19. století poukazovala na důležitost rodinných vztahů: „*Většina z vás pečuje o jednotlivé chudé nebo nemocné osoby, aniž byste viděli jejich rodinné vztahy. My však pečujeme o rodinu jako celek*“. (Chrenková, 2015, s. 15). Mezi průkopnici sociální práce s rodinami můžeme řadit také Mary Richmond, jejíž publikace *Social Diagnosis* z roku 1917 představuje základ sociální práce s jednotlivcem i s rodinami. Dle Richmond je klient součástí rodiny, a rodina jednotkou, na kterou se má sociální pracovník zaměřit. Od 40. let minulého století se rozvíjí psychoanalýza a do popředí se dostávají vztahy v rodině, zejména vztahy mezi matkou a dítětem. (Chrenková, 2015, s. 15). Vedle již existujících metod sociální práce se oddělila sociální práce s rodinou. Z hlediska úrovně praxe řadíme sociální práci s rodinou na mezoúroveň společně se sociální prací se skupinou. Dle Chrenkové

je práce s rodinou spojována se systémovou a ekologickou teorií a rodinnou terapií. Rodinná terapie se začala vyvíjet po druhé světové válce, kdy si výzkumníci a kliničtí pracovníci začali všímat významu rodiny pacienta při vzniku psychických poruch u jednoho nebo více členů. K rozvoji rodinné terapie přispělo zkoumání vlivu rodiny na vývoj schizofrenie a souběžné rozvíjení obecné teorie systémů spojené se jménem L. von Bertalanffyho. (Kratochvíl, 2012, s. 266) K rozmachu rodinné terapie dochází v 50. a 60. letech minulého století, a je spojována zejména se jmény jako Bowen, Bowlby, Bateson, Watzlawicz, Satir, Haley, Minuchin. Od 80. let minulého století se začíná rozvíjet systemický přístup, který přispěl k poznání důležitosti interakcí klientů a jejich prostředí. Na rodinu nahlížíme jako sociální systém, který je vymezen komunikací. Do systému patří a přispívá každý, koho se problém dotýká, kdo se zabývá řešením, kdo o problému hovoří. Úkolem sociálního pracovníka je zahrnout tyto osoby do procesu řešení, aktivovat nevyužité zdroje klienta. (Chrenková, 2015, s. 16 - 18)

Rodinná terapie a sociální práce s rodinou jsou dle Chrenkové (2015, s. 17) dvě samostatné disciplíny, které mají odlišné cíle. Pokud sociální pracovník pracuje s rodinou, kde je problémem běžná krize rodiny, například ztráta zaměstnání jednoho člena, ohrožení chudobou, nebo puberta dítěte, vykonává sociální práci. Naopak pokud pracuje s rodinou ve vážné krizi, například řeší závislosti a duševní poruchy, je v pozici terapeuta a vykonává rodinnou terapii.

Matky s dětmi v těžké životní situaci, jsou státem podporovány různými nástroji sociální politiky. Sociální pomoc se objevuje v systému nejen jako peněžitá dávka nebo příspěvek. V mnoha případech může člověk využít pomoc sociálních služeb. Podpora je možná prostřednictvím množství nabízených sociálních služeb. Poskytování sociálních služeb je vymezeno **zákonem o sociálních službách č.108/2006 Sb.** Sociální služby jsou důležitou součástí každé vyspělé společnosti. Snahou je podporovat sociální začlenění a uspokojovat oprávněné potřeby lidí, kteří se ocitli v krizové situaci. Matky s dětmi v nouzi mohou využívat všech forem sociálních služeb potřebných k ustálení životní situace, začlenění do společnosti a zlepšení životního standardu od právního poradenství, až po azylové domy.

Služby dělíme na služby sociální péče, služby sociální prevence a sociální poradenství, a podle místa poskytování na pobytové služby, ambulantní služby a terénní služby.

Matky s dětmi mohou využívat všechny formy sociálních služeb.

Sociální poradenství – rozděluje se dle zákona na základní a odborné, přičemž základní poradenství a poskytuje základní informace potřebné k řešení nepříznivé životní situace, odborné poradenství je zaměřeno na určité druhy problémů a okruhy sociálních skupin a poskytuje se ve specializovaných poradnách.

Služby sociální péče – tyto služby zajišťují fyzickou a psychickou soběstačnost osobám s cílem umožnit jim snadnější zapojení do společnosti a podpořit je v životě v jejich přirozeném prostředí.

Služby sociální prevence – napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, cílem této služby je napomáhat osobám překonávat jejich nepříznivé sociální situace, a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů. (Zákon č. 108, § 32-33)

Služby sociální prevence, které se bezprostředně týkají matek potřebujících pomoc, jsou zejména telefonická krizová pomoc, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, intervenční služby, azylové domy, krizová pomoc a sociální rehabilitace. Všechny jednotlivé druhy služeb sociální prevence upravuje zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., a prováděcí vyhláška k zákonu č. 505/2006 Sb.

Z hlediska místa poskytování se člení na služby:

- Pobytové služby – ubytování v zařízeních sociálních služeb;
- Ambulantní služby – do zařízení sociálních služeb klienti docházejí sami nebo s doprovodem podle svých potřeb, součástí není ubytování;
- Terénní služby – ty jsou poskytovány v přirozeném sociálním prostředí.

(Zákon 108, §32-33)

Podpora rodiny probíhá mnoha způsoby a nástroji. Podpora ohrožené rodiny zahrnuje vše, co sociální pracovník v terénu nebo prostřednictvím ambulantní péče realizuje. Jedná se zejména o pozorování a rozhovor, který přináší rozbor sociální situace rodiny a nestranný pohled pracovníka na rodinný problém, motivační rozhovor s uživatelem nebo uživateli služby, zaměřený na posilování jeho kompetencí a silných stránek, individuální plánování pomoci ohrožené rodině, multidisciplinární spolupráci. Sociální pracovník organizuje případové a rodinné konference, při kterých jde o setkání se na případu zainteresovaných subjektů, se snahou co nejlépe řešit situaci ohrožené

rodiny. Sociální pracovník poskytuje sociální poradenství, poskytuje informace přispívající k řešení a zlepšení situace rodiny, poskytuje poradenství v oblasti posilování rodičovských kompetencí, poradenství pro oblast řešení výchovných problémů, vztahových problémů, vzdělávání apod. Pomáhá při nácviku sociálních dovedností nutných pro fungování jak v běžném, tak i v praktickém životě, jako je například zvládání chodu domácnosti, nebo hygiena. Podílí se na nácviku komunikace, například při jednání se zaměstnavatelem, při pracovním pohovoru, na úřadech, kde případně může uživatele služby doprovázet. (Hrubeš, 2014, s. 29)

Zařízení, poskytující sociální služby mohou v České republice být obce, kraje a Ministerstvo práce a sociálních věcí. Zřizovatelem a poskytovatelem sociálních služeb mohou být rovněž i nestátní neziskové organizace v následujících právních formách. Občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti, církevní právnické osoby. Vedle organizací mohou sociální služby poskytovat také fyzické osoby. Dalším druhem neziskového nestátního subjektu jsou nadace. Ty však mohou sociální služby pouze financovat. (Matoušek, 2007, s. 12)

Největším nestátním poskytovatelem sociálních a zdravotních služeb je v České republice **Charita České republiky**. Síť tvoří zhruba 300 Charit po celé republice. Nejen matky samoživitelky zde mohou využít odborné sociální poradny, najít pomoc v charitních azylových domech. Efektivní a využívané jsou terénní programy, telefonická krizová pomoc, rodinné a mateřské centra a další formy preventivní sociální práce. (Charita [online]) Výrazně pomoci mohou také lokální neziskové organizace. Pro rodiče samoživitele je v České republice celá řada neziskových organizací kde mohou najít pomoc, a to jak materiální, tak psychickou. Jednou z organizací je například obecně prospěšná společnost Women for women, poskytující pomoc matkám samoživitelkám, které se ocitly v tíživé životní situaci a byly ohroženy ztrátou bydlení. (Women for women[online]). Obrátit se mohou také například na spolek Klub svobodných matek, případně Asociaci neúplných rodin.

Jak píše Kodyšová (2014, s. 25-26) v časopise Sociální práce, společnosti pro zdravé rodičovství Aperio přibývají klienti tzv. „sólo rodiče“. Jejich často dramatické příběhy vedly společnost k tomu, že se touto cílovou skupinou začali od roku 2009 podrobněji zabývat. Realizovali projekty kariérového poradenství pro sólo rodiče, spustili projekt „Rodiče samoživitelé/ky a trh práce“. Společnost i nadále organizuje vzdělávací kurzy a semináře pro „sólo rodiče“. V současné době probíhá kurz „Naberte dech“ pro rodiče,

kteří čelí náročné situaci v rodině, případně kurz „Sama, ale silná“, kdy úspěšné ženy pomáhají sólo matkám získat lepší práci. (Aperio, Pro sólo rodiče[online])

Sociální práce s rodinou je prvotní odpovědností pracovníků orgánů **sociálně právní ochrany dětí**, jejichž činnost upravuje samostatný zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, dále zákon o rodině č. 210/1998 Sb., občanský zákoník a jiné právní normy a dohody. Zákon o sociálně právní ochraně dětí č. 359/ 1999 vymezuje ochranu dětí §1 jako: *„Ochranu práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění, působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny a zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být dočasně nebo trvale vychováváno ve své rodině.“*

Práce sociálních pracovníků sociálně právní ochrany spočívá především ve vyhledávání ohrožených rodin, v působení na rodiče při řešení nedostatků ve výchově dětí a ve spolupráci s nimi, v projednávání nedostatků v chování u dítěte, ve zprostředkovávání preventivní činnosti a v poradenství rodičům. Spolupracují se státními a nestátními subjekty, poskytují služby pro děti, těhotné ženy a rodiny s dětmi. Poskytují výchovnou, poradenskou a psychoterapeutickou péči manželům, rodičům, dětem a těhotným ženám při řešení jejich rodinných, osobních a sociálních problémů, spolupracují se státními orgány, školami, školskými a zdravotnickými zařízeními, občanskými sdruženími, charitativními organizacemi apod. Hájí zájmy dítěte v případě rozchodu nebo rozvodu rodičů během soudního řízení o úpravě poměrů dítěte, v této souvislosti vypracovávají zprávy a vyjádření pro soud, podávají příslušné návrhy či podněty. Sledují výkon ústavní a ochranné výchovy dětí, navštěvují neplnoleté osoby ve věznicích a plní ještě další povinnosti. (Matoušek, 2007, s. 83-85)

4 Služby sociální prevence

Snahou preventivní funkce politiky státu je předcházet určitým škodám na životě a zdraví, předcházet nepříznivým sociálním situacím (chudobě, nezaměstnanosti, aj.). Naplňování této funkce znamená, že sociální politika musí svými opatřeními směřovat k odstraňování příčin různých nepříznivých sociálních situací, které brání integraci člověka do společnosti. (Cilečková, Krausová, 2017, s. 17)

Služby sociální prevence tvoří neoddelitelnou část zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Tento zákon v §53 vymezuje služby sociální prevence jako služby které: *„Napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby.* Cílem služeb sociální prevence je pomáhat těmto osobám překonávat nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů jako je kriminalita, bezdomovectví, zneužívání návykových látek, krize v rodině a podobně. (Zákon č. 108, §53)

Služby sociální prevence zahrnují kromě rané péče, telefonickou krizovou pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizovou pomoc, intervenční centra, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy včetně sociální rehabilitace. (Matoušek, 2007, s. 44)

Vzhledem k značnému rozsahu poskytovaných služeb sociální prevence a zejména vzhledem k zaměření této bakalářské práce, uvedu pouze sedm druhů, které se z mého pohledu bezprostředně dotýkají rodin s dětmi, a to ranou péčí, telefonickou krizovou pomoc, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, intervenční služby, azylové domy, krizovou pomoc a sociální rehabilitaci. Všechny jednotlivé druhy služeb sociální prevence, které uvádím, upravuje zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., a prováděcí vyhláška k zákonu č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Raná péče, telefonická krizová pomoc, sociálně aktivizační služby a krizová pomoc jsou služby podle §72 zákona o sociálních službách poskytované bez úhrady nákladů.

Raná péče je terénní, popřípadě ambulantní služba poskytovaná podle §54 zákona o sociálních službách č 108/ 2006 Sb., dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace.

Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho zdravotní stav. Služba v rámci výchovné, vzdělávací a aktivizační práce hodnotí schopnosti a dovednosti dítěte i rodičů, zjišťuje potřeby rodiny a dítěte, poskytuje specializované poradenství rodičům a dalším blízkým osobám, podporu a upevňování rodičovských kompetencí, upevňování a nácvik dovedností rodičů nebo jiných pečujících osob, které pomáhají přiměřenému vývoji dítěte a soudržnosti rodiny. Vzdělávání rodičů zabezpečuje formou individuálního a skupinového poskytování informací, seminářů apod. Služba dále poskytuje zprostředkování kontaktů se společenským prostředím při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou, pomoc a podporu při využívání běžně dostupných služeb a při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob, sociálně. V rámci terapeutické činnosti poskytuje psychosociální podporu formou naslouchání, podporu výměny zkušeností apod. Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí spočívá například v podpoře rozvoje komunikace, nácviku dotazování a komunikačních dovedností, v doprovázení rodičů při vyřizování žádostí apod. (Králová, Rážová, 2008, s. 83-84)

Telefonická krizová pomoc je terénní služba poskytovaná na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví, života nebo v jiné životní situaci, kterou přechodně nemohou řešit vlastními silami. Telefonická krizová práce s uživatelem spočívá v jednorázovém nebo opakovaném telefonickém kontaktu osoby s pracovištěm telefonické krizové intervence, v pomoci při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů, při obstarávání osobních záležitostí a v pomoci při vyřizování běžných záležitostí. (Zákon č. 108, §55)

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi vymezuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v §65 jako: „*Terénní nebo ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého je ohrožen jeho vývoj v důsledku dopadů dlouhodobé krizové situace, kterou jejich rodiče nedokážou sami bez pomoci překonat, a u kterého hrozí další rizika ohrožení jeho vývoje.*“

Základní činnost sociální aktivizační služby spočívá v pracovní výchovně vzdělávací činnosti s dětmi a dospělými, například v podpoře a nácviku rodičovských povinností včetně vedení hospodaření a udržování domácnosti, v nácviku a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností dítěte, zajištění podmínek a poskytnutí podpory pro přiměřené vzdělávání dětí apod. Mezi dvě další základní povinnosti patří zprostředkování kontaktu se společenským prostředím – doprovázení dětí do školy, k lékaři, na zájmové aktivity a zpět. Sociálně terapeutická činnost směřuje k rozvoji nebo k udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících začleňování osob. Činnosti aktivizačních služeb je dále pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí spočívající v pomoci při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začlenění osob. (Králová, Rážová, 2008, s. 92-93)

Intervenční centra nabízí pomoc na základě vykázaní ze společného obydlí osobám ohroženým násilným chováním nejpozději do 48 hodin od doručení kopie úředního záznamu o vykázaní. Dále může být pomoc bezodkladně poskytnuta na žádost ohrožené osoby, či pokud se intervenční centrum o ohrožené osobě dozví. Sociální služby v intervenčním centru jsou poskytovány jako služby ambulantní, terénní nebo pobytové. Jsou poskytovány bezplatně. (MPSV, Portál [online])

Služby obsahují v rámci sociálně terapeutické činnosti - krizové intervence a další socioterapeutické činnosti vedoucí k překonání krizového stavu a zahájení následného terapeutického procesu spočívajícího v pomoci uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí - pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů, pomoc při vyřizování běžných záležitostí. V případě pobytové formy služby poskytuje ubytování na omezenou dobu, zpravidla nepřesahující 7 dní, vytváří podmínky pro praní, drobné opravy a žehlení osobního, popřípadě ložního prádla a ošacení, zajišťuje celodenní stravu odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, nebo vytváří podmínky pro přípravu stravy. (Králová, Rážová, 2008, s. 88-89)

Krizová pomoc je službou poskytovanou osobám nacházejícím se v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou svoji nepříznivou sociální situaci řešit vlastními silami. Pomoc je poskytována formou terénních, ambulantních nebo pobytových služeb na omezenou dobu, zpravidla do 7. dnů. Jde-li o pobytovou formu

služby, pomoc spočívá například v poskytnutí ubytování, úklidu, praní, žehlení včetně drobných oprav ložního, osobního prádla a ošacení, v poskytnutí celodenní stravy, odpovídající věku a potřebám dietního stravování. V rámci terapeutické činnosti poskytuje pomoc vedoucí k překonání krizového stavu a zahájení následovného terapeutického procesu. Dále poskytuje uživateli pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů a pomoc při vyřizování běžných záležitosti. (Králová, Rážová, 2008, s. 95). Hlavním cílem krizové pomoci je poskytnout klientovi bezpečí, podporu, naději a vedení tak, aby pocítil úlevu, zvýšila se jeho schopnost situaci zvládat a vrátil se na předkrizovou úroveň přizpůsobení a žití. (Vodáčková a kol., 2012, s. 53)

Sociální rehabilitace je služba, kterou Králová a Rážová (2008, s. 96) popisují v souladu se zákonem o sociálních službách jako: „*Soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samotný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachované schopnosti, potenciál a kompetence*“.

Sociální rehabilitace je poskytována formou jak ambulantních, terénních služeb, tak i formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb. Zahrnuje činnosti, mezi které můžeme zařadit například nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, domácnosti, péče o děti, soběstačnosti a dalších činností směřujících k sociálnímu začlenění – zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Centra sociálně rehabilitačních služeb poskytují mimo ubytování, stravu v rozsahu tří hlavních jídel, pomoc při podávání jídla a pití, pomoc při osobní hygieně. (Králová, Rážová, 2008, s. 96-97)

Tato služba je poskytována bez úhrady nákladů mimo základní činnosti poskytované formou pobytové služby.

4.1 Azylové domy

Azylové domy poskytují dle zákona o sociálních službách č 108/ 2006 Sb., služby na přechodnou dobu (zpravidla nepřesahující 1 rok) osobám v nepříznivé životní situaci spojené se ztrátou bydlení.

Služba zahrnuje poskytnutí podmínek k zajištění stravy, vytváří podmínky k její přípravě, nebo pomoc s přípravou stravy, zajištění nebo poskytnutí stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování. Poskytuje ubytování a umožnění celkové hygieny těla.

Mimo těchto dvou základních činností poskytuje azylový dům také třetí činnost, a to pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů spočívající v pomoci při vyřizování běžných záležitostí vyplývajících z individuálních plánů včetně pomoci při obstarávání osobních záležitostí - pomoc při obnovení, upevnění kontaktu s rodinou, pomoc a podporu při dalších aktivitách podporující začleňování osob, včetně uplatňování zákonných nároků a pohledávek. (Králová, Rážová, 2008, s. 85-86)

Tyto ženy potřebují nejen přístřeší, ale též další doprovodné sociální, psychologické, zdravotní služby a poradenství. Cílem azylových domů pro matky s dětmi je pomoci jim v hledání trvalého řešení jejich problémů a zajištění samostatného života v budoucnu. (Matoušek a kol., 2005, s. 48)

Azylové domy pro matky s dětmi nabízejí matkám s dětmi na přechodnou dobu jistotu zázemí, pomoc při řešení jejich nepříznivé životní situace a poskytuje příležitost k jejich sociálnímu začlenění do společnosti. Azylový dům pro matky s dětmi je sociální službou, která je posledním místem záchrany sociálně vyloučených matek s dětmi.

4.2 Azylový dům pro matky s dětmi na Vsetíně

Azylový dům (dále jen AD) pro ženy a matky s dětmi o.p.s. je organizací, která má své stabilní místo mezi poskytovateli sociálních služeb ve Vsetíně. Organizace vznikla transformací Linky důvěry, která rozšířila své služby na AD pro ženy a matky s dětmi, a Terénní asistenční služby pro rodiny s dětmi.

Nabízí různé druhy služeb, mezi které patří ubytování v AD, odborné sociální poradenství, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, terénní asistenční služby v regionech měst Vsetín, Vizovice, Zlín, Valašské Klobouky, Bystřice pod Hostýnem, vzdělávání pro školy i veřejnost, a dále poskytování služeb v oblasti oddlužení, poskytování právních informací obětem trestných činů.

Posláním AD pro ženy a matky s dětmi je umožnit osobám v nepříznivé sociální situaci, většinou spojenou se ztrátou bydlení, zůstat součástí přirozeného společenství

a podporovat je v návratu k běžnému způsobu života, poskytovat poradenství, pomoc a podporu těmto lidem v situacích, které nejsou schopni zvládnout vlastními silami.

AD pro matky s dětmi ve Vsetíně nabízí ubytování pro ženy a matky od 18. let s dětmi na přechodnou dobu s kapacitou 18. lůžek, poradenství, pomoc a podporu sociálních pracovníků, klidné a bezpečné místo pro nový začátek.

Pomoc zde mohou najít zletilé ženy, nebo matky s dětmi, které jsou ohroženy krizovou sociální situací, žijící v nevyhovujícím rodinném prostředí, včetně případů, kdy je nevyhovujícím prostředím ohrožen vývoj nebo zdraví dětí, ženám a matkám které nemají kde bydlet, potřebují pomoc s hledáním bydlení, nebo práce, pomoc s výchovou a péčí o dítě a pomoc s řešením finančních problémů. O pomoc se zde mohou obrátit, pokud se staly obětí domácího násilí a neví jak dál. Pracovníci ženám a matkám pomohou s hledáním vhodného bydlení po odchodu z AD a zaměstnání, pomohou vyřídit sociální dávky, s výchovou a péčí o děti. Pracovnice AD učí klientky finanční gramotnosti a pomohou s navazováním kontaktů s rodinou a okolím.

Sociální služba není určena ženám a matkám s dětmi, jejichž zdravotní stav vyžaduje bezbariérový přístup, či asistenci jiné osoby, nebo by jejich pobyt vyžadoval tlumočníka. Těmto ženám a matkám je poskytováno 24 hodin denně základní sociální poradenství, pomoc při výběru jiné sociální služby, poskytnutí kontaktů na další instituce, pomoc při uplatňování zákonných práv a pohledávek, je jim zajištěna azylová služba s možností zajištění stravy, hygieny, praní a žehlení prádla, pomoc při vyřizování osobních záležitostí, či pomoc při obnovení kontaktů se společenským prostředím.

Prostory pobytové služby AD pro ženy a matky s dětmi o.p.s. Vsetín prošly v uplynulém období výraznou rekonstrukcí. Osm pokojů a společenská místnost byly vymalovány a vybaveny novým nábytkem a doplňky tak, aby se zde maminky s dětmi cítily co nejlépe.

Azylovým domem pořádané skupinové aktivity přináší rodičům možnost získat informace z oblasti finanční gramotnosti, o stravování, zdravém životním stylu, první pomoci a to formou vzdělávání. Rodiče si například mohou vyzkoušet uvařit plnohodnotný oběd za pomoci lektorky, která rodiče inspiruje k hospodárnému využití surovin, zdravému vaření a sestavení jídelníčku, nebo si maminky také mohou vyzkoušet pod vedením zdravotní sestry první pomoc.

Cílem AD pro matky s dětmi je, aby žena, nebo matka byla schopna zajistit samostatné bydlení pro sebe a děti, řádně se o ně starat, aktivně a samostatně řešit veškeré problémy v životě. (Azylový dům pro ženy a matky s dětmi Vsetín [online])

5 Přehled realizovaných výzkumů v oblasti azylových domů pro matky s dětmi

V této kapitole bych se ráda zaměřila na již realizované studie v oblasti životního způsobu matek pobývajících v azylových domech. Po zadání klíčových slov jako **životní způsob, životní styl, azylové domy, či sociální vyloučení** do databáze Google Scholar, nebo do vyhledávače Theses, jsem zjistila, že se nabízí velké množství studií, které se zabývají tématy z této oblasti, zejména životními cíli matek, které žijí v azylových domech, jejich sociálními problémy, či potřebami těchto matek. Konkrétně po zadání pojmu „**azylový dům**“ do vyhledávače Google Scholar v období od roku 2010 do roku 2021 bylo vyhledáno 5630 odkazů, po upřesnění pojmu „**azylový dům pro matky s dětmi**“ bylo vyhledáno 3080 odkazů. Po zadání fráze „**životní způsob matek v azylovém domě**“ vyhledávač Theses nabídl 971 odkazů. Databáze Univerzity Palackého v Olomouci v sekci kvalifikační práce po zadání klíčové fráze „**životní způsob**“ zobrazila 41 prací, po zadání klíčového sousloví „**azylový dům**“ je nabídnuto 72 prací, z čehož po upřesnění výrazu na „**azylový dům pro matky s dětmi**“ 17 prací. Vybírány proto byly jen některé studie, které nejlépe vyhovovaly kritériím vyhledávání.

V českém prostředí vznikl výzkum, který realizovala Glumbíková a Gojová od ledna do listopadu roku 2015. Cílem výzkumu zveřejněného v časopise Sociální práce, bylo určit a analyzovat bariéry procesu reintegrace do trvalých forem bydlení, zjistit vnímané potřeby klientek azylových domů pro matky s dětmi a tyto výsledky poskytnout veřejnosti a azylovým domům. Pro realizaci výzkumu byla použita kvalitativní strategie, konkrétně participativní přístup. Za pomoci dvou peer výzkumnic, matek v době výzkumu žijících v azylovém domě, proběhlo 26 polostrukturovaných rozhovorů v pěti azylových domech. Výsledky autory zařadily do kategorií, a to z pohledu vnímaných potřeb komunikačních partnerek. Účastnice tohoto výzkumu vnímají, že nejvíce potíží mají v oblastech, které následovně výzkumnice zařadily do dvanácti kategorií - **sociální vztahy, přítel, děti, kriminalita, peníze, práce, bydlení, azylový dům, domácí násilí, závislosti, sebedůvěra a stigma**. Dále autorky diskutovaly návrhy možných řešení. Výsledky výzkumu jsou založeny na vnímání situace ze strany příjemkyň sociální práce a proto se dle autorek, mohou pracovníkům azylových domů zdát kritické. Ovšem samy komunikační partnerky v rámci reflexe udávají, že je práce sociálního pracovníka těžká. Cílem bylo zjistit vnímané potřeby klientek azylových domů pro matky s dětmi za účelem zefektivnění procesu integrace. Autorky výzkumu

věří, že dojde k naplnění aspoň některých potřeb klientek. (Glumbíková, Gojová, 2016, s. 21-38)

Tématem zdravotní gramotnosti matek v azylovém domě v Uherském Brodě se zabývala Bartošová (2019), která zkoumala zdravotní gramotnost matek v azylovém domě v Uherském Brodě kvalitativně. Cílem její práce bylo, porozumět významu zdravotní gramotnosti v oblasti životního stylu a péče o dítě u klientek azylovém domě. Navázala na výzkum Olecké s Ivanovou (2016), které se zaměřily na matky prvorodičky v prvním půlroce po narození dítěte a jejich zdravotní gramotnost. Jejich cílem bylo zjistit, dle čeho má být zdravotní gramotnost měřena a hodnocena. Analyzovaly 17 studií, z nichž většina byla vedena kvantitativně. Souvislost se prokázala mezi proměnnými obecná gramotnost žen a kojeneckou úmrtností a mezi zdravotní gramotností žen a vakcinací dětí. Zatímco před rokem 2011 byl kladen důraz na množství a zdroje informací, v současnosti jde spíše o porozumění. Navrhují detailnější prošetření zdravotní gramotnosti kvalitativní metodou. (Olecká, Ivanová 2006, s. 499) Dle Bartošové (2019) není možné narazit na klientky, které by uvažovaly stejně. Zdravotní gramotnost byla zúžena na oblast životního stylu, péče a samostatnosti. Zdravotní gramotnost je daná tím, jaké vzory klientka přebírala v dětství, na zdravotní gramotnosti se odráží vzdělání. Také matky s více dětmi by měli mít více zkušeností v této oblasti. (Bartošová, 2019, s. 58)

Kupčíková (2017) si za cíl své magisterské práce stanovuje porozumět tomu, jaké jsou potřeby klientek azylových domů pro matky s dětmi a naopak jaké potřeby klientek identifikují pracovníce těchto zařízení. Výsledkem bylo zjištění, že klientky i pracovníce shodně identifikují, že klientky azylových domů potřebují zajistit biologické potřeby, jídlo, ošacení, předměty denní potřeby pro sebe a děti. Proto shání peníze, které potřebují, aby si mohly opatřit bydlení, bez kterého nemají naplněny biologické, psychologické a sociální potřeby. Dále mají klientky potřebu mít dobré vztahy s rodinou a přáteli, kteří by je podporovali v jejich těžké situaci a osamění. Identifikace potřeb a způsobů naplnění těchto potřeb se u klientek a pracovníků zařízení liší v pohledu na prioritní potřebu. Klientky označily za prioritní pocit bezpečí a jistoty, pracovníce za nejdůležitější pro klientky azylových domů určily materiální potřeby. Dále klientky uvádí, že mají potřebu se vzdělávat, pracovníce hodnotí klientky jako nemotivované vlastní situaci řešit. Klientky uvádí, že chtějí, aby jejich děti byly spokojené, naopak pracovníce si myslí, že jim na dětech zase až tak nezáleží. Klientky

nechtějí být osamocené, dle pracovnic ovšem často navazují vztahy za účelem zisku. (Kupčíková, 2017)

Matky bez domova se setkávají s útlakem v několika rovinách. Jsou to gender, mateřství, samoživitelství a z něj plynoucí socioekonomická situace, etnicita a bezdomovectví. V letech 2014 – 2016 realizovaly výzkum Glumbíková, Gřundělová, Gojová pomocí 33 rozhovorů se třemi skupinami komunikačních partnerek a to matkami střídajícími pobyty v AD, matkami odcházejícími z AD a matkami reintegrovanými do trvalého bydlení. Jejich cílem bylo odpovědět na otázku, jak se intersekcionalita útlaku projevuje v naracích matek samoživitelek se zkušeností s pobytem v AD. Komunikační partnerky považují útlak za všudypřítomný, setkávají se s ním v AD, ve škole, u lékaře, v obchodě, na úřadech, u majitelů bytů. Ve svých naracích popisovaly zkušenost s řadou forem útlaku, k nejčastějším nálepkám od okolí a společnosti patří bezdomovec, špatná matka, zlodějka, špína, černá ovce rodiny, dále popisovaly, že AD je vnímám nejen jako zařízení pro osoby bez přístřeší, ale také jako zařízení pro špatné matky, či ženy, co si neumí udržet chlapa, či že dochází k zaměňování situace ztráty bydlení, za selhání v roli matky. Výsledkem výzkumu bylo tedy zjištění, že útlak v naracích komunikačních partnerek je všudypřítomný a zkušenost matek samoživitelek žijících v AD lze pochopit jen prolínáním a křížením různých rovin útlaku. (Glumbíková, Gřundělová, Gojová, 2018, s. 163 - 181)

Tématem životního stylu matek s dětmi v azylovém domě v Třebíči se ve své diplomové práci věnovala také Procházková (2021). Cílem kvalitativního výzkumu bylo porozumět způsobu života těchto matek a popsat, do jaké míry je jejich životní styl ovlivněn pobytem v azylovém domě. Výzkumu se účastnily čtyři participantky. Výzkumem bylo zjištěno, že životní styl klientek azylového domu je ovlivněn finanční situací klientek a to zejména v oblasti volnočasových aktivit, a stravovacích návyků, v oblasti péče o své zdraví i v oblasti zaměstnávání a dalšího vzdělávání. Realizace výzkumu potvrdila, že životní styl těchto matek je ovlivněn stylem života rodin, ve kterých dotazované matky vyrůstaly, zejména co se týká stravování, volnočasových aktivit a pracovních návyků, závislostí. Pobyt v azylovém domě pozitivně ovlivňuje utváření životního stylu dotazovaných matek.

6 Metodologie

Kapitola šestá se věnuje samotnému výzkumu. Bude popsán cíl a hlavní výzkumná otázka, použité metody, výzkumný soubor, postup zpracování dat a samotné výsledky práce.

6.1 Výzkumný cíl a výzkumná otázka

V praktické části bakalářské práce bude realizován výzkum, který se bude týkat životního způsobu klientek AD pro matky ženy a matky s dětmi na Vsetíně. Ačkoli nepracuji v sociálních službách, práce s touto cílovou skupinou mě zajímá, a proto jsem se rozhodla blíže se tímto tématem zabývat a dovolit si nahlédnout do života těchto matek. Již svou absolventskou práci jsem věnovala této cílové skupině, zaměřila jsem se na sociálně vyloučené matky a jejím hlavním cílem bylo zjistit, jakým způsobem je zajištěna finanční podpora sociálně vyloučeným matkám. **Hlavním výzkumným cílem mé bakalářské práce je porozumět životnímu stylu klientek azylových domů pro matky s dětmi.** V souvislosti s výzkumným cílem jsem stanovila hlavní výzkumnou otázku: **Jak matky pobývající v azylovém domě ve Vsetíně interpretují svůj životní způsob?**

6.2 Popis použitých metod

Metodologie bude postavena na studiu odborných textů a za druhé na rozhovorech, které budu provádět s matkami žijícími v AD pro ženy a matky ve Vsetíně. Kvalitativní paradigma bude zpracováno jako případová studie.

Kvalitativní přístup je přístupem, který pro popis, analýzu a interpretaci vlastností zkoumaných fenoménů využívá kvalitativních metod. Klíčovými termíny jsou jedinečnost a neopakovatelnost. Přístup se nezřídka vyzkoumá fenoménů, které jsou jedinečné a neopakovatelné a které mohou lidé vnímat velmi odlišně a v různých rovinách. Základní význam má procesualnost a dynamika. Zkoumaný proces vznikl, rozvíjí se a zaniká. Další charakteristikou kvalitativního přístupu je reflexivita, výzkumník se přímo či nepřímo podílí na procesech, které zkoumá, určitým způsobem je ovlivňuje, a sám je jimi ovlivňován. (Miovský, 2006, s. 17-18) Kvalitativní přístup dle Dismana je nenumerné šetření a interpretace sociální reality. Posláním je porozumění lidem v sociálních situacích. (Disman, 2002, s. 285-289) Kvalitativní výzkum se považuje za pružný typ výzkumu. V jeho průběhu vznikají výzkumné

otázky, hypotézy a nová rozhodnutí. Hendl práci výzkumníka přirovnává k práci detektiva, jelikož vyhledává a analyzuje jakékoliv informace, které povedou k odpovědím na výzkumnou otázku. (Hendl, 2005, s. 50)

Případová studie je základním a jedním z nejrozšířenějších typů výzkumu v rámci kvalitativního přístupu. V centru pozornosti je případ, případem se rozumí objekt našeho výzkumného zájmu, kterým může být osoba, skupina, či organizace. V jednopřípadové studii se zaměřujeme na různé oblasti života jedné osoby, a snažíme se sestavit celkový obraz v co nejširších souvislostech. (Miovský, 2006, s. 94-95) Sbíráme velké množství dat od jednoho nebo několika málo jedinců. Případová studie nám umožní se hodně naučit o neznámé situaci, umožní nám porozumět problematice oblasti výzkumu. (Hendl, 2005, s. 112)

6.3 Výzkumný soubor

Výběr klientek vhodných pro tento výzkum není náhodný. Dle Hendla se ve studii pomocí rozhovorů musíme rozhodnout, se kterými osobami provedeme rozhovor a z jaké skupiny mají tito jedinci pocházet. (Hendl, 2005, s. 151) Cíleně, vzhledem k povaze a cíli práce bylo kritériem výběru zejména to, aby ženy, matky s dětmi byly současně klientkami AD. Vzhledem k mému bydlišti jsem zvolila AD na Vsetíně. Výběr vhodných participantek byl ponechán na zaměstnancích AD. V počátku byl telefonicky kontaktován a informován vedoucí AD s požadavkem v tomto zařízení provést výzkum, byl srozuměn s tématem a cílem výzkumu. Informace předal vedoucí pobytové služby AD, která po seznámení s cílem výzkumu a výzkumnou otázkou přislíbila vytipovat z klientek AD ty, které by byly ochotné se výzkumu účastnit. Pro lepší porozumění životnímu stylu klientek AD, což je ústředním tématem této práce, byly paní vedoucí pobytové služby AD vytipovány tři účastnice výzkumu rozdílného věku a to buď s jedním, nebo více dětmi různého věku. Emailem jsem obdržela od vedoucí pobytové služby jak telefonní kontakty na tyto participantky, tak datum a čas, kdy je mohu kontaktovat. Ve smluvenou dobu se mi podařilo participantky oslovit, a stanovili jsme si termíny rozhovorů.

Základní informace o participantkách, i jejich jména, byla změněna vzhledem k ochraně osobních údajů.

Participantka č. 1

Slečna Dita, 32 let, pochází z Čech, v AD na Vsetíně je zhruba půl roku, údajně byly všechny AD poblíž plné. Má jednu dceru, té je osm let, v době realizace rozhovoru je na online výuce vzhledem k epidemiologické situaci v České republice. Je žačkou základní školy na Vsetíně, navštěvuje druhou třídu. Slečna Dita je nejstarší ze čtyř sourozenců, všichni vyrůstali v dětském domově, slečna Dita ještě předtím v kojeneckém ústavu. Poté byla vychovávána v adoptivní rodině. Biologický otec žije a pracuje v zahraničí, je s ním v telefonickém kontaktu. Má základní vzdělání. V současné době je finančně odkázána na sociální dávky, otec výživné platí jen občas, finančně jí vypomáhá občas adoptivní otec, či bratr. Udává, že pracovala ve školní kuchyni, že má zkušenosti jako pečovatelka, že se umí postarat o děti. Chtěla by si sehnat bydlení na Vsetíně, kde chce s dcerou zůstat, poté má zájem najít si zde zaměstnání. Pobyt v AD se jí prodlužuje nad běžný rámec, který činí 4 - 6 měsíců, kvůli docházce dcery do místní základní školy.

Participantka č. 2

Paní Natálie, 26 let, má tři děti, chlapce, ve věku dva, tři a pět let. Její matka od jejího dětství spolupracuje s terénní asistenční službou AD na Vsetíně. Paní Natálie je vdaná, v době, kdy odešla od manžela, musela nějakou dobu bydlet u matky. Zde ovšem bydleli i další členové domácnosti, proto odešla. Nyní pobývá v AD zhruba pět měsíců. Děti jsou pod soudním dohledem.

Participantka č. 3

Paní Petra, 22 let, jedno dítě, dcera, rok a půl. Vyrůstala v pěstounské péči a péči babičky, její rodina, a následně i ona, spolupracuje s terénní asistenční službou AD na Vsetíně. Do AD nastoupila poprvé v době těhotenství, kde byla do 7. měsíce věku dcery, poté se odstěhovala s přítelem na ubytovnu. Přítel ovšem neplatil výživné, ani nepracoval. O bydlení z důvodu neplacení nájmu přišli, proto nějakou dobu bydlela u rodičů v garsoniére, nyní asi tři měsíce bydlí opět v AD. Dcera je pod dohledem OSPOD.

6.4 Zpracování dat

Personál AD umožnil provést výzkum pomocí polostrukturovaného rozhovoru. Vzhledem k nepříznivé epidemiologické situaci v České republice na jaře roku 2021, únor až květen, kdy byl výzkum realizován, byly zvoleny rozhovory telefonické, které byly se souhlasem klientek nahrávány. Od zvažované emailové komunikace, písemné formy, bylo vzhledem k cílové skupině tohoto výzkumu upuštěno. Základní jádro v podobě otevřených otázek bude dáno, v průběhu rozhovoru se ale mohou objevit informace, které budou pro práci přínosné, což umožní se hlouběji doptávat.

Polostrukturovaný rozhovor představuje metodu, která dává respondentovi možnost volně mluvit o tématu, reflektovat k němu svůj postoj a rozvíjet o něm své myšlenky. Výzkumník může v reálném čase sledovat, co se v rozhovoru vynořuje, sledovat, co je významné pro respondenta a usměrňovat rozhovor tak, aby se neodchýlil od hlavního tématu. (Řiháček a kol., 2013 s. 15) Miovský (2006, s. 160- 161) uvádí, že jde o nejrozšířenější metodu sběru dat, lze kombinovat prvky nestrukturovaného a strukturovaného rozhovoru, což činí z metody polostrukturovaného rozhovoru ideální výzkumný nástroj kvalitativního přístupu. Umožňuje kreativitu, možnost přirozené a nenucené komunikace, účastníka je možné motivovat, je možné pokládat doplňující otázky. Můžeme dosáhnout větší přesnosti než při plně strukturovaném rozhovoru.

Otevřené dílčí otázky byly připraveny tak, aby byly pro klientky AD srozumitelné, jednoduché a v rámci rozhovoru umožňovaly další dotazování dle toho, jak se bude rozhovor vyvíjet. S otázkami nejprve byli srozuměni vedoucí AD ve Vsetíně a vedoucí pobytové služby AD. Otázky jsem si předem připravila a koncipovala tak, aby odpovědi participantek vedly k odpovědím na hlavní cílovou otázku: **Jak matky pobývající v azylovém domě ve Vsetíně interpretují svůj životní způsob?**

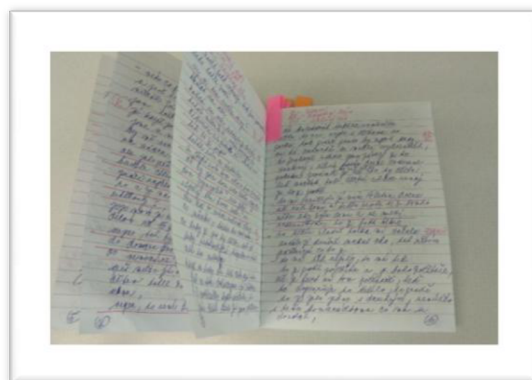
- 1) Jaké jsou důvody, které matky přivedly do AD?
- 2) Jaké je délka pobytu matek v AD?
- 3) Jak vypadá běžný den matky s dítětem/ dětmi v AD? .
- 4) Účastní se matky s dětmi aktivit organizovaných AD?
- 5) Mají matky v AD nějaké povinnosti?
- 6) Jak matky v AD popisují svůj vztah k rodině, ostatním klientkám AD?
- 7) Jaké mají záliby matky v AD?
- 8) Jak matky popisují svou finanční situaci, svou možnou kariéru?
- 9) Jak matky v AD přistupují ke svému zdraví?

10) Jaké mají matky v AD stravovací návyky, jaké mají zlozvyky?

11) Jak si matky pobývající v AD představují svou budoucnost?

Rozhovory vzhledem ke špatné epidemiologické situaci, vyhlášenému nouzovému stavu a vládním opatřením v České republice probíhaly telefonicky. Zvuk jsem se souhlasem participantek nahrávala do svého notebooku. Participantky byly informovány, že informace získané během rozhovorů budou použity pouze pro účely této práce. **Audiozáznam** je pro výzkumníka dle Miovského (2006, s. 197) velkou pomocí. Může si dělat poznámky jen pro sebe, zvukový záznam zachytí kvalitně mluvené slovo, sílu hlasu i s doprovodnými zvuky a délkami pomlk. Záznam je zcela nestranný, autentický a je na něm zachyceno vše, jak se přihodilo. Participantky byly předem obeznámeny se záměrem rozhovoru, byly poučeny o možnosti kdykoliv rozhovor ukončit, poučeny o možnosti na nějakou otázku neodpovídat, pokud jim to nebude příjemné. Ve smluvenou dobu jsem se bez problémů dovolala pouze jedné participantce. Rozhovor probíhal ve velmi příjemném duchu. Slečna Dita je velmi komunikativní, rozhovor brala jako rozptýlení, odpovídala ze široka, často odbíhala od tématu otázky. Paní Natálie i s paní Petrou byly ve smluvený čas i s dětmi na cestě od lékaře. Domluvily jsme se tedy za jednu hodinu. I v tento čas ještě nebyly v AD, zdržely se v obchodě, domluvily jsme se tedy na večer. Paní Natálie a paní Petra jsou kamarádky, mají jeden mobilní telefon. Nejprve rozhovor probíhal s paní Natálií, poté s paní Petrou. Výhodou bylo, že si navzájem během rozhovorů pohlídaly děti. Participantky souhlasily s možností opakovaných telefonátů, pokud by byla potřeba se doptávat.

Získaná data jsem zpracovala metodou vytváření trsů. Tato metoda slouží k tomu, abychom seskupili určité výroky do skupin (trsů). Tímto způsobem vznikají obecnější kategorie, které jsou podle společných znaků zařazovány do trsů. Společným znakem trsu může být například tematický překryv, kdy ve výrocih osob vyhledáváme pasáže, které se týkají úzkého tématu. (Miovský, 2006, s. 221) Záznam rozhovorů jsem doslova přepsala do sešitu. Převod mluveného rozhovoru do písemné podoby se nazývá doslovná transkripce a jde o časově náročnou proceduru. Důležitá místa lze podtrhávat, či opatřovat komentáři na okrajích stránek. (Hendl, 2005, s. 208) Následně byly stránky sešitu ofoceny a vytisknuty na formát A4.



Obrázek 1: Přepis mluveného slova

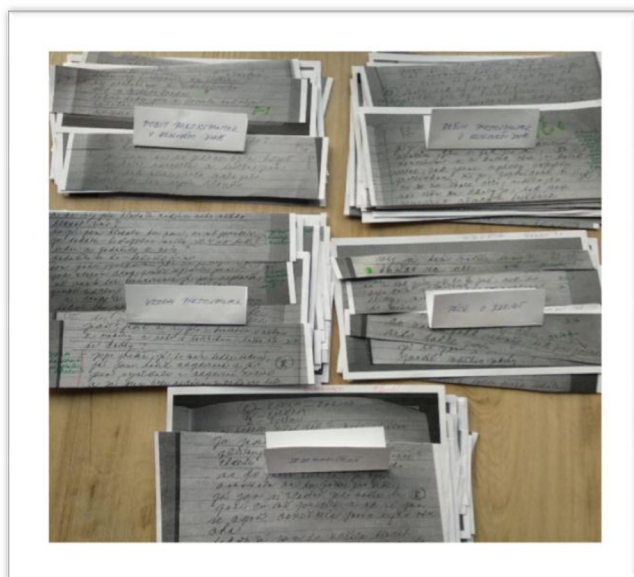
Zdroj: vlastní zpracování



Obrázek 2: Ofocení textu a postupný tisk

Zdroj: vlastní zpracování

Při opakovaném čtení textu jsem si po stranách vpisovala poznámky. Dle Miovského (2006, s. 211), pokud pracujeme s papírovou verzí textu při přípravě dat pro analýzu, můžeme v textu barevně odlišovat pasáže, které se týkají jednotlivých okruhů. Nejprve jsem rozlišila pasáže týkající se jednotlivých participantek počátečním písmenem jejich jména a to P1 –D, P2 –N, a P3 –P. V textu jsem následně různobarevně označila jednotlivé kategorie a ty poté postupně rozstříhala a rozřadila do tematických skupin.



Obrázek 3: Rozstřihání a rozdělení do skupin

Zdroj: vlastní zpracování

Na základě získaných dat, jsem rozlišila pět kategorií a pojmenovala je **pobyt participantek v AD, vztahy participantek, režim participantek v AD, péče o zdraví a sebezajištění.**

6.5 Výsledky výzkumu

Na základě získaných dat z rozhovorů bylo metodou vytváření trsů stanoveno pět kategorií, přičemž některé kategorie byly následně rozděleny do dalších podkategorií.

Tabulka 1: Kategorie

ŽIVOTNÍ STYL KLIENTEK AZYLOVÝCH DOMŮ PRO MATKY S DĚTMI	
POBYT PARTICIPANTEK V AD	<ul style="list-style-type: none"> ➤ DÉLKA POBYTU PARTICIPANTEK V AD ➤ DŮVODY POBYTU PARTICIPANTEK V AD
VZTAHY PARTICIPANEK	<ul style="list-style-type: none"> ➤ VZTAHY S RODINOU ➤ VZTAHY S KLIENTKAMI AD
REŽIM PARTICIPANTEK V AD	<ul style="list-style-type: none"> ➤ DENNÍ REŽIM ➤ AKTIVITY ORGANIZOVANÉ AZYLOVÝM DOMEM ➤ POVINNOSTI V AZYLOVÉM DOMĚ ➤ PÉČE O DÍTĚ ➤ ZÁJMY
PÉČE O ZDRAVÍ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ PÉČE O ZDRAVÍ ➤ NAKUPOVÁNÍ A STRAVOVÁNÍ ➤ ZLOZVYKY
SEBEZAJIŠTĚNÍ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ VZDĚLÁNÍ ➤ KARIÉRA A FINANČNÍ SITUACE ➤ PLÁNY DO BUDOUCNA

Zdroj: vlastní zpracování

V této fázi výzkumu se budu věnovat analýze a interpretaci dat. Budu se zamýšlet nad získanými daty, hledat vztahy mezi různými oblastmi. Jednotlivé kategorie nebo zkoumané oblasti pro ilustraci doplním zvolenými úryvky z psaných záznamů, které budou uváděny v přímé citaci.

Kategorie 1 - pobyt participantek v azylovém domě

Výzkum byl realizován v azylovém domě pro ženy a matky s dětmi na Vsetíně. Kapacita azylového domu je 18 lůžek. Do výzkumu byly zařazeny tři participantky rozdílného věku od 20. do 38. let. Výzkumu se účastnily dvě participantky s jedním

dítětem, a jedna se třemi dětmi. Oblastí zájmu této kategorie bylo zjistit, jaké důvody pobytu v AD matky uvádějí, a jak dlouho v AD pobývají.

Délka pobytu participantek v AD

Ubytování se v AD pro ženy a matky s dětmi poskytuje na přechodnou dobu, maximálně jednoho roku. Průměrná doba pobytu klientek, matek v AD, je zhruba deset měsíců. V azylovém domě pro ženy a matky s dětmi na Vsetíně klientky pobývají od jednoho měsíce do jednoho roku. Průměrná doba je čtyři až šest měsíců.

Nejkratší dobu, a to jeden měsíc je v AD na Vsetíně ubytovaná **Petra**. Jedná se o její druhý pobyt v tomto zařízení. Poprvé zde pobývala asi před třemi lety. *„Já jsem tu už jednou byla, když se malá narodila, a teďka jsem tu tak měsíc, něco málo přes.“* V té době byla Petra těhotná a zůstala zde asi třičtvrtě roku. Poté se i se sedmiměsíční dcerou odstěhovala za přítelem na ubytovnu. **Natálie**, matka tří malých dětí, je v AD na Vsetíně pět měsíců. Jedná se o její první pobyt v AD. Sama na otázku na délku pobytu v AD udává, že je zde od listopadu. Nejdéle, třičtvrtě roku, je v AD ubytovaná **Dita**. Pochází z Českého Brodu, na Vsetín přišla s dcerou údajně proto, že v žádném jiném pobytovém zařízení blíž nebylo volno. *„My pocházíme z Českého Brodu, tady jsme se dostaly tak nějak náhodou, jsme tu něco přes půl roku.“*

Důvody pobytu participantek v AD

Dosavadní životy participantek se liší, ovšem shodují se v mnohém na důvodech vedoucích k jejich pobytu v AD. Důvodů přivádějících ženy s dětmi do azylových domů je mnoho. Ukazuje se, že nejčastěji přicházejí do azylových domů ženy žijící v rodinách, které se dlouhodobě ocitají v nepříznivých životních situacích a jsou tímto do svého budoucího života ovlivněny.

Participantka **Petra** sama vyrůstala v pěstounské péči a péči babičky. Její rodina a posléze i ona sama spolupracovala s terénní asistenční službou AD. Poprvé se do AD dostala v době těhotenství. Poté se odstěhovala za přítelem, otcem své dcery na ubytovnu. *„Přítel je nezaměstnaný, a z důvodu neplacení nájemného jsme o bydlení přišli.“* Proto se Petra s dcerou na krátký čas ocitla u rodičů v garsoniére, poté se opět do AD vrací. **Dita** vyrůstala v adoptivní rodině, ke které přišla z dětského domova. Rovněž jako důvod pobytu v AD uvádí finanční problémy a nemožnost sehnat si vlastní bydlení. **Natálie** je vdaná, po neshodách s manželem se na krátkou dobu zdržovala

i s dětmi u matky. Matka Natálie již od jejího dětství spolupracuje s terénní asistenční službou AD. V domácnosti matky ovšem žili i další členové domácnosti, proto se i s dětmi stěhuje do AD.

Kategorie 2 - vztahy participantek

Vztahy s rodinou

Dvě z dotazovaných participantek mají rodinu přímo ve městě, jsou s nimi v kontaktu, setkávají se.

Natálie uvádí, že v současné době se s rodinou vidí méně, jelikož je díky vládním nařízením doporučeno omezit kontakty a to i rodinné. *„Ano, jsem s rodinou v kontaktu, máme kousek od sebe, no, ale jelikož je teď ta karanténa, takže se nesmí navštěvovat.“* S matkou a sourozenci komunikuje přes telefon asi jednou za týden. Vztahy s manželem a otcem dětí jsou napjaté, komunikuje s ním minimálně. *„Budu se s ním rozvádět.“* Toto téma Natálii není příjemné, dopodrobna se proto nedoptávám, téma odchodu od manžela je pro ni stále čerstvé.

Petra tak jako Natálie uvádí, že s rodinou v kontaktu je, nyní v době karantény však omezeně. Schází se hlavně s partnerem, otcem své dcery. *„My už budem spolu teďkon tři roky, no nějaké hádky sice jsou, ale to je všude.“*

Dita s dcerou na Vsetíně žádné příbuzné nemají, v příbuzenských vztazích se zprvu těžce orientuje. S otcem dcery Dita nikdy nežila. *„Ženský, co existujou samy s děčkem bez partnera, to mají těžký.“* Vyrůstala v Čechách v adoptivní rodině spolu se třemi bratry. O adoptivní mamince a tatínkovi mluví hezky. V adoptivní rodině, jak Dita udává, byla jediná romského původu. *„Maminka, co mě vychovala, si mě vzala z děčáku. Slyšela jsem takové řeči, že jí říkaly, to sis musela adoptovat cikánku? Nemohla sis adoptovat bílý děčko?“* Adoptivní maminka je už po smrti, v telefonickém kontaktu je **Dita** nadále s adoptivním tatínkem i s nevlastními sourozenci z adoptivní rodiny. Biologickou matku našla prostřednictvím televize. *„Já jsem hledala tu paní, co mě porodila, biologickou matku. Bohužel se mi to podařilo, nedopadlo to dobře. Přišla mi ještě pod vlivem drog, prostě zjistila jsem, že mám ještě tři sourozence, že já jsem nejstarší, a všechny nás dala do děčáku. Drogy a chlapi byli přednější.“* Dita má v plánu sourozence od vlastní matky kontaktovat, jak budou dospěli. To, že se ocitla v dětském domově vnímá jako výhru. *„Pro některý děčka je to vlastně záchrana.“*

Já zůstat matce pod rukama, co by ze mě bylo?“ Od biologické matky zjistila jméno svého vlastního otce. Začala po něm pátrat. *„Zjistila jsem, že je v Anglii, pracovně, no a jsme v kontaktu, voláme si.“* Vlastní otec údajně Ditu nemohl najít, po adopci jí změnili jméno. *„Propásli jsme spoustu života, ale on za to jakoby nemohl, ona aby se mu pomstila, tak mě dala do toho děčáku. Jediný, kdo si tu cestu nazpět mohl najít, jsem byla já.“* Přes vlastního otce má Dita dvě sestry. Adoptivní otec Dítě pravidelně volá. Chápe, že Dita kontaktovala otce biologického, *„Říká dyť jo, Dito, já jsem rád, nebudu tady věčně, aspoň tady budeš mít někoho, kdo ti pomůže, kdo se o tebe postará.“* Dítě je velmi líto, že za adoptivním tatínkem nemohla jet, citlivé téma řešila po telefonu. *„To neznamená, že pro mě neexistuješ, ty jsi mě vychoval, ty jsi mě naučil vlastně všechno, že jo, ty jsi mi byl tím otcem.“*

Vztahy s ostatními klientkami azylového domu

Klientky AD se dohromady setkávají zejména při společných akcích pořádaných AD. Téměř všechny se například účastní kurzu vaření, nebo kurzu finanční gramotnosti. Potkávají se také ve společné kuchyni při přípravě jídla, či ve společenské místnosti u sledování televize, nebo na zahradě AD, kam chodí s dětmi.

Oslovené participantky přátelské vztahy s ostatními klientkami AD nenavazují. Petra s Natálií jsou však velké kamarádky, tvoří spolu nerozlučnou dvojici a všechno dělají společně. Vystačí si spolu, společně vaří, chodí nakupovat, pohlídají si navzájem děti, večer si spolu popovídají, mají dohromady dokonce jeden mobilní telefon. Jak říká **Natálie**, *„Mám tu kamarádku, co má jedno (myslí dítě), takže si dopomáháme, my se tak doplňujeme, že třeba já umyju nádobí a ona ho utře, nebo já půjdu dát děčka spát a ona dojde zase za chvíli, když dá malou spát.“*

Dita nejen že na Vsetíně nemá rodinu, ale ani v AD nenavázala s nikým bližší vztah. V AD mezi klientkami, dle Dity, vznikají i drobné konflikty, nebo si dělají mezi sebou naschvály. *„Uděláte si na linku čaj a najednou si odskočíte a máte ho celej osolenej a takový ty věci, člověk neví, jestli se má smát nebo být nasranej, pak si říká no tak to vyleju a udělám si novej. Je to takový to, že jsme spolu tady furt v tý kuchyni a to je jedno s druhým, že je tady potom ta negativita.“* Klientky se občas dostanou do sporu i ohledně sledování televize. **Dita** sděluje: *„Tam přijdou děčka a chtěou pohádky, tak tam prostě přijde normálně baba a hádá se tam, že tam chce telenovely. Tak jako já nevím, telenovela se dává v pět, tak já nevím, ty jsi jako děčko? Tak nakonec*

říkám dětem tak se sbalte a nechte jí tady. Prostě je nás tady hodně a my se nedokážeme shodnout.“ Dita se s dcerou sledovat televizi tedy nechodí, nechce se s nikým dohadovat. Na druhou stranu se ale dle **Dity** všechny klientky staly součástí jejího života, i když se stále vrací ke svému původu a má pocit, že její romský původ je důvodem, proč je z kolektivu vyřazena. *„Každá si žijeme po svém. Už jsme tady nechaly nějaký ten čas, ať chceme nebo nechceme, a mě už to z hlavy taky nikdo nevymaže, mně se to město tady líbí, jenom prostě ten kolektiv nás tady moc nepřijímá skrz tu barvu pleti.“*

Kategorie 3 – režim participantek v AD

Denní režim

Denní režim participantek a ostatních klientek AD je ovlivněn epidemickou situací v ČR. Vláda na jaře 2021 vyhlásila nouzový stav, vzhledem k epidemiologické situaci dochází k omezení volného pohybu osob, jsou zavřené školy, probíhá výuka online, jsou zavřené některé obchody, služby. Významně tato opatření ovlivnily život, životní styl, i denní režim mnoha lidem, nejen osloveným participantkám. Žádná z participantek nechodí do zaměstnání.

Natálie a Petra jsou na rodičovské dovolené, Dita nezaměstnaná, závislá na sociálních dávkách. Vládní opatření nejvíce pocítila oproti normální situaci Dita s dcerou, jelikož je zavřená škola a dcera má online výuku. Děti Petry a Natálie jsou ještě malé, nenavštěvují ještě ani mateřskou školu.

Na otázku průběhu jejich běžného dne, **Dita** odpovídá: *„No ono se to liší, když byla ta škola, tak ty dny byly jiné, než jsou teďka při té online výuce.“* Natálie a Petra změnu v režimu dne pocítují pouze v souvislosti s omezení pohybu osob a zákazem setkávat se. **Natálie** uvádí: *„Teďka, když je ten kovid, chodíme jen do obchodu, s děčkama k doktorovi a nemůžeme nikoho navštěvovat.“* Dotazy na strukturu dne participantek musely být zaměřeny na období před vládními pandemickými nařízeními. Participantky se shodují zejména v tom, že veškerý jejich čas a režim dne je přizpůsoben jejich dětem. **Natálie** má tři malé děti. *„Já jenom ráno vstanu, jdu udělat snídani, potom hned vařím oběd, mezitím si jdeme ještě hrát, po obědě si děti odpočinou, jdeme ven na procházku a už je večer, večere, pak musím umýt děti a dát je spát.“* **Petra** sděluje: *„Toho času moc není, jenom děti, ráno je snídane, pak vaříme oběd (myšleno s Natálií) a ještě lítám tam a zpátky, když malá něco udělá. Každý den jen nákup, vaření, úklid a malá.“* **Dita**,

pokud dcera chodí do školy, (nyní je na online výuce) popisuje běžný den v týdnu následovně: „*Ráno jsme si vstaly v půl šestý, udělala jsem svačimu, vzbudila jsem si jí, oblíkly jsme se a šli jsme na autobus. Já ji jakoby odvedu, uklidím, uvařím a pak si pro ni jdu. Domluvíme se, v kolik chce, v kolik nechce, pak jdeme vždycky zpátky procházkou, že jo, popovídáme si co se ve škole dělo, nedělo, co nás čeká za úkoly, povypráví mi o fešácích...*“ Dny, kdy má její dcera online výuku, jsou podobné, jen později vstávají. „*Ted'ka je to jiný v tom, že nemusíme tak brzo vstávat, že vlastně vstaneme, ona zajde do koupelny, učeše se a je to.*“

Aktivity organizované AD

V AD se klientky mohou zúčastnit kurzu vaření, nebo kurzu finanční gramotnosti, které AD na Vsetíně organizuje. Kurzy jsou dobrovolné, ale ve většině případů je klientky AD využívají. Jak již bylo zmíněno, jde o vhodnou příležitost k setkání se klientek, které by jinak kontakty s ostatními klientkami nevyhledávaly. Všechny účastnice výzkumu se kurzů účastní.

Dita uvádí: „*Víte co, já chodím úplně na všechno, protože popravdě je toho času tolik, co je ten kovid, že kdybych měla jenom péct a žrát, tak se neunesu, to je k zešilení, já se účastním všeho, protože já se jako nemám co dozvědět, protože já tady všechny věci jako znám, ale abych takhle byla do počtu, a prostě tak nějak jako tak na to vaření já bych šla teda taky i na tu gramotnost, protože to je stejně zajímavé. Já jsem dělala v kuchyni ve školní jídelně, chvílku, takže vařit mi fakt problém nedělá, ale jsou, jsou tu holky, co fakt vařit neuměj, tak jim poradím.*“ **Natálie** se třemi malými dětmi konstatuje, že: „*V kuchyni je to někdy hrozné, maminek je hodně, je to komplikované, protože děti chodí pod nohy, takže nějak se musíme popasovat, ale vždycky se to zvládne.*“ Rovněž Petra, která má malé dítě, uvádí shodně s Natálií, že díky dětem z kurzu vaření toho moc nemá. „*Nejsem tady ještě dlouho, ráda bych chodila na kurzy, ale nemá tak kdo hlídat malou když tam pobíhá.*“

Povinnosti v AD

Klientky AD mají v AD také své povinnosti. Úklid na pokojích klientek je jedenkrát za týden kontrolován pracovníky AD. „*Svůj pokoj uklízíme s Dituškou pořád, hlavně jsou tady prohlídky pokojů, myslím si, že asi to musej dělat, protože tady bydlí i takový, co třeba moc neuklizej, my jakoby vždycky projdeme, nám se vždycky jen rozhlídnou a odcházej. Ted' se kontroluje ta čistota, je ten kovid, tak je to takový přísněný, ale není*

to nic, co by se nedalo zvládnout,“ uvádí **Dita. Natálie:** „*Ano, jako když děti usnou tak jako já hned vytírám, uklízím za ten celý den.*“

Na úklidu společných prostor se podílejí všechny klienty AD. Úklid společných prostor je rozepsán na každou sobotu dle čísel pokojů. Uklízí se společenská místnost, kuchyň, chodby, toalety. **Dita:** „*My máme nějaký úsek, ale záchody se nikomu dělat nechce. Minule myla záchody dcera, prostě tady některý nejsou schopný. Dělají se tu pak ještě večerní rajóny, a to vždycky vyfasuje pokoj po pokoji, jdeme podle čísel.*“ **Petra** říká: „*Když je na mě řada, Natka mi pohlídná malou, a to musím to mít rychle vytřené a všechno hotové.*“

Péče o dítě

Péče o děti zabere dotazovaným klientkám AD všechn čas. I když se ocitly v tíživé životní situaci, děti se nevzdaly, a v rámci svých možností se snaží vychovávat podle svého nejlepšího vědomí.

Dcera **Petry** má rok a půl, péče o dítě v tomto věku vyžaduje mnoho trpělivost. „*Je to hodně náročné, ona je strašně hyperaktivní, snažím se ji učit na nočník, chci, aby se brzo odnaučila od plenek, jsou moc drahé. Začínám ji dávat spát bez dudlíku. Je dobré, že si tady může hrát s děckama od Natky.*“ **Natálie** je mladá maminka, péči o tři děti zvládá, i když je to náročné. Dcera je pod dohledem odboru sociálně právní ochrany dítěte, s kterým maminka spolupracuje. V AD jí hodně pomáhá Petra. Natálie si s dětmi často hraje, chodí s nimi na procházky. Starší dvě děti by chtěla zapsat od května do školky. „*Hledali jsme školku, kde je vlastně asistent pedagoga, protože oni mají opožděný vývin, oni moc nemluví, a teďka ještě to prostředí tady, tak se snažím jim před spaním číst pohádky.*“ Také děti Natálie jsou pod dohledem OSPOD, ten nařídil soud. Větší dceru již má **Dita**. Dceři je osm let. Chodí do druhé třídy základní školy. „*Dcera je spokojená, zapadla dobře, učitelky jí chválí, je šikovná.*“ Přáním Dity je, aby dcera měla vzdělání v běžné základní škole. „*Ona je šikovná, my jsme přišli, a oni na mě zkoušeli automaticky, že půjde do zvláštní, protože je černá. Já říkám ani náhodou, ona bude mít základní vzdělání, já mám taky základní a jako nevím, proč by měla mít zvláštní. Já jsem si zašla rovnou za ředitelem, a první mě pobavil. Říkal kolik má zameškáno? Čekal, že na něho vyhrknu nějaký hrozný čísla, já mu říkám teď byla nemocná, má tam nějakých 80 hodin. Takže koukal a byl překvapený.*“ V současné době je Dituška na online výuce, a maminka **Dita** řeší,

aby dcera nebyla celý den u počítače, nebo na telefonu. „*Tedka musej, nebo aj na tom dělaj úkoly, všechno, takže ono tedka já jí ten telefon zakazuju, nebo řeknu třeba hele, umej nádobi, a pak můžeš na půl hodiny za odměnu.*“ Maminka se jí věnuje ve všech oblastech. Doprovází jí do školy, pomáhá jí s úkoly, povídá si s ní, vede jí k práci, ke slušnému chování, ke správným hygienickým návykům. „*Já jí říkám, co říkala máma mě, prostě narodila ses do špatný doby, prostě už jenom to, jak vypadáš, musíš být lepší než všichni ostatní.*“ Například počítat se učily na bonbónech, „*Začínaly jsme na bonbónech, tleď to přešlo na peníze. Peníze si spočítá správně, jí byly tři, čtyři roky a už jsem jí nechala platit samotnou. Řekla jsem jí běž, ona třeba tam byla půl hodiny, ale prostě donesla to všechno. Nechávala jsem jí v situacích, třeba jsme stáli na zastávce a já říkám běž, hezky pozdrav toho pána a zeptej se, kolik je hodin.*“ **Dita** na Vsetíně nikoho nemá a na dceru je hodně fixovaná. „*Já jí říkám, nikoho kromě mě nemáš, a já taky nikoho nemám, jsme v tom spolu a nikdo kromě mě ti nepomůže.*“ Dita se během rozhovoru často vrací ke svému původu a původu dcery. „*Chci, aby věděla, co má dělat, normálně jí to řeknu na rovinu. Ty máš právo se bránit, nenech se, jakmile se necháš, budou ti to dělat pořád a musíš jim ukázat, že se nebojíš. Já jsem vyrůstala mezi bílýma, a kamkoli jsem přišla, jsem byla jediná romka.*“

Zájmy

Participantky Petra a Natálie se shodují v tom, že na žádné zájmy a koníčky nemají čas kvůli péči o děti. Pokud mají chvíli, tak jen v okamžiku, když si navzájem pohlídají děti, což Petra využívá k procházce, nebo si sednou s Natálií a povídají si. **Petra** na otázku co jí nejvíc baví, jaké má zájmy, odpovídá: „*Vůbec, u ní, (myslí dceru) se to prostě nedá, ona je strašně hyperaktivní na jednu stranu, že ona prostě, já jsem ráda, když ona jde prostě po tom obědě spát, že se třeba projdu, večer až usne, tak vlastně, až usnou kluci od Natály, a pak si sednem, třeba do kuchyně, a máme si co říct.*“ **Natálie** sděluje: „*Tak jako já se nezastavím vlastně, jako když děti usnou, tak jako já hned vytírám, uklízím za ten celej den, tak jako já se nezastavím.*“ Ani o víkendu paní Natálie nemá čas, „*Ne, je to furt dokolečka.*“

Petra a Natálie chodí rády s dětmi ven na procházky a na dětské hřiště nedaleko AD, nebo přímo na venkovní hřiště AD. **Dita** by přivítala na dětském hřišti AD více prolézaček pro děti. „*Když se tady má sejít těch dětí víc, tak se tam dohadujou, já třeba bych dvě, tři prolézačky přidala, to jsem říkala hned, jak jsem přišla.*“ Dita, i její dcera,

mají rády romskou hudbu, rády si zazpívají a zatancují. „*Já mám ráda hudbu, máme mikrofony, my si prostě zazpíváme, když nemám problémy s tou nohou, kolikrát tancujeme, ale ono to není pokaždé, teď ještě jsem do toho nabrala, tak je to ještě větší mazec jo?*“. Ditu mrzí, že v současné době pandemie jsou zavřeny také lázně, kina, a například minigolf, kde s dcerou nedávno byly. „*Vono toho teďka moc není, je to zavřený.*“ Dita konstatuje, že celou dobu, co je na Vsetíně, všechno ovlivňuje pandemie. „*Jó, byli jsme tady vlastně, co tady jsme jednou na golfu, to bylo dobrý, to nás bavilo, prostě od té doby, takový ty akce, to je všechno zavřený, do kina jsme chtěly, nevyšlo to, je to takový...*“

Děti participantek se rády dívají v televizi na pohádky a dcera Dity, jako nejstarší, nejraději hraje hry na telefonu.

Kategorie 4 - Péče o zdraví, nakupování a stravování, zlovyky

Péče o zdraví

Participantky Petra a Natálie jsou zdravé mladé ženy, nepopisují žádné zdravotní problémy a k praktickému lékaři chodí jen v případě nutnosti. Na gynekologii naopak chodí často, zejména ovšem proto, že mají malé děti. Pravidelně navštěvují buď v rámci prohlídek, nebo když jsou děti nemocné, dětského lékaře. Děti jsou zdravé, jen **Natálie** zmiňuje v souvislosti s nástupem do mateřské školy jejich opožděný vývoj, proto hledá mateřskou školu, kde je dětem k dispozici asistent pedagoga.

Dita po přistěhování se na Vsetín zařídila doktory aspoň pro dceru. „*Pro Ditu mám všechno, na sebe jsem se vyprdla, já mám svého doktora furt tam v tom Českým Brodu, já s ním jakoby jedu na dálku, ten Warfarin, co mi posílá. Mně se sráží krev v těle.*“

Dita má nemoc zvanou trombofilie a na kontroly k lékaři by měla chodit pravidelně. „*Tady si občas dojdu na polikliniku nebo do nemocnice, tam mi toho Quicka zkontrolujou, tam už mě taky znaj.*“. V souvislosti s trombofilií **Ditu** občas bolí nohy, nebo jí natékají. Vzhledem k tomu má obavy o dceru, bojí se, co by s dcerou bylo, kdyby musela například do nemocnice. „*Občas se mi stane takový to, že mi nateče noha, nemůžu chodit, dělá mi problém dojít vůbec na záchod, právě proto tý holce, když se mi něco takovýho stane, tak ona je tak hodná, že jde uvařit, prostě je to ženská, jednou bude mít svou rodinu, když se to naučí teď, tak ona to bude dělat automaticky. Já cítím velkou odpovědnost za dceru.*“ Dcera **Dity** je zdravá, jen v současné době má problémy s tiky oka. Maminka to připisuje online výuce a dlouhému sezení

u počítače. „*No teďka vlastně holka mi začala, začalo jí strašně mrkat oko, tak říkám co to je? To je prostě psychika, a z toho počítače, teď to vyzařuje to světlo, to je prostě jedno s druhým, a doktorka už říkala, že je to prostě jedno s druhým.*“

Péči o zdraví ve smyslu například sportu nebo pohybu na čerstvém vzduchu participantky moc neprovozují. **Dita** preferuje, když doprovází dceru ze školy, cestu pěšky, procházkou, před jízdou autobusem. „*Zpátky jdeme vždycky procházkou, popovídáme si.*“ Pokud to situace umožní, ráda by s dcerou chodila na bazén, nebo na minigolf. Petra a Natálie chodí s dětmi ven na procházky, spíše jde o procházky s dětmi na hřiště, do obchodu, nebo k lékaři. Pravidelné sportovní aktivity vzhledem k péči o děti a finanční situaci participantek, nejsou reálné, a to pravděpodobně ani v případě, kdy by v zemi nebyl vyhlášen nouzový stav. **Natálie** sděluje: „*Nemám na to čas ani peníze.*“

Nakupování a stravování

Potraviny participantky nakupují hlavně podle ceny, ne podle kvality. Nákup potravin je přizpůsoben zejména dětem. Účastnice výzkumu by rády nakupovaly akční potraviny, ale ne vždy to nakonec udělají. Nakupují spíše častěji menší nákupy, než jednou týdně nákup velký. Většinou je na nákupy doprovází děti, a není lehké jim odepřít například sladkosti, které v obchodě vidí. Zásadní problém všech participantek, je nedostatek peněz. Hlavní jídla se připravují zejména dle chutí dětí, o vyvážené, pravidelné, a zdravé stravě se participantky moc nezmiňují.

Dita říká, že dříve, když pracovala, mohla dceři koupit vše, nyní je situace jiná. „*Když žila moje máma, tak já jsem byla věčně v práci, já jsem fakt třeba nevěděla co s peněžama, my s Ditou jsme chodily a já říkám jo tady máš dvojku, kup si co chceš, prostě no nakup si, tak si nakup. To víte, že je to jiné, než to bylo dřív, my jsme s Dituškou jakoby rozmazlený holky, máme rády kvalitu, víte to pečivo.*“ Nyní je v jiné finanční situaci, snaží se nakupovat levně a taky podle přání dcery. „*Já se vždycky zeptám Dity, co by si jako dala, na co má chuť.*“ Participantky nakupují potraviny potřebné k vaření jednoduchých, rychlých jídel. Jídlo vaří ve společné kuchyňce, a jak již bylo zmíněno, maminek s dětmi se v kuchyni sejde hodně, není moc prostoru. **Dita** uvádí: „*Vařit umím, mám praxi ze školní kuchyně, vařím často zapečené těstoviny s uzeným masem, nebo třeba kuře na paprice, to ale hlavně o víkendy, Dita má ráda*

pizzu, tak jí občas koupím třeba zmraženou. Na večere nám stačí namazat rohlík, nebo chleba."

Petra: *„Já tomu vaření moc nedám, malá je ještě malá, vařím jí hlavně třeba těstoviny, nebo brambory, nějakou zeleninu, kupuju jí jogurty, dětské kapsičky, z ovoce má nejradši banány.“*

Natálie často vaří dohromady se slečnou Petrou. *„Všechny děcka mají rády palačinky, ty děláme dost často s marmeládou, taky párky, nebo pomazánky. O víkendu, když není karanténa, někdy chodím s děckama na oběd k babičce.“*

Pokud se klientky AD ocitnou bez finančních prostředků, mají v AD k dispozici potravinovou banku, kde si mohou vyzvednout základní potraviny potřebné k vaření. *„Jsou na tom lidi hůř, my máme třeba tady možnost, nebo já ji ještě moc nevyužívala, že vlastně když vám dojdou peníze, je tady nějaká ta potravinářská pomoc, pokud máte všechno tak, jak máte mít,“* konstatuje Dita.

Zlovyky

Všechny oslovené účastnice výzkumu přiznaly zkušenosti s kouřením a pitím alkoholu. Všechny uznaly, že jim kouření zasahuje do finančního rozpočtu. Alkohol, jak se participantky shodují, pijí jen příležitostně, v AD je pití alkoholu zakázáno. Zkušenost s užíváním drog neudává žádná participantka.

Dita kouří cigarety od svých 16. let. V její adoptivní rodině kouřil jen tatínek, maminka ne. Kouření se snažila omezit, když byla těhotná s dcerou. *„Snažila jsem se, ale nešlo to úplně hned přestat, tak jsem to aspoň omezila na dvě, tři cigarety za den.“* V současné době **Dita** přiznává, že kouří, ovšem nepravidelně a nanejvýš pět cigaret za den. Nejraději by s kouřením skončila, ovšem jak sama tvrdí, *„Leze to do peněz, cigarety se pořád zdražují, peněz je málo, musím s tím přestat, mám slabou vůli, tak kouřím co nejméně. Někdy cigarety ani nemám.“* Alkohol pije jen příležitostně. *„Dita měla narozeniny, tak jsme si to oslavily samy, na tom Hovězí. Daly jsme si oběd, popila jsem si, protože tady se nesmí ani pít, víte co.“* **Petra** zkusila poprvé kouřit již ve svých 13. letech s kamarády. Petru vychovávala babička, která sama kouří, a taktéž přítel Petry je silný kuřák. *„Já mám krabičku tak na týden.“* Alkohol pije jen vyjimečně, a když, tak trochu vína. **Petra** přiznává že: *„Občas si dám trochu vína, třeba doma, když se něco slavilo, nebo si u stánku venku koupím třeba svařák když mám chuť.“* **Natálie** nějakou dobu nekouřila, nyní ale zase začala. *„Už jsem nekouřila, teď*

si ale někdy dám, mám nějaké stresy, a doma jsme se kvůli tomu hodně dohadovali, kvůli penězům na cigarety.“

Kategorie 5 - Sebezajištění

Vzdělání, kariéra a finanční situace

Dotazované participantky jsou na rodičovské dovolené, nebo nezaměstnané. Jejich finanční situace není dobrá.

Dita má základní vzdělání, což zmínila v souvislosti se vzděláním dcery. *„Ona (dcera) bude mít základní, já mám taky základní vzdělání, a jako nevím, proč by měla jít do zvláštní.“* **Dita** dále zmiňuje, že absolvovala kurz pro pečovatelky, pracovala s dětmi, a nějakou dobu byla zaměstnaná jako pomocnice ve školní kuchyni. *„Já jsem profesionální pečovatelka, já když jsem chodila do práce, tak jsme se měli hodně dobře, v životě by mě nenapadlo, že skončím někde na nádrži jo?“* Údajně se věnovala spíše dětem. *„Já už to mám od patnácti (kurz pečovatelky), já to dělám už patnáct let. Spíš můžu jít k děčkám, nemocným dětem, tohle všechno jako mám za sebou. Já můžu kamkoli a to pro mě jako nemá cenu.“* V té době byla **Dita** dobře finančně zajištěná. *„Když žila moje máma (adoptivní), tak já jsem byla věčně v práci, já jsem fakt třeba nevěděla, co s penězama. Takže prostě mě ty dvanáctky v práci, mě to nevadí.“* Nyní je Dita závislá na sociálních dávkách, výživné otec dcery posílá pouze nepravidelně. *„Já mám to životní minimum vlastně, s tím, že alimenty mi dává sociálka za něho. Ted'ka mi právě přišlo už jakoby za něho, půl mi dali za něho, předtím jakoby nic, to jsme byli jakoby suchý, to bylo blbý, to jsme měli asi tisíc na měsíc.“* Finančně Ditu s dcerou v současné době podporuje adoptivní otec a bratr z adoptivní rodiny. *„To mi zase brácha posílal asi 1500, nájem mi doplatil, vlastně co jsem měla, doplatil, vlastně prostě ta pomoc tak je, jako sice takto na dálku, vůbec mu to nevadí, tak on to tak bere, říká, já to dělám kvůli holce prostě, ale to, jakýho sis vybrala chlapa, za to si můžeš sama.“* Zaměstnání si **Dita** přesto nehledá, ani hledat nechce, dokud nebude mít bydlení. *„Popravdě když nemáte kde bydlet, tak chodit do práce to je nesmysl, když máte malý děcko, tak to zázemí je důležitý, že jo? No, a jakmile já nastoupím do práce, tak už se pak nebojím ničeho.“*

Natálie je v současné době na rodičovské dovolené, pobírá rodičovský příspěvek a přídatky na děti. O výši a placení výživného na děti **Natálie** pouze zmiňuje: *„Nemůžu se s ním na ničem domluvit, tak se to bude muset řešit jinak.“* Je vyučená prodavačka,

ovšem pracovní zkušenosti žádné nemá. Až to bude možné, ráda by nastoupila do zaměstnání. „*Až bude mít malý třeba dva, tři roky, v září, aby mohl jít do školky, aby se naučil, abych mohla jít do práce.*“

Taktéž **Petra** je na rodičovské dovolené. S otcem dcery je v kontaktu, a na dceru přispívá. „*No víte, on nemůže najít práci, ale nějaké peníze mi na malou dává, snažím se z toho využít.*“ **Petra** má základní vzdělání, pracovní zkušenosti nemá žádné. „*Chtěla jsem být kadeřnice, na ten učňák mě ale nevzali, a tak sem šla na čišníka, ale nedodělala jsem to, protože už sem chodila s mojim.*“

Plány do budoucna

Společným přáním všech participantek do budoucna je najít si vlastní bydlení, být lépe finančně zajištěná, mít práci, a dobré vztahy v rodině, a žít spokojený a klidný život ve zdraví.

Natálie na otázku jakou má představu, co by chtěla do budoucna, odpovídá: „*Mám představu, že teď se vlastně budu rozvádět, potom chci vlastně dát na žádost startovacího bytu, a nějak prostě, abychom se už měli dobře. Až bude mít malý dva, tři roky, aby mohl jít do školky, aby se naučil, abych mohla jít do práce.*“

Dita má přání setkat se svým biologickým otcem, nejlépe mít s ním i společné bydlení. Poté si chce najít zaměstnání a s dcerou žít spokojeně. „*Já rovnou jako mám v plánu ty cesty spojit, třeba vzít si do kopy barák. Popravdě když nemáte kde bydlet, tak chodit do práce to je nesmysl, když máte malý děcko, tak to zázemí je důležitý, že jo?*“ Dále by si Dita přála poznat své biologickými sourozence od své vlastní matky. „*Mám od té paní, co mě porodila tři bratry, ale ty jsou ještě nezletilí, ty jsme kontaktovat skrz tu poštu pro tebe kontaktovat nemohli. Takže jsem se s něma domluvila, že pokavaď ten pořad přežije tu fázi koronavirovou, tak se tam přihlásím znova, s tím, že už jsem tam byla, tak budu mít nějaký protekce, a že bysme je teda zkusili najít.*“

Petrin největší plán do budoucna, je sestěhovat se opět s přítelem, otcem své dcery. Dcera je ještě malá, o nástupu do zaměstnání zatím nepřemýšlela. „*Chtěli bysme bydlet s přítelem, abychom byli jako rodina dohromady, ale to by si hlavně musel najít práci,*“ uvádí.

7 Diskuze

Cílovou skupinou této práce byly matky, klientky azylového domu, se svými dětmi. **Hlavním cílem práce bylo porozumět životnímu způsobu klientek azylových domů pro matky s dětmi.** V souvislosti s výzkumným cílem byla stanovena hlavní výzkumná otázka: **Jak matky pobývající v azylovém domě ve Vsetíně interpretují svůj životní způsob?** Odpovědět na hlavní výzkumnou otázku se podařilo díky odpovědím dotazovaných účastnic výzkumu prostřednictvím jejich subjektivního vnímání, z jejich pohledu.

V kapitole první popisují pojem životní způsob. Životní způsob závisí na mnoha faktorech, zejména na osobnosti člověka, na jeho potřebách, hodnotách, zájmech, schopnostech. Vlastní životní způsob dotazované účastnice výzkumu vnímají velmi individuálně. Současný život je ovlivněn jejich životem minulým. Žádná z participantek nevyrostala v úplné, plně funkční rodině a do budoucího života jsou tímto výrazně ovlivněny. Žádná z dotazovaných matek není se svým životem nespokojená, každá věří ve zlepšení své situace.

Jak bylo již řečeno v teoretické části, v kapitole druhé, sociální vyloučení nastává v okamžiku, kdy člověk čelí komplexu problémů týkajících se nezaměstnanosti, diskriminace, nízké kvalifikace, nízkých příjmů, špatné kvality bydlení, špatnému zdravotnímu stavu nebo rozpadu rodiny. Vzájemná a provázaná kombinace těchto problémů pak vytváří bludný kruh, ze kterého je pro osoby v podmínkách sociálního vyloučení obtížné až nemožné se vymanit. Výzkumná část tuto skutečnost potvrzuje. Všech účastnic výzkumu, které se vzhledem ke špatné životní situaci ocitly v AD, se tyto problémy týkají. V AD nachází nejen střechu nad hlavou, pocit bezpečí pro sebe a své děti, ale také odbornou pomoc. Matky s dětmi v těžké životní situaci, jsou státem podporovány různými nástroji sociální politiky. Sociální pomoc se objevuje v systému jako peněžitá dávka nebo příspěvek. Podpora je možná i prostřednictvím množství nabízených sociálních služeb, které jsou popsány v kapitole tři a čtyři. Je zřejmé, že matky, které se výzkumu účastnily, se v možných formách pomoci, která jim může být poskytnuta, docela dobře orientují a využívají ji. Životní způsob dotazovaných matek v AD je ovlivněn zejména jejich finanční situací, což se nejvíce projevuje v oblasti vztahů - vzhledem k finanční situaci nemají možnost pořídit si vlastní bydlení, což jim znemožňuje žít ve společné domácnosti například s partnerem, či přítelem. V oblasti nákupů, stravování nemohou nakupovat kvalitní a zdravé potraviny dle libosti,

nakupují podle cen. Finanční situace participantky omezuje i v oblasti zájmů a aktivit, na návštěvy kulturních akcí, či sportovišť nemají potřebné finanční prostředky. Režim jejich dne je přizpůsoben dětem. Matky vnímají, že děti jsou zde spokojenější. V AD má jejich život řád. Matky se cítí být v bezpečí a podporované pracovníky AD, což jim dává čas k řešení jejich nepříznivé životní situace. K podobnému závěru došla i Procházková (2021) ve své diplomové práci, popsané v teoretické části v kapitole pět. V době realizace výzkumu byl životní způsob participantek ovlivněn i nepříznivou epidemiologickou situací v ČR, což jistým způsobem ovlivnilo i samotný výzkum. Vzhledem k vyhlášenému nouzovému stavu dochází k omezení pohybu osob, k zákazu vycházení. Neznamená to ovšem, že pokud by nouzový stav vyhlášen nebyl, matky by se svými dětmi žily aktivnějším způsobem života. Společným cílem a přáním participantek je získat vlastní bydlení, najít si zaměstnání, umět se postarat se o své děti, což je i cílem pracovníků AD na Vsetíně.

Závěr

V své bakalářské práci jsem se zabývala tématem životního stylu klientek azylových domů pro matky s dětmi s konkrétním zaměřením na jejich vlastní interpretaci svého životního způsobu.

Výzkumná část práce se odvíjela od poznatků z teoretické části, kdy ve čtyřech kapitolách byly objasněny aspekty životního způsobu, sociálního vyloučení matek, veškeré poskytované péče a služeb sociální prevence, v kapitole páté kapitole pak shrnuty již realizované výzkumy. Výzkum byl realizován kvalitativně, přístupem změřeným na případovou studii. Vedoucí pracovníci azylového domu na Vsetíně, kde byl realizován, byly vytipovány tři participantky rozdílného věku i s různým počtem dětí.

Azylový dům má na Vsetíně strategickou pozici poblíž všech služeb, což účastnicím jejich situaci ulehčuje. Důvodem pobytu klientek v něm jsou zpravidla nevyhovující bytové a finanční podmínky, případně vážnější narušení vztahů v rámci domácnosti. Vztahy účastnic jsou omezeny na úzký rodinný kruh, nebo na další obyvatelky AD, jiné vztahy příliš nenavazují ani neprohlubují. V AD se cítí v bezpečí, respektují domovní řád a vůči ostatním klientkám cítí solidaritu.

Denní program klientky AD popisují jako stereotypní, skládající se z plnění povinností, péče o děti a úklidu. Snaha o zařazení jiných aktivit a oživení byla zřejmá pouze u jedné z účastnic. Jako příjemnou změnu rutiny hodnotí kurzy, které jsou pravidelně AD pořádány, ovšem klientky s menšími dětmi nemají pravidelnou účast, nakolik nemají možnost hlídání.

Společný pro všechny účastnice výzkumu byl pozitivní přístup k úklidu a vytváření vhodného prostředí pro děti. K tomuto jsou vedeny i motivací a kontrolou pracovníků zařízení.

Péči o zdraví je u participantek myšleno především docházení k pravidelným lékařským prohlídkám. Větší zájem o sport, případně jinou péči o tělo zaznamenán nebyl, a to i z důvodů nedostatku financí a pandemické situace. Pobyt venku absolvují spíše kvůli dětem a to v rámci městských hřišť a povinných pochůzek. Do přírody výlety neabsolvují vůbec nebo sporadicky. Snaha o zařazení pestré stravy je spíše neostatečná a je zdůvodňována cenou potravin a nevhodným prostředím pro přípravu jídel, ale velkou

roli hraje i to, jakým způsobem se účastnice stravovaly v dospívání a malou snahou o změnu jim známých receptů.

Participantky se shodují, že na zájmy a záliby nyní nemají čas, ani finanční prostředky. Svůj volný čas tráví s dětmi nebo sledováním televize a sociálním kontaktem s klientkami AD.

Představy účastnic o budoucnosti jsou nejasné a neucelené. Shodují se, že se jejich životní úroveň zvýší po nalezení zaměstnání a vlastního bydlení, k čemuž jsou motivovány i pracovníky AD. Aktivně si však zaměstnání nebo přívýdělek při rodičovské dovolené nehledá žádná z nich a spoléhají se na přiřazení sociálního bydlení. Stanovují si spíše menší cíle na kratší časové úseky (oficiální ukončení vztahu s partnerem, umístění dětí do školky, kontakt s biologickým otcem aj.). Finanční gramotnost je na nízké úrovni a ženy s finančními prostředky hospodařit neumí.

Náhled participantek na jejich životní styl je zkreslen prostředím ve kterém vyrůstaly, kdy žádná z nich nepochází z tradiční rodiny, setkaly se již s problémy finanční nedostatečnosti, rasového vyloučení, ústavní výchovy a spolupráce se sociálními službami. V návaznosti na výše uvedené nemají však větší obtíže přizpůsobit se nízké životní úrovni a se svým životním stylem jsou v rámci mezí spokojené, nakolik jsou nyní naplněny biologické potřeby jejich i dětí. Vše podřizují péči o děti, a jejich potřeby staví nad své vlastní. Touha po zvýšení životního standardu pramení spíše ve snaze zajistit lepší podmínky, ve kterých by mohly své děti řádně vychovávat, než ve vidině vlastní spokojenosti.

Azylový dům poskytuje matkám s dětmi pomoc v tíživé životní situaci a snaží se nejen o jejich začlenění zpět do běžného života, ale i o získání stability, stanovení si cílů, zlepšení jejich duševního zdraví, sebereflexi, motivaci k řádné výchově dětí a celkovému zlepšení jejich životní úrovně, nejen v podpoře rozvoje finanční gramotnosti. Roli azylových domů pro tyto ženy hodnotím jako klíčovou pro jejich budoucí život.

Bakalářská práce nahlíží do problematiky osamělého rodičovství matek v azylových domech a mapuje jejich životní styl i cíle k začlenění do běžného života. Z výzkumu vyplývající informace by v jisté míře mohly sloužit pracovníkům azylových domů a sociálním pracovníkům pracujícím s rodinami v obtížných životních situacích k cílené pomoci klientkám v azylových domech a k prevenci selhání začlenění se těchto matek

do běžného života. Během psaní této práce jsem sama získala mnoho nových poznatků, které doufám budou přínosné pro můj další osobní i profesní život.

Seznam použité literatury

- BARTOŠOVÁ, Barbora. 2019. *Zdravotní gramotnost matek v azylových domech*. Zlín (bakalářská práce). Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií. Ústav zdravotnických věd.
- BAŠTECKÁ, Bohumila. 2003. *Klinická psychologie v praxi*, Vyd. 1., Praha: Portál, s. 416, ISBN 80-7178-735-3.
- BUDINOVÁ, Adriena. 2012. *Rizika chudoby žen postižených domácím násilím a jejich děti*. Praha: ProFem. ISBN 978-80-904564-2-6.
- CILEČKOVÁ, Kateřina, Anna KRAUSOVÁ. 2017. *Sociální politika a její realizace v právu sociálního zabezpečení*. Studijní opora. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita. Fakulta sociálních studií. ISBN 978-7464-971-4.
- DUFFKOVÁ, J., L. URBAN a J. DUBSKÝ. 2008. *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk. ISBN 978-80-7380-123-6.
- GABURA, Ján. 2012. *Teória rodiny a proces práce s rodinou*. Bratislava: Iris. ISBN 978-80-89256-95-2.
- GAC spol. s r.o. 2015. *Analýza sociálně vyloučených lokalit v ČR*. Praha: GAC.
- HENDL, Jan. 2005. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.
- HRUBEŠ, Jan. 2014. *Práce s rodinami v sociálně vyloučených lokalitách*. Vyd. 1. Praha: Úřad vlády ČR-odbor pro sociální začleňování. ISBN: 978-80-7440-093-3.
- JANEBOVÁ, Radka. 2014. *Teorie a metody sociální práce-reflexivní přístup*. Univerzita Hradec Králové. Ústav sociální práce. ISBN 978-80-7435-374-1.
- KRÁLOVÁ, Jarmila, Eva RÁŽOVÁ. 2008. *Sociální služby a příspěvek na péči*. Vyd. 2. Olomouc: ANAG. ISBN 9788072634620.
- KRATOCHVÍL, Stanislav. 2012. *Základy psychoterapie*. Vyd. 6., Praha: Portál s.r.o. ISBN 978-80-262-0302-5.

- KREBS, V., J. DURDISOVÁ, M. KOTÝNKOVÁ, J. MERTL, O. POLÁKOVÁ, P. SUNEGA, H. VYCHOVÁ a J. ŽIŽKOVÁ. 2015. *Sociální politika*. Vyd. 6. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-921-2.
- KUBÁTOVÁ, Helena. 2010. *Sociologie životního způsobu*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-2456-0.
- KUPČÍKOVÁ, Marta. 2017. *Identifikace potřeb a následná práce s motivací v azylových domech pro matky s dětmi*. Brno (diplomová práce). Masarykova univerzita Brno. Fakulta sociálních studií.
- MAREŠ, Petr. 2006. *Faktory sociálního vyloučení*. Vyd. 1., Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí. ISBN 80-87007-15-8.
- MATOUŠEK, Oldřich. 2007. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. 2005. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-002-X.
- MIOVSKÝ, Michal. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém přístupu*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1362-4
- MIŠOVIČ, Ján. 2010. *K Hlavním tématům životního způsobu*. Katedra pedagogiky TF JČU České Budějovice, MÍČEK, Libor. 1984. *Duševní hygiena*. Praha: SPN. 1984. ISBN 14-400-84.
- OLECKÁ, Ivana, Kateřina IVANOVÁ, 2016. *Health literacy of primiparae in the first six months of maternity: review*. Central European Journal of Nursing and Midwifery. 2016. Roč. 7, č. 3, str. 494-503. Dostupné také z: https://cejnm.osu.cz/artkey/cjn-201603-0006_zdravotni-gramotnost-matek-prvorodicek-v-prvnim-pulroce-materstvi-prehledova-studie.php
- PROCHÁZKOVÁ, Petra. 2021. *Životní styl matek s dětmi v azylovém domě v Třebíči*. Zlín (diplomová práce). Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií. Ústav pedagogických věd.

- ŘIHÁČEK, Tomáš, Ivo ČERMÁK a Roman HYTYCH. 2013. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita, ISBN 978-80-210-6382-2.
- SKARUPSKÁ, Helena a Ivana OLECKÁ. 2019. *Začarovaný kruh sociálního vyloučení*. in VEČERKA, Kazimír. *Rizikové jevy a jejich prevence*. Česká sociologická společnost, sborník z konference sekce sociální patologie, Svratka. Praha: Výzkumný ústav kriminalistiky. ISBN 978-89-905443-6-9.
- TRBOLA, Robert, Mirka NEČASOVÁ a Miroslava RÁKOCZYOVÁ. 2015. *Role lokálních vlád při řešení problémů sociálního začleňování*. Vyd.1. Praha: VUPSV Praha. ISBN 978-80-7416-226-8.
- VÁGNEROVÁ, Marie. 2012. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, Vyd. 5., Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0225-7.
- VODÁČKOVÁ, Daniela a kol. 2012. *Krizová intervence*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0212-7.

Internetové zdroje

- AZYLOVÝ dům pro matky s dětmi o.p.s. Vsetín. [online]. ©2022. [cit. 3. 1. 2022].
Dostupné z: <https://www.azylovydum.cz/>
- APERIO, Společnost pro zdravé rodičovství. *Pro sólo rodiče*. [online].
©2022. [cit. 20. 2. 2022]. Dostupné z: <https://www.aperio.cz/tema/pro-solo-rodice>
- DUDOVÁ, Radka. 2009. *Práce jako řešení? Strategie obživy osamělých matek v ČR*. [online]. Sociologický časopis / Czech Sociological Review. Roč. 45, č. 4, s. 753 - 784. [cit. 4. 4. 2021]. ISSN 0038-0288. Dostupné z: <http://sreview.soc.cas.cz/pdfs/csr/2009/04/06.pdf>
- GLUMBÍKOVÁ, Kateřina, Alice GOJOVÁ. 2016. *Vnímané potřeby klientek azylových domů pro ženy a matky s dětmi*. [online]. Sociální práce/ Sociálná práca, Roč. 16, č. 3, str. 21-38. [cit. 5. 12. 2021]. ISSN 1805-885X. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/wp-content/uploads/2020/11/2016-3.pdf>

- GLUMBÍKOVÁ, Kateřina, Barbora GRUNDĚLOVÁ a Alice GOJOVÁ. 2018. *Intersekcionalita útlaku u matek bez domova z azylových domů*. [online]. Gender a výzkum / Gender and Research. Roč. 19, č. 2, str. 163–181. [cit. 23. 6. 2021 Dostupné z: <https://www.genderonline.cz/pdfs/gav/2018/02/08.pdf>
- GOJOVÁ, A., V. GOJOVÁ a M. ŠPILÁČKOVÁ (eds.). 2014. O zvládání chudoby z perspektivy rodin- Podněty pro sociální práci. [online]. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. Fakulta sociálních studií. ISBN 978-80-7464-492-4. [cit. 2. 2. 2021]. Dostupné také z: <https://projekty.osu.cz/vedtym/dok/publikace/chudoba.pdf>
- CHRENKOVÁ, Monika. 2015. *Sociální práce s rodinou*. [online]. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. Studijní opora. [cit. 1. 5. 2021]. Dostupné z: <https://dokumenty.osu.cz/fss/publikace/socialni-prace-s-rodinou.pdf>
- KASAL, Josef. 2014. *Sociologie životního způsobu*. [online]. Vyd. 1. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové. Pedagogická fakulta. Studijní opora pro předmět Sociologie životního způsobu ve studijním oboru Sociální patologie a prevence. [cit. 4. 4. 2021]. Dostupné z: http://inpdf.uhk.cz/wp-content/uploads/2014/03/Sociologie_zivotniho_zpusobu.pdf
- MALÉŘOVÁ MRKVÁNKOVÁ, Lenka. 2013. *Chudoba okolo nás. Bez domova to nejde*. [online] Člověk v tísni. ©5. 2. 2013 [cit. 14. 5. 2021] Dostupné z: <https://www.clovekvtsni.cz/bez-domova-to-nejde-97gp>
- MAREŠ, Petr, Tomáš SIROVÁTKA. 2008. *Sociální vyloučení (exkluze) a sociální začleňování (inkluzie)*. [online]. Sociologický časopis/Czech Sociological Review. Roč. 44, č. 2, s. 273-274. [cit. 15. 6. 2021]. Dostupné z: <https://sreview.soc.cas.cz/pdfs/csr/2008/02/03.pdf>
- MPSV. Portál. *Intervenční centra*. [online]. ©6. 8. 2019 [cit. 20. 9. 2021]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/intervencni-centra>

- RULÍKOVÁ, Klára. 2009. *Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou*. [Online]. [cit. 5. 12. 2021]. Dostupné z:
https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/Metodicke_doporuceni_MPSV_c-9.pdf/ba7a119a-a609-3383-dbaa-76ee24b356ee
- SKARUPSKÁ, Helena. 2016. *Vybrané metody intervence vhodné pro práci pedagoga s dětmi ohroženými sociálním vyloučením*. [online]. Sociální pedagogika/ Social education. Roč. 4, č. 1, str. 87-102.[cit. 5. 11. 2021] ISSN 1805-8825. Dostupné z: https://soced.cz/wp-content/uploads/2016/04/STUDIE-SocEd_Vybran%C3%A9-metody-intervence-vhodn%C3%A9-pro-pr%C3%A1ci.pdf
- TOUŠEK, Ladislav. 2007. *Co je to sociální vyloučení?* in *Kdo drží Černého Petra. Sociální vyloučení v Liberci, Plzni a Ústí nad Labem*. [online]. Člověk v tísni-společnost při České televizi, o.p.s. [cit. 6. 8. 2021] Dostupné z: <http://docplayer.cz/376196-Kdo-drzi-cerneho-petra.html>
- VESELÁ, Michaela, Kateřina POSPÍŠILOVÁ, Michal MAZEL a Helena BALABÁNOVÁ. 2009. *Sociální vyloučení: dobrá praxe a řešení*. [online]. Společně k bezpečí o. s. Pro odbor bezpečnostní politiky Ministerstva vnitra ČR. [cit. 13. 6. 2021]. Dostupné z: <https://docplayer.cz/17411422-Socialni-vylouceni-dobra-praxe-a-reseni-manual-pro-obce.html>
- WOMEN FOR WOMEN . [online] ©2022. [cit. 23. 8. 2021]. Dostupné z: <https://women-for-women.cz/>
- ZVÍROTSKÝ, Michal. 2014. *Zdravý životní styl*. [online]. Praha: Univerzita Karlova v Praze. Pedagogická fakulta. [cit 5. 5. 2021]. ISBN 978-80-7290-667-1. Dostupné také z: https://uprps.pedf.cuni.cz/UPRPS-440-version1-20_zvirotsky.pdf

Legislativní prameny

- ZÁKON č. 108 ze dne 31. 3. 2006 o sociálních službách. [online]. [cit. 5. 3. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
- VYHLÁŠKA č. 505 ze dne 29. 1. 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. [online]. [cit. 5. 3. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>

ZÁKON č. 359 ze dne 30. 12. 1999 o sociálně-právní ochraně dětí. [online].
[cit. 14. 5. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>

ZÁKON č. 210/1998 ze dne 11. 9. 1998 o rodině. [online]. [cit. 20. 5. 2021]. Dostupné
z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-210>

Seznam zkratek

AD	Azylový dům
ČR	Česká republika
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
OSPOD	Odbor sociálně-právní ochrany dětí

Seznam obrázků a tabulek

Seznam obrázků

Obrázek 1: Přepis mluveného slova.....	37
Obrázek 2: Ofocení textu a postupný tisk.....	37
Obrázek 3: Rozstříhání a rozdělení do skupin	38

Seznam tabulek

Tabulka 1: Kategorie	39
----------------------------	----