

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií

Diplomová práce

Bc. Dagmar Svobodová

Problematika rodin s dětmi ohrožených sociálním vyloučením

Olomouc 2012

vedoucí práce: Mgr. Štefan Chudý, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně. Veškeré literární a ostatní prameny, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezentačním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně Univerzity Palackého v Olomouci.

Ve Vendolí 14. 6. 2012

.....

Poděkování

Děkuji Mgr. Štefanu Chudému, Ph.D. za odborné vedené mé diplomové práce, poskytování odborných rad a cenných informací, trpělivost, ochotu a vstřícný přístup.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Dagmar Svobodová
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	Mgr. Štefan Chudý, Ph.D.
Rok obhajoby:	2012

Název práce:	PROBLEMATIKA RODIN S DĚMI OHROŽENÝCH SOCIÁLNÍM VYLOUČENÍM
Název v angličtině:	PROBLEMS FAMILIES WITH CHILDREN IN DANGER OF WELFARE PRECLUSIONS
Anotace práce:	Diplomová práce je zaměřena na problematiku rodin s dětmi, které jsou ohroženy sociálním vyloučením. Teoretická část popisuje rodinu, její funkce, typy, ale i její poruchy. Následně shrnuje problematiku sociálního vyloučení a možnosti pomoci ohroženým rodinám a dětem. Praktická část je věnována analýze sociálních služeb, jejich dostupnosti, rozmístění, vývoji a analýze dat z činnosti sociálních pracovníků OSPOD. Tuto část ukončuje přehled vybraných sociálních služeb pro rodiny s dětmi ve svitavském regionu.
Klíčová slova:	rodina, děti, typy rodin, funkce rodiny, poruchy rodiny, ohrožené děti, životní styl, sociální vyloučení, sociální služby
Anotace v angličtině:	This thesis is focused on families with children who are at risk of social exclusion. The theoretical part describes the family, its functions, types, but also its failure. Then it summarizes the problems of social exclusion and the possibility of assistance to vulnerable families and children. The practical part is devoted to analysis of the social services, their availability, deployment, development and analysis of data from the work of social workers OSPOD. This section is completed by an overview of selected social services for families with children in Svitavy region.
Klíčová slova v angličtině:	family, children, family types, family function, family disturbance, children at risk, lifestyle, social exclusion, social services

Přílohy vázané v práci:	1 příloha 1 CD
Rozsah práce:	104 stran
Jazyk práce:	český jazyk

Obsah:

I. TEORETICKÁ ČÁST	8
ÚVOD	9
1 RODINA	11
1.1 Definice rodiny z různých úhlů pohledu	13
2 FUNKCE RODINY	15
2.1 Základní funkce rodiny.....	15
2.1.1 Biologicko – reprodukční	15
2.1.2 Ekonomicko- zabezpečovací funkce	16
2.1.3 Emocionální funkce	17
2.1.4 Socializačně-výchovná funkce.....	18
2.2 Funkce rodiny z pohledu psychických potřeb dítěte.....	19
2.3 Poruchy funkcí rodiny	20
2.3.1 Porucha biologicko-reprodukční funkce.....	21
2.3.2 Porucha ekonomicko-zabezpečovací funkce	22
2.3.3 Porucha emocionální funkce	23
2.3.4 Porucha socializačně-výchovné funkce	24
3 PORUCHY RODINY	26
3.1 Rodiče se o dítě nemohou postarat.....	26
3.2 Rodiče se o dítě neumějí postarat.....	26
3.3 Rodiče se o děti nechtějí postarat.....	27
3.4 Rodiče dítě týrají a zneužívají.....	28
4 ZANEDBÁVÁNÍ DĚTÍ.....	29
4.1 Typy zanedbávání	30
5 POSUZOVÁNÍ SITUACE DÍTĚTE V RODINĚ	32
6 TYPY RODIN PODLE NAPLŇOVÁNÍ JEJICH FUNKCÍ	35
6.1 Funkční rodina	35
6.2 Dysfunkční rodina	36
6.3 Problémová, mnohaproblémová rodina.....	36
6.4 Afunkční rodina	37
7 ŽIVOTNÍ STYL RODIN A VOLNÝ ČAS DĚTÍ.....	38
8 ŽIVOTNÍ SITUACE.....	40
9 SOCIÁLNÍ VYLOUČENÍ	42
9.1 Sociální rizika	43
9.2 Sociální vyloučení z různých úhlů pohledu	44
9.3 Chudoba jako příčina sociálního vyloučení.....	45
10 OHROŽENÉ DĚTI A PÉČE O NĚ	47
10.1 Ohrožené děti	47
10.2 Péče o ohrožené děti.....	48
10.2.1 Péče o ohrožené děti v rámci MZ.....	49
10.2.2 Péče o ohrožené děti v rámci MŠMT	49
10.2.3 Péče o ohrožené děti v rámci MV	52
10.2.4 Péče o ohrožené děti v rámci MS	52
10.2.5 Péče o ohrožené děti v rámci MPSV	53
10.2.6 Závěrem	56
II. PRAKTICKÁ ČÁST	58
1 VÝZKUM.....	59
1.1 Cíl výzkumu.....	59
1.2 Využité metody výzkumu.....	59

1.2.1 Metoda analýzy dat.....	60
1.3 Analýza sociálních služeb.....	60
1.3.1 Počet vybraných zaregistrovaných sociálních služeb v rámci ČR.....	61
1.3.2 Počet vybraných zaregistrovaných sociálních služeb v rámci ČR podle zastoupení v jednotlivých krajích.....	62
1.3.3 Rozložení vybraných zaregistrovaných sociálních služeb v rámci Pardubického kraje.....	64
1.3.4 Vývoj počtu vybraných sociálních služeb v rámci ČR v letech 2008-2010.....	65
1.3.5 Přehled vybraných sociálních služeb podle zřizovatele s daty roku 2010.....	67
1.3.6 Přehled neuspokojených žádostí o vybrané sociální služby v letech 2008- 2010..	68
1.3.7 Vyhodnocení	70
1.4 Analýza péče o ohrožené děti v rámci OSPOD	71
1.4.1 Přehled počtu zaměstnanců OSPOD (včetně kurátorů pro mládež) ve srovnání s počtem dětí (skupin sourozenců) evidovaných jako živé případy OSPOD	71
1.4.2 Přehled počtu zaměstnanců OSPOD (včetně kurátorů pro mládež) podle úrovně vzdělání v letech 2008-2010.....	72
1.4.3 Přehled vykonaných návštěv sociálních pracovníků OSPOD podle místa.....	73
výkonu v letech 2008-2010	73
1.4.4 Souhrn počtu podaných návrhů soudu ze strany OSPOD v letech 2008-2010.....	75
1.4.5 Počty dětí s nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou umístěných v ústavních zařízeních a propuštěných z nich v letech 2008-2010	76
1.4.6 Přehled počtu dětí, u kterých byla ukončena ústavní výchova podle způsobu řešení jejich dalšího osudu v letech 2008-2010	77
1.4.7 Počet dětí umístěných v NRP (pěstounské péči, osobní péči poručníka, ve výchově jiné fyzické osoby než rodiče) v letech 2008-2010.....	79
1.4.8 Vývoj počtu pěstounských rodin v letech 2008-2010	80
1.4.9 Vyhodnocení	81
2 SLUŽBY PRO RODIČE S DĚTMI NA SVITAVSKU	83
2.1 Region Svitavy	83
2.2 Nabídka služeb pro rodiny s dětmi.....	83
2.2.1 Volnočasové aktivity	83
2.2.2 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež.....	84
2.2.3 Mateřská centra	85
2.2.4 Poradenské služby	86
2.2.5 Krizová pomoc rodinám	87
2.2.6 Služby pro rodiny s dětmi se zdravotním znevýhodněním.....	88
2.2.7 Sociálně aktivizační služby pro rodiče s dětmi	89
2.2.8 Péče o děti žijící mimo vlastní rodinu	90
2.2.9 Služba pro mládež po ukončení ústavní výchovy	91
2.2.10 Shrnutí.....	92
ZÁVĚR	94
SEZNAM ZKRATEK.....	96
SEZNAM LITERATURY	97
Zahraniční literatura:	99
Články v periodiku:	100
Internetové zdroje:	100
Seriálový pořad:	101
Právní normy:	101
SEZNAM PŘÍLOH.....	103

I. TEORETICKÁ ČÁST

ÚVOD

Rodina a děti jsou pojmy, které se v posledních letech „skloňují ve všech pádech“. A co pro nás znamená slovo rodina? Téměř každý z nás si pod těmito pojmy vybaví radost, štěstí, domov, dětství. Rodina pro nás znamená soukromí, prostor, který si hájíme.

Rodina je velmi křehkou institucí, která se denně potýká nejen s radostmi, ale také starostmi běžného života. V současnosti na rodinu působí mnoho nástrah, kterým je nucena čelit. Problémy ve fungování rodiny mohou být způsobeny samotnými rodiči, kteří nejsou schopni plnit své rodičovské role a volí nevhodné způsoby výchovy svých dětí, které kopírují ze svého vlastního dětství. Mohou být způsobeny také stresem, který současná doba přináší. Nezaměstnanost, s ní spojená chudoba, společenská izolace či problémy s bydlením, mohou být spouštěči stresu, který se pak promítá do fungování celé rodiny a postihuje všechny její členy. Těmto nástrahám jsme vystaveni všichni. Každá rodina se s problémy, které současná doba přináší, vypořádává způsobem, jakým je sama schopna. Ne všechny rodiny však dovedou obtížné situace řešit sami, vlastními silami nebo s pomocí svých blízkých. Jsou rodiny, které potřebují pomoc či podporu při překonávání těžkých životních situací. Tyto rodiny jsou ohroženy sociálním vyloučením, vyloučením ze společnosti. A tento problém se může týkat každého z nás. Nikdo z nás neví, kdy přijde o své zaměstnání, kdy nebude moci splácet hypotéky a následně přijde o přístřeší, domov. Pokud se těmto rodinám neposkytne pomoc včas, z menších problémů se mohou stát problémy daleko složitější až téměř neřešitelné. Vše se pak odrazí v traumatizujících podmínkách pro vývoj dětí. Prostředkem pro ochranu rodiny mohou být obecná opatření, jako je finanční podpora, nabídky nejrůznějších služeb aj. Mezi hlavní úkoly pomáhajících pracovníků patří pomoc těmto rodinám využívat dostupné zdroje podpory, a to jak dávky, tak pro ně určené služby. Ne všechny rodiny je dokáží sami nalézt a účelně využít.

Ve své práci se věnuji rodině v souvislosti se sociálním vyloučením. Cílem je objasnění situace rodin v kontextu se sociálním vyloučením. Druhým cílem je pak zmapování možností pomoci a přiblížení vývoje preventivních sociálních služeb, které mohou být rodinami s dětmi využívány a které jim mohou pomoci snížit riziko sociálního vyloučení.

Abychom mohli rodinám pomoci, je důležité znát její funkce, ale i poruchy a s nimi spojené posuzování následků, čemuž se věnuji v teoretické části. V této části dále popisuji životní situaci rodin a jejich životní styl, který má vliv na ohrožení jejich dětí, ale i celé rodiny. Teoretická část je ukončena možnostmi péče o ohrožené děti.

V praktické části se věnuji analýze sociálních služeb, jejich dostupnosti, rozmístění, ale i jejich vývoji v rámci ČR i regionu. Druhou část tvoří analýza činnosti sociálních pracovníků OSPOD, kteří jsou neustále pod palbou kritiky v souvislosti s prací s rodinou. Zaměřuji se na její kvalitu, možnosti, práci s rodinou a spjatost s NRP. Poslední část tvoří zmapování možností nabízených služeb v rámci svitavského regionu. Tato část by mohla být přínosem i pro laickou veřejnost, která v tomto přehledu může najít i možnosti řešení své svízelné situace.

Věřím, že má práce bude přínosem jak pro laickou veřejnost, tak i pro odborníky v péči o dítě. Výsledky zmapovaných služeb by mohly být využity pro rozvoj a realizaci dalších služeb v regionu.

1 RODINA

Rodina je pro každého místem, kam přichází po svém narození, v dospělosti z tohoto prostředí odchází, ale velice rád se zpět vrací. Každý z nás cítí své místo v rodině, cítí pocit bezpečí a jistoty, sounáležitosti s ostatními členy rodiny.

Rodina je jedinečnou a nenahraditelnou institucí. Děti učí mnoha dovednostem, orientovat se v hodnotách. Setkávají se zde s konfliktními situacemi, ale také s podporou, pocitem sounáležitosti. Rodina jim předává sociální dovednosti, bez kterých se později v dospělosti neobejdou. Má nepostradatelný význam i pro dospělého člověka. Stálý partner a děti jsou trvalými hodnotami našeho života. Každý touží se svými dětmi znovu prožívat vlastní dětství a nedělat stejné chyby, které v některých situacích, mohli udělat jeho rodiče. Dobrá rodina dává každému svému členu pocit jistoty a bezpečí.¹

Rodinu lze chápat, jak uvádí Matějček, jako dynamický systém vzájemného působení. Jeden člen rodiny ovlivňuje všechny ostatní. Porucha jedné části tohoto systému se projeví ve fungování celého celku. Širší systém pak představuje příbuzenstvo, přátelé. Ti rodinu také ovlivňují a jsou jí zpětně ovlivňováni. Tento vliv může být jak negativní, tak i pozitivní. Rodině pomáhají, ale také ji zatěžují.²

Jedním ze základních znaků rodiny je, podle Matouška, společné bydlení, vytvoření domova. Domov je podstatnou podmínkou pro vychovávání dětí, intimní soužití partnerů. Důležitá je jeho stabilita.³

V poslední době hodnota rodiny klesá, mění se její podoby. Začíná se polemizovat, zda je rodinou již bezdětný pár, či nemanželský pár vychovávající dítě. Dalším otazníkem jsou homosexuální páry vychovávající dítě. Rodina je však, podle mého názoru, soužití dvou osob opačného pohlaví spolu s dětmi. Teprve děti dělají ze soužití dvou partnerů rodinu. Ne nadarmo lidé oznamují příchod svého potomka, jako „čekáme rodinu“. Rodina je založena jak z biologických, tak i z velmi silných citových důvodů. Tvoří ji máma, táta a dítě, popř. děti. Samozřejmě se jedná také o děti, které do rodiny přichází na základě právních předpisů, děti adoptované. Každá dobrá rodina plní své funkce, zajišťuje dětem výchovu, pocit jistoty a bezpečí, citové zázemí, hmotné zajištění, ale také domov. Domov, kam se všichni rádi vracíme. Vyznačuje se silnými citovými vazbami.

¹ MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha, 2003. s. 187

² MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*, Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. s. 34-35

³ MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha, 2003. s. 187

A jak vidí rodinu děti? Co si pod tímto pojmem představují? Děti, v pořadu České televize s názvem „Jak to vidí děti“, odpovídaly na anketní otázku „Co je pro tebe rodina.“ Pro děti z tohoto pořadu je rodinou skupina lidí, se kterými žijeme celý život. Je to máma, táta a děti. Měla by být celá, držet pohromadě a řešit problémy společně a v klidu. Jsou to lidi, se kterými se cítíme dobře a máme je rádi.⁴

Jak je patrné, i děti mají své představy o rodině. Děti vidí svoji rodinu především v rodičích. Jako nejdůležitější cítí pocit jistoty a bezpečí, kterou má rodina svým členům poskytovat. Jsou pro ně důležité citové vazby, pocit sounáležitosti, podpory. Představy dětí o rodině se mohou odlišovat stylem rodinné výchovy. Způsob výchovy dětí je ovlivněn kulturou každého národa, etnika.

Jak uvádí Průcha, různé výzkumy prokazují, že se jednotlivá etnika odlišují specifickými normami a formami výchovy dětí. Z výzkumů vyplývá, že v západních kulturách rodiče chápou dítě jako individuální bytost, posilují jeho autonomii. Východní kultury vidí v dítěti pokračování sebe samých. Japonské děti se v rodině učí vyhýbat se konfliktům, přizpůsobují se normám rodičů. U německých dětí výchova směřuje k autonomii, autorita rodičů se snižuje s přibývajícím věkem dětí.⁵

Pro Albánce je rodina osou společnosti. Udržuje se velkorodina, kde žijí v jednom domě i tři generace rodiny, dělí se o veškeré své příjmy a společně vychovávají děti. V rodině platí zásada rovnosti, což pomáhá udržet vysokou soudržnost v rodině. Děti nejsou vedeny k určitým hodnotám. Je jim ponechávána velká volnost, jsou pouze výjimečně trestány.⁶

Rodina hraje také velkou roli v Bosně. Zde se udržují silné citové vazby jak mezi generacemi, tak i mezi strýci a tetami. Děti zůstávají u rodičů až do založení své vlastní rodiny. Naopak v západních kulturách odcházejí rodiče od dětí při dosažení plnoletosti.⁷

Příslušnost k určité kultuře určuje hodnotový žebříček, předepisuje mužskou a ženskou roli, určuje způsob řešení konfliktů, způsoby trestání prohřešků proti morálce. Dále vymezuje cíle a prostředky výchovy dítěte, hranice mezi dovoleným chováním a trestným činem, míru soudržnosti mezi členy rodiny apod.

⁴ *Jak to vidí děti*, Rodina. TV, ČT 1. 8. Října 2010. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/1025163264-jak-to-vidi-deti/210552110840041/>

⁵ PRŮCHA, Jan. *Interkulturní psychologie: sociopsychologické zkoumání kultur, etnik, ras a národů*. Praha: Portál, 2004. s. 156

⁶ ŠIŠKOVÁ, Tatjana. *Menšiny a migrant v České republice: my a oni v multikulturní společnosti 21. století*. Praha: Portál, 2001. s. 57-60

⁷ ŠIŠKOVÁ, Tatjana. *Menšiny a migrant v České republice: my a oni v multikulturní společnosti 21. století*. Praha: Portál, 2001. s. 66

Přestože se styly výchovy jednotlivých kultur liší, podstatou rodiny je pro všechny kultury podle mého názoru sounáležitost, pocit jistoty a bezpečí, domov. Nemusí to být vždy pouze máma a táta, ale i osoby, které k nám patří, se kterými je nám dobře a na které se může v případě našich nesnází a problémů kdykoliv obrátit.

1.1 Definice rodiny z různých úhlů pohledu

Jak píše Matějček, jinak bude definovat rodinu právník, jinak psycholog, pedagog či ekonom. Každý ze svého úhlu pohledu.⁸

V Psychologickém slovníku, Hartl, Hartlová, definují rodinu jako společenskou skupinu, která je spojena manželstvím, pokrevními vazbami, odpovědností a vzájemnou pomocí.⁹

V Pedagogickém slovníku autoři vymezují rodinu jako nejstarší společenskou instituci, která plní své funkce. Vytváří emocionální klima, formuje vztahy, hodnoty, postoje. Spolu se školou plní významné výchovné cíle. Jako nejběžnější model uvádí nukleární rodinu, oba rodiče a děti.¹⁰

Z právního pohledu, jak uvádí Madar, jsou pro právo významnými rodinnými hodnotami ty, které vyjadřují etickou, ale i ekonomickou stránku vzájemných vztahů v rodině. Rodina, jako taková, není nositelem práv a povinností. V právu jí je poskytována ochrana a jsou zde upraveny vztahy osob, které rodinu tvoří. Těžiště právní úpravy těchto vztahů spočívá v právu soukromém, které upravuje manželství, vztah rodičů a dětí, osvojení a další vztahy.¹¹

Antropologie určuje rodinu jako sociální skupinu s příbuzenskými vazbami. Tato skupina bývá základním článkem sociální struktury a ekonomickou složkou. Jako její hlavní funkci vnímá reprodukci a výchovu potomstva, přenos kulturních vzorů a zachování návaznosti kulturního vývoje.¹²

Ze sociologického hlediska lze rodinu chápat jako formu dlouhodobého solidárního soužití osob spojených příbuzenstvím, které přinejmenším zahrnuje rodiče a děti. Další znaky

⁸MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*, Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. s. 28

⁹HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. s. 512

¹⁰PRŮCHA, J., E. WALTEROVÁ a J. MREŠ. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2003. s. 202

¹¹MADAR, Zdeněk et. al. *Slovník českého práva*. Praha: Linde, 2002. s. 1250

¹²MALINA, Jaroslav et. al. *Antropologický slovník, aneb, co by mohl o člověku vědět každý člověk*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2009. s. 3423

jsou sociokulturně podmíněny. Lze k nim přiřadit společné bydlení, příslušnost ke společné příbuzenské linii, společná produkce a konzumování statků.¹³

Jak je vidět, tak se definice rodiny podle jednotlivých vědních disciplín nepatrně liší. Rozdílnost je pouze v souladu se zaměřením každého vědního oboru. Tak jak se navzájem prolínají tyto obory, tak se prolínají i jejich definice. Podstata však zůstává stejná. Rodina je společenskou skupinou vyznačující se vzájemnými vztahy. Tyto vztahy upravuje náš právní řád ve svých normách. Rodina by měla plnit své funkce, jako je funkce biologická, výchovná, ekonomická, emocionální.

¹³JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. Praha: Portál, 2007. Vyd. 2. s. 206

2 FUNKCE RODINY

Smyslem manželství je založení rodiny a jeho nejvýznamnějším posláním je výchova dětí. Rodina není pouze místem vzniku nového života, ale také místem jeho rozvoje, podpory.

Při narození dítěte je prvním úkolem rodičů dát dítěti jméno. To vybíráme buď na základě rodinných tradic, nebo je výsledkem módních trendů. Jde o volbu rodičů. Příjmení dítě získává po svých rodičích, případně po jednom z rodičů. Dítěti tímto určujeme totožnost, příslušnost k určité rodině. Pokud se představíme celým jménem a příjmením, říkáme tím, kdo jsme, ke které rodině patříme.¹⁴

Narozením dítěte se manželé stávají rodiči. Rodiči, kterým ukládá zákon určitá práva a povinnosti ke svým dětem. Přebírají zodpovědnost za své potomky, za jejich řádný vývoj a výchovu. Každá rodina, aby byla rodinou zdravou, funkční či nekónickou, musí plnit své funkce.

Funkce rodiny se mění s vývojem společnosti. Různí autoři uvádí funkce rodiny z různých úhlů pohledu, ale vždy je jejich základem zdravý a zdárný vývoj dítěte.

2.1 Základní funkce rodiny

Mezi základní funkce rodiny jsou nejčastěji řazeny čtyři funkce. Jedná se o funkci biologicko-reprodukční, funkci ekonomicko-zabezpečovací, emocionální a socializačně výchovnou. Tyto funkce určují v současné době místo rodiny ve společnosti.¹⁵

2.1.1 Biologicko – reprodukční

Tato funkce bývá označována jako funkce sexuální, kde lze rozlišit sexuální aktivity „pro radost“ od aktivit „pro reprodukci“. Zde nachází svůj vlastní smysl vztah mezi mužem a ženou. Pokud z tohoto vztahu vznikne nový život, pak tady nalézají svou genetickou výbavu.¹⁶

V posledních letech se však stále méně nahlíží na rodinu jako na místo, jejímž opodstatněním je zachování lidského rodu a řádná výchova a rozvoj dětí. Přibývá mladých lidí, kteří dítě nechtějí, žen, pro něž dítě představuje zátěž, brzdu v kariéře. Druhým

¹⁴ MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha, 1997. s. 10-11.

¹⁵ DUNOVSKÝ, Jiří et al. *Sociální pediatrie vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999. s. 92-93

¹⁶ DUNOVSKÝ, Jiří et al. *Sociální pediatrie vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999. s. 92-93

paradigmatem je fakt, že roste také počet párů, které mají sníženou plodnost, nemohou zplodit své děti přirozenou cestou. Zde je přirozená reprodukční funkce nahrazena reprodukcí asistovanou. Současná rodina skýtá různé alternativy rodinného či partnerského soužití. Tato soužití následně ovlivňují reprodukční proces. Lze jmenovat například soužití biologických rodičů a jejich dětí, soužití partnerů rozhodnutých nemít děti, soužití bezdětných manželů, kteří získají svého biologického potomka umělým oplodněním ženy, rodiče žijící bez vlastních dětí, protože se o ně nemohli, neuměli nebo nechtěli postarat, homosexuální a lesbické páry vychovávající dítě jednoho nebo obou partnerů apod. Tyto alternativy soužití však přináší mnohé etické problémy, nad kterými je nutno se zamýšlet a hledat možnosti řešení.¹⁷

Hodnota dítěte stoupá a děti se stávají smyslem našeho života, jeho pokračováním. Biologická funkce je důležitá pro udržení lidstva, společnosti. Z tohoto důvodu je tato funkce nenahraditelná, je jednou ze základních funkcí rodiny. V dětech přeci žijeme dál.

2.1.2 Ekonomicko- zabezpečovací funkce

Tato funkce se nevztahuje pouze k dětem v rodině, ale na všechny členy rodiny. V současnosti se stala rodina spotřební jednotkou, která zcela podléhá výrobní činnosti společnosti. V minulosti byla více důležitá výrobní složka. Ale i v dnešní rodině se udržují určité prvky výroby. Ty lze nalézt ve vnitřní činnosti rodiny, které vytvářejí její hmotné zabezpečení. Jde o úklid, přípravu stravy apod. Zabezpečovací funkce postupně přechází z oblasti materiální do oblasti sociální, kulturní. V nejširším smyslu slova má poskytovat svým členům pocit životní jistoty.¹⁸

Význam materiální funkce rodiny se projevuje především v chudých částech světa. Tam rodina jednoznačně upřednostňuje zájmy mladé generace. Je schopna se spojit a poslat své dítě do zón ekonomického dostatku, nebo jim zlepšit podmínky přežití. V oblastech relativního dostatku, se toto chování neprojevuje. Spíše převládá zájem o individuální kvalitu života, a to bez ohledu na věk. Zde se rodina necítí ohrožena, nesměřuje tolik do budoucnosti, žije více současností.¹⁹

¹⁷ MALINA, Jaroslav a kol. *Antropologický slovník, aneb, co by mohl o člověku vědět každý člověk*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2009. s. 3431-3432

¹⁸ DUNOVSKÝ, Jiří et al. *Sociální pediatrie vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999. s. 92-93

¹⁹ MALINA, Jaroslav a kol. *Antropologický slovník, aneb, co by mohl o člověku vědět každý člověk*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2009. s. 3432

Ekonomická funkce rodiny je, podle mého názoru, v současné době při zakládání rodiny jednou z nejvíce diskutovaných funkcí. Mladí lidé plánují, zda a kdy si děti pořídí podle svého zabezpečení, podle svých ekonomických možností. Zodpovědně zvažují, zda jsou schopni se o děti postarat z ekonomického hlediska, a to způsobuje odsunování početí dětí do pozdější doby. Doby, kdy jsou budoucí rodiče sami dostatečně finančně zabezpečeni a jsou schopni finančně zajistit i budoucí rodinu. Tuto funkci zvažují dříve než funkci reprodukční. Mnohdy se pak stává, že jsou tyto páry následně neplodné, a tím se odsouvá založení rodiny, přistupují k asistované reprodukci, či možnosti náhradní rodinné péče. Rodinou se pak stávají až ve vyšším věku, případně vůbec.

Přestože je tato funkce velmi důležitá a je třeba ji řešit již před založením rodiny, neměla by být zcela vázána na materiální nadbytek. Mnohdy chceme dát dětem vše, snažíme se, honíme se, abychom jim mohly dopřát blahobytu, a opomíjíme to nejdůležitější – komunikaci, trávení volného času s dětmi, kulturní vyžití rodiny.

2.1.3 Emocionální funkce

Emocionální funkce rodiny je vázána na zcela rozvinutého člověka, vyzrálého, odpovědného. Na člověka, pro kterého není citová vazba pouze chvilkovou záležitostí, ale trvalou jistotou a zázemím pro všechny členy rodiny. Takto prožívána emocionalita je pak nejdůležitějším soudržným faktorem rodiny. Zájem o dítě, který je spojen s emocionalitou, zajišťuje harmonický život rodiny, pocit životního uspokojení a naplnění pro všechny její členy. Tato funkce je stejně tak důležitá pro děti, jako pro dospělé.²⁰

Jedná se o potřebu zázemí, naprostého přijímání, opory a pomoci, sdílení zážitků, společné historie a rituálů, známosti a důvěrnosti, společných perspektiv a plánů.²¹

Dítě potřebuje ve svém vývoji přítomnost stálých osob, rodičů, kteří jsou vysoce citově angažovaní na jeho vývoji. Tato angažovanost je vzájemná. Dítě i rodič se vzájemně podporují, spoléhají na sebe, nepochybně se dostávají i do konfliktů. Rodiče vnímají své dítě jako jedinečné, dokonalé, zvláštní. Děti ve svých rodičích nejdříve vidí všemocného ochránce, později pomocníky, kteří jim pomáhají v adaptaci na nároky života. Rodina dokáže svůj

²⁰DUNOVSKÝ, Jiří et al. *Sociální pediatrie vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999. s. 93

²¹MALINA, Jaroslav et al. *Antropologický slovník, aneb, co by mohl o člověku vědět každý člověk*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2009. s. 3432-3433

hlavní účel plnit dobře jen tehdy, když se rodič dokáže podřídí potřebě dítěte, protože je za ně odpovědný, a když tuto odpovědnost pocítují a mají i dospělí členové rodiny.²²

2.1.4 Socializačně-výchovná funkce

Tato funkce je jednou z nejvýznamnějších funkcí. Jejím východiskem jsou pozitivní emocionální vztahy, atmosféra v rodině. Zakládá se na opravdovém zájmu o dítě, na kvalitě péče o ně a na jeho výchově. Záleží především na tom, jak dítě rodina přijme a jak mu porozumí, jak vnímá jeho požadavky a potřeby, jež je nutné včas, přiměřeným způsobem a s plným zaujetím uspokojovat a rozvíjet.²³

Socializačně-výchovná funkce znamená celkovou péči o dítě. Je velice podstatná a obtížně nahraditelná. Specifická dynamika probíhající v rodině vytváří naprosto jedinečné prostředí pro formování postojů k světu, okolí, sobě samému.²⁴

Rodina je prvním a značně závazným typem společnosti s jakým se dítě setkává. Vytváří jeho osobní postoj ke všem dalším skupinám. Snaží se formovat dítě podle vlastního hodnotového schématu, vlastní tradice. Chce, aby vkročilo do společnosti s jistým druhem orientace, s jistým programem.²⁵

Pro rodinu je příznačný interakční model výchovy. V rodině nejde pouze o výchovu jednosměrnou, záměrnou. O výchovu aktivního vychovatele a pasivního vychovávaného. Jde o působení jednoho na druhého, tedy rodiče na dítě a dítěte na rodiče. Charakteristickým rysem tohoto modelu výchovy je výměna citových podnětů a citového zaujetí všech účastníků. Každý projev dítěte se rodiče dotýká. Prožívá hrdost nad jeho úspěchy a zklamání nad neúspěchy.²⁶

Ve výchově dítěte je zapotřebí obou rodičů. Jak nemůže otec nahradit matku, tak ani matka nenahradí otce. Otec dítěti neusnadňuje život. Je tím, kdo mu zprostředkovává nové zátěžové situace, narušuje harmonii. Matka je nositelkou stability. Tím se vzájemně doplňují v přístupu k dítěti. V psychologických analýzách dítěte v simulovaných situacích zaujaly psychology zajímavé detaily. Sledovali, že když dítě, které má v čekárně u lékaře hlad nebo se chce pomazlit, obrátí se na matku. Ale pokud se chce podívat z okna, nebo do jiné místnosti jde za otcem. Otcové své děti více povzbuzují, matky spíše ochraňují. Otec své dítě

²² MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha, 1997. s. 10-11.

²³ DUNOVSKÝ, Jiří et al. *Sociální pediatrie vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999. s. 93

²⁴ MALINA, Jaroslav a kol.. *Antropologický slovník, aneb, co by mohl o člověku vědět každý člověk*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2009. s. 3432-3433

²⁵ MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha, 1997. s. 10

²⁶ MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: SPN, 1992. s. 32

ve hře klidně porazí, matka je nechá častěji vyhrát.²⁷ Bylo by ideální, kdyby děti mohly vyrůstat v úplné rodině, kde oba z rodičů plní svoji rodičovskou roli.

Socializačně výchovná funkce je jednou z funkcí, která je nejčastěji narušena. Pokud je porucha této funkce značná, dochází k odejmutí dítěte z rodiny. Což je velký zásah do života dítěte.

2.2 Funkce rodiny z pohledu psychických potřeb dítěte

Vedle základních biologických potřeb, které musí být v rodině uspokojovány, aby malé dítě přežilo, existují i základní potřeby psychické. Tyto potřeby musí být také náležitě uspokojovány, aby se dítě vyvíjelo v psychicky zdravou a zdatnou osobnost. Rodina má, za předpokladu normálního fungování, jedinečné a výhradní postavení v uspokojování těchto základních psychických potřeb.

Matějček uvádí pět dosud přesně vymezených a výzkumně ověřených psychických potřeb dítěte.

První z nich je potřeba určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů. Uspokojení této potřeby umožňuje naladit organismus na potřebnou úroveň aktivity.²⁸ Rodina poskytuje dítěti podněty různé kvality a kvantity. Dítě tak učí, podporuje jeho rozvoj především v oblasti poznávacích procesů a stimuluje jeho začlenění do společnosti.²⁹

Další psychickou potřebou dítěte je potřeba určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech. Pokud je tato potřeba uspokojena, dochází k tomu, že se z podnětů, které by byly jinak chaotické, stávají zkušenosti, poznatky.³⁰ Velmi důležitou součástí dětské zkušenosti je sebepojetí, které dítěti obstarává rovněž rodina. Je rozhodující, zda je hodnotí kladně či záporně. Podle toho rodina určuje jeho budoucí směr a případné potíže.³¹

Součástí psychických potřeb dítěte je potřeba prvotních emocionálních a sociálních vztahů. Jedná se o vztah k osobě matky a k osobám dalších primárních vychovatelů. Patřičné uspokojování této potřeby přináší dítěti pocit jistoty a bezpečí.³² V rodině pak nalézá možnosti navázání bezpečného citového vztahu, což je podstatné pro rozvoj jeho identity,

²⁷ KARÁSKOVÁ, Ivana a Radka ŘÍMANOVÁ. Důležití jsou oba rodiče. Máma poskytuje jistotu, táta dítě rozvíjí. *Dnes*, 22. 3. 2012, s. 4

²⁸ MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: SPN, 1992, s. 115

²⁹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita s patologií lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999, s. 317-318

³⁰ MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: SPN, 1992, s. 115

³¹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita s patologií lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999, s. 318

³² MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: SPN, 1992, s. 116

sebeúcty. Dostatečná sebeúcta a sebejistota jsou potřebnou podmínkou pro toleranci k lidem, přijetí jejich rozdílnosti.³³

Matějček dále uvádí potřebu společenského uplatnění a společenské hodnoty. Dostatečné uspokojování této potřeby je důležité pro zdravé uvědomění si vlastního já, vlastní identity.³⁴ Rodina má ve vztahu k dítěti jistá očekávání, aspirace. Ta se odlišují podle míry podpory poskytnuté rodinou dítěti a podle jejich názoru na dítě. Pokud bude tento názor pozitivní, bude rodina dítě povzbuzovat, bude mu věřit. Pokud však bude negativní, může rodina dítě srážet, podceňovat. Tímto způsobem se bude u dítěte rozvíjet či upadat jeho sebedůvěra.³⁵

Jako poslední je popsána potřeba otevřené budoucnosti nebo životní perspektivy. Pokud je tato potřeba uspokojována, pak je i podněcována a udržována životní aktivita člověka.

Tyto uvedené psychické potřeby jsou v zásadě platné pro všechny lidské kultury. Přístup jednotlivých kultur k těmto potřebám však může být odlišný. Na některé potřeby mohou jednotlivé kultury klást větší důraz, než kultury jiné. Některé z nich mohou považovat za potřebné vést děti ke zdrženlivosti, pasivitě, jinde naopak k aktivitě a podnikavosti. V některých kulturách se děti musí co nejdříve osamostatnit, jinde je vítána jejich závislost na rodičích. Z tohoto vyplývá, že podněty, které bude rodina svým dětem zajišťovat, se mohou od samotného počátku odlišovat svým zaměřením, či hloubkou.³⁶ Při posuzování jejich naplňování by se pak k těmto kulturním rozdílům mělo vždy přihlížet.

2.3 Poruchy funkcí rodiny

Každá oblast fungování rodiny může představovat okruh aktuálních nebo dlouhodobých těžkostí. Každá rodina má svůj žebříček hodnot, který jednotlivé členy této skupiny ovlivňuje a podle něj volí přednostní strategie zvládání problémů. Pokud se jedná o jedince ve vývoji, mohou jej poruchy funkcí rodiny ovlivnit výrazně. Mohou mu chybět významné zkušenosti, nebo může být ovlivněn negativními zkušenostmi, zážitky.³⁷

³³ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita s patologií lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999. s. 318

³⁴ MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: SPN, 1992. s. 116

³⁵ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita s patologií lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999. s. 318

³⁶ MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: SPN, 1992. s. 116

³⁷ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita s patologií lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999. s. 317

Jak uvádí Dunovský, poruchu rodiny lze charakterizovat, analyzovat a řešit. Příčin poruch rodiny je mnoho. Počátek mohou mít v jednotlivých člancích systému jednotlivce - rodina - společnost a v jejich vzájemném ovlivňování. Následky se však dotýkají všech součástí tohoto systému. Poruchy se mohou týkat jedné, několika nebo všech čtyřech základních funkcí rodiny.³⁸ Jako poruchu rodiny označujeme takový stav, kdy rodina řádně neuspokojuje základní potřeby jejích členů a v určité míře neplní svoji úlohu danou společenskou normou. To je důležité pro přiměřené začlenění jedince do společnosti. Obecněji jde o selhání některého člena nebo členů rodiny, které se projeví v neuspokojování některých nebo všech funkcí rodiny.³⁹

Jelikož se rodina mění v čase, mění svoji podobu a povahu, je náročné i členění a hodnocení jejích poruch. Dunovský popisuje tři základní přístupy k řešení poruch rodiny. Je to přístup etiopatogenetický, který určuje příčinu poruchy, dobu a místo jejího počátku, způsobu rozvoje i působení. Další pojetí je pojetí symptomatické, které popisuje a hodnotí stupeň a podobu poruchy rodiny a její působení na členy této skupiny. Přístup terapeutický pak spočívá v hodnocení potřeby a spotřeby společenské činnosti k překonání poruchy. Tento přístup sebou přináší nebezpečí, které spočívá v množství možností tohoto resocializačního či terapeutického úsilí. Vybízí, aby veškeré aktivity vycházely ze služeb, nikoli z potřeb a požadavků dítěte.⁴⁰

2.3.1 Porucha biologicko-reprodukční funkce

Porucha biologicko-reprodukční funkce se projevuje tím, že buď v rodině chybí děti, děti se tam nerodí, nebo se do rodiny narodí dítě nějak hendikepované. Zvláštní problematikou je nezodpovědné rození dětí do nepříznivých životních podmínek, nebo plození dětí rodiči, kteří vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopni zastávat svoji funkci, roli rodiče.

Nepřítomnost dětí v rodině může být způsobena buď tím, že rodiče nemohou děti počít, ale také tím, že děti počít nechtějí. Odmítání dětí souvisí s jinými než biologickými důvody. Souvisí s hospodářskou situací společnosti, ekonomickými aspekty, či s osobností jedince.⁴¹ Dítě představuje ekonomickou zátěž. Rodiče touží svým dětem zabezpečit standardní až nadstandardní podmínky pro jejich rozvoj. Jelikož však nevěří, že budou schopni pro své děti

³⁸ DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 13

³⁹ DUNOVSKÝ, Jiří et al. *Sociální pediatrie vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999. s. 101

⁴⁰ DUNOVSKÝ, Jiří et al. *Sociální pediatrie vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999. s. 102

⁴¹ DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 13

zajistit to nejlepší, mnozí už ani děti nechťejí. Dochází ale také ke změnám v touze po dítěti. Důležitost rodiny se stává pro mladé lidi abstraktní hodnotou. Přestože mají kladný názor na rodinu, nemusí to znamenat, že ji sami založit chtějí. Dnes již neplatí to, co se dříve hlásalo, že se děti budou rodit vždy a vždy je lidé budou chtít.⁴²

Biologicko-reprodukční funkce souvisí s funkcí ekonomickou. Při početí dítěte zvažujeme naši životní situaci, naše ekonomické podmínky. Ekonomická situace rodiny ovlivňuje i počet dětí v rodině. Určitý standard, který rodina má se s počtem dětí snižuje. Proto v současné době lidé plánují jedno, nejvýše dvě děti

Porucha biologicko-reprodukční funkce, souvisí i s postižením dětí. Děti se sice do rodiny rodí, ale s určitým hendikepem. Může se jednat o znevýhodnění tělesné, smyslové či duševní. Dítě s takovýmto hendikepem pak přináší pro rodinu vyšší míru zátěže.⁴³ V takovéto rodině může snáze docházet k vypětí, neshodám, konfliktům. Rodina zde také stojí před otázkou, zda péči o takto znevýhodněné dítě zvládne sama, nebo s pomocí dostupných služeb. Před otázkou, zda si dítě ponechat doma, či je umístit v ústavní péči. Tyto okolnosti narození dítěte však více ovlivňují funkci socializačně-výchovnou.

2.3.2 Porucha ekonomicko-zabezpečovací funkce

Porucha této funkce souvisí s finančním zabezpečením rodiny. Selhání v této funkci může být způsobeno tím, že se rodiče nechťejí nebo nemohou zapojit do pracovního procesu.

Úroveň příjmů a spotřeby rodiny určuje socioekonomický status. Zahrnuje i další činitele jako vzdělání rodičů, jejich zaměstnání. Nízká ekonomická úroveň rodiny přináší jak rodičům, tak dětem zvýšená rizika, a to jak z hlediska jejich tělesného a duševního vývoje, tak i z hlediska jejich budoucího zařazení do společnosti. Děti z těchto rodin jsou častěji hospitalizovány, v dětství u nich ve větší míře dochází k úrazům. Jsou významně častěji vystaveny traumatizujícím událostem. Daleko více se u nich objevují psychické poruchy a společensky nežádoucí chování. Finanční nedostatek může být příčinou špatného prostředí, ve kterém vyrůstají. Rodiče jsou vystaveni stresu, což se následně odráží ve zhoršené péči o děti. Tito rodiče děti málo oceňují, s dětmi málo komunikují. Ve výchově jsou však striktnější, autoritativnější až omezující. Děti daleko častěji trestají.⁴⁴

⁴² ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL (eds). *Etické kontexty práce s rodinou*. České Budějovice: ALBERT, 2008. s. 53

⁴³ DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 13

⁴⁴ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita s patologií lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999. s. 318

V poslední době se dostává do popředí zájmu otázka zadluženosti rodin. Na nás všechny útočí ze všech stran „výhodné nabídky“ k nejrůznějším nákupům, „výhodné půjčky bez navýšení“. Stále více rodin tomuto tlaku podléhá a postupně se více a více zadlužují. Jedná se převážně o rodiny s nízkými či středními příjmy. Tímto problémem je ohrožena poměrně velká skupina domácností, které se mohou dostat do obtížně řešitelných problémů.⁴⁵

Porucha této funkce se neváže pouze k materiální stránce. Ovlivňuje i oblast sociální. Sociální jistotu rodiny, její pevnost, soudržnost a trvalost. Tyto hlediska se váží na emocionální funkci, která je vždy narušena společně s funkcí ekonomicko-zabezpečovací. Biologicko-reprodukční funkce je pak plněna na vysoké úrovni (v chudých rodinách a rodinách se sociálně nepřizpůsobivými členy se rodí více dětí), nebo na velmi nízké úrovni (může se jednat o rodiny odlišných ve složení).⁴⁶

2.3.3 Porucha emocionální funkce

Dítě potřebuje ke svému zdárnému vývoji dospělé vychovatele, kteří k němu mají vřelý citový vztah. Nejde pouze o vztah jednostranný. Také rodiče potřebují u svých dětí nalézt něco, co by je uspokojovalo, splňovalo jejich životní potřeby, touhy.

Porucha emocionální funkce se dotýká všech sfér života uvnitř rodiny. Je zdrojem nebo průvodním jevem většiny rodinných poruch. Ovlivňuje rodinnou atmosféru. Dítě je o klidnou, vyrovnanou rodinnou atmosféru ochuzeno především při rozvratu rodiny, nebo v případech, kdy o něj rodiče neprojevují dostatečný zájem. Takováto situace může vyústit až v citovou deprivaci. Dítě není rodiči přijímáno, a proto citově strádá. Rodiče neprojevují o dítě zájem, zanedbávají ho, zaujímají k němu odmítavý, nepřátelský postoj.

Emocionálním ochuzením jsou ohroženy děti tam, kde jsou „na obtíž“. Tam, kde jim lidé neprojevují náklonnost, zájem, lásku. Kde rodiče nepřihlíží k jejich individuálním potřebám. Ale můžeme se s ním setkat také v rodinách, kde je hodnota dítěte pro rodiče hluboko za hodnotami materiálními, hodnotami blahobytu. S citovým ochuzením se setkáváme i tam, kde je výchova přijatelná, ale pouze knižní, chladná, bez citu.

U dětí, které vyrůstaly v citově chudém prostředí, se objevují vážné potíže v citových vztazích v dalším životě. Těžko se učí mít někoho rády, být pro někoho druhého citovou oporou. Lze pak předpokládat, že takový mladý člověk si najde partnera podobného, který se

⁴⁵ MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. Praha: Portál, 2010. s. 81-83.

⁴⁶ DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 13-14

také nebude umět citově otevřít, projevovat náklonnost. Pak se může z generace na generaci předávat citová chudoba, nepříznivé životní poměry, nezdravé vývojové podmínky.⁴⁷

K citovému strádání vedou všechny typy emočně ochuzené výchovy. Může se jednat o výchovu s převahou tvrdých trestů, která však u dítěte vyvolá pouze ambivalentní citový postoj k rodičům. Při této výchově rodiče udělují pouze příkazy a zákazy, při neukázněnosti tresty. Dalším typem nesprávné výchovy, je výchova preferující některé jiné dítě. Upřednostňování jednoho dítěte nad druhým způsobí žárlivost u sourozenců. Proto je ve výchově důležitá rovnováha v uspokojování potřeb všech členů rodiny. Je zapotřebí v rodině rozvíjet láskyplné prostředí, společné prožívání volného času. K tomu lze využít různých rituálů, jako je čtení pohádek před spaním, oslavy narozenin, vánoční nadílky.⁴⁸

Děti si zaslouhují lásku. Není tím myšleno rozmazlování a hýčkání, ale pocit jistoty, že k někomu patří, že je má někdo rád. K někomu, kdo je neopustí, na koho se může spolehnout, kdo je jednoduše jeho. Pro rodiče je pak důležité, aby byli šťastní se svými dětmi a ve svých dětech. Pouze šťastní rodiče dokážou dítěti zajistit prostředí, ve kterém se budou rozvíjet zdravé citové vztahy.

2.3.4 Porucha socializačně-výchovné funkce

Na vývoj a utváření osobnosti mají vliv všechny stránky rodinného prostředí. Materiální podmínky života ovlivňují v podstatné míře možnost uspokojovat základní životní potřeby, obživu, přístřeší. Je rozdílné, pokud někdo vyrůstá v chudobě, v relativním dostatku, nebo v blahobytu. Význam má také místo bydliště. Zda rodina žije ve městě či na vesnici. Ve městě se dítěti dostává více podnětů a tím i oblast zkušeností bývá větší. Je zde však daleko větší míra ohrožení patologickými vlivy. Vývoj a socializaci dítěte ovlivňuje stáří jeho rodičů, jejich vzdělání, zaměstnání.

Na rozvoj osobnosti dítěte mimořádně působí také rodinná konstalace, tedy jeho postavení uvnitř rodiny. Pořadí jaké zaujímáme mezi sourozenci, nebo postavení mezi nevlastními sourozenci, pak působí na vznik různých povahových rysů. I objektivně totožné rodinné prostředí znamená rozdílné subjektivní podmínky pro jednotlivé příslušníky rodiny. Každé místo dítěte v rodině úzce souvisí se způsobem výchovy, může ovlivnit i naše vztahy v budoucím manželství.

⁴⁷ MATĚJČEK, Zdeněk. *Rodiče a děti*. Brno: AVICENUM, 1989. s. 38,46

⁴⁸ KOHOUTEK, Rudolf a kol. *Základy sociální psychologie*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 1998. s. 110-111

Pro rozvoj osobnosti dítěte je velmi důležitá výchova v dětství. Způsob výchovy v rodině má na osobnost největší vliv. Jedná se o konkrétní výchovné postoje. Vhodný způsob výchovy je nejčastěji popisován jako výchova trpělivá, přijímající dítě jako takové, posilující jeho sebedůvěru.⁴⁹

Výchovné postoje se utváří ve složitém vývojovém procesu a souvisí s vývojem osobnosti vychovatele, tedy rodiče. Jejich formování souvisí s vlastními zkušenostmi z dětství, se vztahem k vlastním rodičům, inteligencí, hodnotami.⁵⁰

Jak uvádí Dunovský, socializačně výchovná funkce je nejdůležitější. Na základě této funkce, pro kterou je východiskem péče o dítě a zájem o něj, rozčlenil poruchy rodiny ve vztahu k dítěti. Jednotlivé poruchy kvalifikoval podle příčin jejich vzniku.⁵¹

⁴⁹ KOHOUTEK, Rudolf a kol. *Základy sociální psychologie*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 1998. s. 115-120

⁵⁰ MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. s. 60

⁵¹ DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 14

3 PORUCHY RODINY

Rodina zaujímá ve vývoji dítěte a v péči o něj významné postavení. Z tohoto důvodu jsou i poruchy rodiny závažným problémem. Mohou ovlivňovat jednu, několik nebo všechny funkce rodiny. Jak jsem již uvedla, nejvýznamnější funkcí rodiny je funkce socializačně-výchovná. Na základě této funkce, tedy na základě výchovy a péče o dítě, byly popsány následující čtyři poruchy rodiny. Jedná se o poruchy, jejichž příčinou je malá, nedostatečná nebo vůbec žádná péče.

3.1 Rodiče se o dítě nemohou postarat

Důvody, proč rodiče nemohou o dítě pečovat, mají objektivní charakter. Příčinou mohou být přírodní podmínky, jako jsou katastrofy, devastace prostředí. Také společnost může být místem vzniku této poruchy. Jedná se o případy, kdy je narušeno celé fungování společnosti (období válek, hladomoru, epidemie, nebo v současné době stoupající nezaměstnanost). Původcem této poruchy může být i jedinec sám, nebo celá rodina (úmrtí, invalidita, rozpad rodiny). Při této poruše rodiny rodiče o dítě projevují zájem, někdy i značný. Dalším z důvodů proč se rodiče nemohou o své dítě postarat, může být jeho zdravotní stav.⁵² U těžce zdravotně znevýhodněných dětí stojí rodiče před rozhodnutím, zda pro rodinu i pro dítě bude lepší, aby vyrůstalo v domácím prostředí, nebo naopak, aby bylo v péči ústavní. Rozhodnutí je vždy na rodičích a je velmi těžké. Předání dítěte do ústavu může být pro rodiče traumatizující událostí, pocitem selhání. Jeho ponechání v domácím prostředí může představovat neúnosnou zátěž, přestože je v současné době možnost využití různých sociálních služeb

3.2 Rodiče se o dítě neumějí postarat

V případě, že se rodiče neumějí o své dítě postarat, můžeme příčinu hledat v rodině, nebo jejich členech. Nezralost rodičů, neschopnost přijmout společenské normy, nebo se vyrovnat s těžkými životními situacemi brání rodičům v zajištění vhodných podmínek pro rozvoj dětí, pro jejich začlenění do společnosti. Nedostatečné uspokojování potřeb dítěte

⁵² DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 16

může být také způsobeno poruchou skladby rodiny a její stability. Sem bychom mohli zařadit děti rozvádějících se nebo rozvedených rodičů.⁵³ Rozvod rodičů je stresovou událostí pro dítě, která může ovlivnit jeho prospěch, chování. V době rozvodu jsou více zaujati svými problémy, mají na dítě méně času. Ve většině případů jsou méně vnímaví k jeho potřebám. Neuvědomují si, že se k dítěti chovají nezvykle, nepřiměřeně, zvláště. Veškeré stresové situace, kterým je dítě v tomto období vystaveno mohou vést k poruchám vývoje osobnosti až k antisociálnímu chování.⁵⁴

3.3 Rodiče se o děti nechtějí postarat

Následující skupinou poruch rodiny, je skupina rodin, ve kterých se rodiče o děti nechtějí postarat. Jde o situace, kdy je narušena osobnost rodičů. Rodiče jsou nevyzrálí, mají narušen vlastní socializační proces. Z těchto důvodů pak neposkytují svým dětem náležitou péči, zanedbávají je, opouštějí je. Nejsou schopni přijmout rodičovskou zodpovědnost, náležitě plnit rodičovské role, které jsou společností očekávány. V žebříčku hodnot jsou u nich děti v pozadí. Nezájem rodičů může být tak silný, že je prospěch dítěte velmi vážně ohrožován a jeho vývoj poškozován. V těchto případech jsou děti odebírány z rodin, či je rodiče sami opouštějí a v ústavních zařízeních ponechávají. Tuto situaci pak nazýváme sociálním osiřením. Jde o situace, kdy děti sice biologické rodiče mají, ale ti své rodičovské role neplní a přestávají rodiči být. Pokud jsou v takto narušených rodinách ponechány, mohou trpět jak zdravotními, tak psychickými poruchami. Závažnost těchto problémů je závislá od intenzity a délky poruchy rodiny. Následkem pak mohou být všechny poruchy chování spojené se sociální nepřizpůsobivostí, což v pozdějším věku může vyústit až v antisociální jednání. Nemusí se vždy jednat pouze o nedostatečnou, nebo žádnou péči o dítě. Také nadměrná péče může být výsledkem těžké neurotizace dětí s poruchami sociální adaptace. Protiklad představuje odmítavý, nepřátelský až agresivní postoj rodičů k dítěti, jehož následkem může být týrání, zneužívání až smrt dítěte.⁵⁵

Do této kategorie poruchy rodiny můžeme zařadit i nechtěné děti. Vztah matky k narození dítěte je komplikovaný. Její postoje k dítěti ovlivňují i další lidé, jako je otec, její a jeho rodiče. Velký význam mají i problémy sociální a ekonomické. Matky se pak zřikají svých dětí dobrovolně. Mají možnost volby z několika možností, jako je utajovaný porod,

⁵³ DUNOVSKÝ, Jiří et al. *Sociální pediatrie vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999. s. 104

⁵⁴ MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH, *Děti, rodina a stress*. Praha: Galén, 1994. s. 137-139

⁵⁵ DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 20-22

diskrétní porod či mohou dítě odložit do babyboxu. V těchto případech je o dítě postaráno buď v ústavní péči, nebo v náhradní rodinné péči. Matky tedy mají i v takovýchto situacích několik variant řešení, jak dítěti zajistit péči. Přesto se stává, že některé matky své nechtěné děti zabíjejí.

3.4 Rodiče dítě týrají a zneužívají

Jedná se o nejzávažnější poruchu rodiny, kdy dochází k vědomému ubližování, týrání a zneužívání dětí. Rodiče k dítěti zaujímají nepřátelský až agresivní postoj, který se projevuje násilím na nich. Ubližování může mít nejrůznější povahu a formu, nejrůznější příčinu, závažnost a dopad na život dítěte. Takovéto zacházení vede ke špatnému vývoji dítěte, v nejhorších případech až k jeho smrti.⁵⁶

Problematika násilí na dětech, je problematikou velice diskutovanou a velmi závažnou. Většinou se děje za zavřenými dveřmi, mnohdy i v rodinách, kde bychom tento jev ani nečekali. Není to jev, který by se objevoval pouze v rodinách maladaptivních, v rodinách s nízkým socioekonomickým statusem. Můžeme se s ním setkat i v rodinách s vysokým statusem, v rodinách vysoce vzdělaných rodičů. Nebezpečí týrání je vyšší tam, kde jsou narušené vztahy mezi členy rodiny, kde je nahromaděné napětí, které rodina neumí sama řešit. Dítě se pak jako nejslabší člen stává obětí.

Problém vidím v transgeneračním přenosu takového chování. V praxi jsem se setkala s dětmi, které byly týrány svými rodiči. Přestože byly z rodiny odejmuty v útlém věku, předány do péče jiných osob či náhradních rodičů, v dospělosti se dopouštěly týrání svých vlastních dětí.

Každý z nás by si měl uvědomovat, že má v těchto případech ohlašovací povinnost. Při každém zjištění špatného zacházení s dětmi je nutno brát tuto povinnost zodpovědně, nezavírat před tímto problémem oči. Důsledky špatného zacházení jsou totiž dlouhodobé a ničivé.

⁵⁶ DUNOVSKÝ, Jiří et al. *Sociální pediatrie vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999. s. 105

4 ZANEDBÁVÁNÍ DĚTÍ

Jelikož zanedbávání dětí souvisí s poruchami všech funkcí rodiny, vyčlenila jsem tuto problematiku jako samostatnou kapitolu. Všechny poruchy rodiny, které rodina není schopna řešit, se projevují v péči o dítě, v jeho dalším vývoji. Následkem pak je neprospívání dítěte.

Pojem zanedbávání je součástí CAN – syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Jak uvádí Dunovský, zanedbanost je následkem špatné výchovy v prostředí, které je na nízké socioekonomické úrovni. Jedná se o prostředí jednoduché, primitivní, ve kterém dochází k nedostatečnému zajištění hygieny. K nízké socioekonomické úrovni se velmi často přidává alkoholismus, drogová závislost jednoho nebo obou rodičů, promiskuita v sexuálním životě. V důsledku nízké ekonomické úrovně, je rodina často nucena se stěhovat, prostředí pro výchovu je velmi nestálé. Děti se zde setkávají s nevhodnými výchovnými vzory. Školní docházka je nedostatečná. Děti řádně nedocházejí do školy, nebo si neplní školní povinnosti. Tím mají daleko menší možnost rozvíjet se.⁵⁷

Další kategorií je pasivní zanedbávání péče o dítě. Jedná se o skupinu rodičů, kteří si dítěte nevšímají, nevěnují pozornost jeho potřebám. V důsledku minimálního zájmu rodičů děti špatně prospívají, rodičovské chování je pro ně nesrozumitelné. I nejasnost a nestabilita rodičovského přístupu může vést k zanedbání dítěte.⁵⁸

Přestože je zanedbávání spojováno spíše s nízkou životní úrovní rodiny, může se vyskytovat i v prostředí blahobytu. V prostředí, vzhledem k rozvoji dítěte, materiálně i finančně zajištěném, dítě strádá po citové stránce. Tyto situace nabývají závažnosti. Jedná se o rodiny, ve kterých jsou rodiče vysoce postavení, mají náročná a výjimečná zaměstnání. Časová a psychická náročnost povolání je natolik vyčerpává, že dítěti sice zajišťují dostatečné smyslové a rozumové podněty, ale dítě strádá citově. Tato forma zanedbávání je daleko hůře zjištělná a prokazatelná, než zanedbávání fyzické – neuspokojování základní biologických potřeb dítěte.⁵⁹

Se zanedbávanými dětmi se velmi často setkáváme v ústavní péči. Jde o případy, kdy rodina péči o dítě zanedbává natolik, že děti musí být na návrh orgánu sociálně-právní ochrany odejmuty z rodiny. Mnohdy se v těchto zařízeních ocitají opakovaně, jelikož rodina v péči o ně opakovaně selhává. Pokud je dítě z rodiny odebráno, je často rodina schopna

⁵⁷ DUNOVSKÝ, J., Z. DYTRYCH a Z. MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995. s. 88-93

⁵⁸ BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. s. 36

⁵⁹ DUNOVSKÝ, J., Z. DYTRYCH a Z. MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995. s. 88-93

mobilizovat všechny své síly, aby vytvořila podmínky pro návrat dítěte zpět domů. Po jejich návratu do rodiny, však v mnohých případech, rodina není schopna tyto podmínky pro výchovu dítěte udržet a dítě se vrací zpět do ústavního zařízení, nebo do náhradní rodinné péče. Důležitá je včasná intervence. Čím déle jsou děti vystaveny zanedbávání, tím jsou větší důsledky zanedbávání.

4.1 Typy zanedbávání

Zanedbávání dítěte se projevuje nedostatečnou, nebo žádnou péčí o dítě, která se velmi často opakuje v dalších generacích.

Obvykle se rozlišují čtyři typy zanedbávání. Jedná se o zanedbávání fyzické, které spočívá v nedostatečném uspokojování tělesných potřeb. Dětem není zajišťována dostatečná výživa, vhodné ošacení. Z ekonomických důvodů jsou tyto rodiny velmi často bez přístřeší, nebo jejich bydlení je nevhodné pro děti.

Další kategorií je zanedbávání psychické, jež má za následek neuspokojování citových potřeb dítěte. Potřeby lásky, jistoty a pocitu bezpečí.

Dítě má právo na vzdělání. Pokud rodiče nezajišťují řádnou školní docházku, nedohlíží na plnění školních povinností, můžeme mluvit o zanedbávání výchovném.⁶⁰

Někteří rodiče zanedbávají zdravotní péči dětí. S dětmi nedochází pravidelně na preventivní prohlídky, povinné očkování. Pro některé z rodin může být zdravotní péče nákladná. Regulační poplatky za poskytovanou péči jsou pro některé z rodin finanční zátěží. Zvláště pro rodiny, které mají nízké příjmy a nesplňují podmínky pro vyplácení dávek životního minima z důvodu vyřazení z evidence úřadu práce pro nespolupráci. Tyto rodiny mohou být bez dostatečného příjmu a návštěvu lékaře, či pobyt dítěte v nemocnici pro ně může znamenat velkou finanční zátěž.

Z jiného úhlu pohledu, z pohledu uspokojování základních potřeb, se může jednat o zanedbávání výživy. Zpravidla tento typ zanedbávání odhalí ošetřující lékař. Dítě neprospívá, nepřibývá na váze. Nevhodná strava pak může dítěti způsobit nízkou hladinu železa v krvi, dítě je bledé, více unavené. Zdravotní problémy může dítěti způsobit také nedodržování dietního stravování.⁶¹

⁶⁰ DUNOVSKÝ, J., Z. DYTRYCH a Z. MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995. S. 87-95

⁶¹ BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. s. 35-40

Pokud dítě není oblékáno dostatečně, adekvátně k počasí, nebo pokud nosí ošacení malé, či nadměrně velké, jedná se o zanedbávání ošacení.

I bezdomovectví je dalším typem zanedbávání. Nestálý domov, časté střídání bydliště, bydlení u známých i méně známých osob je pro dítě velkou zátěží. Velkým problémem je pak bydlení na ulici. Děti jsou ochuzeny o stabilní domov, určitou jistotu, pocit bezpečí.⁶²

Zanedbávání vzdělání je patrné u dětí, které řádně neplní povinnou školní docházku, mají ve škole časté, bezdůvodné absence. Nedostatečná je většinou i jejich domácí příprava do školy. Pokud do školy dochází, nejsou dostatečně připraveny na vyučování, mnohdy jim chybí i základní školní pomůcky.⁶³

Další situace, která ohrožuje dítě na zdraví je neadekvátní dohled. Jedná se o dohled, který musí rodiče věnovat dítěti vzhledem k jeho věku. Pro malé dítě může být ohrožující i minutové ponechání dítěte bez dozoru ve vaně, či na přebalovacím stole. Matky mnohdy nepočítají s tím, že když se dítě doposud neotáčelo, může se tak stát zrovna ve chvíli, kdy ho ponechají na minutku na přebalovacím stole, ze kterého může spadnout.⁶⁴

Jedním z nejvýznamnějších typů zanedbávání je zanedbávání emoční, které se ale velmi těžko prokazuje. Dítě emočně strádá, v rodině se mu nedostává vřelého, láskyplného přijetí. Ne vždy je tento typ zanedbávání úmyslný. U rodičů, kteří v dětství citově strádali, se zanedbávání tohoto typu objevuje častěji a ve většině případů neuvědoměle. Lásky jim nebylo dopřáno, lásku neumějí předávat.⁶⁵

Všechny typy zanedbávání mají souvislost s chudobou a špatným sociálním zázemím. Z tohoto důvodu může být velmi obtížné rozlišit, zda jde o zanedbání záměrné, nebo neúmyslné, způsobené sníženou schopností rodičů o dítě přiměřeně pečovat či rozdílnými kulturními normami.⁶⁶

⁶² BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. s. 35-40

⁶³ BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. s. 35-40

⁶⁴ BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. s. 34-40

⁶⁵ BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. s. 35-40

⁶⁶ BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. s. 38-39

5 POSUZOVÁNÍ SITUACE DÍTĚTE V RODINĚ

Pro práci s rodinou je velmi důležité zhodnocení situace rodiny, jejich péče o dítě. Důležitým faktorem je pak zhodnocení podnětnosti prostředí, ve kterém dítě vyrůstá.

Posuzování okolností, za kterých rodiče o dítě pečují, je v současné době předním zájmem společnosti mnohých odborníků.

Jedním z prvních, který se zabýval hodnocením poruch rodiny, byl Jiří Dunovský. Jako nástroj k posuzování funkčnosti rodiny založil diagnostickou metodu, která hodnotí funkční způsobilost a schopnost rodiny vůči dítěti plnit jednu z nejdůležitějších funkcí, funkci socializačně výchovnou. Samozřejmě v návaznosti na ostatní funkce. Záměrem této techniky je hodnocení poruch rodiny jako celku.⁶⁷

V jeho dotazníku funkčnosti rodiny se rodina klasifikuje podle osmi kritérií, jimiž jsou: složení rodiny, její stabilita, sociálněekonomická situace, osobnost rodičů, přítomnost sourozenců, osobnost dítěte, zájem a péče o něj.⁶⁸

Tato metoda je postavena na základě získávání „trestných bodů“ pro rodinu, která vykazuje nedostatečné fungování. Rodiny, které získají nejvíce těchto bodů, jsou označovány jako rodiny afunkční, rodiny s nejmenším počtem bodů představují rodiny funkční.⁶⁹

Funkční rodiny se nacházejí v pásmu 0-4 body. Děti se v těchto rodinách dobře vyvíjí, je zajištěn jejich prospěch. V pásmu 5-9 bodů se nacházejí rodiny problémové. U těchto rodin se objevují menší problémy a rodina je schopna je sama řešit. Tyto rodiny vykazují potřebu zvýšené pozornosti. Rodiny dysfunkční se nacházejí v pásmu od 10-14 bodů. V této rodině se vyskytují poruchy některých nebo všech funkcí a vyžadují soustavnou pomoc. Pokud rodina vykazuje poruchy trvalého rázu, dítěti škodí či jej ohrožuje, mluvíme o rodině afunkční, kde je nutné odejmutí dítěte z rodiny.⁷⁰

Bechyňová a Konvičková ve své publikaci uvádí, jako inspiraci k posouzení péče o dítě v rodině, Ontarijský index zanedbávání péče. Tento nástroj umožňuje posoudit jak péči rodičů, tak i stanovit oblasti, ve kterých je třeba rodičům pomoci a tím zmírnit ohrožení dítěte. V rámci tohoto nástroje se posuzuje rodina v oblastech dohledu, výživy, oblečení a hygieny, v péči o zdraví fyzické i psychické, péče o rozvoj osobnosti dítěte a jeho vzdělání. Záměrem je zjistit, zda jsou rodiče schopni naplňovat aktuální potřeby dítěte, zda dovedou odhadnout

⁶⁷ DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 25-28

⁶⁸ DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 25-28

⁶⁹ MATOUŠEK, Oldřich et al. Ohrožené rodiny a děti: přehled protektivních a rizikových faktorů. *FÓRUM sociální politiky*. 2010, č. 3, s. 11

⁷⁰ DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 25-28

rizika, která mohou dítě ohrožovat a předcházet jim. Každá oblast je hodnocena škálou nízké - střední - vážné riziko. Pokud je zjištěna míra rizika ohrožení dítěte je vhodné posoudit jeho situaci v rámci multidisciplinárního týmu a stává se podkladem pro navržení odborné pomoci. Samozřejmě pokud se zjistí vysoká míra rizik, je třeba zvažovat umístění dítěte mimo rodinu a podpořit rodiče v kontaktu s nimi.⁷¹

V kategorii nejmenšího rizika se situace zanedbávání neobjevují příliš často, není zde nutný zásah orgánů sociálně-právní ochrany. Pokud riziko ohrožení stoupá, lze mluvit o kategorii středního rizika. Ohrožení dítěte má trvalejší charakter, trvá delší časové období. V tomto případě je nutný zásah sociálních služeb či oddělení sociálně-právní ochrany. Příkladem může být neodpovídající strava dítěte, nezájem o jeho školní výsledky. Vážné riziko představují situace, kdy je dítě vážně ohroženo na zdraví, jehož důsledkem může být poškození zdraví, či smrt dítěte.⁷²

Oba typy posuzování situace dítěte slouží k posouzení každého dítěte v rodině zvlášť. Míra ohrožení se může lišit jejich vzájemnými vztahy, věkem dítěte, jeho specifickými potřebami.

Jednotlivé nástroje obou autorů jsou v současnosti použitelné. První nástroj nám spíše ukazuje na problémy rodiny, na její dysfunkci, a to z hlediska normy. Tato norma se však může lišit, tak jak jsem uvedla v předchozích kapitolách. Nemusí být stejná pro každou kulturu. Pojem normality může být zavádějící. Rodiny jsou pak členěny na ty, které fungují dobře a ty, které fungují hůře. Druhý je zaměřen spíše na rizika, které dítěti v rodině hrozí. Více se snaží nalézt problém v konkrétní péči o dítě, a stanovit možnosti změn, pomoci. Je podle mého názoru k rodinám citlivější, méně úřední.

Problémy, které vedou k sociální práci s rodinou, jsou většinou problémy dětí a mládeže. Méně často jsou pobídkou k práci s rodinou problémy dospělých. Posouzení funkčnosti rodiny se neobejde bez přímého kontaktu s rodinou, vyžaduje čas a dostatečné dovednosti, které je dle Matouška možné získat tréninkem.⁷³

Hodnocení rodiny by mělo probíhat v neautoritativním prostředí, rodina by neměla být podrobena striktnímu výslechu. Důležité je aktivní naslouchání, empatie. Rodina by měla dostat prostor k formulaci svých problémů, a to dříve, než pomáhající pracovník sám zjistí, co

⁷¹ BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. s. 35-43

⁷² BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. s. 37

⁷³ MATOUŠEK, Oldřich et al. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. s. 190-192

je v rodině problémem. I řešení problému navrženého rodinou, by v situacích, kdy je to možné, mělo mít přednost před řešením navrhnutým profesionálem.⁷⁴

V sociální práci má proces posouzení zásadní význam. Předurčuje, jak sociální pracovník pochopí situaci a jaké další kroky ke zlepšení situace v rodině podnikne.⁷⁵

⁷⁴ MATOUŠEK, Oldřich et al. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. s. 190-192

⁷⁵ NAVRÁTIL, Pavel. Sociálně-právní ochrana dětí postrádá vhodné procedury pro posouzení rodiny. *Sociální práce/Sociálna práca*. 2005, č.2, s. 8

6 TYPY RODIN PODLE NAPLŇOVÁNÍ JEJICH FUNKCÍ

Jak jsem zmínila, každá rodina by měla naplňovat své funkce, být přínosem a zázemím jak pro děti, tak pro rodiče. Z hlediska naplňování těchto funkcí, pak rozlišujeme jednotlivé typy rodin.

6.1 Funkční rodina

Ve funkční rodině je zajištěn dobrý vývoj dítěte. Rodina zajišťuje všechny své funkce. Někteří autoři užívají i pojmu normální, neklinická, harmonická či zdravá rodina. Ale jak uvádí Matoušek, pokud neexistuje závazný model rodiny, můžeme jen stěží vymezit závaznou normu. Hlavními funkcemi rodiny je na prvním místě výchova dětí a poté uspokojování potřeb ostatních členů. Jelikož každá rodina dosahuje těchto cílů různými cestami, je proto nepoužitelné pojetí normy. Jako přijatelné se jeví i označení neklinická rodina, která je definována jako rodina, u které je nepřítomnost poruchy. Tato rodina nevyžaduje zásah odborného pracovníka.⁷⁶

V těchto rodinách je jasná hierarchie odpovědnosti, mezi rodiči a dětmi vládne soudržnost. Panuje v nich pozitivní atmosféra, jasná a srozumitelná komunikace. Rodina zvládá provoz domácnosti bez potíží. Rodiče závažnější úkoly řeší společně, drží se dohodnutého řešení, přestože názory na řešení problému se zpočátku lišily. Ohled je brán i na přání dětí. Rodičům záleží na prospěchu dětí, jejich zájmy jsou jim prioritou.⁷⁷

Většina rodin v ČR je stále funkční. Nejdůležitějšími činiteli ovlivňujícími její funkčnost, harmonii a stabilitu jsou tvořivost, jasně vymezené role a schopnost jednotlivců se v nich zastupovat, jasnost komunikace, způsob vyjadřování konfliktů a účinná interakce při jejich řešení.⁷⁸

⁷⁶ MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha, 1997. s. 117-121

⁷⁷ MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha, 1997. s. 117-121

⁷⁸ MALINA, Jaroslav et. al. *Antropologický slovník, aneb, co by mohl o člověku vědět každý člověk*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2009. s. 3431

6.2 Dysfunkční rodina

Dunovský popisuje dysfunkční rodinu, jako rodinu, ve které dochází k vážnějším poruchám některých nebo všech rodinných funkcí. Ty bezprostředně ohrožují a poškozují rodinu jako celek, zvláště pak vývoj dítěte, vyžadují soustavnou péči.⁷⁹

V těchto případech můžeme rovněž používat pojmu rodina klinická, tedy ta, která si vyžaduje, díky svým problémům, zásah pracovníka. Role v těchto rodinách jsou nejasné, neurčité, stejně tak jako rozdělení odpovědnosti. Odpovědnosti se však, pokud je to možné, každý vyhýbá. Běžný provoz domácnosti zvládá rodina s obtížemi.⁸⁰

V současnosti se pohlíží na dysfunkční rodinu obecněji. Jedná se o rodinu, v níž se u jednoho nebo více členů projevuje maladaptivní chování, chování nezdravé. Můžeme ji charakterizovat jako rodinu, která popírá či neřeší problémy, její členové se vzájemně obviňují, chybí intimita, hranice mezi členy rodiny, uplatňují se nejasná pravidla, kompetence, komunikace. Tento rodinný systém může vytvářet podmínky pro individuální psychopatologii, jako je užívání návykových látek, asociální chování či neurózy. Psychopatologie jednotlivých členů pak může zpětně ovlivňovat fungování rodiny jako celku.⁸¹

Děti bez příznivých podmínek pro vývoj můžeme považovat za děti ohrožené. Je zde vysoká pravděpodobnost, že bude ovlivněno jejich sociální fungování i v dospělosti, budou se u nich častěji vyskytovat projevy sociálního selhání.

6.3 Problémová, mnohaproblémová rodina

V problémové rodině se vyskytují závažnější problémy ve fungování, které je však rodina schopna řešit vlastními silami nebo s krátkodobou pomocí odborníka.⁸²

Mnohaproblémovou rodinu lze chápat jako rodinu, se kterou se odborníci v sociálních či psychologických oblastech dostávají do kontaktu často. Mnohaproblémová rodina má těžkosti ve více oblastech svého fungování, jako je bydlení, finance, výchova dětí, partnerské vztahy, vztahy k širší rodině, k institucím, konflikty se zákonem, závislosti. Mohou být

⁷⁹ DUNOVSKÝ, Jiří et al. *Sociální pediatrie vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999. s. 108-109

⁸⁰ MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha, 1997. s. 117-121

⁸¹ SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál. 2001, s. 33

⁸² DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 28

označovány jako rodiny se zvláštními potřebami.⁸³ Komplex problémů takové rodiny se týká jednotlivců i řady oblastí rodinného života, přičemž rodina je nedokáže řešit ani nedokáže využít sociálních služeb. Mnohoproblémová rodina se do kontaktu se sociálním pracovníkem dostává většinou v krizi. Jakmile krize pomine, pomine i zájem rodiny o kontakt s pracovníkem. Individuálními problémy, které se v těchto rodinách vyskytují, jsou zločinnost, nezaměstnanost, zanedbávání, týrání, záškoláctví, útoky z domova apod. Problémy jsou dlouhodobé, přesahující výměnu generací. Nemusí se vždy jednat o rodinu chudou. Chudoba může být jednou z podmínek vzniku mnohoproblémové rodiny, ale rodinou s mnoha problémy se může stát i rodina, která nemá nouzi o živobytí. Jako podstatné se jeví faktory „odpojení“ rodiny od společnosti, od kulturních norem a přes několik generací předávané nefunkční způsoby řešení problémů.⁸⁴

6.4 Afunkční rodina

Poruchy v této rodině jsou takového rázu, že rodina přestává plnit svůj účel. Dítě je ohroženo na životě a zdraví, je narušen jeho řádný vývoj a výchova. V těchto situacích, již není možná prevence, nepomůže podpora rodiny a je nutné odejmutí dítěte z ní. Za těchto okolností podává oddělení sociálně-právní ochrany dětí návrh soudu buď k předběžnému opatření, nebo k nařízení ústavní výchovy dítěte. Následně je dítě odejmuto z rodiny a umístěno v ústavním zařízení. Děti nižšího věku jsou umísťovány do kojeneckých ústavů a dětských domovů do 3 let věku dětí, případně dětských center, děti starší pak do školských zařízení, dětských domovů, diagnostických ústavů, středisek výchovné péče, diagnostických ústavů apod. Další a přední možností je umístění dítěte v širší rodině či v náhradní rodinné péči.

⁸³ MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. Praha: Portál, 2010. s. 17-18

⁸⁴ MATOUŠEK, Oldřich et al. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. s. 75-77

7 ŽIVOTNÍ STYL RODIN A VOLNÝ ČAS DĚTÍ

Životní styl je soustavou činností a vztahů, projevů a zvyklostí, typických pro určitého jedince. Jedná se o ustálené způsoby chování. Spolu s příjmem tvoří podstatu sociálního postavení. Rodiny spolu s dětmi uskutečňují aktivity, které jsou i jejich zálibami. Podoba životního stylu je ovlivněna jak vnějšími, tak i vnitřními faktory. Vnější činitele utváří hranice, v nichž se jedinec pohybuje. Pokud vyvolají změnu životního stylu, projeví se tato změna v celé populaci s následným odkrýváním či uzavíráním možností pro jednotlivé třídy. Vnitřním činitelem je jedinec sám, jeho individuální podmínky, hodnoty, potřeby. Způsob života, trávení volného času je ovlivněno vzděláním, příjmy, sociálním postavením.⁸⁵

Jak píše Možný, každá společnost potřebuje dominantního představitele skutečnosti. Dříve to byla církev, která rozdělovala dobro od zla, stavěla jednotný obraz světa. Dnes s trochou nadsázky, můžeme říci, že tuto funkci zastupují média. Polovina dospělých sedí doma u televize více jak dvě hodiny denně a přečte alespoň jedny pěkně silné noviny. Společnost je různorodá, žije v ní mnoho skupin různých životních stylů.⁸⁶

Životní styl je závislý na příjmu rodiny. Velikost příjmu domácnosti určuje možnost každodenní spotřeby, rozdíly v životním stylu, a to bez ohledu na schopnosti jedince.⁸⁷

Volný čas dětí popisuje Dunovský, jako čas, který děti tráví mimo kolektivní zařízení. Tato doba by měla být využita aktivně. Za aktivní odpočinek tedy nelze považovat situaci, kdy děti sedí u televize či počítačů. Na rodiče tato zábava sice neklade žádné výchovné nároky, ale dětem ubírá spoustu volného času, který by mohly prožít aktivně. Při využití volného času by měli rodiče brát zřetel na věk dítěte. Naplnění volného času se mění s věkem. Aktivita, která je v určitém věku zajímavá, ztrácí svou zajímavost v dalších etapách vývoje. Od předškolního věku bychom neměli zapomínat na uvedení dítěte do světa práce dospělých.⁸⁸

V současné době, podle mého názoru rodiče tráví se svými dětmi minimálně volného času. Neumožňuje jim to zaměstnání, hektická doba. Jen když spočítáme, že dítě zavedeme do předškolního zařízení, v lepším případě v 7 hodin ráno, po uplynutí 8 hodinové pracovní doby si jej vyzvedneme z tohoto zařízení, jdeme nakoupit a domů se vracíme okolo

⁸⁵ WIKIPEDIA. *Životní styl*. [online]. 2012: Rodina [cit. 2011-11-23]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/%C5%BDivotn%C3%AD_styl

⁸⁶ MOŽNÝ, Ivo. *Česká společnost*. Praha: Portál, 2002. s. 144-146

⁸⁷ WIKIPEDIA. *Životní styl*. [online]. 2012: Rodina [cit. 2011-11-23]. Dostupné z : http://cs.wikipedia.org/wiki/%C5%BDivotn%C3%AD_styl

⁸⁸ DUNOVSKÝ, Jiří a Hans EGGERS. *Sociální pediatrie*. Praha: AVICENUM, zdravotnické nakladatelství, 1989. s. 73-74

16. hodiny, zbývají nám pouze 4 hodiny do večerního uložení dítěte ke spánku. Máme tedy 4 hodiny na strávení volného času s dítětem, při kterém se však musíme také věnovat domácím pracím. Dítě tráví více času s učitelkou v mateřské či základní škole, než se svými rodiči.

Rytmus života určují existenční starosti, pracovní život. Málokdy rodině zbývá čas na sebe sama. Problematické je i setkání u rodinného stolu, být spolu všichni pohromadě. Příčinou tohoto jevu je pravděpodobně běžná zaměstnanost rodičů, jejich pracovní vytížení. Děti pak velmi často zůstávají samy, v lepším případě u prarodičů, jinak běhající s klíčem od domu na krku, nebo vysedávající dlouhé hodiny u počítače či televizoru. Vytrácí se čas a místo pro naslouchání, porozumění a pochopení.⁸⁹

Snahou každého rodiče je, aby dítě bylo zdravé, spokojené a odneslo si krásné vzpomínky na dětství. Dětem bychom měli dopřát dostatek her, zážitků, ale i hodně péče zájmu, lásky. Z toho všeho by se měl život našich dětí skládat. Proto i v dnešní uspěchané době je důležité najít alespoň chvilku času, třeba jen na společnou vycházku, pobyt v přírodě. I to naše děti jistě ocení. Hlavní je, že budeme spolu.

⁸⁹ ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL (eds). *Etické kontexty práce s rodinou*. České Budějovice: ALBERT, 2008. s. 51

8 ŽIVOTNÍ SITUACE

Dítě se může narodit do rodiny, která trpí určitou sociální nepohodou, nebo která může být vystavena událostem, které přichází zvenku, jednorázově a náhle.⁹⁰

V souvislosti se sociální prací rozlišujeme význam životních situací ve dvou rovinách. Mluvíme o životních úkolech, které před rodinu staví běh života a současně o okolnostech života rodiny, které jejím členům brání, aby své úkoly zvládali bez pomoci, vlastními silami. Hlavním předmětem pozornosti se pak stávají „zlomové úkoly“, jimiž může být narození dítěte, „opuštění hnízda dětmi“, apod. Jeden nebo více členů rodiny se nemusí s těmito psychickými, ekonomickými či jinými důsledky těchto situací náležitě vyrovnat. Situace se pak stává těžko zvládnutelnou.⁹¹

Škodlivý vliv na vývoj dítěte má například chudoba či nezaměstnanost. Pokud jsou však v rodině pevné vztahy, nemusí být situace velmi skromných ekonomických podmínek pro dítě nijak problematické. Ukazuje se však, že velká ekonomická nouze je zpravidla prožívána s vysokou nespokojeností, ústí v agresivitu s následnými konflikty. Nezaměstnanost a nouze zatěžují život rodiny, činí jej neradostným, naplněným obavami z budoucnosti.⁹²

Stres v rodině způsobuje také situace, kdy rodina prospívala, měla vysoký životní standard, dítě mělo vše. Najednou v důsledku náhlé ztráty, například bankrotu v podnikání, se situace v rodině zcela změní. Velké zatížení se zde pak nevyhýbá ani dětem.⁹³

Schopnost zvládnout životní situaci ovlivňují jak vlastnosti jednotlivců, tak profil rodiny. U jednotlivce může mít vliv na zvládání životních úkolů jejich zdravotní stav, životní orientace, příjmy či ochota vnímat potřeby ostatních členů. Rodina je ovlivněna při zvládání těchto situací schopností využívat příjmy domácnosti pro uspokojování potřeb všech jejích členů nebo zažitými postupy rozhodování.⁹⁴

Sociální pracovníci mohou rodině pomoci podporou změny faktorů, které způsobují, že se situace stává pro rodinu neřešitelnou. Tyto změny mohou spočívat v tlumení negativního působení jedněch faktorů nebo posilování působení jiných faktorů. Některých změn pak

⁹⁰ DUNOVSKÝ, J., Z. DYTRYCH a Z. MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995. s. 161

⁹¹ ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL (eds). *Etické kontexty práce s rodinou*. České Budějovice ALBERT, 2008. s. 9-11

⁹² DUNOVSKÝ, J., Z. DYTRYCH a Z. MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995. s. 161-162

⁹³ DUNOVSKÝ, J., Z. DYTRYCH a Z. MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995. s. 161-162

⁹⁴ ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL (eds). *Etické kontexty práce s rodinou*. České Budějovice ALBERT, 2008. s. 9-11

mohou dosáhnout vhodnými metodami práce s rodinou, jiné mohou vyvolat zprostředkováním služeb jiných pomáhajících pracovníků, sociálních služeb. Podpora rodiny znamená respekt k autonomii rodiny a její soběstačnosti. Jde zejména o její ochranu, posilování její soběstačnosti náhradou některých nákladů a vytvoření prostoru pro vlastní rozhodnutí v záležitostech rodinného života. Naopak pomoc vyvolává snahu zastoupit a nahradit roli toho, komu je adresována. Hrozbou se zde stává možnost závislosti a manipulace.⁹⁵

Schopnost rodiny zvládat těžké situace je závislá také na tom, jak je napojena na své sociální okolí. Tato spojitost se nazývá sociální síť. Představuje ji koalice rodin, které jsou na sobě závislé. Do těchto koalic mohou patřit i jiní, nepříbuzní lidé, jako jsou přátelé a známí.⁹⁶

Rodinná podpora může být chápána jako podpora rodičů dětmi (například ve stáří) a dětí jejich rodičů (finanční pomocí při zařízení domácnosti, hlídání dětí, apod.). Jak uvádí Agnes Pitrouová, jedná se o dvě formy pomoci. Pomoc umožňující zachovat běh normálního života a čelit nepředvídatelným situacím. Tato pomoc je typická pro rodiny nižších sociálních vrstev. Jako druhý typ pomoci označuje autorka pomoc umožňující sociální vzestup. Jedná se o poskytování užitečných služeb.⁹⁷

Rodina je odedávna prvním a často i jediným zdrojem podpory lidí, kteří se dostali do potíží. Přestože zátěžové situace v životě člověka nemůžeme zastavit, musíme soustředit svoji pozornost a úsilí na podporu rodin a co nejlepší zvládání těchto situací.

⁹⁵ ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL (eds). *Etické kontexty práce s rodinou*. České Budějovice:ALBERT, 2008. s. 9-11

⁹⁶ MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha, 1997. s. 39

⁹⁷ PITROUOVÁ, Agnes In DE SINGLY, Francois. *Sociologie současné rodiny*. Praha: Portál. 1999. s. 73

9 SOCIÁLNÍ VYLOUČENÍ

Pojem sociální vyloučení se začal ojediněle používat od poloviny šedesátých let 20. století. Vznikl v období vzestupu všech vrstev obyvatelstva a upozorňovat na ostudné přežívání části populace, která nebyla ovlivněna ekonomickým rozmachem. Postavení těchto lidí nijak nesouviselo s trhem práce. Jejich bída byla způsobena tím, že na žádnou práci nedosáhli, nikoliv tím, že by je práce ožebračovala.⁹⁸

Na počátku sedmdesátých let se sociální vyloučením zabýval René Lenior, ve své knize Exkludování. Sociální vyloučení považuje za problém těch, kdo jsou málo adaptivní. Sem řadí jak fyzicky a mentálně hendikepované, tak i sociálně neadaptované. Sociálně maladaptované rozděluje na občany marginální a asociální (delikventi, prostitutky, alkoholici) a osoby zranitelné (příslušníci rasových a etnických menšin). Fakticky nemluví o nezaměstnaných.⁹⁹

S narůstající dlouhodobou nezaměstnaností na konci sedmdesátých let, se začíná šířit i pojem sociální vyloučení. Celé vrstvy obyvatelstva mají velké problémy proniknout na pracovní trh a udržet se v něm. Tito lidé jsou vyloučení z pobírání pravidelných příjmů, z možností zvyšovat svoji předschopnost a angažovat se jako občané.¹⁰⁰

Ve statickém pojetí je tímto pojmem označován stav, do něhož lidé upadli. Toto pojetí si neklade otázku mechanismu sociálního vyloučení. Toto pojetí chápe fungování společnosti jako správné, problémy představují pouze ti, kdo jsou z tohoto fungování vyřazeni vlastní nedostatečností. Opačné hledisko, dynamické, pojímá sociální vyloučení jako proces. Snaží se vysvětlit, jaký má tento proces souvislosti s fungováním trhu práce a ekonomikou systému a proč k němu dochází. Zdůrazňuje, že se vyloučení netýká pouze těch, kteří se ocitli bez práce, živoří v nevyhovujících bytech. Koncipuje sociální vyloučení jako hrozbu plynoucí z povahy společnosti, a která ve svých důsledcích ohrožuje celou společnost.¹⁰¹ Castel navíc odlišuje situaci těch, kteří jsou ohroženi sociálním vyloučením, od konečného stavu. Současní ohrožení strádají nedostatkem začlenění ve vztahu k práci, k bydlení, ke vzdělání, zdravotní

⁹⁸ KELLER, Jan. *Tři sociální světy, Sociální struktura postindustriální společnosti*. Praha:Sociologické nakladatelství SLON, 2011, Vydání 2. s. 168

⁹⁹ KELLER, Jan. *Tři sociální světy, Sociální struktura postindustriální společnosti*. Praha:Sociologické nakladatelství SLON, 2011, Vydání 2. s. 168-169

¹⁰⁰ KELLER, Jan. *Tři sociální světy, Sociální struktura postindustriální společnosti*. Praha:Sociologické nakladatelství SLON, 2011, Vydání 2. s. 168-169

¹⁰¹ KELLER, Jan. *Tři sociální světy, Sociální struktura postindustriální společnosti*. Praha:Sociologické nakladatelství SLON, 2011, Vydání 2. s. 168-171

péči a kultuře. Díky sociálnímu státu jsou však pouze ohroženi skutečným vyloučením. Každá chyba sociálního státu však může vyústit ve vyloučení v právním slova smyslu.¹⁰²

Sociální rizika znamenají události, které výrazně snižují schopnost člověka zajistit si vlastními silami svoji nezávislost. V případě, že člověk není proti těmto událostem zajištěn, žije v trvalé nejistotě, nemůže zvládat přítomnost ani pozitivně předjímat budoucnost.¹⁰³

9.1 Sociální rizika

Moderní společnost potlačila nebo značně zmírnila celou řadu ohrožení, kterým byl člověk vystaven v tradiční společnosti. V této společnosti se jednalo o opakující hladomor, vlny nakažlivých chorob apod. Život v moderní společnosti přináší zcela nová rizika, která mají sociální povahu. Jsou produkována přímo společenskými mechanismy a hrozí v jisté míře všem členům společnosti.¹⁰⁴

Od osmdesátých let se stále častěji hovoří o nových sociálních rizicích. Jako nové sociální riziko je chápána „pracující chudoba“. Jde o situace, kdy člověk sice má práci, její povaha a odměna za ni mu neumožňuje vymanit se z chudoby, ba ani hradit náklady na bydlení bez příslušných sociálních dávek. Dříve se do kategorie chudých řadili lidé, kteří žádnou práci neměli, ať již z důvodu nezaměstnanosti, stáří, či nemoci.¹⁰⁵

Dalším příkladem nového sociálního rizika je hrozba, že člověk zestárne v chudobě, přestože celý život pracoval a platil řádně pojištění či daně. Odpracovaná doba již není zárukou spolehlivého zajištění v období, kdy člověk přestane být ekonomicky aktivní. V minulosti v chudobě zestárli zpravidla ti, kteří nepracovali, nebo kteří nebyli zajištěni majetkem.¹⁰⁶

Hrozba, že člověk nezíská zaměstnání odpovídající jeho kvalifikaci, a to i přesto, že pro své vzdělání obětoval veškerou svou energii a pílí, můžeme zařadit jako další sociální riziko. Novost této situace spočívá v tom, že člověka nemusí před nezaměstnaností či

¹⁰²CASTEL In KELLER, Jan. *Tři sociální světy, Sociální struktura postindustriální společnosti*. Praha:Sociologické nakladatelství SLON, 2011, Vydání 2. s. 171-172

¹⁰³ KELLER, Jan. *Soumrak sociálního státu*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005. s. 61

¹⁰⁴ KELLER, Jan. *Soumrak sociálního státu*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005.s. 61

¹⁰⁵KELLER, Jan. *Tři sociální světy, Sociální struktura postindustriální společnosti*. Praha:Sociologické nakladatelství SLON, 2011, Vydání 2. s. 168-171

¹⁰⁶KELLER, Jan. *Tři sociální světy, Sociální struktura postindustriální společnosti*. Praha:Sociologické nakladatelství SLON, 2011, Vydání 2. s. 168-171

neplnohodnotnou prací chránit vzdělání. Dříve patné či žádné zaměstnání hrozilo pouze lidem s nejnižším vzděláním. Dnes se začíná týkat i vysokoškoláků.¹⁰⁷

9.2 Sociální vyloučení z různých úhlů pohledu

Zákon o sociálních službách definuje v § 3, písm. f sociální vyloučení jako vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti, kdy v důsledku nepříznivé životní situace nemá možnost se do něj zapojit. Zákon také vymezuje v § 3, písm. e sociální začleňování. Sociálním začleňováním rozumí proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené či sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim pomohou se plně zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít běžným způsobem života.¹⁰⁸

Školský zákon pak postihuje problematiku dětí se specifickými vzdělávacími potřebami. Sem zařazuje děti zdravotně a sociálně znevýhodněné. Zdravotním znevýhodněním rozumí pro účely zákona zdravotní oslabení, dlouhodobou nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování vyžadující zohlednění při vzdělávání. Sociálním znevýhodněním je pro účely tohoto zákona rodinné prostředí s nízkým sociokulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy, nařízená ústavní nebo ochranná výchova, postavení azylanta, osoby požívající doplňkové ochrany a účastníka řízení o udělení mezinárodní ochrany na území ČR.¹⁰⁹

Sociálně vyloučenými jsou občané, kteří mají ztížený přístup k institucím a službám. Jsou vyloučeni ze sociálních sítí a nemají dostatek kontaktů mimo vyloučenou lokalitu. Základem jejich situace je nahromadění důvodů vedoucích k životní krizi, jako je ztráta zaměstnání, problémy s bydlením, platební neschopnost, problémy dětí ve škole apod. Tito lidé obvykle nestojí před jedním problémem, ale před spoustou problémů, které nejsou schopni vyřešit. Přizpůsobují se životu sociálně vyloučené osoby a osvojují si vzorce chování, které jsou v rozporu s hodnotami většinové společnosti.¹¹⁰

¹⁰⁷ KELLER, Jan. *Tři sociální světy, Sociální struktura postindustriální společnosti*. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2011, Vydání 2. s. 168-171

¹⁰⁸ Zákon č. 108/2006 Sb. Ze dne 14. 3. 2006, o sociálních službách v platném znění.

¹⁰⁹ Úplné znění zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), jak vyplývá z pozdějších změn. In Sbíрка zákonů České republiky. Částka 103, s. 4831-4832

¹¹⁰ AGENTURA PRO SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ V RÓMSKÝCH LOKALITÁCH. *Co je sociální vyloučení*. [online]. 2012. Dostupné z: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/co-je-socialni-vyloucení>

Jak je z kapitol týkajících se sociálního vyloučení patrné, je každý z nás do jisté míry ohrožen sociálním vyloučením. Tento problém nedělá rozdíly mezi majetnými či nemajetnými. Může se týkat nás všech. Mladých v podobě nezaměstnanosti, rodin s dětmi při sladování profesního a rodinného života či v situacích mateřství, osob zdravotně znevýhodněných, ale i seniorů. Tento pojem je nejvíce spjatý s nezaměstnaností, která je právě tím spouštěčem chudnutí a následné chudoby. O vážnosti této situace svědčí i nárůst osobních bankrotů v ČR. Jedná se o způsob řešení zadluženosti. Lidé, kteří o osobní bankrot požádají, a je jim vyhověno, žijí několik let jen z příjmů na hranici životního minima. Tedy na hranici, která zajišťuje jejich výživu a základní osobní potřeby. Dalo by se říci, na hraně chudoby.

9.3 Chudoba jako příčina sociálního vyloučení

Chudoba je krajně nežádoucí jev díky svým sociálním i psychologickým následkům. Nový chudí jsou pracující, ale ne vydělávající lidé. Snižuje životní úroveň jedince, úroveň jeho potřeb. Jedinec si přivyká uspokojovat se málem, zužuje se okruh zájmů. Křiklavými formami chudoby je pak bezdomovectví, hladovění, tuláctví dětí. Chudoba se stává pramenem kriminality.¹¹¹

Chudoba v současné Evropě je méně krutá a méně na očích než chudoba v Africe. Ale existuje. Mareš rozlišuje starou a novou chudobu. Stará je nezávislá na trhu práce. Tato chudoba může mít trvalý charakter, ale může být i krátkodobou záležitostí (při založení rodiny, narození dítěte). Nová chudoba je spojena s pozicí na trhu práce (nezaměstnaní, neúplné rodiny, osoby s nízkými výdělky). Chudými nejsou tedy pouze lidé bez zaměstnání, ale také rodiny s ekonomicky aktivními, ale špatně placenými jedinci. Zaměstnání tedy ne vždy ochraňuje před chudobou. Nízké platy nezaručují standardní uspokojování potřeb ani ekonomickou jistotu.¹¹²

Bezdomovci spící v papírových krabicích na ulicích na lavičkách na nádražích se staly symbolem sociálního vyloučení. Spojujeme je s kriminalitou, alkoholismem, nedostatkem vůle a ignorováním sociálního řádu. Bezdomovectví není novým jevem, ale novým jevem se stává jejich prudký nárůst. Nejde přitom pouze o jedince spících po ulicích, ale i o rodiny žijící v nevyhovujících až nebezpečných podmínkách. Není to jen rozpad rodiny, alkoholismus a nepřizpůsobivost, co zbavuje lidi domova. Narůstající počet bezdomovců je

¹¹¹ КАПИЦЕВА, Л. В. *Психология и педагогика социальной работы с семьей*. Москва: 2008. с. 158-161

¹¹² MAREŠ, Petr. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. Praha:1999, s. 42-48

následkem strukturálních problémů. Nedostatek levných bytů či bydlení, vysoká nezaměstnanost, rostoucí úroveň chudoby. Vedle tohoto extrémního typu chudoby však existuje i chudoba skrytá. Ta se vymyká pozornosti. Jde o chudé, kteří neuplatňují nárok na sociální dávky či služby. Důvodem vzniku této chudoby může být neznalost vlastních práv a neschopnost je uplatnit, nebo obavy ze stigmatizace přijetím pomoci, ale i pouhou hrdostí či nezájmem o pomoc majoritní společnosti.¹¹³

Zvláštní kategorii chudých tvoří děti. Chudoba dětí je spojována s postavením rodiny, s její velikostí, příjmy a postavením dítěte v ní. Jelikož děti nepřinášejí do rodiny příjmy, tak s jejich rostoucím počtem se zvyšuje i riziko chudoby. Mylná je představa, že chudí mají větší počet dětí proto, že by si je přáli mít. Tyto rodiny mají větší počet dětí spíše proto, že neumějí jejich plození preventivně bránit. I mládeže se týká chudoba. Většina z nich se stává nezaměstnanými ihned po skončení školy. Nezíská tak žádné zkušenosti se zaměstnáním, ale ani žádný nárok na dávky. Stává se tak závislý na rodině.¹¹⁴ Nevytvoří si pracovní návyky. Do budoucna se stává dlouhodobě nezaměstnaným, následně nezaměstnatelným a potencionálně chudým.

To co je pokládáno za chudobu, do velké míry závisí na tom, co chceme s chudobou dělat. To, co s ní chceme dělat, závisí na sociální politice.¹¹⁵

V sociální nejistotě a bezprostředním ohrožení chudobou žije téměř 80 milionů Evropanů. Potýkají se s nejrůznějšími problémy a nenaplňováním základních potřeb. Strádají nedostatkem financí, nemohou si koupit potřebné jídlo, mnoho z nich žije v nevyhovujících podmínkách. Evropská unie z těchto důvodů v souladu s principem solidarity vyhlásila rok 2010 Evropským rokem boje s chudobou a sociálním vyloučením.¹¹⁶

¹¹³ MAREŠ, Petr. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. Praha:1999, s.57-58

¹¹⁴ MAREŠ, Petr. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. Praha:1999, s. 53-54

¹¹⁵ MAREŠ, Petr. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. Praha:1999, s. 209

¹¹⁶ KOPŘIVOVÁ, Jana. Otazníky boje s chudobou a sociálním vyloučením. *Sociální práce/Sociálna práca*. 2010, č. 1. s. 45

10 OHROŽENÉ DĚTI A PÉČE O NĚ

Problematika ohrožených dětí se stává v poslední době problematikou velmi diskutovanou. O ohrožených dětech se dovídáme z médií, tisku i rozhlasu. Řešení a problematika ohrožených dětí zaujímá přední místo i na národní úrovni. Dokladem toho je Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti (dále jen NAP) zpracovaný ministerstvem práce a sociálních věcí (dále jen MPSV).

10.1 Ohrožené děti

Dunovský za ohrožené děti považuje děti, u kterých se podmínky či prostředí odchýlily od normy natolik, že mohou poškozovat jejich vývoj a socializaci. Jedná se o různé definované skupinky, jimž je nutno věnovat zvláštní pozornost s ohledem na příčinu, typ a závažnost ohrožení. Ohrožení dítěte mohou způsobit přírodní či společenské faktory. Za přírodní faktory považuje především ohrožení dětí vlivem znečištěného ovzduší. Převaha nepříznivých přírodních podmínek se však váže k nedostatkům společenského prostředí. Mezi tyto nedostatky pak řadí nedostatky ve fungování společnosti jako celku a nedostatky ve fungování společenských skupin, zejména rodiny. Nedostatky ve fungování společnosti souvisejí s uspořádáním společnosti. Jsou dány její schopností uspokojit potřeby občanů, zajistit jejich rozvoj a uplatnění. Lze zde mluvit o chudobě, nezaměstnanosti a následnému rozvrstvení obyvatel. Dále se může jednat o děti, které vyrůstají ve společenské skupině odlišné ve způsobu života, zvycích a v mravních normách. Tedy děti jiné etnicity. K nedostatkům ve fungování společenských skupin pak řadí především poruchy rodiny.¹¹⁷

NAP vymezuje pojem ohrožené dítě jako dítě, jehož potřeby nejsou uspokojovány v dostatečné míře a je ohroženo rizikovým chováním. Za ohroženou rodinu pak považuje rodinu, která dostatečně neplní své základní funkce a takovou situaci není schopna sama vyřešit.¹¹⁸

Matoušek používá pojmu ohrožené dítě v souvislosti se zdravým. Jako ohrožené dítě vnímá dítě, jehož vývoj a zdraví jsou nějakým způsobem ohroženy. Přičemž připomíná, že

¹¹⁷ DUNOVSKÝ, Jiří a Hans EGGERS. *Sociální pediatrie*. Praha:AVICENUM, zdravotnické nakladatelství, 1989. s. 120-131

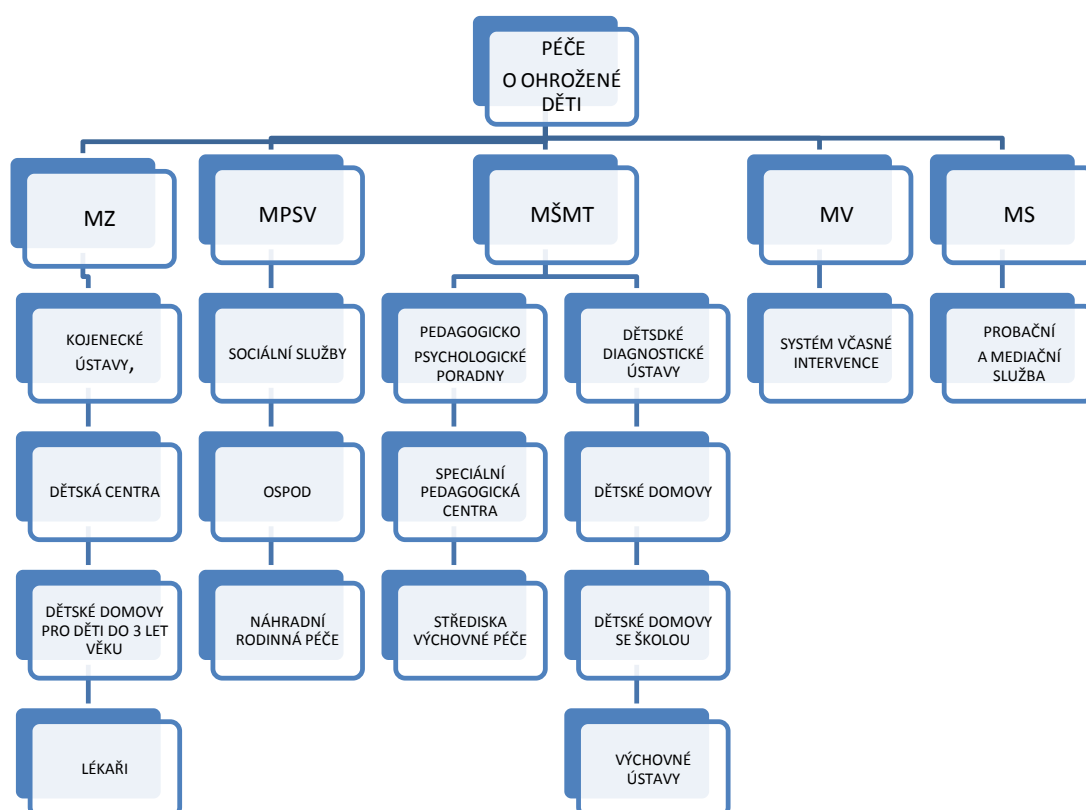
¹¹⁸ MPSV.CZ. *Národní akční plán k transformaci a sjednocení péče o ohrožené děti na období 2009-2011* [online]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9555/Narodni_akcni_plan.pdf

podle definice WHO je zdraví nejen absencí nemoci, ale i komplexním stavem duševní, tělesné a sociální pohody.¹¹⁹

Každé pojetí ohroženého dítěte se maličko liší. Je více či méně zpracované, ale podstata zůstává stejná. Za ohrožené dítě lze považovat to, které nemá dostatečné podmínky pro svůj vývoj a rozvoj schopností. Je ohrožen v důsledku neplnění nenaplnění svých potřeb a práv. Každé toto nenaplnění potřeb může vyústit v rizikové chování, v sociálně patologické jevy až kriminalitu. Každé ohrožení ovlivňuje jeho další život.

10.2 Péče o ohrožené děti

Péči o ohrožené děti se věnuje v České republice celkem pět ministerstev. Jedná se o ministerstvo zdravotnictví (dále jen MZ), ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV), ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT), ministerstvo vnitra (dále jen MV) a ministerstvo spravedlnosti (dále jen MS). Pro přehlednost doplňuji grafem.



¹¹⁹ MATOUŠEK, Oldřich et al. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. s. 201-202

10.2.1 Péče o ohrožené děti v rámci MZ

Do působnosti MZ spadají Kojenecké ústavy, dětské domovy pro děti do 3 let a dětská centra. Činnost těchto zařízení se řídí zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, v platném znění, vyhláškou č. 242/1991 Sb., o soustavě zdravotnických zařízení zřizovaných okresními úřady a obcemi, v platném znění a věstníkem ministerstva zdravotnictví, částkou 9/2005. Jedná se o zvláštní dětská zdravotnická zařízení.

Do těchto zařízení jsou přijímány děti jak ze zdravotních, tak ze sociálně zdravotních či sociálních důvodů. Jedná se o děti, jejichž rodiny se o ně neumějí, nechtějí či nemohou postarat. Přicházejí sem buď na žádost samotných rodičů, nebo je důvodem jejich pobytu v zařízení soudní rozhodnutí. V těchto případech se může jednat o nařízené předběžné opatření či ústavní výchovu. Snahou těchto zařízení je, aby pobyt dětí v nich byl co nejkratší, aby se co nejdříve vyřešil jejich další osud. Péče je v nich poskytovaná v souladu s nejmodernějšími trendy v péči o dítě. Tato zařízení poskytují také péči matkám s dětmi.

Kojenecké ústavy procházejí transformací, většina z nich již funguje jako zařízení rodinného typu. Převážná většina dětí z těchto zařízení odchází zpět do vlastní rodiny, či je předána do náhradní rodinné péče.

10.2.2 Péče o ohrožené děti v rámci MŠMT

Mezi školská zařízení, která poskytují specializované poradenské služby, řadíme Pedagogickopsychologické poradny, Speciálně pedagogická centra a Střediska výchovné péče.

Pedagogicko-psychologické poradny poskytují komplexní poradenské služby dětem a jejich rodičům, pedagogickým pracovníkům, Cílem těchto zařízení je předcházet možným školním problémům¹²⁰

Speciálně pedagogická centra poskytují komplexní poradenské služby v péči o děti se zdravotním hendikepem. Zaměřují se na spolupráci se školami a školskými zařízeními při vytváření podmínek a podpory integrace dětí a žáků se zdravotním znevýhodněním.

¹²⁰MV ČR. *Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. [online]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/dokument/2007/prevence/mladez1016/hodnoceni_systemu3.pdf. s. 35

Sladují své služby se službami státních i nestátních institucí v péči o děti s těžkým zdravotním postižením a více vadami. Pozornost věnují také dětem s autismem.¹²¹

Střediska výchovné péče (dále jen SVP) působí především na úrovni sekundární prevence sociálně patologických jevů. Poskytují speciálně pedagogickou péči a psychologickou pomoc dětem a mládeži s rizikem či projevy poruch chování a negativních sociálních jevů. Tuto péči poskytují také klientům propuštěným z ústavní výchovy při jejich začleňování do společnosti. Péče SVP je zaměřena na odstranění či zmírnění již vzniklých poruch a na prevenci vzniku dalších, vážnějších, a to v případě, že u nich nenastal důvod k nařízení ústavní výchovy či uložení ochranné výchovy.¹²² Zaměřují se na rozvoj osobnosti dětí a mládeže s rizikovým chováním, vytvářejí metodickou oporu rodičům, nebo jiným zákonným zástupcům dětí. Tvoří preventivní programy v oblasti sociálních dovedností, chování a prospěchu. Poskytují služby směřující k včasnému odstranění problémového chování způsobeného nesprávnou výchovou v rodině, nebo nevhodným sociálním prostředím. Převážně jsou součástí diagnostických nebo výchovných ústavů.¹²³

Diagnostické ústavy poskytují péči dětem s nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou a rovněž dětem, u nichž bylo nařízeno předběžné opatření. Podle potřeb dítěte plní úkoly diagnostické, vzdělávací, terapeutické, výchovné a sociální, organizační a koordinační. V rámci pobytu dítěte, který trvá zpravidla 8 týdnů, provádí pedagogické a psychologické vyšetření úrovně dítěte. Po zjištění míry dosažených znalostí a dovedností stanoví a realizují specifické vzdělávací potřeby dítěte v zájmu jeho rozvoje. Vždy přiměřeně k jeho věku, individuálním předpokladům a možnostem. Směřují k nápravě poruch v sociálních vztazích, a v chování dítěte. Mohou poskytovat také péči dětem, o jejichž umístění, z důvodu poruch chování, požádali jejich zákonní zástupci.¹²⁴ Jejich činnost je zakotvena v zákoně č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.

Dětské domovy jsou dalším zařízením pro výkon ústavní výchovy spadající do resortu MŠMT. Dětem poskytují zejména péči výchovnou, vzdělávací a sociální. K dětem pracovníci

¹²¹MV ČR. *Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. [online]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/dokument/2007/prevence/mladez1016/hodnoceni_systemu3.pdf. s. 35

¹²²MV ČR. *Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. [online]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/dokument/2007/prevence/mladez1016/hodnoceni_systemu3.pdf. s. 35

¹²³ Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Dostupný z: <http://www.atre.cz/zakony/page0315.htm>

¹²⁴ Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Dostupný z: <http://www.atre.cz/zakony/page0315.htm>

těchto zařízení přistupují vždy podle jejich individuálních potřeb. Zajišťují péči dětem s nařízenou ústavní výchovou, které však nemají závažné poruchy chování. Děti se vzdělávají ve školách, které nejsou součástí zařízení. Jsou sem umísťovány děti zpravidla od 3 let věku do nejvýše 18 let. Rovněž zde mohou být umístěny nezletilé matky spolu se svými dětmi. Většina dětských domovů je již rodinného typu.¹²⁵

Dětské domovy se školou jsou typem zařízení, který zajišťuje péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, a to pokud mají závažné poruchy chování, nebo které pro svou přechodnou nebo trvalou duševní poruchu vyžadují výchovně léčebnou péči. Dále je zde poskytována péče dětem s uloženou ochrannou výchovou, nebo nezletilým matkám s nařízenou ústavní výchovou či uloženou ochrannou výchovou a jejich dětem. Do těchto zařízení mohou být umísťovány zpravidla děti od 6 let věku do ukončení povinné školní docházky. Pokud se však dítě po ukončení povinné školní docházky nemůže vzdělávat ve střední škole mimo dětský domov, nebo neuzavře-li pracovněprávní vztah, je přeřazeno do výchovného ústavu. Důvodem k tomu mohou být pokračující závažné poruchy chování. Dětské domovy lze zřizovat odděleně pro děti se závažnými poruchami chování, nebo se v nich pro tyto děti zřizují oddělené rodinné skupiny.¹²⁶

Výchovné ústavy pečují o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování a s nařízenou ústavní výchovou či uloženou ochrannou výchovou. Dětem poskytují výchovnou, vzdělávací a sociální péči. Zřizují se odděleně pro děti s ústavní výchovou a uloženou ochrannou výchovou. Odděleně jsou také zřizovány výchovné ústavy pro nezletilé matky s dětmi, které mají též nařízenou ústavní či uloženou ochrannou výchovu a vyžadují výchovně léčebnou péči. Může sem být také umístěno dítě mladší 15 let, má-li uloženou ochrannou výchovu, a v jeho chování se projevují tak závažné poruchy, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou. Výjimečně lze do tohoto typu zařízení umístit dítě starší 12 let s nařízenou ústavní výchovou, a to v případech zvláště závažných poruch chování. V zařízeních pro děti s uloženou ochrannou výchovou jsou používány speciální stavebně technické prostředky pro zabránění jejich útěku. Dále je možno v těchto zařízeních

¹²⁵ Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Dostupný z: <http://www.atre.cz/zakony/page0315.htm>

¹²⁶ Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Dostupný z: <http://www.atre.cz/zakony/page0315.htm>

za účelem bezpečnosti využívat audiovizuální techniky. O jejím umístění a způsobu využívání musí být předem informovány všechny děti a zaměstnanci zařízení.¹²⁷

10.2.3 Péče o ohrožené děti v rámci MV

V souvislosti s problematikou ohrožených dětí je jednou z nejvýznamnějších aktivit MV iniciace a podpora projektu „Systém včasné intervence“.

Systém včasné intervence a Tým pro děti a mládež (dále jen SVI a TDM) pochází z odboru prevence kriminality MV. V současné době přechází do správy MPSV a očekává se republikové rozšíření. Cílem SVI je nastavení účinné spolupráce mezi institucemi, které se zabývají péčí o ohrožené děti a jejich rodiny. Součinnost je podpořena jednotným informačním systémem a propracovaným mechanismem spolupráce. SVI obsahuje tři pilíře. Jedním z nich je TDM, který je tvořen zástupci OSPOD, Policií ČR, justičními orgány (soudy, státní zastupitelství, Probační a mediační služba ČR), obecní policií, úřady práce, zdravotnickými zařízeními, školami a školskými zařízeními, nestátními neziskovými organizacemi. Tým sdružuje činnost v lokalitě a vytváří podmínky pro efektivní práci s dětmi a jejich rodinami. Druhým pilířem je společný informační systém spravovaný místně příslušným oddělením sociálně-právní ochrany (dále jen OSPOD). Konkrétní praktická opatření tvořící samostatný proces pomoci a intervence je třetím pilířem SVI. Účelem TDM je mapování sociálněpatologických jevů a vytváření podmínek k jejich prevenci či nápravě.¹²⁸

10.2.4 Péče o ohrožené děti v rámci MS

V rámci MS bych zmínila především činnost Probační a mediační služby ČR (dále jen PMS), jejichž stěžejní legislativou je zákon č. 257/2000 Sb., o probační a mediační službě, v platném znění.

Snahou PMS je zprostředkování účinného a společensky prospěšného řešení konfliktů spojených s trestnou činností. Organizuje a zabezpečuje efektivní a důstojný výkon alternativních trestů a opatření s ohledem na zájmy poškozených, ochranu společnosti

¹²⁷ Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Dostupný z: <http://www.atre.cz/zakony/page0315.htm>

¹²⁸ AGENTURA PRO SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ V RÓMSKÝCH LOKALITÁCH. *Týmy pro děti a mládež a systém včasné intervence*. [online]. 2012. Dostupné z: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/tymy-pro-deti-a-mladez-a-system-vcasne-intervence>

a prevenci kriminality. Cílem PMS je integrace pachatele, jeho začlenění do života společnosti bez dalšího porušování zákonů. Snaží se o zapojení poškozeného do procesu odškodnění a o obnovení jeho pocitu bezpečí, nedotknutelnosti a důvěry ve spravedlnost. Její pozornost je věnována také mladistvým pachatelům a pachatelům ve věku blízkém věku mladistvých. Práce s těmito skupinami pachatelů klade zvláštní požadavky na pracovníky PMS. Ty vycházejí z volby metod práce a přístupu k těmto skupinám, ze zvláštních předpisů, ale také z potřeby efektivní spolupráce s dalšími subjekty.¹²⁹

10.2.5 Péče o ohrožené děti v rámci MPSV

Jedním z nejvýznamnějších aktérů ochrany ohrožených dětí je v rámci MPSV oddělení pro sociálně právní ochranu dětí. Tato oddělení se řídí zákonem č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí v platném znění.

Sociální pracovník OSPOD vykonává činnosti směřující k ochraně práv dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu. Dále pak činnosti směřující k ochraně oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění. Působí směrem k obnovení narušených funkcí rodiny. Některé činnosti OSPOD spočívají především na neformální sociální práci, která je stěžejní a má zejména povahu preventivní a poradenské činnosti, jiné spočívají ve formálních úkonech, jako je například podávání návrhů soudu. Zákon o sociálně právní ochraně dětí vymezuje okruh dětí, na které se sociálně právní ochrana vztahuje. Jsou to například děti, jejichž rodiče zemřeli, jejichž rodiče neplní povinnosti vyplývající z rodičovské zodpovědnosti nebo jejichž rodiče nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti. Dále pak o děti, které byly svěřeny do péče jiné fyzické osoby než rodiče a tato osoba neplní z toho plynoucí povinnosti. Ochrana se zaměřuje i na děti, které vedou zahálčivý nebo nemravný způsob života, zanedbávají povinnou školní docházku, nepracují, požívají alkohol či návykové látky. Sociálně právní ochrana se též poskytuje dětem, které spáchaly provinění či čin jinak trestný. Taktéž dětem, které se opakovaně dopouštějí útěků. Každé dítě má právo požádat tento orgán o pomoc a tento subjekt je povinen dítěti poskytnout odpovídající pomoc. Také rodiče mají právo požádat o pomoc při výkonu svých práv, ale i po umístění dítěte do zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Jednou z činností OSPOD je preventivní a poradenská činnost.

¹²⁹MV ČR. *Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. [online]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/dokument/2007/prevence/mladez1016/hodnoceni_systemu3.pdf. s. 27

Ta spočívá ve vyhledávání dětí, na které se sociálně právní ochrana vztahuje, projednávání s rodiči dítěte odstranění nedostatků ve výchově a s dětmi nedostatky v jejich chování. Pomáhá rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů, pořádá přednášky a kurzy zaměřené na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě. Další z agend je také agenda náhradní rodinné péče (dále jen NRP). Ta se týká svěřování dětí do péče fyzické osoby, jiné než rodiče. V této agendě spolupracuje s ústavními zařízeními, krajskými úřady a MPSV. Dalším pracovníkem OSPOD je kurátor pro děti a mládež, který pečuje o děti do 15 let věku, které se dopustily činu jinak trestného. OSPOD je dále oprávněno podávat návrhy k soudu na vydání rozhodnutí. Tyto návrhy se mohou týkat předběžného opatření, ústavní výchovy, úpravy poměrů apod.¹³⁰ Agenda OSPOD je velmi široká, proto je součástí oddělení OSPOD několik pracovníků, kteří mají celou agendu rozdělenou.

Další možností pomoci ohroženým dětem, je poskytování sociálních služeb. Ty mohou být poskytovány jak státními, tak i nestátními subjekty. Podle cíle a zaměření je můžeme rozdělit na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Poradenství má specifické postavení v celém systému sociálních služeb. Základní sociální poradenství je bezplatné a každá osoba má nárok na jeho poskytnutí. Služby sociální péče se týkají spíše osob se zdravotním znevýhodněním a jejich cílem je umožnit osobám v co největší míře se začlenit do běžného života. Úkolem služeb sociální prevence je napomáhat osobám ohroženým sociálním vyloučením překonat jejich nepříznivou situaci a chránit tak společnost před vznikem a působením nežádoucích sociálních jevů. Cílovou skupinou jsou osoby, jejichž nepříznivá životní situace je způsobena krizovou sociální situací, životními návyky, způsobem života vedoucím ke střetu se společností sociálně znevýhodňujícím prostředím a ohrožením práv a zájmů způsobených trestnou činností jiné osoby.¹³¹

Vzhledem ke svému tématu bych se zaměřila především na služby sociální prevence.

Mezi tyto služby patří raná péče. Jedná se o službu, která je poskytována dítěti a jeho rodičům ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo je jeho vývoj ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace. Forma této péče je terénní, popřípadě ambulantní. Cílem je podpora rodiny a vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.¹³²

¹³⁰ ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Právní manuál pro sociálně-právní ochranu dětí*. Praha: LINDE, 2005. s. 3-28

¹³¹ Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Dostupný z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

¹³² Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Dostupný z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

Další preventivní sociální službou je telefonická krizová pomoc. Jde o terénní službu poskytovanou na přechodnou dobu. Cílovou skupinou jsou osoby, které se nacházejí v situaci ohrožení života a zdraví, nebo v jiné obtížné situaci, kterou přechodně nemohou vyřešit vlastními silami.¹³³

Jednou z nejdůležitějších služeb jsou Azylové domy. Tato zařízení poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé situaci spojené se ztrátou bydlení.¹³⁴ Může se jednat o azylové domy pro muže, pro matky s dětmi či pro rodiče s dětmi. Poskytují stravu či pomoc při přípravě stravy, ubytování a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.¹³⁵

Také Domy na půl cesty jsou jednou z významných sociálních služeb. Tato zařízení poskytují pobytové služby zpravidla pro osoby do 26 let, které po dosažení zletilosti opustily školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Možnost využití této služby mají také osoby propuštěné z jiných zařízení pro péči o děti a mládež a osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Způsob poskytování služeb v těchto zařízeních se přizpůsobuje specifickým potřebám těchto osob.

Kontaktní centra jsou nízkoprahová zařízení, která poskytují služby osobám ohroženým závislostí na návykových látkách. Forma poskytované služby je ambulantní, popřípadě terénní. Cílem služby je snížení sociálních a zdravotních rizik spojených s užíváním návykových látek.

Krizová pomoc je terénní, ambulantní nebo pobytová služba. Je poskytována na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení života a zdraví, kdy přechodně nemohou sami řešit svoji nepříznivou sociální situaci. Osobám využívajícím tuto službu jsou poskytovány sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů, při obstarávání osobních záležitostí. U pobytové formy se dále poskytuje ubytování a strava či pomoc při přípravě stravy.¹³⁶

Intervenční centra jsou jednou z možností při řešení násilí. Tato centra poskytují pomoc osobě ohrožené násilným chováním jiné osoby. Na základě rozhodnutí o vykazání ze společného obydlí nebo zákazem vstupu, je ohrožené osobě nabídnuta pomoc nejpozději do 48 hodin od doručení opisu tohoto rozhodnutí intervenčnímu centru. Pomoc centrum může

¹³³ Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Dostupný z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

¹³⁴ Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Dostupný z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

¹³⁵ Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Dostupný z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

¹³⁶ Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Dostupný z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

poskytnout i osobám, které o to sami požádají, které jsou ohroženy násilným chováním osoby, se kterou společně žijí. Bezodkladně tuto pomoc poskytují také v případech, kdy se o takovémto ohrožení dozvědí. Spolupracují s ostatními intervenčními centry, poskytovali jiných sociálních služeb, OSPOD, Policií ČR a obecní policií a ostatními orgány veřejné správy.¹³⁷

Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež je další možností sociální prevence. Tato zařízení poskytují služby dětem ohroženým společensky nežádoucími vlivy, a to ve věku od 6 do 26 let. Cílem této služby je zlepšení kvality jejich života předcházením nebo snížením rizika souvisejícího se způsobem jejich života. Snahou těchto zařízení je zlepšit jejich orientaci v sociálním prostředí a vytváření podmínek k řešení jejich nepříznivé životní situace. Služba nabízí různé možnosti trávení volného času v zařízení, ale může být i poskytována v přirozeném prostředí dětí. Může být poskytována anonymně.¹³⁸

Poslední a dle mého názoru nejrozšířenější službou, kterou bych chtěla zmínit, jsou Sociálně aktivizační služby pro rodiče s dětmi. Jedná se o služby terénní, případně ambulantní, které jsou poskytovány rodině s dítětem, u kterého je vývoj ohrožen v důsledku dlouhodobé krizové situace v rodině, kterou rodiče nedokáží překonat vlastními silami, tedy bez odborné pomoci. V této souvislosti existují další rizika ohrožení jeho vývoje. Tyto služby poskytují výchovné, vzdělávací, aktivizační činnosti a sociálně terapeutické činnosti. Podílejí se na nácviku rodičovského chování, včetně hospodaření a udržování domácnosti, ale i sociálních dovedností v jednání na úradech. Podporují přiměřené vzdělávání dětí a zajišťují podmínky pro přijatelné volnočasové aktivity dětí. Zabývají se i zprostředkováním kontaktu se společenským prostředím a pomocí při uplatňování práv, oprávněných zájmů. Umožňují pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a při dalších aktivitách podporujících sociální integraci.¹³⁹

10.2.6 Závěrem

Jak bylo napsáno v předchozích kapitolách, péči o ohrožené děti se u nás zabývá celkem pět ministerstev. Každé ministerstvo přináší do tohoto systému své poznatky, své možnosti

¹³⁷ Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Dostupný z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

¹³⁸ Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Dostupný z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

¹³⁹ Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Dostupný z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

řešení problému. Přestože je tato agenda roztržistěná, domnívám se, že kladem tohoto systému jsou různé úhly pohledu na danou problematiku. A nejen různé úhly pohledu, ale i různé možnosti řešení. Jak se říká „každý přijde s trochou do mlýna“. A není na tom nic špatného. Spíše by měla být provázána spolupráce mezi jednotlivými systémy, o což se snaží Národní akční plán k transformaci a sjednocení péče o ohrožené děti. Každá ze služeb pro ohrožené děti má své zvláštní místo, a to ať již jde u služby preventivní, nebo služby institucionální. Ústavní péče je jednou z forem pomoci ohroženým dětem, která je v posledních letech velmi kritizovanou. Kritizují se počty umístěných dětí, špatná práce s rodinou. Jsme často svědky titulků o rušení kojeneckých ústavů či dětských domovů. Nejsem zastáncem ústavní péče. Máma je pro dítě vždy mámou. A jak jsem uvedla v předchozích kapitolách, je patrné, že rodina je v životě dítěte nenahraditelná. Přesto si myslím, že u nás stále budou děti, které budou vyžadovat tuto péči. Péči krátkodobou, v citově neutrálním prostředí. Proto nezavrhneme něco, co tu fungovalo několik let, mění se s nejmodernějšími trendy, a to jen proto, že vznikaly za minulého režimu. I jesle vznikaly za minulého režimu, následně byly zrušeny a nyní po nich celá společnost prahne. Na prevenci však nezapomínejme.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

1 VÝZKUM

Praktická část diplomové práce má charakter kvalitativního výzkumu.

Tento výzkum je některými metodology chápán jako pouhý doplněk kvantitativního výzkumu, jinými jako vyhraněná výzkumná pozice ve vztahu k jednotné vědě. Postupem času získal kvalitativní výzkum v sociálních vědách rovnocenné postavení s ostatními formami výzkumu.¹⁴⁰

1.1 Cíl výzkumu

Péče o děti a mládež ohrožených sociálním vyloučením je poslední dobou jedním z nejdiskutovanějších témat. Nejspíše to souvisí s ekonomickou situací státu, kdy přibývá nezaměstnaných a tím i potencionálních sociálně vyloučených. Každá rodina je poslední dobou svým způsobem ohrožena sociálním vyloučením. Velmi častá je, v médiích, tisku či rozhlasu, kritika institucionální péče. Jsme kritizováni Evropou za velký počet dětí v ústavní výchově. Je nám vytýkána nedostatečná preventivní práce s rodinou.

Cílem této části je poskytnout náhled na problematiku péče o rodiny s dětmi ohrožené sociálním vyloučením v ČR. Náhled je proveden z pohledu dostupných sociálních služeb, ale také z pohledu činnosti a počtu pracovníků OSPOD, možnostmi NRP.

1.2 Využité metody výzkumu

Neexistuje žádný obecně uznávaný způsob jak vymezit nebo dělat kvalitativní výzkum. V typickém kvalitativním výzkumu výzkumník na počátku přebírá výzkumné téma a určí výzkumné otázky. Ty může upravovat, nebo doplňovat v průběhu výzkumu, během sběru dat a jejich analýzy. Výzkumník vyhledává a analyzuje informace, které přispívají k osvětlení výzkumných otázek, provádí deduktivní a induktivní závěry.¹⁴¹

Ve své práci využívám metody analýzy dat.

¹⁴⁰ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. s. 49-52

¹⁴¹ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. s. 49-52

1.2.1 Metoda analýzy dat

Analýza, jak píše Hendl, spočívá v rozdělení celku na části a zkoumání, jak tyto části fungují a jaké jsou mezi nimi vztahy. Vyznačuje se explorací, což znamená, že při ní provádíme průzkumové, objevující aktivity.¹⁴²

Dokumenty mohou být jedním z podkladů kvalitativně zaměřeného výzkumu. Za dokumenty lze v tomto případě považovat taková data, která vznikla již dříve a byla pořízena někým jiným než výzkumníkem. Mezi tyto dokumenty mohou patřit archivní či virtuální data. Archivními daty jsou záznamy nebo více záznamů, které mohou mít podobu dokumentů, nebo kvantifikovanou statistickou podobu. V těchto případech jimi mohou být statistické údaje o instituci, zemi, nebo data z jiných výzkumných akcí. Jako další lze k analýze využívat virtuálních dat, kterými jsou data, která se nachází na internetu.¹⁴³

1.3 Analýza sociálních služeb

V rámci analýzy sociálních služeb jsem si kladla hlavní výzkumnou otázku.

HVO: Jaké zastoupení mají sociální služby v rámci prevence sociálního vyloučení.

Data k analýze sociálních služeb jsem získala z Registru poskytovatelů sociálních služeb dostupného na internetových stránkách MPSV, dále pak ze Statistických ročenek z oblasti práce a sociálních věcí pro sledovaná období, vydané MPSV, dostupné rovněž na internetových stránkách tohoto ministerstva. Data jsem uspořádala do přehledných tabulek a doplnila grafy a rozborem.

¹⁴² HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. s. 35

¹⁴³ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. s. 204

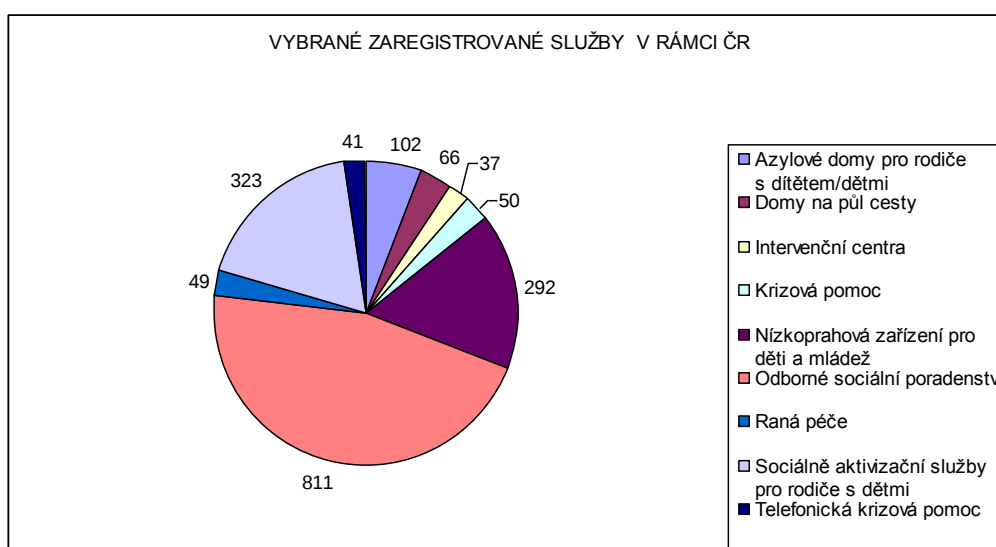
1.3.1 Počet vybraných zaregistrovaných sociálních služeb v rámci ČR

DVO 1: Jaké je zastoupení vybraných sociálních služeb v rámci ČR?

Název sociální služby	Počet registrovaných služeb
Intervenční centra	37
Telefonická krizová pomoc	41
Raná péče	49
Krizová pomoc	50
Domy na půl cesty	66
Azylové domy pro rodiče s dítětem/děťmi	102
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	292
Sociálně aktivizační služby pro rodiče s dětmi	323
Odborné sociální poradenství	811

Tabulka č. 1

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb



Graf č. 1

1.3.1.1 Rozbor

Z údajů použitých v tabulce č. 1 a následně grafu vyplývá, že v rámci ČR jsou nejvíce zastoupeny služby sociálního poradenství, dále pak sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. Naopak nejmenší zastoupení mají intervenční centra, krizová pomoc a raná péče. Uprostřed si stojí domy na půl cesty, což je podle mého názoru smutné. Tato zařízení jsou pro mnohé děti opouštějící dětské domovy jediným možným řešením dalšího osudu. Jelikož jsme kritizováni za příliš mnoho dětí v ústavní výchově, mělo by být naším úkolem také pomoci těmto dětem při postupném začleňování do života. Jednou z možností jsou právě domy na půl cesty.

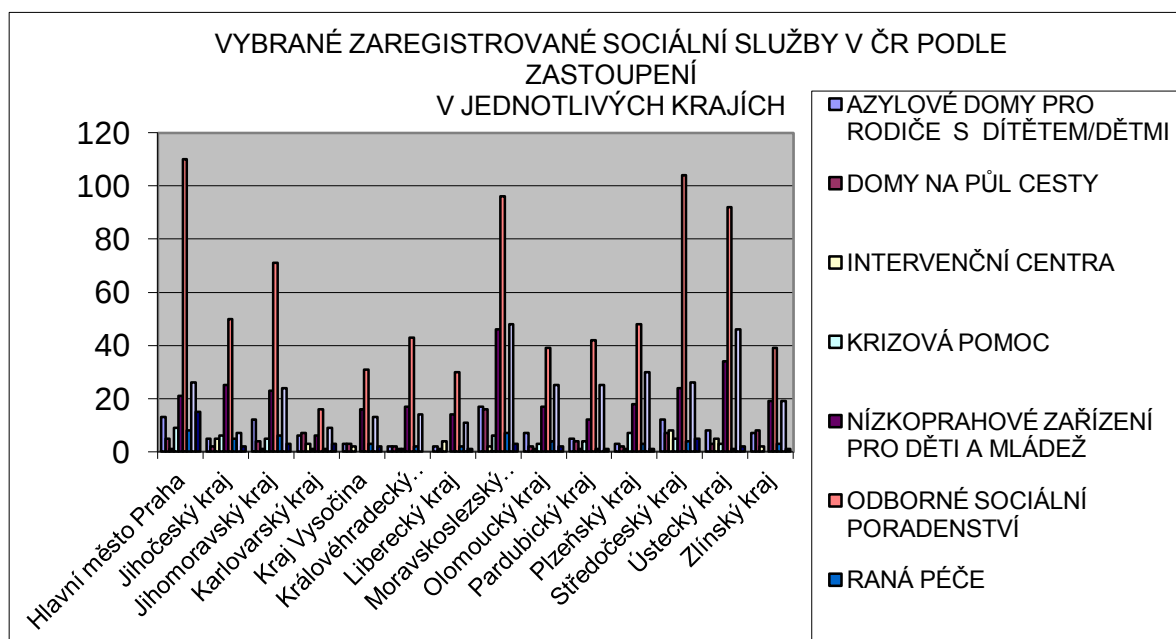
1.3.2 Počet vybraných zaregistrovaných sociálních služeb v rámci ČR podle zastoupení v jednotlivých krajích

DVO 2: Jaké je rozložení vybraných sociálních služeb v rámci ČR.

	TELEFONICKÁ KRIZOVÁ POMOC	SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY PRO RODINY S DĚTMI	RANÁ PÉČE	ODBOBNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ	NÍZKOPRAHOVÉ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ	KRIZOVÁ POMOC	INTERVENČNÍ CENTRA	DOMY NA PŮL CESTY	AZYLOVÉ DOMY PRO RODIČE S DÍTĚTEM/DĚTMI
Hlavní město Praha	15	26	8	110	21	9	1	5	13
Jihočeský kraj	2	7	5	50	25	6	5	2	5
Jihomoravský kraj	3	24	6	71	23	5	1	4	12
Karlovarský kraj	3	9	1	16	6	1	3	7	6
Kraj Vysočina	2	13	3	31	16	0	2	3	3
Královéhradecký kraj	0	14	2	43	17	1	1	2	2
Liberecký kraj	1	11	2	30	14	0	4	1	2
Moravskoslezský kraj	3	48	7	96	46	6	2	16	17
Olomoucký kraj	2	25	4	39	17	3	1	2	7
Pardubický kraj	1	25	1	42	12	4	1	4	5
Plzeňský kraj	1	30	3	48	18	7	1	2	3
Středočeský kraj	5	26	4	104	24	5	8	7	12
Ústecký kraj	2	46	1	92	34	3	5	3	8
Zlínský kraj	1	19	3	39	19	0	2	8	7

Tabulka č. 2

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb



Graf č. 2

1.3.2.1 Rozbor

Z údajů použitých ve výzkumu, které jsou obsaženy v tabulce č. 2, a následně z grafu č. 2, je patrné, že nejvíce jsou zastoupeny vybrané služby v Hlavním městě Praze, ve Středočeském a Moravskoslezském kraji. Pro přehlednost jsem zařadila do přílohy číslo 1 tabulku krajů ČR, která je uspořádána podle počtu obyvatel v kraji a pro přehlednost doplněna grafem. Z této tabulky lze vyčíst, že právě mezi kraje s nejvyšším počtem obyvatel patří tyto tři, výše jmenované. Domnívám se, že s tímto také souvisí vyšší počet služeb než v jiných krajích. S vyšší mírou obyvatelstva, lze očekávat i větší zájem a potřeba dostupnosti služeb. Což však nemusí být pravidlem. Jednou z možností může být také vyšší míra podchycených případů a tím větší poptávka po službách. Z tabulky dále vyplývá, že v Karlovarském kraji je sice nejmenší počet nízkoprahových zařízení, důležitých pro volnočasové aktivity dětí, ale je tam srovnatelně domů na půl cesty, jako například v Praze, Středočeském a Zlínském kraji. Je zřejmé, že v každé oblasti se více rozvíjí některé služby, v jiných zase jiné. Proto i dostupnost pro obyvatele jednotlivých krajů je rozdílná. Stejně tak využití těchto služeb OSPOD v rámci preventivní práce s rodinou.

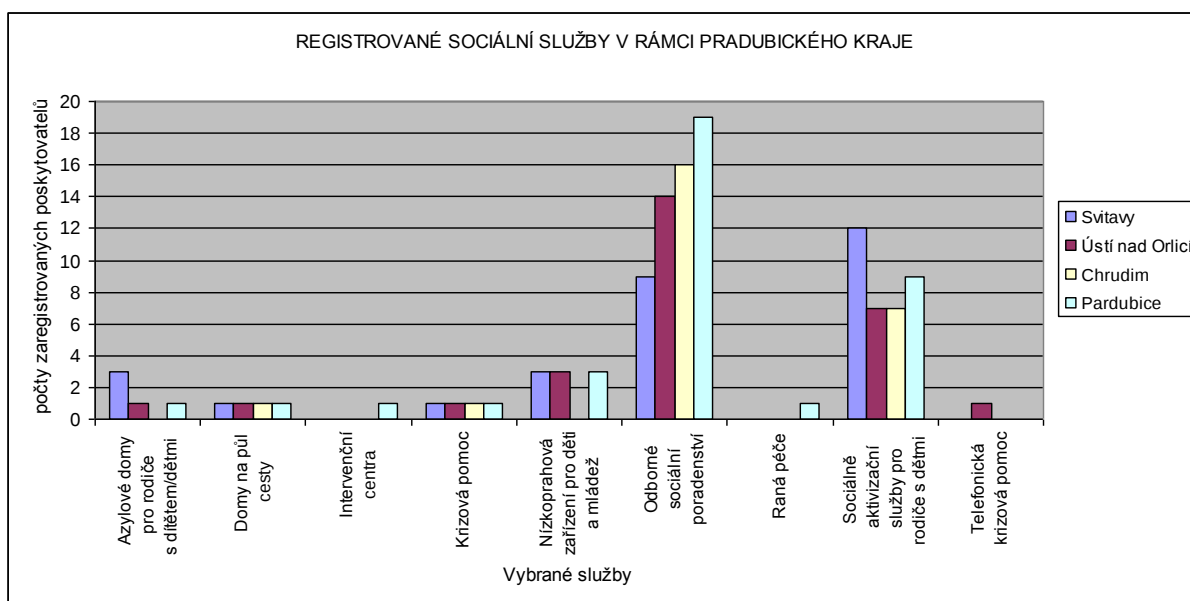
1.3.3 Rozložení vybraných zaregistrovaných sociálních služeb v rámci Pardubického kraje

DVO 3: Je i regionální rozložení vybraných služeb rovnoměrné?

Název sociální služby	Svitavy	Ústí nad Orlicí	Chrudim	Pardubice
Azylové domy pro rodiče s dítětem/děti	3	1	0	1
Domy na půl cesty	1	1	1	1
Intervenční centra	0	0	0	1
Krizová pomoc	1	1	1	1
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	3	3	3	3
Odborné sociální poradenství	9	14	16	19
Raná péče	0	0	0	1
Sociálně aktivizační služby pro rodiče s dětmi	12	7	7	9
Telefonická krizová pomoc	0	1	0	0

Tabulka č. 3

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb



Graf č. 3

1.3.3.1 Rozbor

Pro přehlednost jsem si vybrala k analýze jeden z krajů, a to Pardubický, ve kterém žiji. V tomto kraji jsem analýzou zjišťovala, zda jsou vybrané sociální služby rozprostřeny rovnoměrně v rámci okresů. Z tabulky a následně z grafu vyplývá, že přestože jsou Pardubice krajským městem, nikterak nepřevyšují počtem dostupných registrovaných služeb města bývalých okresů. Nejvíce dostupných vybraných služeb poskytují Svitavy, v sociálním poradenství pak Pardubice. Zajímavé je, že pouze v Chrudimi chybí Azylový dům pro rodiče s dítětem/děti. V této oblasti se nachází Azylový dům pro těhotné. Za ranou péči musí rodiče dojíždět z bývalých okresních měst do Pardubic, které jsou jediné v rámci kraje, poskytující tuto službu. Také zde sídlí jediné intervenční centrum. Služby jsou v rámci kraje rozmístěny rovnoměrně, ale tímto bych nechtěla říci, že jich je dostatek. Ze statistické ročenky MPSV vyplývá, že v roce 2010 nebylo v Pardubickém kraji uspokojeno 16 žádostí o službu domu na půl cesty, 5 žádostí o sociální poradenství, 13 žádostí o službu nízkoprahového zařízení pro děti a mládež a 9 žádostí o služby intervenčního centra. Naopak je zajímavé, že o ranou péči, která je, v rámci kraje, zastoupena pouze v Pardubicích, nebyla neuspokojena žádná žádost.

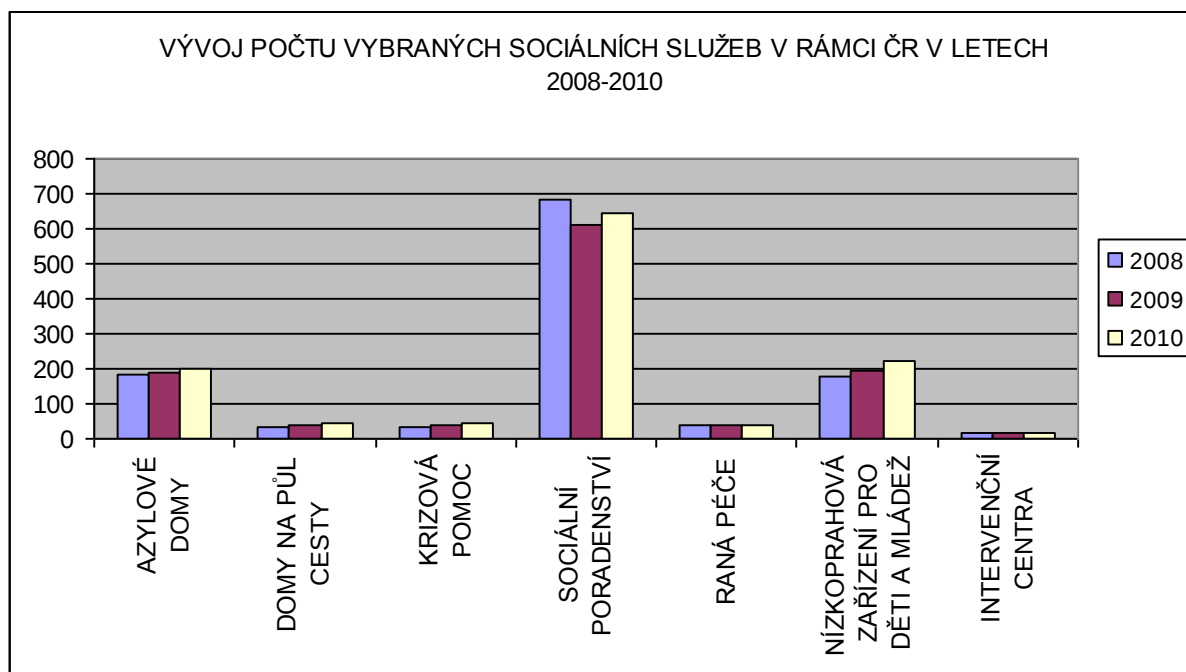
1.3.4 Vývoj počtu vybraných sociálních služeb v rámci ČR v letech 2008-2010

DVO 4: Zvyšuje se počet dostupných služeb?

	2008	2009	2010
AZYLOVÉ DOMY	185	189	201
DOMY NA PŮL CESTY	35	38	42
KRIZOVÁ POMOC	36	39	42
SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ	686	609	645
RANÁ PÉČE	41	40	39
NÍZKOPRAHOVÁ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ	177	192	221
INTERVENČNÍ CENTRA	15	16	17

Tabulka č. 4

Zdroj: Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí



Graf. č. 4

1.3.4.1 Rozbor

V tabulce č. 4 a s ní spjatém grafu je analýza údajů vývoje počtu vybraných sociálních služeb v letech 2008-2010. Zabývala jsem se výzkumnou otázkou, zda, s apelací na prevenci v oblasti péče o rodinu a dítě, se zvyšuje počet dostupných služeb. Z této analýzy vyplývá, že se výrazně počet služeb v uvedených letech nezvyšoval, ale ani nesnižoval. O něco výraznější než v jiných službách je přírůstek nízkoprahových zařízení pro děti a mládež a azylových domů. Naopak k menšímu snížení došlo v sociálním poradenství. Úbytek odborného sociálního poradenství bych však neviděla jako výrazný problém. Každá registrovaná sociální služba poskytuje základní sociální poradenství, kterého mohou klienti využít. Také počty služeb odborného poradenství jsou natolik vysoké, že mírný úbytek jistě nezpůsobuje občanům velkou újmu v dostupnosti odborné rady či pomoci. Přírůstek azylových domů a nízkoprahových zařízení je v zájmu rodin s dětmi ohrožených sociálním vyloučením. Pokud rodina zůstane bez přístřeší, jsou azylové domy jednou z možných variant řešení jejich dalšího osudu. Vzhledem k tomu, jak bylo popsáno v teoretické části, že sociální vyloučení se může dotýkat každého z nás, je i minimálně vzrůstající počet těchto služeb ku prospěchu nás všech. I nárůst nízkoprahových zařízení vidím jako klad. Mnoho dětí tráví volný čas nevhodným způsobem z důvodu, že jim rodiče nemohou zajistit vhodné volnočasové aktivity, nebo se poflakují po ulici, protože žádný z rodičů na ně nemá dostatek času. Nízkoprahová

zařízení jsou jednou z možností, kde mohou trávit svůj volný čas, najít nové kamarády, a to třeba i anonymně. Očekávala bych větší nárůst domů na půl cesty. Těchto zařízení pro děti odcházející z ústavní péče je podle mého názoru nedostatek a stále jich výrazně nepřibývá. Jak vyplývá, ze Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí vydané MPSV, v roce 2010 nebylo uspokojeno celkem 160 žádostí o službu domů na půl cesty.

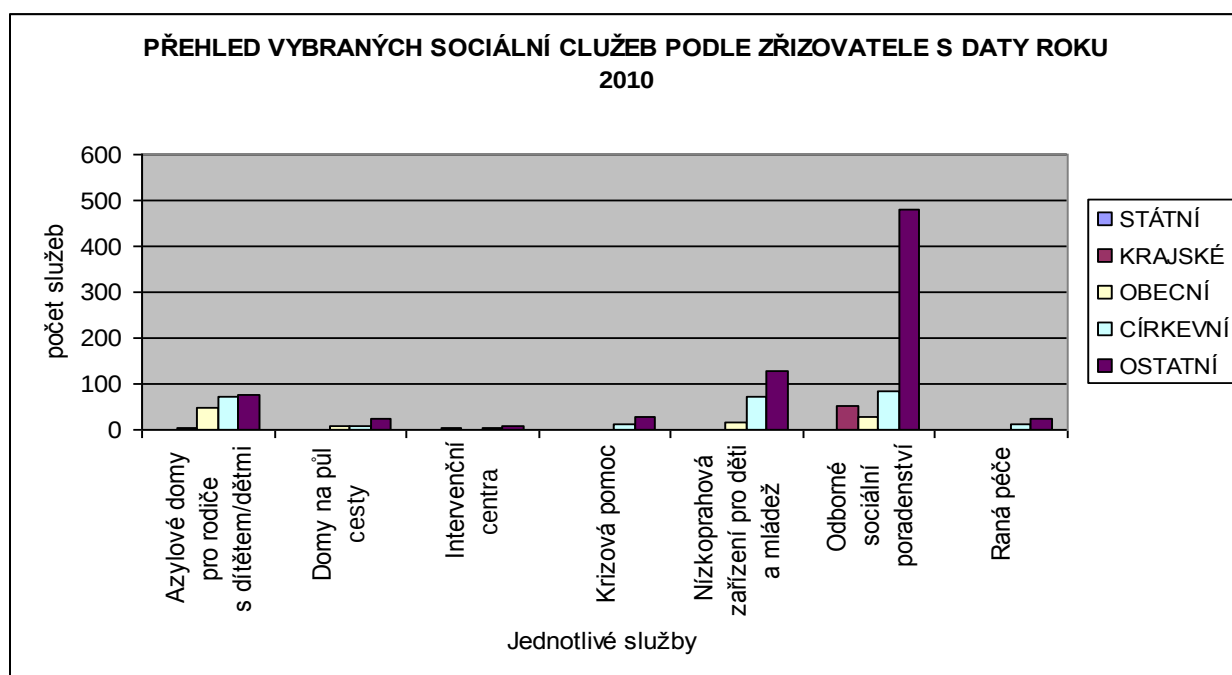
1.3.5 Přehled vybraných sociálních služeb podle zřizovatele s daty roku 2010

DVO 5: Jakou měrou se podílí na vybraných sociálních službách stát a jakou ostatní zřizovatelé?

	STÁTNÍ	KRAJSKÉ	OBEČNÍ	CÍRKEVNÍ	OSTATNÍ
Azylové domy pro rodiče s dítětem/děťmi	0	3	49	73	76
Domy na půl cesty	0	1	9	9	23
Intervenční centra	0	6	0	4	7
Krizová pomoc	0	1	2	12	27
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	0	2	18	71	130
Odborné sociální poradenství	1	51	29	85	479
Raná péče	1	0	1	13	24

Tabulka č. 5

Zdroj: Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí



Graf č. 5

1.3.5.1 Rozbor

K analýze jsem využila dat z roku 2010 ze Statistické ročenky práce a sociálních věcí za rok 2010 vydané MPSV, jelikož data z roku 2011 nebyla k dispozici.

Jak je patrné z tabulky č. 5 a následně grafu č. 5, tak největší podíl na realizaci vybraných služeb sociální prevence mají jiné subjekty (což mohou být nadace, občanská sdružení) a církve. Tento počet výrazně převyšuje státní, obecní či krajské zřizovatele. Nejmenší podíl na zřizování těchto služeb má stát. Naproti tomu však stát přispívá těmto službám, a to dotací ze státního rozpočtu. Služby mohou být též financovány dotací z rozpočtu obce či kraje. Musí se však jednat o službu zaregistrovanou v registru poskytovatelů sociálních služeb. Státní příspěvek však není nárokový.

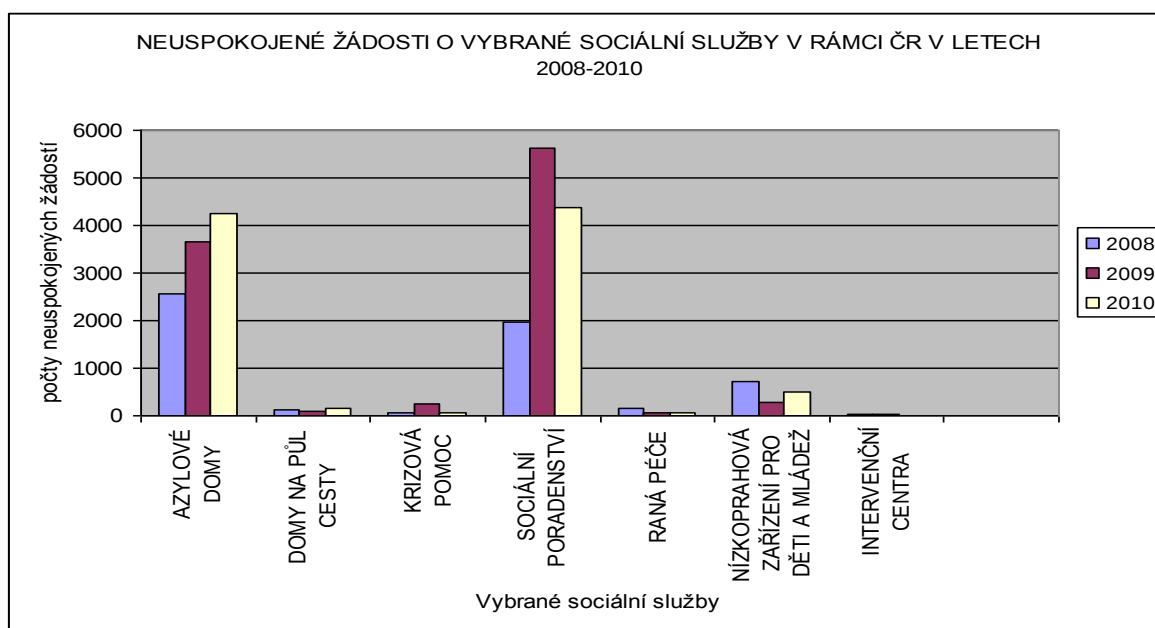
1.3.6 Přehled neuspokojených žádostí o vybrané sociální služby v letech 2008- 2010

DVO 6: Je pokrytí vybraných sociálních služeb v rámci ČR dostačující?

	2008	2009	2010
AZYLOVÉ DOMY	2548	3654	4251
DOMY NA PŮL CESTY	131	103	160
KRIZOVÁ POMOC	73	261	74
SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ	1980	5623	4369
RANÁ PÉČE	145	54	55
NÍZKOPRAHOVÁ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ	733	290	487
INTERVENČNÍ CENTRA	41	22	9

Tabulka č. 6

Zdroj Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí



Graf č. 6

1.3.6.1 Rozbor

Při této otázce jsem využila dat neuspokojených žádostí o vybrané sociální služby v letech 2008-2009 ze Statistických ročenek v oblasti práce a sociálních věcí za jednotlivá období. Poté jsem je utřídila do přehledné tabulky č. 6 a následně pro přehlednost zobrazila v grafu č. 6. Z uvedeného pak vyplývá, že vybrané služby v letech 2008-2010 nebyly dostatečně pokryty. Krizová pomoc, intervenční centra i raná péče jsou služby, které mají i nárůst během těchto tří let v neuspokojení žádostí o své služby. Jedná se rovněž o zařízení, která jsou provozována v nejnižší míře. Je jich nejméně. Také Domy na půl cesty mají stoupající počet neuspokojených žadatelů.

Jak je patrné, tak těchto vybraných služeb je v rámci ČR nedostatek. V případě domů na půl cesty je tato situace, podle mého názoru, znepokojující. Neuspokojené žádosti jsou žádosti dětí, které se připravují na osamostatnění a nemají podpůrnou síť rodiny. Tato služba by mohla předejít případnému rozvoji rizikového chování, zajistit těmto dětem alespoň na nějaký čas jisté zázemí. Proto by měla patřit i mezi hlavní priority v péči o ohrožené děti. Nestačí pouze kritizovat institucionální péči, ale také pomoci těmto dětem při jejich návratu z této péče. Děti se do těchto zařízení nedostaly pouze vlastní vinou, tudíž si zasluhují pomoc při začlenění zpět do společnosti.

1.3.7 Vyhodnocení

Ke svému výzkumu jsem využila dat z registru poskytovatelů sociálních služeb a ze statistických ročenek z oblasti práce a sociálních věcí, vydaných MPSV. Ze statistických ročenek jsem si vybrala data z let 2008-2010. Zákon o sociálních službách vznikl v roce 2006 a s počátkem jeho platnosti vznikaly různá negativní stanoviska, kritiky. Zájemci o poskytování služeb dle tohoto zákona měly možnost registrace, kterou provázela velká administrativa. Z těchto důvodů jsem nezahrnula první roky fungování zákona, tedy roky 2006-2007. Rok 2011 nebyl zařazen do výzkumu z toho důvodu, že nebyla dostupná statistická ročenka z uvedeného období. Registr poskytovatelů sociálních služeb jsem využila z webových stránek.

Vybrané sociální služby jsou pokryty nerovnoměrně. Nejvíce jsou v rámci republiky provozována odborná sociální poradenství, sociálně aktivizační služby a nízkoprahová zařízení. Naopak nejmenší počet vykazují služby rané péče, intervenční centra a krizová pomoc. V nejvyšší míře jsou vybrané služby realizovány v Praze, ve středočeském a moravskoslezském kraji. Jedná se o oblasti s nejvyšším počtem obyvatelstva. V pardubickém regionu nejvíce služeb poskytuje okres Svitavy. Jelikož jde o oblast s největší rozlohou v kraji, ale s menším počtem obyvatelstva, je tato dostupnost pro obyvatele horší. I v této oblasti však nebyly pokryty všechny žádosti o vybrané služby. Během sledovaného období se nijak výrazně neměnil ani počet vybraných služeb, a to ani jejich zvýšením, ani snížením. Výrazný podíl na poskytování služeb měly v letech 2008-2010 církve a ostatní subjekty. Těmito subjekty mohou být nadace, sdružení apod. V nejmenším počtu byl zřizovatelem služeb stát, kraj, či obec. O nedostatečném pokrytí služeb svědčí i neuspokojené žádosti o vybrané služby. Nejvyšší nárůst vykazují azylové domy a domy na půl cesty, což jsou jedny ze zařízení, které poskytují přístřeší, pomoc při ztrátě bydlení. Tato problematika by měla být jistě do budoucna řešena. Domnívám se, že problémem azylových domů pro rodiče s dětmi může být nevyřešení situace rodičů a dětí v době pobytu v tomto zařízení, kdy pak dochází k opětovnému pobytu v obdobném zařízení s jiným místem poskytování služby. Poté matky s dětmi kolují po azylových domech a jejich osud není stále vyřešen.

Pokud chceme, aby rodiče v těžkých situacích využívali služeb sociální prevence a nemuselo docházet k odejmutí dítěte z rodiny, měl by být počet služeb jistě daleko vyšší. Rodiče špatná dostupnost služeb odradí od snahy své problémy řešit. Nebudou ochotni trávit dlouhý čas dojížděním k pomoci a podpoře, a finančně schopni těchto služeb využívat. Tímto

problémem se již zabývá Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti.

1.4 Analýza péče o ohrožené děti v rámci OSPOD

V rámci analýzy péče o ohrožené děti jsem si položila hlavní výzkumnou otázku.

HVO: Jaká je péče o ohrožené děti, její možnosti a čím je limitována?

Data k analýze péče o ohrožené děti jsem získala ze Statistických ročenek z oblasti práce a sociálních věcí pro sledovaná období, vydané MPSV, dostupné na internetových stránkách tohoto ministerstva. Data jsem uspořádala do přehledných tabulek, poté doplnila grafy a rozbořem.

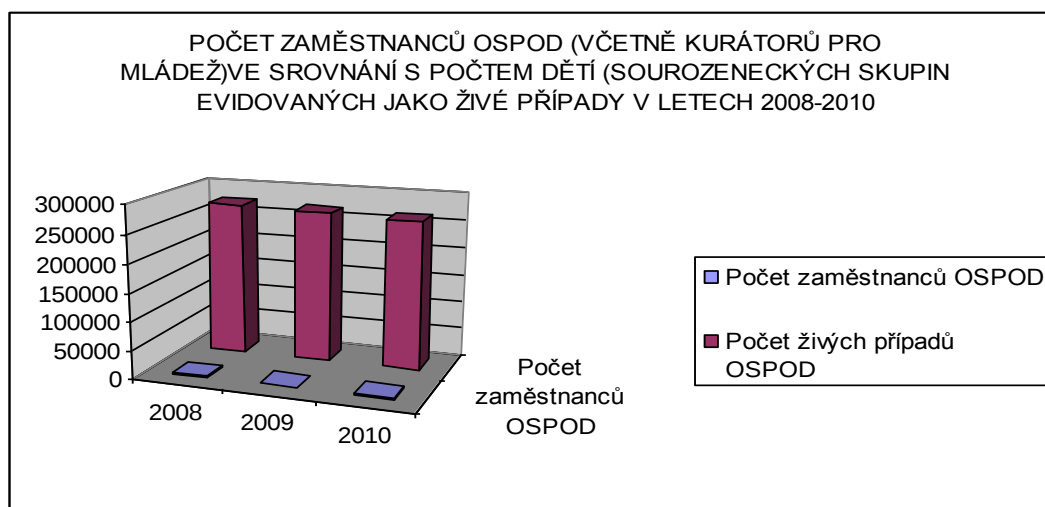
1.4.1 Přehled počtu zaměstnanců OSPOD (včetně kurátorů pro mládež) ve srovnání s počtem dětí (skupin sourozenců) evidovaných jako živé případy OSPOD

DVO1: Je počet zaměstnanců OSPOD úměrný počtu řešených případů?

	2008	2009	2010
Počet zaměstnanců OSPOD	1757	1790	1806
Počet živých případů OSPOD	272295	268058	263267

Tabulka č. 7

Zdroj: Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí



Graf č. 7

1.4.1.1 Rozbor

Práce sociálních pracovníků je v poslední době pod palbou kritiky. Mnozí z těchto pracovníků se pomalu stydí říci, že jsou sociálními pracovníky. Podle mého názoru prestiž tohoto povolání upadá. Ať udělá sociální pracovník cokoliv, médií je to ve většině případů prezentováno jako rozhodnutí špatné.

To, že jsou pracovníci přetížení, není neznámé. I o tomto problému jsme informováni. Analýzou jsem však zjistila, že se tato situace nijak výrazně v uvedeném tříletém období nezměnila. Stále je na mnoho klientů, málo sociálních pracovníků. Velmi pěkně to vystihuje graf č. 7. Zde je patrný výrazně větší počet případů oproti minimu pracovníků. Pokud bychom apelovali na terénní práci těchto zaměstnanců OSPOD, větší zájem o problémy rodiny, musela by se situace zaměstnanosti v této oblasti jistě zvýšit.

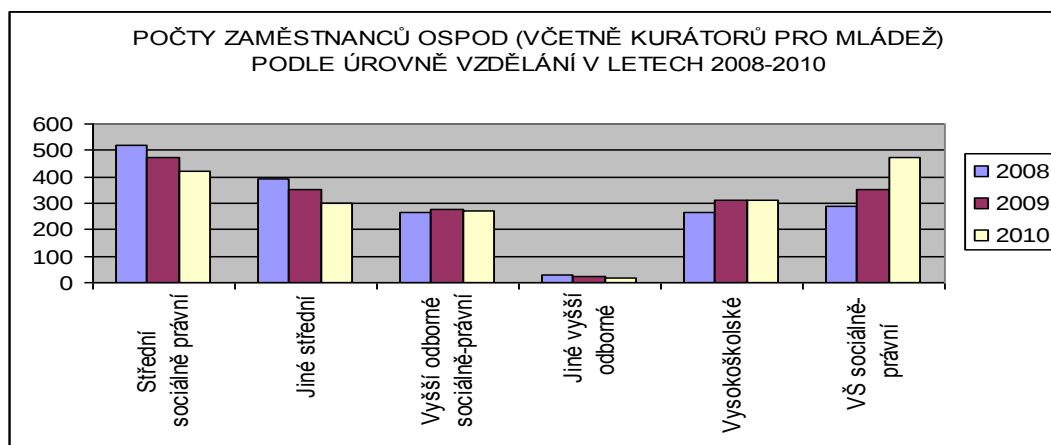
1.4.2 Přehled počtu zaměstnanců OSPOD (včetně kurátorů pro mládež) podle úrovně vzdělání v letech 2008-2010.

DVO 2: Zvyšuje se vzdělání a tím i kompetence pracovníků OSPOD?

	2008	2009	2010
Střední sociálně právní	520	472	424
Jiné střední	390	353	301
Vyšší odborné sociálně-právní	267	279	274
Jiné vyšší odborné	27	24	20
Vysokoškolské	265	312	314
VŠ sociálně-právní	288	350	473

Tabulka č. 8

Zdroj: Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí



Graf č. 8

1.4.2.1 Rozbor

V této části analýzy jsem se zabývala zvyšováním kvalifikace sociálních pracovníků. Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách v platném znění požaduje pro výkon povolání sociálního pracovníka minimálně vyšší odborné vzdělání. Platí zde výjimky pouze pro pracovníky, kteří získali střední odborné sociálně právní vzdělání, a to s ukončením studia do roku 1998. V analyzovaných datech reprezentovaných v tabulce č. 8 a následně zobrazených v grafu č. 8 vyplývá, že se vzdělání pracovníků OSPOD v uvedeném období výrazně zvyšovalo. Nejpatrnější změny jsou v 2010, a to počtem pracovníků vysokoškolským sociálně právním vzděláním. Velice zajímavá je změna situace, kdy v roce 2008 byl nejvyšší počet pracovníků se středním sociálně právním vzděláním a v roce 2010 s vysokoškolským sociálně právním vzděláním. V tabulce však nenajdeme údaje o zvyšování odbornosti zapojením pracovníků do odborných kurzů, seminářů. Těchto se, podle mé zkušenosti, v rámci finančních možností jednotlivých oddělení, zúčastňuje maximum pracovníků. Domnívám se, že jejich získané zkušenosti a doplněné znalosti jsou předpokladem kvalitní práce.

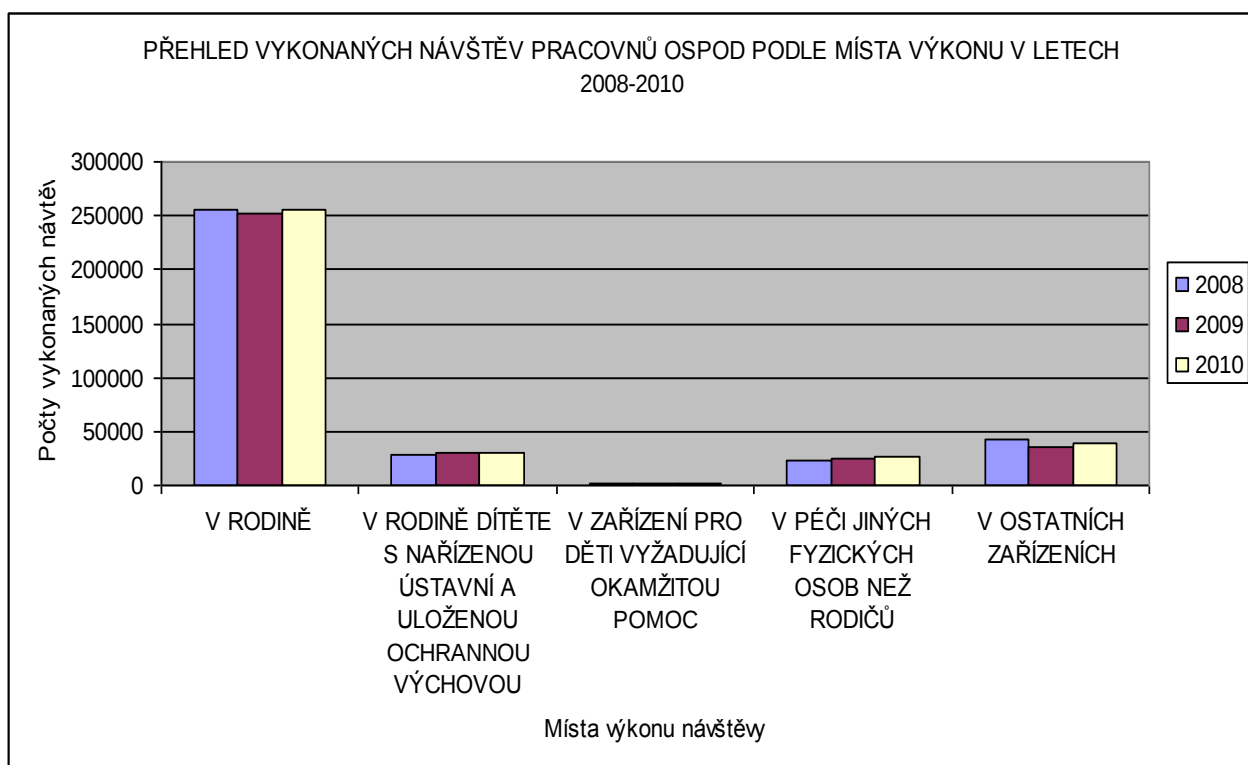
1.4.3 Přehled vykonaných návštěv sociálních pracovníků OSPOD podle místa výkonu v letech 2008-2010

DVO 3: Zvyšuje se práce sociálních pracovníků přímo s rodinou?

	2008	2009	2010
V RODINĚ	256068	251931	255671
V RODINĚ DÍTĚTE S NAŘÍZENOU ÚSTAVNÍ A ULOŽENOU OCHRANNOU VÝCHOVOU	28519	30032	29920
V ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI VYŽADUJÍCÍ OKAMŽITOU POMOC	1850	2212	2575
V PÉČI JINÝCH FYZICKÝCH OSOB NEŽ RODIČŮ	23461	25303	27334
V OSTATNÍCH ZAŘÍZENÍCH	41914	34922	38595

Tabulka č. 9

Zdroj: Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí



Graf č. 9

1.4.3.1 Rozbor

Tabulka č. 9 a graf č. 9 je výsledkem analýzy dat počtu vykonaných návštěv sociálními pracovníky OSPOD podle místa jejich výkonu. Jako nejpočetnější je skupina návštěv v rodině. To dokládá, že snahou sociálních pracovníků je práce s rodinou, ale je jistě omezena možnostmi těchto pracovníků. Rodin, které mají tyto pracovníci v péči je mnoho, proto i zajištění terénní práce, práce přímo s rodinou, je náročným úkolem. Přesto, jak vyplývá z předchozích informací, je pro tyto pracovníky práce s rodinou prioritní. Stejně tak i práce s rodinou dětí umístěných v ústavní výchově. Zde je také patrné, že se této činnosti pracovníci věnují ve větší míře, než návštěvám dětí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Pravdou však zůstává, že je jistě i vyšší procento rodin, kteří potřebují pomoc těchto pracovníků oproti počtu dětí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Za jednotlivá období se počet vykonaných návštěv ani v rodině, ani v ostatních místech nijak výrazně nezměnil.

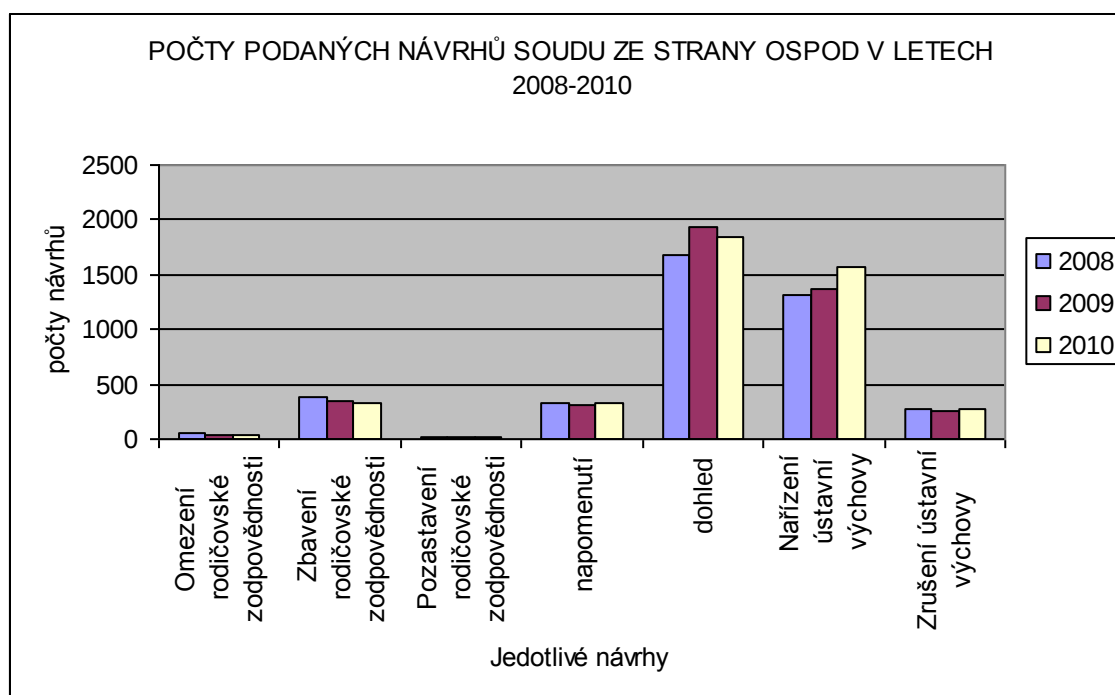
1.4.4 Souhrn počtu podaných návrhů soudu ze strany OSPOD v letech 2008-2010

DVO 4: Jaké jsou nejčastěji podávané návrhy soudu ze strany OSPOD? Snaží se řešit problémy spíše výchovnými opatřeními či návrhem o nařízení ústavní výchovy či uložení výchovy ochranné?

	2008	2009	2010
Omezení rodičovské zodpovědnosti	52	37	43
Zbavení rodičovské zodpovědnosti	392	346	329
Pozastavení rodičovské zodpovědnosti	25	24	20
napomenutí	326	309	322
dohled	1677	1934	1838
Nařízení ústavní výchovy	1306	1364	1575
Zrušení ústavní výchovy	282	250	268

Tabulka č. 10

Zdroj: Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí



Graf č. 10

1.4.4.1 Rozbor

Analýzou dat, která je vystižena v tabulce č. 10 a grafu č. 10 jsem zjistila, že v nejvyšší míře jsou podávány návrhy na výchovné opatření, a to dohled. V této situaci je dítě ponecháno v rodině a nad rodinou je stanoven soudní dohled. Jedná s o „výstrahu“, kdy je rodina seznáma s tím, že se v rodině objevují problémy, které je nutné řešit. Tyto problémy už mají výraznější podobu, proto je po stanovení dohledu rodina pravidelně sledována a s tímto úkonem je seznámena. Rodině jsou navrženy možnosti řešení nepříznivé situace, je jim nabídnuta spolupráce i pomoc ostatních, pro ně vyhovujících, preventivních služeb. Jako druhé nejčastěji podávané návrhy soudu jsou návrhy na nařízení ústavní výchovy. Z tohoto je patrné, že ne vždy se práce s rodinou podaří a děti nemusí být odebrány z rodiny, Z vlastní zkušenosti vím, že rodiny mnohdy dostávají nespočet možností pro úpravu svých poměrů, ale tyto poměry dokáží upravit až po nařízené ústavní výchově. Poté začínají „brát situaci vážně“ a své problémy společně s pomáhajícími řešit, aby se děti mohly vrátit zpět do rodiny. Omezování, pozastavení či zbavení rodičovské zodpovědnosti nejsou tak častými návrhy. Jde o taková opatření, která zásadně ovlivňují práva rodičů k dítěti, že se podle mého názoru k těmto opatřením přistupuje v těch nejzávažnějších případech. Ale i číslo 329 u návrhů na zbavení rodičů rodičovské zodpovědnosti je alarmující.

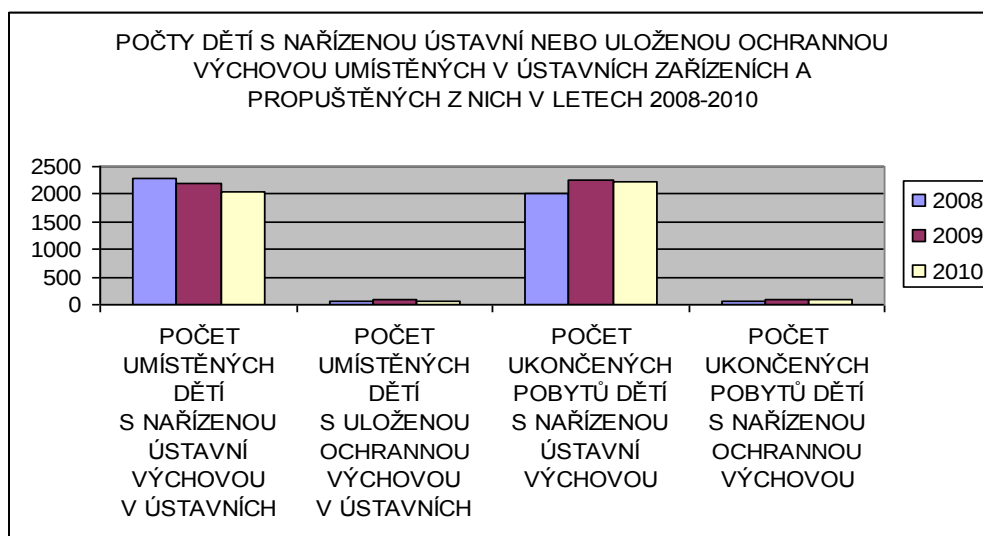
1.4.5 Počty dětí s nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou umístěných v ústavních zařízeních a propuštěných z nich v letech 2008-2010

DVO 5: Klesá počet dětí umístěných v ústavních zařízeních?

	2008	2009	2010
POČET UMÍSTĚNÝCH DĚTÍ S NAŘÍZENOU ÚSTAVNÍ VÝCHOVOU V ÚSTAVNÍCH ZAŘÍZENÍCH	2295	2202	2055
POČET UMÍSTĚNÝCH DĚTÍ S ULOŽENOU OCHRANNOU VÝCHOVOU V ÚSTAVNÍCH ZAŘÍZENÍCH	76	90	65
POČET UKONČENÝCH POBYTŮ DĚTÍ S NAŘÍZENOU ÚSTAVNÍ VÝCHOVOU	2018	2245	2233
POČET UKONČENÝCH POBYTŮ DĚTÍ S NAŘÍZENOU OCHRANNOU VÝCHOVOU	54	78	78

Tabulka č. 10

Zdroj: Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí



Graf č. 10

1.4.5.1 Rozbor

Z výše uvedených skutečností vyplývá, že se snižuje počet dětí, jak s nařízenou ústavní výchovou, tak i uloženou ochrannou výchovou v ústavních zařízeních. Tato skutečnost může odrážet kvalitnější a výraznější práci sociálních pracovníků s rodinou. Jejich apelací na prevenci odebrání dětí z rodin. Přesto je podle mého názoru realitou, že vždy budou děti, které budou potřebovat právě pomoc institucionálních zařízení, které budou potřebovat alespoň na chvíli bezpečné, citově neutrální prostředí. Jak bylo popsáno v teoretické části, mezi ústavní zařízení patří také zařízení, které přijímají děti s výraznými poruchami chování. A to se může také odrazit v počtu dětí v ústavní výchově. Jedná se o poruchy chování, které nejsou rodiče schopni zvládat vlastními silami. Tyto děti ve většině případů přicházejí do zařízení ve vyšším věku, tedy nejsou „ústavními dětmi“ od narození. Tato skutečnost je mnohdy při kritice institucionální péče opomíjena. Obtížné je pak i umístění těchto dětí v NRP.

1.4.6 Přehled počtu dětí, u kterých byla ukončena ústavní výchova podle způsobu řešení jejich dalšího osudu v letech 2008-2010

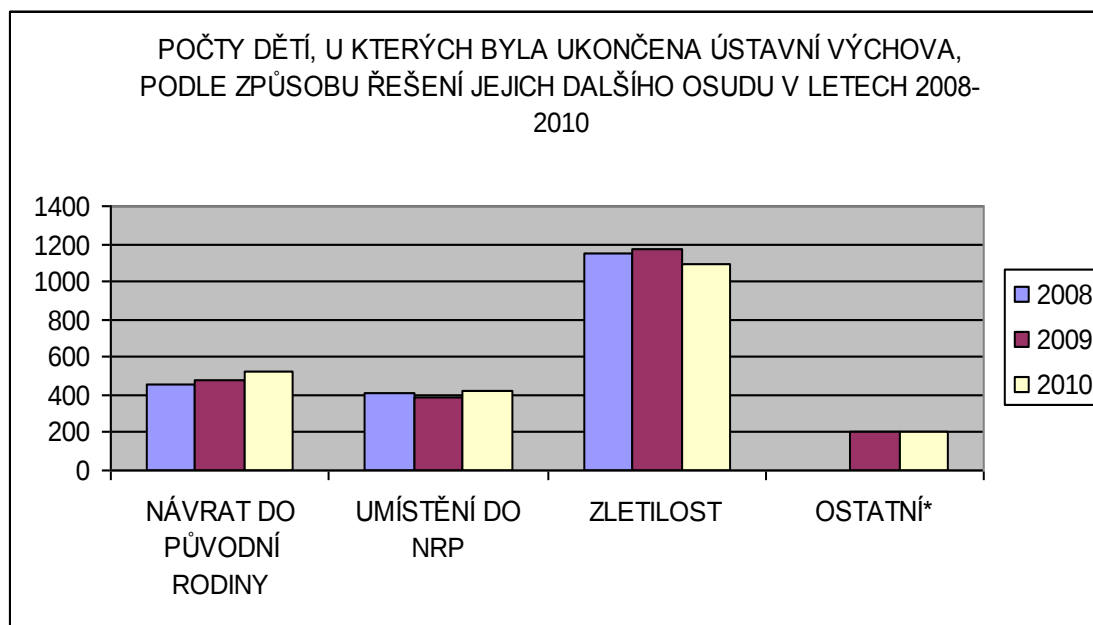
DVO 6: Jaký je další osud dětí po ukončení ústavní výchovy?

	2008	2009	2010
NÁVRAT DO PŮVODNÍ RODINY	458	483	520
UMÍSTĚNÍ DO NRP	410	389	416
ZLETILOST	1150	1167	1094
OSTATNÍ*	neuvedeny	206	203

* zahrnuje také případy změny ústavní výchovy v ochrannou a naopak

Tabulka č. 11

Zdroj: Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí



Graf č. 11

1.4.6.1 Rozbor

U dětí, u kterých byla nařízena ústavní výchova, je nejčastější její ukončení zletilostí. Tento fakt vyplývá z toho, že také nejvíce dětí pobývá ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy, kam se nejčastěji dostávají až ve vyšším věku, s narůstajícími potížemi (záškoláctví, alkohol, útoky, apod.). Z tohoto důvodu se domnívám, že je tato možnost ukončení nejčastější. Děti, které přecházejí z kojeneckých ústavů do dětských domovů je minimum. Tomu nasvědčují informace z Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR. Ale i tento trend klesá a stoupá návrat dětí do původní rodiny, což je pro děti, ve většině případů, tím nejlepším řešením jejich osudu. Také mírně stoupá počet dětí umístěných do náhradní rodinné péče. Není to však nárůst tak dramatický, že by se mohlo uvažovat o zrušení těchto zařízení s jejich náhradou NRP. Čím je dítě v ústavním zařízení déle a čím je starší, tím je i větším problémem jeho umístění do náhradní rodinné péče. K tomu všemu si

také mnohdy přináší z domova zaběhlé návyky často patologického chování. Proto je i jeho umístění v NRP složitější, než v případech malých dětí.

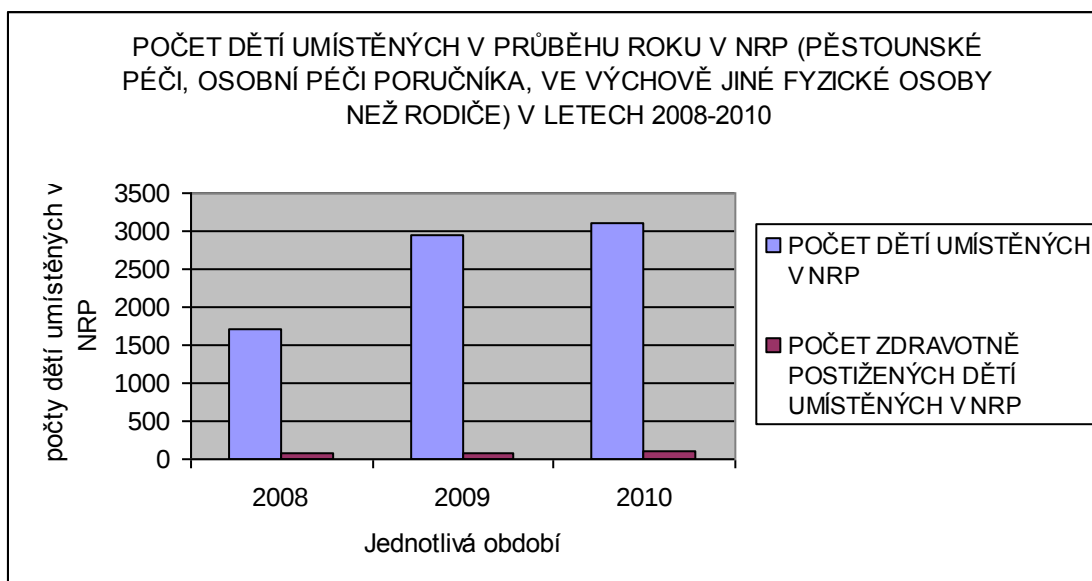
1.4.7 Počet dětí umístěných v NRP (pěstounské péči, osobní péči poručníka, ve výchově jiné fyzické osoby než rodiče) v letech 2008-2010

DVO 7: Stoupá počet dětí umístěných v NRP?

	2008	2009	2010
POČET DĚTÍ UMÍSTĚNÝCH V NRP	1706	2947	3115
POČET ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH DĚTÍ UMÍSTĚNÝCH V NRP	74	77	110

Tabulka č. 12

Zdroj: Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí



Graf č. 12

1.4.7.1 Rozbor

Z analýzy dat reprezentovaných v tabulce č. 12 a následně zobrazených v grafu č. 12 vyplývá, že stoupá počet dětí umístěných v NRP, tedy v pěstounské péči, v osobní péči poručníka nebo v péči jiné fyzické osoby než jsou rodiče. Data nezahrnují informace o dětech

umístěných v osvojení. Pěstounská péče představuje jednu z forem péče o dítě, která je volnější než osvojení. Biologičtí rodiče zůstávají nadále rodiči a pěstouni se stávají vychovateli dítěte. Tato péče je státem financovaná, ale také státem kontrolovaná. Rodičům zůstávají určitá práva a povinnosti. Je to jedna z možností řešení situace dítěte, o které se rodiče nemohou nebo neumí postarat, a to ideálnější než ústavní péče. Pro děti, které nemohou vyrůstat ve své rodině, je to šance, jak mohou prožít dětství v rodinném prostředí. Jelikož pěstouny se stávají v převážné většině případů lidé, kteří již mají zkušenosti s výchovou dětí, mají i předpoklady k tomu, že péči o děti i problémové mohou zvládnout. Tímto se liší od osvojitelů, kteří si osvojením dítěte ve většině případů řeší bezdětnost. Proto je nárůst umísťování dětí do NRP jistě kladným jevem.

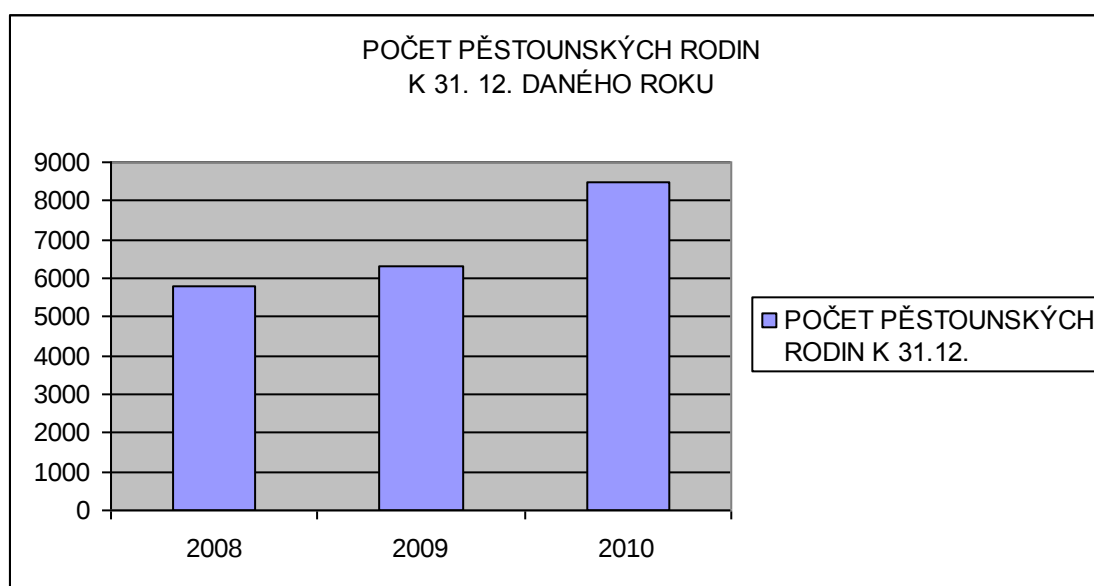
1.4.8 Vývoj počtu pěstounských rodin v letech 2008-2010

DVO 8: Zvyšuje se zájem o pěstounství v ČR?

	2008	2009	2010
POČET PĚSTOUNSKÝCH RODIN K 31.12.	5790	6313	8504

Tabulka č. 13

Zdroj: Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí



Graf č. 13

1.4.8.1 Rozbor

Podle Národního akčního plánu k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009-2011 je zvýšení počtu náhradních rodin a též jejich specializace možností, jak dosáhnout snížení počtu dětí v ústavní výchově a v ohrožených rodinách.¹⁴⁴ Z dat obsažených v tabulce č. 13 a zároveň zobrazených v grafu č. 13 je zřejmé, že narůstá počet pěstounských rodin, a to výrazně. Ale zda se vždy jedná o rodiny, které „vědí, do čeho jdou“ a pěstounskou péči zvládnou, nemůžeme dopředu předvídat. Ne vždy jsou jejich očekávání reálná. Mnohdy si péči o děti z narušeného rodinného prostředí představují jako výchovu svých dětí, jako nic závažného, jiného, zvláštního. Po zjištění problémů pak tuto péči ukončují a zanechávají na dítěti další stopy beznaděje. Proto by se při výběru těchto rodin mělo postupovat zodpovědně. Domnívám se, že řešením by byla realizace NAP, který usiluje o prohloubení přípravy pro pěstounskou péči a doprovázení pěstounů. Uvedený dokument si klade za cíl, mimo jiné, i posílení postavení náhradních rodin v ČR, jejich finanční zajištění, podporu a doprovázení. Doufejme, že tento trend bude pokračovat a kvalitních pěstounských rodin bude přibývat.

1.4.9 Vyhodnocení

K analýze jsem použila informace získané ze statistických ročenek z oblasti práce a sociálních věcí, vydaných MPSV. Využila jsem dat z let 2008-2010 z důvodu předchozí analýzy, aby data byla srovnatelná.

Z analýzy je zřetelné, že pracovníci OSPOD, kteří se zabývají pomocí a podporou rodin ohrožených sociálním vyloučením, jsou přetíženi. Přestože ve sledovaných letech došlo k mírnému zvýšení těchto pracovníků a nepatrnému snížení živých případů, kterými se zabývají, stále je počet případů na jednoho pracovníka vysoký. Pracovníci se snaží zvyšovat svoji kvalifikaci a odbornost. Nasvědčuje tomu zvýšení počtu pracovníků s vysokoškolským vzděláním, což jistě zaručuje odbornou práci spjatou s nejnovějšími přístupy k metodám práce s rodinou. Rodinu tyto pracovníci navštěvují nejčastěji, a to i rodinu, jejíž děti jsou umístěny v ústavní či ochranné výchově. Nejčastějšími návrhy OSPOD jsou návrhy na stanovení dohledu, poté návrhy na ústavní výchovu. Tyto údaje ukazují na snahu sociálních pracovníků

¹⁴⁴ MPSV.CZ. *Národní akční plán k transformaci a sjednocení péče o ohrožené děti na období 2009-2011* [online]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9555/Narodni_akcni_plan.pdf

s rodinou pracovat, ale ne vždy se tato práce povede a u dětí musí být následně nařízena ústavní výchova. Ale i počet dětí s nařízenou ústavní výchovou se snižuje. Ústavní výchova pak u těchto dětí nejčastěji končí zletilostí, ale velmi častý je i jejich návrat do rodiny nebo do náhradní rodinné péče. Trend odchodu dětí z ústavní výchovy do NRP má vzrůstající tendenci, stejně tak se zvyšuje i počet těchto rodin. Doufejme, že tento trend bude nadále pokračovat a děti budou mít možnost trávit své dětství v rodinách.

2 SLUŽBY PRO RODIČE S DĚTMI NA SVITAVSKU

V této části své diplomové práce bych chtěla vytvořit přehled dostupných služeb pro rodiče a jejich děti v rámci okresu Svitavy. Jednotlivé služby budou přehledně členěny tak, aby i rodiče, kterým by se má práce „dostala do rukou“, mohly přehledně nalézt možnosti řešení své nepříznivé či problémové situace.

2.1 Region Svitavy

Okres Svitavy je jedním z okresů Pardubického kraje. Jeho sídlem je město Svitavy. Svitavy jsou centrem regionu, který vznikl v roce 1960 administrativním sjednocením několika tehdejších okresů, ležících po obou stranách zemské hranice mezi Moravou a Čechami. Do jediného správního celku byla sloučena území kolem moravských (a sudetských) měst Svitavy a Moravská Třebová s oblastmi kolem tradičních českých měst Litomyšle a Poličky.¹⁴⁵

Rozloha okresu v roce 2009 činila 1378,56 km² a obývalo ho 106077 obyvatel. Okres tvoří celkem 116 obcí, z toho 7 měst a 1 městys. Je největším okresem v kraji, ale s nejnižší hustotou zalidnění.¹⁴⁶

2.2 Nabídka služeb pro rodiny s dětmi

Nabídka služeb pro rodiny s dětmi je pestrá. Těmito službami se zabývají nejen státní, ale i nestátní organizace, a ty podle předchozího výzkumu v mnohem větší míře. Jednotlivé možnosti těchto služeb jsem rozdělila do jednotlivých podkapitol.

2.2.1 Volnočasové aktivity

Žijeme v době, kdy spousta dětí tráví volný čas u televize, počítače či internetu. Nebo si dlouhé chvíle krátí nicneděláním, poflakováním po ulici. Přitom správně vyplněný volný čas dětí předchází různým sociálně patologickým jevům či kriminalitě. Smysluplně strávený volný čas může u dítěte rozvíjet jeho schopnosti, nadání.

¹⁴⁵ SVITAVY. *Město a region*. [online]. Dostupné z: <http://web.svitavy.cz/mes/mes.htm>

¹⁴⁶ ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, *Charakteristika okresu Svitavy*. [online]. 2012: [cit. 2011-6-8]. Dostupné z: http://www.pardubice.czso.cz/x/redakce.nsf/i/charakteristika_okresu_svitavy

Přehled možných volnočasových aktivit na svitavsku:

- Středisko volného času MOZAIKA Polička, nám. B.Martinů 85, 572 01 Polička
- Dům dětí a mládeže „Paleta“ Svitavy, Purkyňova 250/17, 568 02 Svitavy
- Dům dětí a mládeže Moravská Třebová, Jevíčská 55, 57101 Moravská Třebová
- Dům dětí a mládeže Litomyšl, 17. Listopadu 905, 57001 Litomyšl
- Dům Naděje Litomyšl, M. Kuděje 14, 570 01 Litomyšl

Tato zařízení se zabývají organizováním zájmových kroužků, sportovních soutěží, letních pobytů či táborů. Pořádají různé pobyty a akce pro děti a jejich rodiče. Nabídka jejich činnosti je rozmanitá, aby si dítě mohlo vybrat podle svého nadání či zájmů. Všechny činnosti mají za úkol dítě rozvíjet, napomáhat k růstu dovedností a k získávání zkušeností. Jak je patrné, tak v regionu svitavska jsou tato zařízení dostupná ve větších městech. Za těmito aktivitami by děti z vesnic musely dojíždět, tím by se i náklady rodiny na všestranně orientované aktivity jistě zvýšily. Volnočasové aktivity jsou však i pro tyto děti dostupné. V případě vesnic se mohou děti sdružovat v různých spolcích, jako je Sokol, hasiči apod. Také každá ze základních škol nabízí pro děti určité možnosti trávení volného času v zájmových kroužcích. Zde však je podle mého názoru spjatost školního prostředí s prostředím a časem, kdy by měly děti „vypnout“ ze školní činnosti. Proto jimi nemusí být vnímány jako mimoškolní aktivity. Přesto své místo ve smysluplném trávení volného času jistě mají.

Mezi volnočasové aktivity lze zařadit také nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, těm se však budu věnovat v samostatné kapitole.

2.2.2 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Nízkoprahová zařízení jsou zařízení, která napomáhají dětem vyplnit svůj volný čas. Tímto předchází sociálněpatologickým jevům, kterým jsou vystaveni shlukováním na ulici, trávením volného času v restauracích apod. Dá se říci, že jsou prevencí kriminality, ale také způsobem jak efektivně využít volný čas. Mnohé děti i mládež zde mohou nalézt nové kamarády, přátele.

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež na svitavsku:

- Nízkoprahový klub Díra, Felberova 669/2, 568 02 Svitavy

- Prevence s Bonanzou, Vendolí 18, 569 14 Vendolí
- Dům Naděje Litomyšl, M. Kuděje 14, 570 01 Litomyšl

Nízkoprahová zařízení jsou na Svitavsku celkem tři. Z toho jedno se nachází na vesnici, kam jsou děti k jeho činnosti svázeny. Na podzim tohoto roku by se mělo otevírat další nízkoprahové zařízení, a to v Litomyšli. Moravskotřebovsko a poličko jsou stále oblastmi bez jediného nízkoprahového zařízení. Proto se domnívám, že je těchto zařízení v rámci regionu velmi málo. Jedná se o zařízení, kde mají děti trávit svůj volný čas. Z toho důvodu nepředpokládá, že by za poskytnutím této služby dojížděly daleko. Bylo by to pro ně jak časově, tak i finančně náročné. Pokud však chceme, aby děti z málo podnětných rodin trávily čas lépe, naučily se začlenit do kolektivu vrstevníků a postupně se zbavily špatných návyků, je zapotřebí jim dát možnost. Touto možností by mohly být právě nízkoprahová zařízení s širokou škálou přitažlivých činností.

2.2.3 Mateřská centra

Mateřská centra jsou zařízení, která vznikala většinou z iniciativy maminek na mateřské či rodičovské dovolené. Tyto maminky založily sdružení a následně začaly provozovat mateřská centra, která jsou v dnešní době maminkami hojně využívána. Centra se snaží řešit situaci rodičů na mateřské či rodičovské dovolené a jejich dětí, kteří se v této době cítí izolováni. Pomáhají jim navazovat komunikaci, učí spolupráci, relaxaci. Jejich snahou je také inspirovat rodiče v péči o dítě různými přednáškami. Součástí práce těchto center může být krátkodobé hlídání dětí, či zřizování jeslí apod. Tyto činnosti mají matkám napomoci sladit pracovní a rodinný život.

Přehled mateřských center v oblasti okresu Svitavy:

- Mateřské a komunitní centrum Kocourek, Farní 76, 569 02 Březová nad Svitavou
- RC Palouček, K. H. Borovského 465, 569 43 Jevíčko
- Rodinné centrum Litomyšl, Touloucovovo náměstí 3, 571 01 Litomyšl
- MC Sluníčko, Kostelní náměstí 3, 571 01 Moravská Třebová
- MaTami, centrum pro rodinu o.s. , Tylova 114, 572 01 Políčka
- MRC Krůček Svitavy, Wolkerova alej 92/18, 568 02 Svitavy

- Mateřské a rodinné centrum Mikeš, Oblastní charita Nové Hradky, Chotovice 31, 57001 Chotovice

Velký nárůst mateřských center vedl k založení Sítě mateřských center. Tato síť byla založena v roce 2002 na základě dlouholeté spolupráce jednotlivých center. Poskytuje metodické vedení, podporu. Napomáhá vzniku nových center, pořádá semináře, kurzy. Letos slaví výročí 10 let od svého založení.¹⁴⁷

2.2.4 Poradenské služby

Odborné sociální poradenství je zaměřeno na specifické potřeby jednotlivých oblastí sociálních skupin osob. Jedná se tedy o poradenství v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, apod. Součástí poradenství je i sociální práce s osobami, jejichž způsob života může vést ke střetu se společností. Mezi činnosti těchto zařízení patří zprostředkování navazujících služeb, poskytování poradenství v orientaci v sociální, právní psychologické či vzdělávací problematice.

Odborné sociální poradenství ve svitavském regionu

- Středisko sociálních služeb SALVIA, Wolkerova alej 92/18, 568 02 Svitavy
- Občanská poradna, Vrchlického 185, 572 01 Polička
- Občanská poradna, Bělidla 392, 570 01 Litomyšl
- Poradna pro rodinu a mezilidské vztahy Pardubického kraje, Riegrova 2063/11, 568 02 Svitavy
- Centrum J.J.Pestalozziho, o.p.s., Milady Horákové 373/10, 568 02 Svitavy
- Centrum psychosociální pomoci- rodinná a manželská poradna Pardubického kraje, Purkyňova 14, 568 02 Svitavy

Odborné poradenství je pro rodiny dostupné ve třech velkých městech oblasti. Žádné zastoupení nemá v Moravské Třebové. Z této oblasti mají lidé nejbližší do Svitav, kde je poradenství zastoupeno nejvíce. Překážkou v hledání pomoci by jim mohla být vzdálenost, pro rodiny s přilehlých vesnic by mohla být i časová dostupnost problémem (přesedání,

¹⁴⁷ SÍŤ MATEŘSKÝCH CENTER o.s.. *Síť mateřských center o.s.* [online]. 2012. Dostupné z: <http://www.materska-centra.cz/>

čekání na navazující spoje apod.). Tato skutečnost by je mohla odradit od vyhledávání pomoci těchto zařízení.

2.2.5 Krizová pomoc rodinám

Krizová pomoc znamená poskytování včasné a dosažitelné pomoci a podpory v obtížných životních situacích. Tyto situace rodiny či děti neumějí řešit vlastními silami. Může se jednat o naléhavou krizi v osobním životě, která je způsobena vztahovými, rodinnými, sociálními či školními problémy. Snahou zařízení poskytujících krizovou pomoc je umožnit jim začlenění do běžného života, překonat krizi.¹⁴⁸

Do krizové pomoci můžeme řadit Linky důvěry, poradny pro oběti domácího násilí, intervenční centra, krizová centra a azylové domy.

Linka důvěry poskytuje telefonickou krizovou pomoc a funguje v NONSTOP provozu.

Krizová pomoc na svitavsku:

- Linka důvěry Svitavy, tel. 461 541 541
- K-centrum Krok Svitavy, Purkyňova 14, 568 02 Svitavy
- Krizové centrum J. J. Pestalozziho o. p. s. , Milady Horákové 373/10, 568 02 Svitavy
- Náš domov, Azylový dům pro matky s dětmi v nouzi, Koclířov 140, 569 11 Koclířov
- Most naděje, Azylový dům pro rodiče s dětmi, Koclířov 89, 569 11 Koclířov
- Azylový dům pro matky s dětmi, Nerudova 21/20, 568 02 Svitavy

Jak je patrné, krizová pomoc rodinám je dostupná pouze v bývalém okresním městě. Z ostatních částí regionu již je problematická dostupnost služeb. V regionu se nenachází žádné intervenční centrum. Kladem je počet azylových domů, které mohou využívat matky s dětmi či rodiče s dětmi. Ty jsou celkem tři, z toho jeden je určen pro rodiče s dětmi. Zastoupeny jsou jak ve městě, tak na vesnici. To umožňuje matkám výběr, zda chtějí se svými dětmi spíše využít azylového domu na vesnici, kde je klidné prostředí, méně nástrah pro děti vzhledem k sociopatologickým jevům. Nebo zda chtějí spíše využít městského azylového domu, kde mají naopak větší přístup ke službám, pracovnímu začlenění. Je však otázkou, zda

¹⁴⁸ SPONDEA. *Krizová pomoc*. [online]. Dostupné z: <http://www.spondea.cz/odborna-verejnost/index.php?url=krizova-pomoc>

v současné době si matky mohou ve své krizové situaci vybírat z těchto možností. Většinou jsou azylové domy pro matky s dětmi naplněny a spíše je problém jejich umístění.

2.2.6 Služby pro rodiny s dětmi se zdravotním znevýhodněním

Služby pro rodiny s dětmi se zdravotním znevýhodněním by měly poskytovat rodinám pomoc při péči o ně, pomoc při sladění rodinného a pracovního života. Narození hendikepovaného dítěte, ať už mentálně, tělesně, smyslově či kombinovaně, znamená pro rodinu velkou psychickou zátěž. Rodina potřebuje pomoc a podporu v péči o dítě, kterou ji mohou nabídnout buď institucionální zařízení, nebo služby. Před tímto zatěžujícím rozhodnutím stojí rodina ihned po narození zdravotně znevýhodněného dítěte.

Mezi služby poskytované těmto rodinám můžeme zahrnout sociálně aktivizační služby, služby rané péče, denní a týdenní stacionáře, respitní péči apod. Institucionální pomocí jsou například Kojenecké ústavy, Domovy pro osoby se zdravotním postižením.

Služby pro rodiny s dětmi se zdravotním znevýhodněním na svitavsku:

Osobní asistence:

- Středisko sociálních služeb SALVIA, Wolkerova alej 92/18, 568 02 Svitavy
- Oblastní charita Polička, Vrchlického 22, 572 01 Polička
- Centrum osobní asistence, Chotovice 31, 57001 Chotovice
- DIC Polička, pomoc rodinám s hendikepem, Zákrejsova 379, 572 01 Polička

Sdružení poskytující pomoc rodinám se zdravotně znevýhodněnými dětmi

- Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí, Klub Pohoda, Gruzínská 10, 568 02 Svitavy
- Svaz tělesně postižených v ČR, o.s., okresní organizace, Milady Horákové 16, 568 02 Svitavy
- Svaz tělesně postižených v ČR, o. s., místní organizace, Horní Újezd 4, 57001 Horní Újezd
- Svaz tělesně postižených v ČR, o. s., místní organizace, Hradec nad Svitavou, 569 01 Hradec nad Svitavou
- Svaz tělesně postižených v ČR, o. s., místní organizace, Smetanovo náměstí 59, 570 01 Litomyšl

- Svaz tělesně postižených v ČR, o. s., místní organizace, Dukelská 1225/61, 571 01 Moravská Třebová
- Sdružení zdravotně postižených se střediskem pro poradenství a sociální rehabilitaci, Milady Horákové 16, 568 02 Svitavy

Institucionální péče

- Domov na zámku Bystré, Zámecká 1, 569 51 Bystré
- Kojenecký ústav a dětský domov Svitavy, U kojeneckého ústavu 2, 568 02 Svitavy

Jak je patrné, tak služeb pro rodiny se znevýhodněnými dětmi je v rámci regionu podle mého názoru nedostatek. Daleko větší podíl mají tyto služby pro dospělé občany. Chybí denní i týdenní centra, raná péče či odlehčovací služby. Moravskotřebovsko nemá žádnou z uvedených služeb v rámci svého regionu. Proto je jistě pro rodiče těchto dětí již tak tíživá situace hůře překonatelná. Určité možnosti nabízí Kojenecký ústav a dětský domov. Ten přijímá znevýhodněné děti jak k dennímu či týdennímu pobytu, tak i pobytu celoročnímu. Zajišťuje péči i zdravotně znevýhodněným dětem ve věku od 0 do 3, nejdéle do 7 let věku. Dětem je tu poskytnuta veškerá zdravotní, ošetrovatelská, sociální, výchovná či rehabilitační péče, a to v souladu s nejnovějšími trendy v péči o dítě. Toto zařízení také poskytují rodičům těchto dětí respitní péči, jejímž cílem je odlehčení rodičům v péči o těžce zdravotně znevýhodněné dítě. Rodiče zde mají možnost pobytu společně s dítětem, kdy se mohou naučit rehabilitaci, ošetrovatelské péči o dítě. I z tohoto důvodu mají jistě své místo v péči o dítě.

Do služeb pro rodiny se zdravotně znevýhodněnými dětmi se mohou počítat také sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Jelikož se neposkytují pouze této skupině rodin, budu se jim věnovat v následující kapitole samostatně.

2.2.7 Sociálně aktivizační služby pro rodiče s dětmi

Sociálně aktivizační služba poskytuje pomoc a podporu rodinám s dětmi, které se ocitly v obtížné životní situaci. Může se jednat o rozvod v rodině, o špatné výchovné styly rodičů, zanedbávání dětí, ale i zdravotní znevýhodnění. Činnostmi, kterými se zabývají, jsou především výchovné činnosti a to jak dětí, tak i dospělých. Každá sociálně aktivizační služba může být zaměřena na jinou cílovou skupinu uživatelů. Některé služby jsou zaměřeny na rodiny se zdravotně znevýhodněnými dětmi, jiné na prevenci kriminality či na sanaci rodiny

apod. Podle mého názoru mají významné místo ve službách pro rodiny s dětmi, v prevenci sociálního vyloučení.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi na svitavsku:

- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, Farní charita Nové Hradky, Chotovice 31, 570 01 Chotovice
- Šance pro rodinu-sanace rodiny, Oblastní charita Polička, Vrchlického 22, 572 01 Polička
- Poradna pro občanství, občanská a lidská práva - pobočka Svitavy, náměstí Míru 50, 568 02 Svitavy
- Drž se na uzdě, Občanské sdružení BONANZA, Vendolí 18, 569 14 Vendolí
- Služba sanace rodiny, Sociálně aktivizační služba, Farní charita Litomyšl, Bělidla 392, 570 01 Litomyšl
- Návrat do rodiny, sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi, náměstí Míru 123/50, 568 02 Svitavy
- Šance pro rodinu, Oblastní charita Moravská Třebová, Svitavská 655/4, 570 01 Moravská Třebová
- DIC Polička, pomoc rodinám s hendikepem, Zákrejsova 379, 572 01 Polička

Sociálně aktivizační služby jsou zastoupeny v každém větším městě regionu. Tyto služby napomáhají předcházet sociálnímu vyloučení nebo snižovat jeho míru. Jejich snahou je začlenění a optimální fungování rodin s dětmi, u kterých je riziko sociálního vyloučení. Některé programy se zabývají sanací rodin, tedy jejich „ozdravěním“. Všechna tato zařízení mají také své místo v systému sociálních služeb a jak je patrné z předchozího výzkumu, jsou jednou ze služeb, které se vyvíjejí, jejich počet se zvyšuje.

2.2.8 Péče o děti žijící mimo vlastní rodinu

Zdravotnická zařízení:

- Kojenecký ústav a dětský domov Svitavy, U kojeneckého ústavu 2, 568 02 Svitavy
- Kojenecký ústav a dětský domov Svitavy – zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, U Kojeneckého ústavu 2, 568 02 Svitavy

Školská ústavní zařízení:

- Dětský domov Moravská Třebová, J. K. Tyla 570, 570 01 Moravská Třebová
- Dětský domov Polička, A. Lidmilové 505, 572 01 Polička

Sdružení:

- Dům Naděje Litomyšl, M. Kuděje 14, 570 01 Litomyšl
- Děti patří domů, o.s., Hradec nad Svitavou 393, 569 01 Hradec nad Svitavou

Institucionální péče o děti, které žijí mimo vlastní rodinu je v regionu dostatečně pokryta. Ve středu oblasti, tedy ve Svitavách se nachází Kojenecký ústav a dětský domov pro děti od 0-3 let. Součástí tohoto zařízení je zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Jde o zařízení, které poskytuje celodenní péči, možnost umístění dětí, a to ve věku od 0 – 18 let v případě, kdy situace vyžaduje okamžitou pomoc. Součástí tohoto zařízení je také Resocializační centrum pro matky s dětmi, které se snaží matky resocializovat, odnaučit špatným či nesprávným návykům, naučit je řádné péči o dítě a podnětné výchově dítěte, směřovat k vytvoření citového pouta mezi matkou a dítětem. Jedná se o matky, které selhávají nejen v péči o dítě, ale i v běžném životě. Jak již bylo zmíněno, péče se týká také dětí zdravotně znevýhodněných a jejich rodičů. Samozřejmostí je pak NRP.

Dětské domovy jsou v oblasti Svitav celkem dva, a to v Poličce a Moravské Třebové. Oba zajišťují péči rodinného typu, dětem od 3-18 let věku.

I péče o děti v NRP je v regionu zastoupena. Zastupuje jí Dům Naděje Litomyšl, který poskytuje ubytování pro dvě pěstounské rodiny.¹⁴⁹ Druhým reprezentantem oblasti NRP je občanské sdružení Děti patří domů. Cílem sdružení je napomáhat ke snížení počtu dětí v ústavní výchově. Realizují projekty pro rozvoj hostitelské péče pro děti dospívající v dětských domovech, dále pak odlehčovací služby pro rodiny s přijatými dětmi a poradenství pro náhradní rodiny, rodiče, pěstouny a žadatele o NRP.¹⁵⁰ I tato dvě sdružení zaujímají přední postavení v péči o děti žijící mimo vlastní rodinu.

2.2.9 Služba pro mládež po ukončení ústavní výchovy

Zařízení, které poskytují péči mladým lidem po ukončení ústavní výchovy, jsou Domy na půl cesty. Tato zařízení poskytují péči nejen této mládeži, ale také mladým lidem

¹⁴⁹NADĚJE-POBOČKA LITOMYŠL. *Dům Naděje Litomyšl*. <http://www.nadeje.cz/index.php?q=node/37>

¹⁵⁰DĚTI PATŘÍ DOMŮ. *Děti patří domů, o. s.* [online]. Dostupné z: <http://www.detipatridomu.cz/>

po ukončení ochranné výchovy, navracejících se z jiných zařízení pro péči o děti a mládež, z výkonu trestu odnětí svobody, ochranné léčby, nebo jsou v těžké životní situaci (bez přístřeší a potřebné pomoci a ochrany).¹⁵¹

Domy na půl cesty ve svitavském regionu:

- Dům na půl cesty v Květné, Květná 40, 572 01 Květná

Ve svitavské oblasti se nachází pouze jeden Dům na půl cesty. Domnívám se, že je to, na tak rozsáhlou oblast, poměrně málo. Jistě by byly využity i v případě, že by jich do budoucna přibýlo. Málokdo také ví, že tato zařízení mohou poskytovat služby také mladým lidem, kteří se ocitli bez přístřeší, nemusí tedy jít pouze o osoby navracející se z institucionální péče. Předpokládám, že kdyby takováto informace byla více známá, přibýlo by jistě i žádostí o tuto službu a domy na půl cesty by byly službou ještě více vyhledávanou.

Uvedené zařízení pomáhá naučit mladé lidi žít samostatně, najít si vhodné bydlení, práci, navázat osobní a sociální vztahy a vazby. Jejím cílem je naučit je žít běžným způsobem života. Mladí lidé by se zde měli sociálně stabilizovat, najít zázemí na jednom místě, práci, partnera. Jedním z úkolů je podpora v získávání pracovních návyků, v doplnění vzdělání, v získání zkušeností a schopností v jednání s úřady. Ubytování se podobá bydlení v domácnosti.¹⁵²

2.2.10 Shrnutí

V této části své diplomové práce jsem se snažila zmapovat možnosti služeb péče pro rodinu a děti. Jelikož jsou tyto služby nabízeny mnoha zařízeními, službami či sdruženími, svazy, nelze obsáhnout všechny možnosti podpory a pomoci rodinám. Pomoc rodinám samozřejmě poskytují všechny typy škol pomocí svých výchovných poradců, metodiků prevence sociálně patologických jevů. Na děti zdravotně znevýhodněné se zaměřuje speciální školství. Výsadní postavení mají OSPOD, které nejen děti vyhledávají, podávají návrhy, děti zastupují, ale také rodinám poskytují pomoc, radu, podporu. Své místo zde mají

¹⁵¹OBČANSKÉ SRDRUŽENÍ KVĚTNÁ ZAHRADA. *Dům Na půl cesty*. [online]. Dostupné z: <http://www.kvetnazahrada.cz/index.php?modul=1>

¹⁵²OBČANSKÉ SRDRUŽENÍ KVĚTNÁ ZAHRADA. *Dům Na půl cesty*. [online]. Dostupné z: <http://www.kvetnazahrada.cz/index.php?modul=1>

jistě i policie, soudy, probační a mediační služba a další. Já jsem se zaměřila na služby pro rodiny a děti na svitavsku, které napomáhají předcházet sociálnímu vyloučení, nebo snížit míru ohrožení sociálním vyloučením.

Ve svitavském regionu jsou služby sociální prevence rozloženy nerovnoměrně, což ztěžuje potencionálním zájemcům přístup k nim. Přitom dostupnost těchto služeb by měla být prioritou. Rodiny, které mají tento přístup ztížen, nebudou ochotni své problémy řešit s odbornou pomocí.

Nejvíce služeb se nachází ve Svitavách. Je to místo, které tvoří střed oblasti, tudíž i využití těchto služeb je pro rodiny dostupnější. Z okolních lokalit sem mají přístup především autobusovým spojením, lze však využít i služeb Českých drah. Na poličsku a litomyšlsku je zastoupení služeb o něco nižší, nejméně služeb pro rodiny s dětmi poskytuje moravskotřebovsko. Jako velký problém vnímám služby pro rodiny s dětmi zdravotně znevýhodněnými. Ve všech oblastech je velké zastoupení služeb pro zdravotně znevýhodněné dospělé občany, ale minimálně služeb pro rodiny s dětmi. Pravdou je, že tuto péči v dětském věku může suplovat speciální školství. Ale odlehčovací služby pro tyto rodiny zatím zastupuje v tomto regionu pouze Kojenecký ústav a dětský domov. Sdružení pro tyto rodiče existuje pouze ve Svitavách. Pro smyslově postižené děti v této oblasti péče naprosto chybí. Tato skutečnost jistě negativně ovlivňuje již tak obtížnou situaci těchto rodičů. Naproti tomu chloubou tohoto regionu může být Azylový dům pro rodiče s dětmi. Je pouze jediný, ale řeší nouzově problém rodiny s dítětem, která se ocitla bez přístřeší. Je to zařízení poskytující služby rodině jako celku, rodina nemusí být rozdělena. Není nutné oddělit otce od rodiny. Rozdělení rodiny může způsobit rozpad rodiny jako takové, nebo i ponechání dětí v ústavním zařízení. Tak jednají matky, které upřednostňují vztah k otci nad vztahem k dětem. Tyto situace se neobjevují jen zřídka. Mám za to, že tato zařízení by měly být jednou z priorit v péči o rodiny s dětmi ohrožené sociálním vyloučením. Mělo by jich přibývat, aby bylo možné pomoci rodině jako celku.

Jelikož se jedná o region velký, ale s nízkým počtem obyvatel, jsou i služby v jeho oblastech hůře dostupné. Proto je žádoucí jejich rozvoj, navýšení. Jistě však nelze zajistit, aby byla pro všechny lehce, bez určité míry vlastního přičinění dostupná. Vždy bude základem pomoci „chuť“ rodiny tuto pomoc využívat a přijímat.

ZÁVĚR

Rodina je velmi křehkou institucí. Institucí, která zajišťuje pro své děti dětství, domov. Každý z nás se do své rodiny rád vrací, zažívá zde jak krásné, šťastné chvíle, tak i strasti, krize. Je to místo na které se obracíme se svými bolestmi, starostmi ale i radostmi. O její mimořádné hodnotě svědčí i fakt, že citového vztahu rodičů k dětem se zmocňuje i reklama, obchod. Touha dopřát dítěti všeho, co by si přálo, může vést k narušení fungování rodiny. Nástrah, které mohou ovlivnit fungování rodiny je v současné době mnoho. Může se jednat o rozpad rodiny, měnící se hodnoty rodiny, kdy po honbě za blahobytem jsou děti opomíjeny citově, ale i o daleko výraznější jevy, jako je nezaměstnanost či chudoba. S každou krizovou situací by se měla rodina naučit vyrovnávat a snažit se ji překonávat. Jsou však situace či rodiny, které nedokáží obtížné situace řešit vlastními silami a potřebují pomoc, podporu pomáhajících pracovníků. Ti mají v současné době více práce než v dobách totality, kdy byla společnost více stabilní. Nahromaděním společenských změn je daleko více lidí přetížených, potřebujících pomoc. Nejlepší pomocí je pak prevence. Abychom však mohli rodinám pomoci v nepříznivé situaci je zapotřebí rozeznat a zhodnotit jejich narušení a podle hodnocení pak hledat účinnou pomoc. Pomoc, která bude odpovídat jejím nesnázím. Rodiny a situace sice mohou být podobné, ale málokdy jsou zcela stejné. Tato pomoc je tím účinnější, čím dříve začne. Možností pomoci a podpory rodin je poměrně mnoho, ale jak vyplývá z analýzy, nejsou vždy a všude dostupné. Špatná dostupnost služeb může rodiny odradit od přijetí pomoci. Proto je také důležité vytvoření takové sítě služeb, která bude přístupná pro převážnou většinu rodin a pokryje požadavky jednotlivých regionů s ohledem na jejich problematiku. Nejde však pouze o dostupnost služeb, ale také o jejich kvalitu. Aby jen nevznikala nová zařízení pomoci, ale aby se jednalo také o pomoc kvalitní, „na vysoké úrovni“. Musíme si však také uvědomit, že i když vybudujeme rozsáhlou síť služeb napomáhajících rodinám, budou stále i rodiny, které sami těchto služeb nebudou chtít využívat. Budou mít jiné hodnoty, nebudou chtít pomoc přijmout. Ale také rodiny, které přes veškerou pomoc nebudou moci či chtít o své děti pečovat. Proto i ústavní zařízení mají, a podle mého názoru i do budoucna budou mít, na poli péče o dítě své místo.

Nikdy asi nebudeme natolik „v obraze“, abychom o rodinách, které potřebují pomoc, věděli všechno¹⁵³ a tím dokázali zajistit potřebnou pomoc a podporu.

¹⁵³ ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL (eds). *Etické kontexty práce s rodinou*. České Budějovice: ALBERT, 2008. s. 150

Problematika rodin s dětmi ohrožených sociálním vyloučením je problematikou velice širokou. Nasvědčuje tomu i fakt, že na péči o ohrožené děti se podílí celkem pět ministerstev. Proto, podle mého názoru, nelze obsáhnout celou problematiku v rozsahu diplomové práce. Věřím však, že cíle, které jsem si na počátku své práce stanovila, jsem splnila.

SEZNAM ZKRATEK

MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MS	Ministerstvo spravedlnosti
MŠMT	Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy
MV	Ministerstvo vnitra
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NAP	Národní akční plán k transformaci a sjednocení péče o ohrožené děti na období 2009-2011
NRP	Náhradní rodinná péče
OSPOD	Oddělení sociálně-právní ochrany
PMS	Probační mediační služba
SVI	Systém včasné intervence
SVP	Střediska výchovné péče
TDM	Tým pro děti a mládež

SEZNAM LITERATURY

BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5

DUNOVSKÝ, J., Z. DYTRYCH a Z. MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995. ISBN 80-7169-192-5

DUNOVSKÝ, Jiří a Hans EGGERS. *Sociální pediatrie*. Praha: AVICENUM, zdravotnické nakladatelství, 1989. ISBN 08-030-89

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

DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum zdravotnické nakladatelství, 1986. ISBN 08-040-86

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X

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

JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. Praha: Portál, 2007. Vyd. 2. ISBN 978-80-7367-269-0

KELLER, Jan. *Soumrak sociálního státu*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005. ISBN 80-86429-34-2

KELLER, Jan. *Tři sociální světy, Sociální struktura postindustriální společnosti*. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2011. vydání 2., ISBN 978-80-74-19-044-5

KOHOUTEK, Rudolf a kol. *Základy sociální psychologie*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 1998. ISBN 80-7204-064-2

MADAR, Zdeněk a kol. *Slovník českého práva*. Praha: Linde, 2002. ISBN 80-7201-377-7

MALINA, Jaroslav et al. *Antropologický slovník, aneb, co by mohl o člověku vědět každý člověk*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2009. ISBN 978-80-7204-560-0

MAREŠ, Petr. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. Praha: 1999. ISBN80-85850-61-3

MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH, *Děti, rodina a stress*. Praha: Galén, 1994. ISBN80-85824-06-X

MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*, Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. ISBN80-04025236-2

MATĚJČEK, Zdeněk. *Rodiče a děti*. Brno: AVICENUM, 1989. ISBN 08-056-89

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

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha, 2003. ISBN 80-7178-548-2

MATOUŠEK, Oldřich et al. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN80-7367-002-X

MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-901424-7-8

MOŽNÝ, Ivo. *Česká společnost*. Praha: Portál, 2002. ISBN80-7178-624-1

MPSV. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2008*. Praha: MPSV, 2009. ISBN 978-80-7421-004-4. Dostupné také z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9854/statisticka_rocenka_z_oblasti_prace_a_socialnich_veci_2009.pdf

MPSV. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2009*. Praha: MPSV, 2010. ISBN 978-80-7421-022-8. Dostupné také z: [http:// www.mpsv.cz/ files/ clanky/9854/ statisticka_rocenka_z_oblasti_prace_a_socialnich_veci_2009.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/9854/statisticka_rocenka_z_oblasti_prace_a_socialnich_veci_2009.pdf)

MPSV. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2010*. Praha: MPSV, 2011. ISBN 978-80-7421-027-3. Dostupné také z: [http:// www.mpsv.cz/ files/ clanky/ 11544 / rocenka_2010.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/11544/rocenka_2010.pdf)

PITROUOVÁ, Agnes In DE SINGLY, Francois. *Sociologie současné rodiny*. Praha: Portál. 1999. ISBN 80-7178-249-1

PRŮCHA, J., E. WALTEROVÁ a J. MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4. aktualizované vydání. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8

PRŮCHA, Jan. *Interkulturní psychologie: sociopsychologické zkoumání kultur, etnik, ras a národů*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-885-6

SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál. 2001. ISBN 80-7178-559-8

ŠIŠKOVÁ, Tatjana. *Menšiny a migrant v České republice: my a oni v multikulturní společnosti 21. století*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-648-9

ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Právní manuál pro sociálně-právní ochranu dětí*. Praha: LINDE, 2005. ISBN 80-86131-61-0

ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL (eds). *Etické kontexty práce s rodinou*. České Budějovice: ALBERT, 2008. ISBN 978-80-7326-145-0

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita s patologií lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-214-9

Zahraniční literatura:

КАРЦЕВА, Л. В. *Психология и педагогика социальной работы с семьей*. Москва: 2008. ISBN 978-5-91131-407-1

Články v periodiku:

KARÁSKOVÁ, Ivana a Radka ŘÍMANOVÁ. Důležití jsou oba rodiče. Máma poskytuje jistotu, táta dítě rozvíjí. *MF Dnes*. 22. 3. 2012. s. 4

KOPŘIVOVÁ, Jana. Otazníky boje s chudobou a sociálním vyloučením. *Sociální práce/Sociálna práca*. 2010, č. 1. ISSN 1213-6204

MATOUŠEK, Oldřich et al. Ohrožené rodiny a děti: přehled protektivních a rizikových faktorů. *FÓRUM sociální politiky*. 2010, č. 3, ISSN 1803-7488

NAVRÁTIL, Pavel. Sociálně-právní ochrana dětí postrádá vhodné procedury pro posouzení rodiny. *Sociální práce/Sociálna práca*. 2005, č. 2, ISSN 1213-6204

Internetové zdroje:

AGENTURA PRO SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ V RÓMSKÝCH LOKALITÁCH. *Co je sociální vyloučení*. [online]. 2012. Dostupné z: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/co-je-socialni-vyloucení>

AGENTURA PRO SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ V RÓMSKÝCH LOKALITÁCH. *Týmy pro děti a mládež a systém včasné intervence*. [online]. 2012. Dostupné z: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/tymy-pro-deti-a-mladez-a-system-vcasne-intervence>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, *Charakteristika okresu Svitavy*. [online]. 2012: [cit. 2011-6-8]. Dostupné z: http://www.pardubice.czso.cz/x/redakce.nsf/i/charakteristika_okresu_svitavy

DĚTI PATŘÍ DOMŮ. *Děti patří domů, o. s.* [online]. Dostupné z: <http://www.detipatridomu.cz/>

MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ. *Počty obyvatel v jednotlivých krajích*. [online]. 2012. Dostupné z: <http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/cz/pocty-obyvatel-v-jednotlivych-krajich-9737/>

MPSV.CZ. *Národní akční plán k transformaci a sjednocení péče o ohrožené děti na období 2009-2011*. [online]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9555/Narodni_akcni_plan.pdf

MPSV.CZ. *Registr poskytovatelů sociálních služeb*. [online]. Dostupné z: <http://iregistr.mpsv.cz/>

MV ČR. *Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. [online]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/dokument/2007/prevence/mladez1016/hodnoceni_systemu_3.pdf

NADĚJE-POBOČKA LITOMYŠL. *Dům Naděje Litomyšl*. [online]. Dostupné z: <http://www.nadeje.cz/index.php?q=node/37>

OBČANSKÉ SRDRUŽENÍ KVĚTNÁ ZAHRADA. *Dům Na půl cesty*. [online]. Dostupné z: <http://www.kvetnazahrada.cz/index.php?modul=1>

SÍŤ MATEŘSKÝCH CENTER o.s.. *Síť mateřských center o. s.* [online]. 2012. Dostupné z: <http://www.materska-centra.cz/>

SVITAVY. *Město a region*. [online]. Dostupné z: <http://web.svitavy.cz/mes/mes.htm>

WIKIPEDIA. *Životní styl*. [online]. 2012: Rodina [cit. 2011-11-23]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/%C5%BDivotn%C3%AD_styl

Seriálový pořad:

Jak to vidí děti, Rodina. TV, ČT 1. 8. Října 2010. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/1025163264-jak-to-vidi-deti/210552110840041>

Právní normy:

Úplné znění zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), jak vyplývá z pozdějších změn. In Sbírka zákonů České republiky. Částka 103, ISSN 1211-1244

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Dostupný z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Dostupný z: <http://www.atre.cz/zakony/page0315.htm>

Zákon č. 206/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a některé další zákony. Dostupný z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7373/206_2009_Sb.pdf

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Tabulka a graf podle počtu obyvatel v rámci jednotlivých krajů ČR

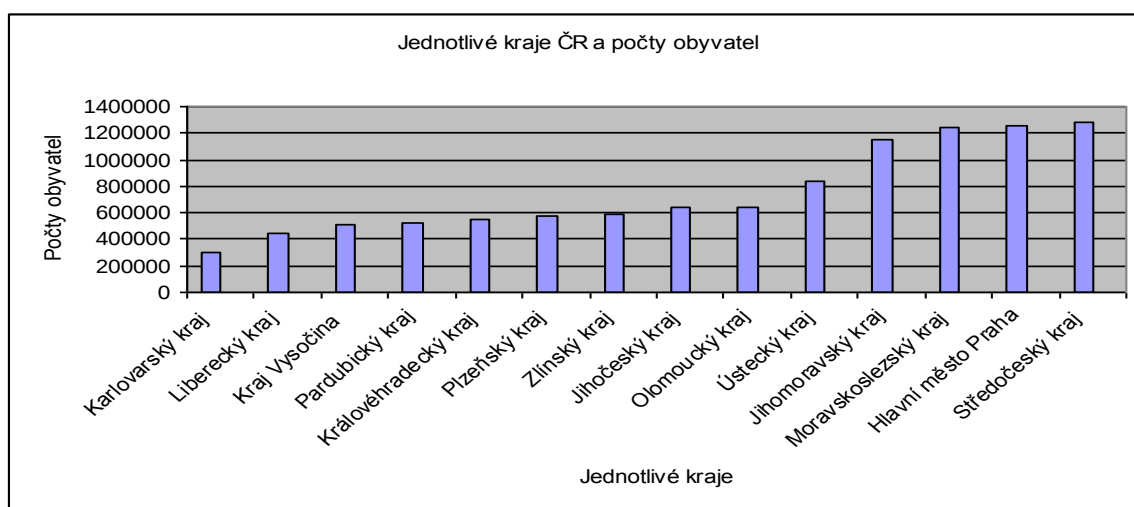
Příloha č. 1:

Tabulka a graf sestavená podle počtu obyvatel jednotlivých krajů ČR.

Jednotlivé kraje ČR	Počty obyvatel
Karlovarský kraj	306.952
Liberecký kraj	440.490
Kraj Vysočina	514.404
Pardubický kraj	517.365
Královéhradecký kraj	554.337
Plzeňský kraj	572.517
Zlínský kraj	589.743
Jihočeský kraj	639.096
Olomoucký kraj	641.558
Ústecký kraj	836.047
Jihomoravský kraj	1.156.930
Moravskoslezský kraj	1.240.432
Hlavní město Praha	1.262.106
Středočeský kraj	1.276.550

Tabulka č. 14

Zdroj: Moravskoslezský kraj



Graf č. 14

Zdroj: Moravskoslezský kraj