

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravovědy

Diplomová práce

Bc. Monika Lopraisová

**Kvalita života žáků ze sociálně
znevýhodněných rodin**

Olomouc 2017

vedoucí práce: PhDr. Ivana Knausová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem závěrečnou bakalářskou práci na téma „Kvalita života žáků ze sociálně znevýhodněných rodin“ vypracovala samostatně, pouze s využitím citovaných literárních pramenů, dalších informací a zdrojů v souladu s Disciplinárním řádem pro studenty Pedagogické fakulty Palackého univerzity a se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

V Olomouci dne 26. března 2017

Bc. Monika Lopraisová

Poděkování

Chtěla bych poděkovat PhDr. Ivaně Knausové, Ph.D. za odborné vedení mé diplomové práce a za pomoc při její tvorbě. Dále bych chtěla poděkovat žákům a učitelům druhého stupně základních škol, kteří se mého výzkumu zúčastnili. V neposlední řadě děkuji všem, kteří mi poskytli odborné rady při tvorbě této práce.

BIBLIOGRAFICKÁ IDENTIFIKACE

Jméno a příjmení: Bc. Monika Lopraisová

Název práce: Kvalita života žáků ze sociálně znevýhodněných rodin

Typ práce: Diplomová práce

Pracoviště: Katedra antropologie a zdravotní pedagogiky, Pedagogická fakulta, Univerzita Palackého v Olomouci

Vedoucí práce: PhDr. Ivana Knausová, Ph.D.

Rok obhajoby: 2017

Abstrakt: V jednotlivých kapitolách teoretické části diplomové práce je uvedena základní terminologii sociální politiky. V dalších kapitolách je pojednáno o rodinné politice ve vztahu k potřebným rodinám a aktuálnímu problému chudoby a jeho vlivu na vývoj dítěte. S problematikou znevýhodněných rodinných prostředí souvisí poslední kapitola diplomové práce, kde jsou zpracovány informace týkající se sanace rodiny, jakožto nástroji pomoci rodičům zachovat rodinu jako celek, kterým se zabývá občanské sdružení STŘEP, české centrum pro sanaci rodiny.

Empirická část diplomové práce je rozdělena na dvě výzkumné části. První popisuje realizované dotazníkové šetření, jehož cílem je zjistit kvalitu života sociálně znevýhodněných žáků. V druhé polovině empirické části práce jsou pomocí polostrukturovaných rozhovorů s vybranými učiteli popsána opatření škol pro řešení sociálního znevýhodnění a vliv sociálního znevýhodnění na sociální vazby mezi spolužáky.

Klíčová slova: chudoba, sociální znevýhodnění, znevýhodněná rodinná prostředí, sanace rodiny

Počet stran: 84

Počet příloh: 1

Jazyk: český

BIBLIOGRAPHICAL IDENTIFICATION

Author's name and Surname: Bc. Monika Lopraisová

Title: Quality of life of pupils from Socially Disadvantaged families

Type of thesis: A Thesis

Department: Department of Anthropology and Health Education

Supervisor: PhDr. Ivana Knausová, Ph.D.

The presentation year: 2017

Abstract: The first chapter of my diploma thesis introduces the basic terminology of social policy.

Next Chapters are dedicated to family policy in relation to Needy Families, and to the actual problem of poverty and its Influence on child development.

The last chapter deals about the problematics of disadvantaged family environment, which topic is the remediation of the family as auxiliary tool for parents to keep family together. That is what the association named Střep deals with.(The Czech center for remediation of family)

The Empirical part of diploma thesis is divided to two research sections. The first one describes the implemented survey, which aims to determine the quality of life for students from disadvantaged families. In the second one, using the semi-structured interviews with selected teachers, are described the schools measures to tackle social disadvantage and social disadvantage impact on the social bonds between classmates.

Keywords: Poverty, social disadvantage, disadvantage family environment, remediation of family

Number of pages: 84

Number of appendices: 1

Language: Czech

Obsah

ÚVOD	7
1. TEORETICKÁ ČÁST	8
1.1. ZÁKLADNÍ TERMINOLOGIE DIPLOMOVÉ PRÁCE	8
1.1.1. Sociální politika	8
1.1.2. Sociální práce	9
1.1.3. Sociální bezpečnost a sociální zabezpečení	9
1.1.4. Sociální ochrana	10
1.1.5. Sociální péče	11
1.1.6. Sociální pojištění	12
1.1.7. Sociální zaopatření	12
1.1.8. Sociální pomoc	13
1.1.9. Systém pomoci v hmotné nouzi	14
1.1.10. Sociální služba	15
1.1.11. Sociálně-právní ochrana dětí	16
1.1.12. Sociální poradenství	17
1.2. RODINA	19
1.2.1. Pojem rodina	19
1.2.2. Funkce rodiny	20
1.2.3. Mnohoproblémová rodina	21
1.2.4. Rodinné prostředí	22
1.2.5. Výchovné styly	23
1.2.6. Typy rodinné výchovy	24
1.3. RODINNÁ POLITIKA VE VZTAHU K POTŘEBNÝM RODINÁM	25
1.3.1. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	26
1.3.2. Terénní programy	27
1.3.3. Nízkoprahová centra pro děti a mládež (NZDM)	28
1.3.4. Ústavní zařízení pro děti a mládež	29
1.3.5. Systém včasné intervence (SVI)	29
1.3.6. Terénní práce s mládeží	29
1.3.7. Rodinná centra	30
1.4. SOCIÁLNÍ VYLOUČENÍ A CHUDOBA	31
1.4.1. Sociálně vyloučená lokalita	31
1.4.2. Terénní práce v sociálně vyloučených lokalitách	34

1.4.3.	Vliv života v podmínkách sociálního vyloučení na vzdělávání dětí	34
1.4.4.	Vliv chudoby na děti	35
1.4.5.	Zadlužení rodin	36
1.4.6.	Služby dluhových poraden.....	37
1.5.	SANACE RODINY	38
1.5.1.	Definice sanace rodiny	38
1.5.2.	Cíl sanace	39
1.5.3.	Podmínky sanování rodin.....	42
1.5.4.	Sanace rodiny z právního hlediska.....	43
1.5.5.	Zanedbávání péče o dítě.....	44
1.5.6.	Případová konference.....	51
1.5.7.	Definice případové konference	51
1.5.8.	Rodinná konference	53
1.5.9.	Specifika sanace jako prevence zanedbávání péče o dítě	54
1.6.	ORGANIZACE, KTERÉ POMÁHAJÍ RODINÁM S DĚTMI.....	56
2.	EMPIRICKÁ ČÁST	60
2.1.	Cíl výzkumu.....	60
2.2.	Formulace výzkumných otázek	60
2.3.	Stanovení hypotéz.....	60
2.4.	Výzkumná metoda	61
2.5.	Kvantitativní empirická část	62
2.5.1.	Charakteristika výzkumného souboru.....	62
2.5.2.	Realizace výzkumného šetření.....	62
2.5.3.	Grafická interpretace odpovědí	64
2.6.	Kvalitativní empirická část	71
2.6.1.	Charakteristika výzkumného souboru.....	71
2.6.2.	Informace získané polostrukturovanými rozhovory s vybranými vyučujícími. 72	
3.	DISKUZE	74
	Závěr	76
	Seznam použité literatury	78

ÚVOD

Předkládaná diplomová práce pojednává o závažné aktuální problematice znevýhodněných rodinných prostředí a vlivu tohoto rodinného prostředí na zdravý fyzický, psychický a sociální vývoj dítěte.

Motivem pro volbu tématu diplomové práce byl můj zájem o problematiku znevýhodněných rodinných prostředí a potřeba poznat, zda se špatná sociální a ekonomická situace v rodině projeví na kvalitě života dětí a pokud ano, jakým způsobem.

Cíle diplomové práce

Cílem teoretické části práce je popsat problematiku sociálního znevýhodnění. Dílčím cílem teoretické části je objasnit vliv sociálního znevýhodnění na kvalitu života dětí. Hlavním cílem empirické části práce je zjistit, zda sociální znevýhodnění dětí ovlivňuje jejich kvalitu života, popřípadě jakým způsobem.

Struktura diplomové práce

Moje diplomová práce je strukturována klasicky na část teoretickou a část empirickou.

V jednotlivých kapitolách teoretické části bude popsána základní terminologie sociální politiky, dále formy pomoci lidem sociálně znevýhodněným či jakou pomoc těmto lidem nabízí stát, kraje či neziskové organizace. Další kapitola teoretické části práce se zabývá rodinou, její funkcí, různým typům rodinných prostředí. Třetí, poměrně obsáhlá kapitola, je věnována sanaci rodiny. Poslední kapitola teoretické části diplomové práce Vás seznámí s některými organizacemi, které pomáhají jak lidem v nouzi, tak ohroženým dětem.

Empirická část diplomové práce je tvořena popisem realizovaného výzkumného šetření zaměřeného na sociálně znevýhodněná rodinná prostředí žáků 2. stupně základních škol, jejich začleněním do třídního kolektivu, zjištěním, zda má sociální znevýhodnění vliv na sociální vazby mezi spolužáky nebo jaká opatření mají školy pro řešení sociálního znevýhodnění.

1. TEORETICKÁ ČÁST

1.1. ZÁKLADNÍ TERMINOLOGIE DIPLOMOVÉ PRÁCE

Definice sociálních pojmů jsou zde uvedeny zejména pro bližší pochopení dané problematiky. V průběhu historie se sociální pojmy, stejně jako vše ostatní, vyvíjely a různí autoři je definují trochu jinak. Pojmy takto uvedené jsou zde pouze pro lepší pochopení problémů sociální politiky.

1.1.1. Sociální politika

Tento pojem se poprvé objevuje na přelomu 19. a 20. století. Pojem „sociální“ pochází z latiny a týká se společnosti, člověka. Podle Tomeše se mu přisuzují tři významy: „1. Týkající se lidské společnosti a vztahů mezi lidmi, 2. Týkající se úsilí a snahy o zlepšení společenských poměrů, 3. Týkající se životních podmínek jednotlivce ve vztahu ke společnosti a státu, jeho hmotného zabezpečení.“ (Tomeš, 2010, str. 27)

Pojem politika má původ v Řecku. Tento pojem všichni známe, rozumíme mu, přesto je obtížné ho definovat. Dle různých autorů má pojem široké spektrum definic. I. Tomeš (2010) uvádí různá pojetí tohoto slova: „Úsilí o udržení nebo změnu systému; soubor sociálních činností; soubor politických nástrojů; úsilí o dosažení ideální správy věcí veřejných; činnost k ovládnutí státu, směřující k získání moci, snaha či úsilí upravit jisté poměry podle něčích zájmů...projevovaná myšlenkami, skutky, činy.“ (Tomeš, 2010, str. 28)

Z výše uvedeného již sami můžeme definovat termín sociální politika například jako soubor politických nástrojů k upravování společenských poměrů. Definice je opět mnoho, I. Tomeš (2010) uvádí: „Sociální politika je soustavné a cílevědomé úsilí jednotlivých sociálních subjektů ve svém zájmu udržet nebo dosáhnout změny ve fungování nebo podpořit rozvoj svého či jiného sociálního systému nebo soustavy nástrojů k realizaci své či jiné sociální politiky. Výsledkem tohoto soustavného a cíleného úsilí je činnost (fungování), rozvoj (zdokonalení) či změna (transformace)

systému vlastního nebo jiného nebo soustavy nástrojů. Projevuje se rozhodováním (nebo nerozhodováním) a činnostmi (či nečinnostmi) sociálních subjektů.“ (Tomeš, 2010, str. 29)

Zjednodušeně můžeme sociální politiku definovat takto:

- Zlepšování či změna společenských poměrů
 - Zájem cílený na životní úroveň člověka
 - Zaměření na fungování a přeměnu vlastního či cizího sociálního systému
- (Tomeš, 2010, str. 29)

Hlavním zájmem sociální politiky je výhradně sociální solidarita, tedy pomoc lidem k dosažení kvalitního života.

1.1.2. Sociální práce

Sociální práce jako profese či samostatný obor vznikla na přelomu 19. a 20. století. Avšak důkazy o počátcích sociální práce nalezneme již ve starověku, kde podle písemnictví starého Egypta, se faraon a jeho úředníci starali o chudé a pomáhali lidem na okraji společnosti.

Sociální práce byla do 19. století poskytována především rodinou, sousedskou výpomocí, církevní charitou, později i obcemi či státní politikou. Avšak teprve procesy industrializace a urbanizace společnosti vznikla sociální práce jako profesní projekt moderní éry. (Matoušek, 2013)

1.1.3. Sociální bezpečnost a sociální zabezpečení

Pojem sociální bezpečnost by dokázal leckdo z nás vysvětlit, ale v odborné literatuře zatím nebyl tento pojem úspěšně definován. Určitým způsobem ho vymezuje Úmluva MOP (Mezinárodní organizace práce) o sociální bezpečnosti (Úmluva MOP č. 102/1952). I. Tomeš (2010) uvádí, že se jedná o pojem, který „popisuje určitý stav sociálního bezpečí v dané době.“ (Tomeš, 2010, str. 31)

Poprvé se s termínem sociální bezpečnost můžeme setkat v USA (social security), jímž byl označován federální zákon o důchodovém pojištění. Dle Úmluvy MOP tento pojem zahrnuje systém dávek, na které má člověk ze zákona právo v případě zdravotní péče, nemoci, nezaměstnanosti, stáří, pracovního úrazu a nemoci z povolání, podpory rodiny, mateřství, invalidity nebo při ztrátě živitele (MOP, 1952).

Rozdíl mezi pojmy sociální zabezpečení a sociální bezpečnost je v tom, že sociální bezpečnost je výsledkem sociálního zabezpečení.

S termínem sociální zabezpečení se můžeme poprvé setkat v roce 1918, v dekretu o sociálním zabezpečení a následně v programu Všesvazové komunistické strany v roce 1919, jež v té době označoval systém sociálních dávek pro zaměstnance, který nebyl nikdy uskutečněn.

Oba pojmy jsou si natolik blízké, že aby nedošlo k nedorozumění mezi občany, používá se v obou případech ve státech Evropské unie termín sociální bezpečnost. (Tomeš, 2010)

1.1.4. Sociální ochrana

Tento pojem se začal používat v roce 1992 v souvislosti s Maastrichtskou smlouvou. Termín sociální ochrana úzce souvisí s termínem sociální bezpečnost, avšak tento termín je rozšířen o nárok na veřejnou dávku či službu, tedy o právo na důstojné životní minimum. Jedná se o sociální pomoc a sociální péči občanům, kteří splní podmínky stanovené kompetentními orgány. Tyto dávky jsou hrazeny z veřejných fondů.

V poslední době se pod pojem sociální ochrana zahrnují i další aktivity jako veřejné zdravotnictví, bezpečnost práce a regulace pracovní doby v pracovním právu, ochrana proti diskriminaci a prosazování rovných příležitostí a další (Tomeš, 2010).

Můžeme tedy konstatovat, že aktuálně pojem sociální ochrana zahrnuje i společensky organizovanou ochranu života člověka.

Podle Matouška (2013) jde o pojem zahrnující soustavy sociální bezpečnosti, sociální péče a sociálních a zdravotních služeb. Mimo jiné jde o snahu bojovat proti sociálnímu vyloučení a chudobě. Dle Matouška zajišťuje občanům právo na důstojný život, rodinu, práci a minimální životní úroveň. (Matoušek, 2013)

1.1.5. Sociální péče

Termín sociální péče (social welfare) vznikl za druhé světové války a označuje „stav uskutečňování sociální bezpečnosti jako komplexního systému a realizaci nezadatelných lidských práv“ (Tomeš, 2010, str. 34). První ministerstvo Československé republiky, jehož náplní byla pracovní a sociální práce se podle toho nazývalo ministerstvo sociální péče.

Sociální péči můžeme chápat ve smyslu užším a širším:

1. V užším slova smyslu jde o pojem, který je „souhrnem opatření, která společnost vyvinula, aby zvládala své sociální problémy, tzn. problémy společnosti, sociální konflikty a zmatky (sociální krize naší doby), zmermocerňování lidí sociálními institucemi, kriminalitu, vyléčitelné ale i neléčené nemoci, sociálně neoprávněné používání násilí a další.“ (Tomeš, 2010, str. 35)
2. V širším slova smyslu byly k termínu sociální péče zahrnuty sociální dávky a služby, později ještě chudoba ve formě nepřiměřeného vzdělání, zdravotní péče, příjmů a bydlení (Tomeš, 2010)

Pod pojmem social welfare se skrývá problém, který málo kdo rozezná. Jde totiž o to, že systém sociální péče je dnes natolik rozšířený, a v souladu s vysokou nezaměstnaností a nízkou minimální mzdou hrozí riziko, že člověk si na příjmy ze sociální péče natolik zvykne, že může upadnout do tzv. sociální pasti.

Sociální past je chyba v sociální politice státu. Problém spočívá v tom, že lidem se v důsledku nízkých pracovních mezd spíše vyplatí zůstat ekonomicky pasivní a raději pobírat sociální dávky. Toto téma je v dnešní době velmi aktuální. (Skřivánková, 2010)

1.1.6. Sociální pojištění

Jedná se o jeden z nástrojů sociální ochrany.

Jako sociální pojištění označujeme režim, jímž se stát, Česká republika, snaží přinutit člověka, aby se zajistil do budoucnosti pro potencionální sociální riziko. Na povinné sociální pojištění přispívá zaměstnavatel i stát (Tomeš, 2010).

Základní znaky sociálního pojištění:

- Povinnost ze zákona se pojistit
- Závazný okruh plátců pojistného
- Závazná výše pojistného
- Závazný rozsah a podmínky vzniku a trvání nároků,
- Jejich závazná výše,
- Předepsaný způsob správy (Tomeš, 2010, str. 36)

1.1.7. Sociální zaopatření

Tento pojem můžeme definovat jako „soustavu zákonných peněžitých dávek poskytovaných z veřejných rozpočtů, na něž objekt (klient) nepřispěl placením příspěvků (pojistného).“ (Tomeš, 2010, str. 36)

Jedná se o starou soustavu, dříve se takto z veřejných rozpočtů odměňovali státní zaměstnanci nebo příslušníci ozbrojených sborů. Díky těmto dávkám se také prováděla opatření v oblastech, na kterých měl stát obzvláště zájem (např. oblast rodinné politiky).

Nejvíce rozšířenou soustavou sociální zaopatření je v České republice státní sociální podpora, která platí od roku 1995. Jedná se o dávky hlavně rodinám a na podporu náhradní rodinné výchovy. (Tomeš, 2010)

1.1.8. Sociální pomoc

Termín sociální pomoc, dříve chudinská podpora, označuje formu přerozdělování, již stát pomáhá těm, kteří to potřebují. Touto pomocí je například myšlena situace, kdy si člověk není schopen zajistit dostatečný příjem nebo se kvůli různým okolnostem (zdravotní stav, vysoký věk, mimořádná životní situace) není schopen sám o sebe (nezletilé dítě) postarat. Poskytnutí takovéto pomoci je projevem sociální solidarity. (Skřivánková, 2010)

Sociální pomoc můžeme označit jako tzv. „třetí pilíř sociálního zabezpečení“ (1. sociální pojištění, 2. státní sociální podpora, 3. sociální pomoc). (Skřivánková, 2010)

Sociální pomoc bývá poskytována buď v podobě sociálních služeb, které zajišťují neziskové organizace, které nespádají pod stát a dále obce či kraje, nebo v podobě sociálně právní ochrany a dávek sociální pomoci skýtané státem pomocí obecních úřadů (Skřivánková, 2010).

Cílem sociální pomoci je:

- zajistit, aby se člověku co nejrychleji navrátila sociální nezávislost
- pomoci člověku přestát přechodné období sociálně-ekonomických obtíží
- vyřešit občanovu trvalou sociálně svízelnou situace (Skřivánková, 2010)

Dávky sociální pomoci jsou peněžité, věcné nebo se může jednat o služby.

1. Peněžité a věcné dávky jsou přidělovány osobám nebo rodinám s nízkými příjmy – ty se vypočítávají podle životního a existenčního minima (Skřivánková, 2010). Životní minimum činí v současné době na jednotlivce 3 410 Kč/měsíc (dále se odvíjí od počtu dětí v domácnosti a jejich věku), existenční minimum činí 2 200 Kč/měsíc. (MPSV, 2015)

Dále jsou tyto dávky vypláceny osobám se zdravotním postižením nebo z jiných vážných důvodů. O těchto dávkách rozhodují, stejně jako je vyplácejí, příslušné pověřené obecní úřady.

2. Sociální služby jako nepeněžité sociální pomoc poskytovaná obcemi či kraji, různými organizacemi, občany nebo státem. (Skřivánková, 2010)

Zda člověk/rodina dostane dávky sociální pomoci, o tom rozhodne příslušný úřad také na základě majetku uchazečů. Ne každý má tedy na ně automaticky nárok, rodina se musí nacházet těsně okolo hranice životního minima a dále se zjišťuje, zda uchazeč nedokáže zvýšit své příjmy vlastními silami.

O tyto dávky sociální pomoci může jedinec požádat na odboru sociální pomoci daného městského nebo obecního úřadu s rozšířenou působností. Mezi tyto dávky patří hlavně dávky pomoci v hmotné nouzi (Skřivánková, 2010).

1.1.9. Systém pomoci v hmotné nouzi

Jedná se o pomoc lidem, kteří mají nedostatečné příjmy. Systém motivuje tyto osoby ke snaze zajistit si prostředky k uspokojení svých potřeb. Tato pomoc vychází z vize, ve které se má pracující člověk lépe než ten, který nepracuje.

Systém pomoci v hmotné nouzi upravuje zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů a další právní předpisy, zejména zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů a vyhláška č. 389/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o pomoci v hmotné nouzi. Tento systém je jedním z prostředků, kterým Česká republika usiluje proti sociálnímu vyloučení. (MPSV, 2015)

Osobou či rodinou v hmotné nouzi je ta, která nemá dostatečné příjmy a její celkové sociální a majetkové poměry neumožňují uspokojení základních životních potřeb na úrovni ještě přijatelné pro společnost. Zároveň si tyto příjmy nemůže z objektivních důvodů zvýšit a vyřešit tak svoji tíživou situaci vlastním přičiněním. (MPSV, 2015)

Takovými dávkami na pomoc v hmotné nouzi jsou:

1. Příspěvek na živobytí
2. Doplatek na bydlení
3. Mimořádná okamžitá pomoc (Skřivánková, 2010)

Dále mohou být státem vypláceny dávky sociální péče. Mezi tyto dávky patří:

1. Jednorázové příspěvky na opatření zvláštních pomůcek (např. rehabilitační nebo kompenzační pomůcka)
2. Příspěvek na úpravu bytu (poskytuje se občanům tělesně postiženým nebo rodičům s nezaopatřeným dítětem)
3. Příspěvek na zakoupení motorového vozidla
4. Příspěvek na celkovou opravu motorového vozidla (poskytuje se občanům s tělesným postižením nebo rodičům nezaopatřeného dítěte)
5. Příspěvek na zvláštní úpravu motorového vozidla
6. Příspěvek na provoz motorového vozidla
7. Příspěvek na individuální dopravu
8. Příspěvek na úhradu za užívání bezbariérového bytu
9. Příspěvek na úhradu za užívání garáže
10. Příspěvek úplně nebo prakticky nevidomým občanům. (Skřivánková, 2010)

1.1.10. Sociální služba

Sociální služba je jednou z forem pomoci poskytované jiné osobě. Nejstaršími formami těchto sociálních služeb byly útulky, např. ve Francii Boží domy, v Německu a Rakousku špitály, v Anglii domy chudých, útulky pro nemocné, sirotky a prostitutky (Tomeš, 2010)

Sociální služby nahrazují sociální dávky tam, kde je to sociálně efektivnější. I když je provoz takovéto sociální služby finančně nákladnější, mnohdy je potřeba vykonaná touto službou účinnější než finanční prostředek.

Sociální služby dělíme:

1. **Sociální poradenství** – poskytuje osobám v tíživé situaci cenné rady pro návrat do běžného života. Patří sem občanské, manželské a rodinné poradny, poradny pro oběti trestných činů či domácího násilí a jiné.
2. **Služby sociální péče** – patří sem např. pečovatelská služba, podpora samostatného bydlení, centrum denních služeb, domovy pro seniory a další.

3. **Služby sociální prevence** – řadíme sem např. telefonickou krizovou pomoc, azylové domy, kontaktní centra, intervenční centra, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, seniory a osoby se zdravotním postižením, terénní programy a sociální rehabilitace. (MPSV, 2016)

Všechny tyto sociální služby poskytují buď obce a kraje, nestátní neziskové organizace a fyzické osoby nebo ministerstvo práce a sociálních věcí.

1.1.11. Sociálně-právní ochrana dětí

„Sociálně-právní ochrana dětí (SPOD) zajišťuje práva dítěte na život, jeho příznivý vývoj, na rodičovskou péči a život v rodině, na identitu dítěte, svobodu myšlení, svědomí a náboženství, na vzdělání, zaměstnání, zahrnuje také ochranu dítěte před jakýmkoliv tělesným či duševním násilím, zanedbáváním, zneužíváním nebo vykořisťováním.“ (MPSV, 2013)

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

- Ochranu práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu,
- Ochranu oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění
- Působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny,
- Zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve vlastní rodině. (MPSV, 2013)

Podle Úmluvy o právech dítěte se dítětem rozumí osoba mladší 18 let. Sociálně-právní ochrana náleží všem dětem, které se nacházejí na území České republiky bez ohledu na státní občanství.

Právní úprava ochrany dítěte je zahrnována do více právních předpisů a to např. v oblasti rodinněprávní, sociální, školské, zdravotní, daňové, občanskoprávní, trestní a dalších. Mezi nejdůležitější předpisy patří Deklarace práv dítěte, Úmluva o právech dítěte a Listina základních práv a svobod. (MPSV, 2013)

Legislativní, metodickou a kontrolní činnost stejně jako přezkum pravomocných rozhodnutí krajských úřadů v odvolacím a přezkumném řízení v oblasti sociálně-právní ochrany dětí se zabývá orgán státní správy, ministerstvo práce a sociální věci (dále jen MPSV).

MPSV provádí monitoring v oblasti práv dětí a zároveň se zúčastňuje uskutečňování Úmluvy o právech dítěte a jiných mezinárodních úmluv. Na základě celorepublikových výzkumů, které MPSV provádí a zpracovává, vytváří dále právní předpisy, národní strategie na ochranu práv dětí a pracovní postupy pro další orgány sociálně právní ochrany dětí. MPSV také poskytuje poradenství ohroženým rodinám a dětem.

Kromě MPSV zajišťují sociálně-právní ochranu dětí také obecní úřady obcí s rozšířenou působností, obecní úřady, krajské úřady, úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí a úřad práce České republiky. (MPSV, 2013)

1.1.12. Sociální poradenství

Sociální poradenství poskytuje informace osobám, které potřebují pomoc vyřešit jejich nepříznivou sociální situaci. Toto poradenství je ukotveno v zákoně č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších novelizací. Dle tohoto zákona je sociální poradenství rozděleno na základní a odborné.

Základní je poskytováno při všech druzích sociálních služeb a pracovníci sociálních služeb jsou povinni poradenství zajistit.

„Odborné sociální poradenství je zaměřeno na jednotlivé sociální skupiny osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a dalších zařízeních.“ (MPSV, 2015)

Podle zákona o sociálních službách; zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a zákon č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách, má každý občan právo na bezplatné poskytnutí

základního sociálního poradenství o případných řešeních jeho nepříznivé sociální situace, popř. jak jí předcházet.

Odborné sociální poradenství často řeší problémy jako předlužení, konflikty v rodině, mezi sousedy, problémy v zaměstnání či s hledáním práce, avšak nejdůležitější pomocí je zabránit lidem, aby nezůstali na společenském dně nebo neřešili problémy ukončením života a podobně.

Kvalitně poskytnuté sociální poradenství může sloužit zároveň jako prevence kriminality či potlačení sociálně-patologických jevů a to snížením sociálního napětí mezi skupinami jednotlivých společenských tříd. (MPSV, 2015)

1.2. RODINA

Rodina je nejstarší a nezákladnější instituce, kterou známe. Je to základ všeho. Rodina neznamena jen otec, matka a děti. Znamená mnohem víc. Mít určité sociální zázemí, mít určité citové zázemí, je to jednotka, která učí, vychovává, která nám dává pocit bezpečí, pocit, že někam patříme. Nebo by to tak alespoň mělo být. Rodiny jsou různé, všechny by ale měly plnit stejné funkce, aby docházelo k rovnoměrnému vývoji fyziologických, psychologických a především emocionálních funkcí dítěte.

1.2.1. Pojem rodina

Hartl, Hartlová (2000) vytvořili definici pojmu rodina jako „společenskou skupinu, spojenou manželstvím nebo pokrevními vztahy, odpovědností a vzájemnou pomocí.“ (Svoboda, Sociální pedagogika,)

Přestože je základem rodiny manželský svazek dvou lidí vzniklý za účelem založení rodiny a výchovy dětí, tvoří v dnešní moderní společnosti rodinu spíše nesezdané páry s dětmi.

Matoušek a Pazlarová (2014) uvádějí, že pojem rodina v dnešní době není tak jednoduché definovat. Označují rodinu jako „skořápkovou, rizikovou, nestabilní a křehkou“ instituci a zároveň používají spíše pojem „rodinné soužití lidí“, jehož jádrem jsou dospělí lidé a citová vazba mezi nimi. (Matoušek, Pazlarová, 2014)

J. Odehnal definuje rodinu poněkud obsáhleji jako „nejuniverzálnějšího socializačního činitele, který poskytuje jedinci identifikační vzory, seznamuje ho s předpokládaným chováním pro mužskou a ženskou roli. Učí jedince reagovat žádoucím způsobem v procesu interakce a umožňuje mu praktické ověření získaných dovedností v rámci rodiny. Uplatňuje se jako regulátor chování jedince a poskytuje mu společensky žádoucí normy. Pod vlivem rodinného působení se vytváří postoj k personálnímu okolí, sobě samému i společnosti.“ (Svoboda, Sociální pedagogika)

Svoboda rozděluje rodinu na nukleární, jejíž součástí je otec, matka a děti a rodinu širší, do níž již zařazuje i další příbuzenstvo (dědeček, babička, tety, strýcové,..). Uvádí také, že rodina je formou lidské pospolitosti, uspokojující dětské potřeby

a vytvářející vhodné podmínky pro osobnostní rozvoj dítěte, se zásadním vlivem na jeho vzdělávací úspěšnost. Ve své práci Sociální pedagogika uvádí tyto nejčastější a základní typy rodin:

- Nukleární rodina
 - Rozšířená rodina
 - Orientační rodina
 - Reprodukční rodina
 - Úplná a neúplná rodina
 - Rodina druhotně vzniklá
- (Svoboda, Sociální pedagogika)

1.2.2. Funkce rodiny

Rodina má více funkcí, které se spolu navzájem prolínají a doplňují. Svoboda uvádí tyto čtyři funkce jako nejdůležitější:

- **Reprodukční funkce** – dle výzkumů a trendů tato funkce postupně slábne a to především díky tomu, že klesá sňatečnost a stoupá počet rozvedených, roste průměrný věk partnerů vstupujících do manželství, zvyšuje se procento dětí narozených nesezdaným rodičům, dokonce i mimo trvalý vztah rodičů.
- **Emoční funkce** – je důležitá pro správnou funkci a stabilitu rodiny, především je její povinností uspokojení psychických potřeb dítěte, což je důležité pro jeho budoucí vývoj a začlenění do společnosti.
- **Sociálně výchovná funkce** – zodpovídá za socializaci dítěte a jeho výchovu.
- **Ekonomická funkce** – tato funkce spočívá v hmotném zabezpečení rodiny. Je to funkce ne příliš stabilní, ovlivňována zaměstnaností a ekonomickými problémy. Muž už není jediným a výhradním živitelem rodiny, na hmotném zabezpečení rodiny se podílí i stát (sociální podpora). (Svoboda, Sociální pedagogika)

Škoda a Fischer (2009) uvádí dle výše uvedených funkcí rodiny čtyři typy rodin:

- **Funkční** – rodina plní všechny své funkce v přiměřené míře a zajišťuje tak kvalitní vývoj dítěte.
- **Problémová** – rodina, v níž se vyskytují vážnější problémy a díky tomu neplní všechny své funkce v dostatečné míře. Rodina je však schopná sama své problémy řešit a není nijak vážně narušen vývoj dítěte.
- **Dysfunkční** – rodina již má natolik vážně problémy, že se s nimi nedokáže vypořádat sama a potřebuje odbornou pomoc, neplní své základní funkce. V takové rodině je vážně narušen vývoj dítěte.
- **Afunkční** – u takové rodiny dochází k jejímu rozpadu zevnitř, dochází k poruše socializace dítěte, které bývá často rodině odebráno do náhradní rodinné péče. (Svoboda, Sociální pedagogika)

1.2.3. Mnohoproblémová rodina

Jedná se o rodinu, která má problémy ve více oblastech svého fungování (finance, partnerské vztahy, výchova dětí, bydlení,...). Dle Matouška (2010) se jedná o mnohoproblémovou rodinu tehdy, vyskytuje-li se v této rodině více než jeden problém po delší časové období, dokonce prolínající se do více generací této rodiny. Sociální pracovník se s takovou rodinou seznámí kvůli jednomu akutnímu problému a při bližším seznámení zjišťuje, že se zde problémy kumulují. Bohužel však po vyřešení akutního problému klienti o pomoc ztrácí zájem. (Matoušek, 2005)

Matoušek a Pazlarová (2014) označují mnohoproblémovou rodinu spíše jako rodinu se zvláštními potřebami.

Matoušek (2013) definuje mnohoproblémovou rodinu jako rodinu, která má problémy ve více oblastech svého života. Při jejich řešení je dobré dát problémům pořadí a řešit je postupně. Takovou situaci hodnotí případové konference, které sestavují plán práce s rodinou. (Matoušek, 2013)

Právě takovým rodinám pomáhá v jejich nelehké životní situaci odbor sociálních služeb (sociální poradenství, služby sociální péče, služby sociální prevence, služby

na podporu fungující rodiny, činnosti poskytované v rámci sociálně-právní ochrany dětí). (MPSV, 2013)

1.2.4. Rodinné prostředí

Tento pojem můžeme rozlišit na rodinné prostředí v užším slova smyslu, tím je myšlen domov (dům, byt), místo, kde dítě přebývá, a v širším slova smyslu je tím myšleno okolí domu, obec nebo město, ve kterém dítě žije.

Kraus a Poláčková (2001) vymezili pojem rodinné prostředí takto: „Část světa (prostor, který nás obklopuje), s níž je člověk ve vzájemném působení. Na člověka působí svými podněty, ovlivňuje jeho vývoj a on na tyto podněty reaguje, přizpůsobuje se jim a také je aktivně svou prací mění.“ (Svoboda, Sociální pedagogika)

Rodinné prostředí by mělo vykonávat tyto základní funkce:

- **Restriktivní** (sklon zabránit určitým věcem)
- **Direktivní** (usměrňování jasnými příkazy)
- **Projektivní** (určitými způsoby ochraňuje)
- **Predikativní** (mající předvídací chování jedince v určitých situacích určených kulturně sociálními normami). (Svoboda, Sociální pedagogika)

Svoboda dále dělí rodinné prostředí na **harmonické**, funkční, ve kterém dochází k uspokojování základních potřeb dítěte, a **disharmonické**, které neplní svoje základní funkce, dochází k selhání některého z členů rodiny a zanedbávání dítěte.

Rodinné prostředí má nepopíratelný vliv na psychický vývoj dítěte. Rodiče by měly znát jednotlivé etapy vývoje dítěte a problémy, které s sebou přináší, předcházet tak hádkám a problémové situace řešit adekvátně.

Svoboda upozorňuje na rizika nevhodné výchovy dětí. V současné době vykazují stále mladší a mladší děti disociální chování a agresivitu. Je to spojeno s rodinou, ve které dítě vyrůstá, s výchovnými metodami a atmosféře rodinného prostředí. Nadměrná shovívavost či naopak přísnost rodičů v různých situacích může mít na

dítě negativní dopad stejně jako přespříliš vysoké nároky nebo např. nezájem o školní výsledky ze strany rodičů. (Svoboda, Sociální pedagogika)

Matoušek a Pazlarová (2014) považují za ohrožené dítě takové, které nemá podmínky pro svůj příznivý vývoj. U takového dítěte se v pozdější fázi vývoje mohou projevit příznaky sociálního selhání. (Matoušek, Pazlarová, 2014)

O zanedbávání péče o dítě bude blíže pohovořeno v kapitole Sanace rodiny.

1.2.5. Výchovné styly

Tománek (2013) popisuje tyto tři základní výchovné styly:

- **Autoritativní výchovný styl** – rodiče vládnu pomocí rozkazů a zákazů. Styl výchovy je postaven na absolutní poslušnosti dětí. Z takových dětí potom mohou vyrůst nespolečenší jedinci, s nízkým sebevědomím, u dívek s nízkou výkonnou motivací, chlapci bývají agresivnější.
- **Liberální výchovný styl** – je úplným opakem autoritativního výchovného stylu. Rodiče ponechávají dětem přespříliš vysokou míru volnosti, téměř vůbec dítě nevychoávají.
- **Demokratický výchovný styl** – tento styl výchovy je ideální jak pro dítě, tak rodiče. V tomto stylu jsou rodiče pro dítě autoritou, dítě je vychováváno na základě odměn a trestů. Rodiče vyžadují určitá pravidla, zajímají se však o názory a pocity svých dětí. (Tománek, 2013)

Přestože dříve dlouhou dobu převládal autoritativní styl výchovy, v dnešní době převažuje liberální výchovný styl, ať už jako důsledek dnešní uspěchané doby nebo z přesvědčení rodičů o správnosti tohoto stylu výchovy.

1.2.6. Typy rodinné výchovy

Psycholožka, doktorka Peterková, uvádí čtyři E. S. Schaeferovy typy rodinné výchovy:

- **Zanedbávající výchova** – výchovné postupy na základě lhostejnosti a zanedbávání dítěte. Výsledkem takové výchovy je vzpurné, agresivní dítě, které odmítá veškerá sociální pravidla.
- **Demokratická výchova** – v tomto výchovném stylu vychovávají rodiče své děti sounáležitě s rodinou, ve které mají děti podíl na rozhodování, pokud se objevují tresty, tak jsou opodstatněné a zdůvodněné. Výsledkem tohoto výchovného stylu je aktivní, nezávislé dítě, dobře fungující ve společnosti, cílevědomé, vyrovnané a asertivní. Projevuje se u něj tzv. zdravé sebevědomí.
- **Autoritářská výchova** – v tomto výchovném stylu vychovávají rodiče své děti na základě přísné disciplíny, pomocí tvrdých trestů a diktátorství. Výsledkem této výchovy je dítě, které má problémy ve společenském životě, může být autoagresivní, neurotické, ostýchavé, neschopné kompromisů.
- **Ochranářská výchova** – výchovný styl založený na dobromyslnosti, shovívavosti a ochraňování. Dítě je na základě tohoto výchovného stylu závislé na rodičích, příliš poslušné a podřízené, egocentrické, nesamostatné, může se vyskytnout emoční labilita. Co se týče sociálního chování, takový jedinec nemá svůj vlastní názor a pokud ano, nechce ho prosadit, vždy jde s davem. (www.psyx.cz)

Nejvhodnějším typem rodinné výchovy je demokratický výchova, avšak bohužel se v dnešní době často setkáme spíše se zanedbávající výchovou, což může opět souviset s dnešní uspěchanou dobou.

1.3. RODINNÁ POLITIKA VE VZTAHU K POTŘEBNÝM RODINÁM

Rodinná politika je pojem, který zahrnuje především aktivity a opatření za účelem podpory rodiny. Zasahuje do oblastí jako bydlení, školství, zdravotnictví, trh práce, infrastruktura. Jedná se však o oblast soukromou, proto musíme respektovat samostatné rozhodování rodin a jejich vlastní autonomii. Rodinná politika se tedy zaměřuje především na pomoc rodinám při výkonu jejich přirozených činností.

Oblasti zaměření rodinné politiky dle MPSV:

- Podpora vytváření vhodných socioekonomických podmínek pro fungování rodin zaměřující se na jejich finanční zajištění, slučitelnost práce a rodiny, služby pro rodiny a finanční i nefinanční podporu rodičovské péče o děti
- Podpora všestranně vyhovujících rodinných a rodičovských kompetencí
- Podpora institutu manželství a jeho společenské prestiže
- Podpora rodin se specifickými potřebami
- Podpora všech subjektů podporujících rodinu, zapojení krajů a obcí do rodinné politiky.

Cíle rodinné politiky dle MPSV:

- Usiluje o odstranění překážek, kterým jsou rodiny vystaveny a které ohrožují jejich stabilitu
- Vytváří podmínky pro fungování rodin a všestranně je podporuje
- Posiluje vědomí rodinných hodnot v celé společnosti
- Posiluje vlastní zodpovědnost rodičů a členů rodin navzájem.

V dnešní době by měl být kladen důraz především na hodnotu manželství, rodičovství a rodiny. Musí se co nejvíce posilovat sociální a ekonomická soběstačnost a soudržnost rodin.

V České republice se rodinnou problematikou zabývá Ministerstvo práce a sociálních věcí, odbor rodiny a dávkových systémů. (MPSV, 2008)

Jak uvádí MPSV, Česká republika se v oblasti rodinné politiky zaměřuje především na posilování prestiže rodičovství, hodnocení péče o děti a práce v domácnosti ve vztahu k výkonu zaměstnání a sladění pracovního, rodinného a osobního života. (MPSV, 2008)

1.3.1. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Jedná se o sociální služby pro rodiny s dětmi, které bývají poskytovány v normálním běžném prostředí rodiny, jejichž cílem je žádoucí změna ve fungování této rodiny. Jestliže v tomto prostředí existuje terénní sociální služba, měla by se zaměřit především na rodiny v sociálně vyloučených lokalitách. (www.socialni-zaclenovani.cz)

„Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou vymezeny zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 65 jako služby terénní, popř. ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, jehož vývoj je ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobé krizové sociální situace, kterou rodiče nedokážou sami bez pomoci překonat a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje.“ (MPSV, 2016)

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi vyžadují velkou spoustu času. Pracovník služeb se musí s rodinou nejprve dobře seznámit, získat si jejich důvěru a potom s nimi může pracovat na řešení problematické situace, ve které se rodina nachází. Spolupráce trvá většinou půl roku.

Cílem této spolupráce je:

- Získání sociálních a rodičovských kompetencí
 - Zlepšení života dítěte a jeho úspěšnosti ve vzdělání
 - Hospodaření rodiny a s tím spojená prevence zadlužení a ztráty bydlení.
- (www.socialni-zaclenovani.cz)

Sociálně aktivizační služby provozují tyto činnosti:

- Výchovné, vzdělávací a aktivizační
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- Sociálně terapeutické činnosti
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů, při obstarávání osobních záležitostí. (MPSV, 2016)

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi se uplatnily v prevenci „odebírání dětí“ do ústavní výchovy. (www.socialni-zaclenovani.cz)

1.3.2. Terénní programy

Jedná se o službu provozovanou v sociálně vyloučených lokalitách. Pracovník této terénní služby pracuje s klientem v jeho přirozených podmínkách, seznamuje se se situací, ve které se klient nachází a spolu s klientem hledá správné řešení problémové situace. Tato služba, na rozdíl od sociálně-aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, pracuje především s jednotlivci a to různého věku, nemusí se jednat pouze o rodinu s dětmi. Pro větší účelnost programu je vhodná spolupráce terénního pracovníka s dalšími institucemi, jako jsou například OSPOD (orgán sociálně-právní ochrany dětí), školská zařízení, Policie České republiky, média, úřad práce a další, nebo službami (sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež).

Cílem terénního programu je například řešení dluhů a jejich předcházení, problémy spojené s bydlením, uplatnění klienta na trhu práce, porozumění a orientace v sociálně-právním prostředí nebo získání sociálních dovedností. (www.socialni-zaclenovani.cz)

Terénní programy jsou zakotveny v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 69 jako „terénní služby poskytované osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových nebo omamných psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně

ohrožené skupiny. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života.“ (MPSV, 2016)

Terénní služba musí obsahovat tyto základní činnosti:

- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (MPSV, 2016)

Příklady kvalitních terénních programů: IQ Roma servis,o.s., Programy sociální integrace – Člověk v tísni, o.p.s.

1.3.3. Nízkoprahová centra pro děti a mládež (NZDM)

Jedná se o formu ambulantní nebo terénní sociální služby vycházející ze zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Cílem této služby je snížit nebo úplně předcházet zdravotním a sociálním rizikům souvisejících se způsobem života, stanovení podmínek k řešení nepříznivé životní situace, zvrátit sociální vyloučení dětí a mládeže, kteří nevhodně tráví volný čas (např. vandalismem) a poskytnout jim informace, odbornou pomoc a podporu proti sociálnímu vyloučení. (Matoušek, 2013)

Nízkoprahová centra bývají umístěna právě v lokalitě, kde se cílová skupina (děti a mládež ve věku 6 – 26 let) nejčastěji vyskytuje a služby poskytují anonymně a zdarma. (Krchňavá, 2014)

Hlavní zásadou takových zařízení je maximální otevřenost ke klientům. Toto zařízení navštěvují především jedinci, kteří tráví většinu svého času mimo domov, vedoucí nevhodný způsob života. Zařízení jsou zaměřena na jedince, kteří mají osobní problémy a bojí se svěřit blízkým, rodině a nevěří formálním institucím.

Nízkoprahová centra pro děti a mládež své služby nabízí ambulantně a terénně. Ambulantní forma pracuje s jedinci v klubech, které mají poskytnout jedinci chráněný terapeutický prostor pro jeho seberealizaci. Terénní forma je v podobě streetworku, jejímž účelem je monitoring situace v lokalitě a informovat klienty o činnosti NZDM a ambulantních službách. (Matoušek, 2013)

1.3.4. Ústavní zařízení pro děti a mládež

Jde o zařízení, které se stává náhradním domovem pro děti, které však nemá všechny potřebné kvality. Čím nižší je věk umístění dítěte do ústavu, tím horší to může mít vliv na nepříznivý vývoj dítěte. Dochází k deprivaci dítěte, kterému chybí především osoba, ke které by dítě mělo trvalou vazbu. Některé děti (zejména starší) však mohou v ústavu najít dostatečnou náhradu za rodiče. Toto zařízení chrání dítě před negativními vlivy společnosti. V České republice aktuálně fungují dětská centra, dětské domovy, diagnostické ústavy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy, domovy pro děti s postižením, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, psychiatrické léčebny a nemocnice pro děti. (Matoušek, 2013)

1.3.5. Systém včasné intervence (SVI)

Cílem SVI je péče o rizikové a ohrožené děti. Základními vlastnostmi tohoto modelu jsou rychlost, přiměřenost, cílenost, komplexnost a efektivnost. Dle Matouška a kol. (2013) vytváří SVI jednotný prostor, ve kterém se zapojené instituce vzájemně informují, což jim umožňuje koordinovat činnost (obecní úřad, okresní soud, okresní nebo krajské státní zastupitelství, okresní ředitelství Policie ČR, školy a školská zařízení, zdravotnická zařízení, ÚP, Probační a mediační služby ČR, nestátní neziskové organizace). (Matoušek, 2013)

1.3.6. Terénní práce s mládeží

Jedná se o nízkoprahovou terénní sociální službu, která pracuje v přirozeném prostředí cílové skupiny dětí. Jejím cílem je eliminovat sociální a zdravotní rizika související s nevhodným způsobem života těchto dětí a s prostředím, ve kterém vyrůstají. Cílem je vytvořit podmínky pro jejich sociální začlenění. Tato sociální služba aktivně vyhledává cílové skupiny, navazuje s nimi kontakt a nabízí pomoc. Tyto terénní programy vytvářejí buď nestátní organizace nebo státní správa či samospráva.

1.3.7. Rodinná centra

Jde o zařízení, která fungují v určité oblasti nabízející služby a aktivity rodinám z těchto oblastí. Mají komunitní charakter. Tato centra nabízí konkrétní aktivity s cílem zlepšit dovednosti dospělých a dětí za výsledkem větší jistoty a sebevědomí. Dle Matouška (2013) centra „vytvářejí nabídku vzdělávacích služeb a rekreačních program pro rodiny s dětmi za účelem posilování jednotlivých členů s cílem zlepšit sociální fungování rodin.“ Tato centra zdůrazňují participaci a poskytují širokou škálu služeb a aktivit pro rodiny s dětmi. (Matoušek, 2013)

1.4. SOCIÁLNÍ VYLOUČENÍ A CHUDOBA

Chudoba a sociální vyloučení úzce souvisí s kvalitou života jedince. Nedostatek finančních zdrojů bývá příčinou sociálního vyloučení a následně nekvalitních sociálních vztahů ba dokonce dochází k jejich absenci.

Slovní spojení „sociální vyloučení“ bylo poprvé použito ve Francii v 70. letech 20. století. Odtud se začal šířit do Evropy. V Evropě se tento pojem užíval hlavně proto, že výraz „chudoba“, který se do té doby používal, nebyl dostatečný, jelikož nezahrnoval kvalitu sociálních vztahů. Pojem sociální vyloučení zahrnuje kromě nedostatku hmotných zdrojů právě i hodnotu sociálních vztahů. Kromě toho není pravidlem, aby sociálně vyloučený člověk musel být chudý a naopak materiálně nezaopatřený jedinec by nemohl být sociálně vyloučený. (Svoboda, Sociální pedagogika)

VÚPSV (Výzkumný ústav práce a sociálních věcí) ve spolupráci s MPSV definuje sociální vyloučení jako „nedobrovolné vyloučení jednotlivců a skupin z politických, ekonomických a sociálních procesů ve společnosti, jež jim zabraňuje v plné účasti na dění ve společnosti, v níž žijí.“ (MPSV, 2013)

Zákon č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách, charakterizuje v §3 sociální vyloučení jako vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé životní situace. (MPSV, 2009)

1.4.1. Sociálně vyloučená lokalita

Jedná se o místo, kde žijí lidé, kteří byli vytěsněni na okraj společnosti. Širokou veřejností je sociálně vyloučená lokalita vnímaná jako „nebezpečné místo“ nebo „špatná adresa“. Tento názor často vyplývá z negativního mínění společnosti o etnických menšinách. Také děti vyrůstající v sociálně vyloučených lokalitách vyrůstají s pocitem „odmítnutí“ a „vyloučení“, často mívají úzký pohled na svět mimo sociálně vyloučené lokality a nedůvěru k „vnějšimu“ prostředí. (A. Krchňavá, 2014)

MPSV uvádí, že počet sociálně vyloučených lokalit a tedy i lidí se za posledních deset let zdvojnásobil. Může jít až o 115 tisíc osob. Nejhuře je na tom Karlovarský a Moravskoslezský kraj, kde vzrostl počet sociálně vyloučených lokalit až trojnásobně (Obr. 1). (MPSV, 2015)

V České republice se pojmem vyloučená lokalita myslí především místo, ve kterém se soustřeďuje romské etnikum. Avšak patří sem všichni lidé, kteří jsou dlouhodobě bez práce, chudí, lidé bez vzdělání. Dle Matouška (2013) představuje sociálně vyloučená lokalita „sociální svět založený na vlastních hodnotách, normách a institucích“. (Matoušek,2013)

V poslední době bývá v Evropě prosazováno tzv. komunitní řešení vyloučených prostorů. Jde o „snahu přeměnit vyloučené lokality v komunity budováním sousedství, podporou solidarity mezi jejich obyvateli a jejich participace na společenském dění“.

Sociální práce má právě v těchto lokalitách nezastupitelné uplatnění, avšak není řešením problémů dané lokality.

Sociálním vyloučením jsou kromě romských komunit ohroženy také různé menšiny (aktuálně menšiny vznikající migrací – uprchlíci), lidé extrémně chudí, dlouhodobě nezaměstnaní, lidé psychicky nemocní, staří lidé, lidé bez domova atd. (Matoušek, 2013)

Význam v sociálním vyloučení má etnicita. Je mylné se domnívat, že důvodem sociálního vyloučení u romské populace je etnický původ. Proto je důležité si ujasnit, že ne každý Rom žije v prostředí sociálního vyloučení a naopak ne každý sociálně vyloučený jedinec je Rom. Je však nutné si přiznat, že etnicita je příčinnou záporného postoje společnosti a rovněž diskriminace. (www.socialni-zaclenovani.cz)

Chudobu definuje VÚPSV a MPSV jako „nedostatek ekonomických zdrojů a takto definovaná je důležitou příčinou sociálního vyloučení do té míry, nakolik nedostatek těchto zdrojů zabraňuje účasti na životě společnosti.“ (MPSV, 2013)

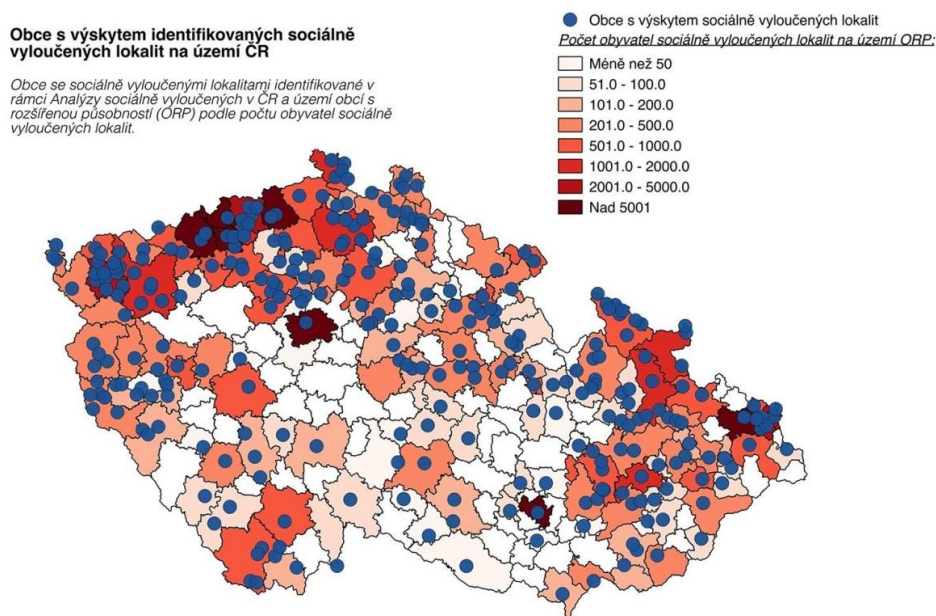
Matoušek (2013) dělí chudobu ještě na absolutní a relativní. Absolutní chudobu definuje jako „stav, kdy člověk není schopen naplnit své základní životní potřeby (jídlo, ošacení apod.) a prakticky se nachází ve stavu ohrožení života.“ Relativní

chudoba je potom stav, kdy jedinec uspokojuje své základní životní potřeby na nižším stupni, než je ve společnosti, ve které žije, běžné. (Matoušek, 2013)

Dle Českého statistického úřadu (dále jen ČSÚ) se míra ohrožení příjmovou chudobou v roce 2015 zvýšila na 9,8 %. Konkrétně byla pro jednotlivce ohroženého příjmovou chudobou stanovena částka 10 240 Kč/měsíc, pro rodiče se dvěma dětmi mladšími 13 let 21 503 Kč/měsíc a pro jednoho rodiče s dítětem mladším třinácti let 13 331 Kč/měsíc. Míra materiální deprivace se však v roce 2015 snížila o 1,5 %.

ČSÚ dále uvádí, že podle evropského souhrnného indikátoru poklesla míra ohrožení chudobou a sociálním vyloučením o 1,2 procentního bodu, a dále upozorňuje, že se náš stát drží na úrovni mezi zeměmi s nejnižší hodnotou tohoto indikátoru v zemích EU. (www.czso.cz)

Obr. 1: Sociálně vyloučené lokality na území ČR k roku 2015 (dostupné z http://www.gac.cz/userfiles/File/nase_prace_vystupy/Analyza_socialne_vyloucenych_lokalit_GAC.pdf)



zdroj: GAC spol. s.r.o.

1.4.2. Terénní práce v sociálně vyloučených lokalitách

Terénní práce v sociálně vyloučených lokalitách je vykonávána v přirozených podmínkách ohrožených jedinců. Sociálně vyloučená lokalita je charakterizována především chudobou, dlouhodobou nezaměstnaností a nekvalitním bydlením, zvýšeným výskytem společensky nebezpečných jevů (kriminalita, alkoholismus, prostituce) nebo špatnou dopravní obslužností. Dle Matouška a kol. (2013) terénní práce sociálně vyloučených lokalit spočívá ve „vyhledávání takových lokalit, kontaktování poskytování sociálního poradenství terénním pracovníkem přímo v domácnosti klienta, který je sociálně znevýhodněný vzhledem ke svému nízkému vzdělání, malé uplatnitelnosti na trhu práce, zadlužením, zvykové bariéře, společenské diskriminaci apod. Součástí této terénní práce je doprovod a podpora při vyjednávání se státními či soukromými institucemi. Cílem služby je zamezit dalšímu sociálnímu propadu klientů a zlepšení jejich sociální situace“. (Matoušek, 2013)

1.4.3. Vliv života v podmínkách sociálního vyloučení na vzdělávání dětí

Osoby žijící v sociálně vyloučených lokalitách mají většinou nízkou míru dosaženého vzdělání. Rodiče dětí v těchto lokalitách mají buď základní, nebo nedokončené základní vzdělání vystudované na zvláštní škole. Jelikož jim tato úroveň vzdělání nepřinesla do budoucna téměř nic ke zlepšení jejich životní situace, považují tuto úroveň vzdělání pro své děti jako akceptovatelnou. Vezmeme-li v potaz zvyšující se nároky trhu práce, popř. diskriminační faktory, je jedinec s tímto vzděláním téměř neuplatnitelný. (Svoboda, Sociální pedagogika)

Kajanová (2010) poukazuje na demotivační vliv rodiny (komunity) na zájem dítěte dále studovat.

Urban (2010) upozorňuje na vliv stresorů spojených s rodinným životem a socio-ekonomickými faktory, díky nimž není vzdělání pro osoby ze sociálně vyloučených lokalit zásadně důležité.

Morvayová (2008) zase klade důraz na základní faktory vývoje osobnosti (dědičnost – prostředí – výchova), díky nimž vidí zásadní význam ve školní zralosti, připravenosti a školním úspěchu a rozdíl mezi dětmi socio-ekonomicky slabšími a zdatnějšími.

Morvayová (2010) uvádí, že „rodiny žijící v sociálně vyloučených lokalitách nemohou vzhledem k nízké úrovni svého vzdělání i odlišnému situačnímu kontextu úspěšně pomáhat svým dětem v získávání potřebných dovedností, otevírat jim určité možnosti a předávat jim schopnosti, které budou dětem ku prospěchu mimo lokality.“ Autorka si dále myslí, že „rodiče sami nevědí, jaké strategie jsou pro úspěch ve společnosti důležité a nutné, tyto strategie a dovednosti ani neovládají.“ (Svoboda, Sociální pedagogika)

1.4.4. Vliv chudoby na děti

Chudoba ovlivňuje vývoj dítěte jak po fyzické, tak i po psychické stránce osobnosti. Ovlivňuje také budoucí začlenění jedince do společnosti. Matoušek a Pazlarová (2014) uvádí následující projevy dospívání u dětí z chudých rodin: předčasné narození s nízkou porodní váhou a zdravotními komplikacemi, častější úrazy v dětství, u nichž je možnost předčasného úmrtí. Děti z chudých rodin bývají více hospitalizovány v nemocnicích a tento pobyt bývá delší než u jiných dětí, častěji se u nich projevují deprese, přejídání a další psychické problémy, dokonce vyšší tendence k sebevraždě. Děti z chudých rodin také dosahují horších školních výsledků (není to pravidlem) i výsledků v testech rozumových schopností. U dětí s nízkým socio-ekonomickým statusem (SES) se mnohem častěji objevují psychické problémy a společensky nežádoucí chování spojené např. s delikvencí.

Není jednoduché a zřejmě oddělitelné, do jaké míry je vývoj dítěte ovlivňován pouze socio-ekonomickým statusem rodiny, či je ovlivňován dalšími rizikovými faktory jako příslušnost k minoritě, zdravotní problémy v rodině apod. Matoušek a Pazlarová (2014) také zdůrazňují vliv stresu, který provází život rodin s nízkým SES. Nízký sociálněekonomický status rodičů má následně vliv na péči o děti, která je horší. Pokud je finanční nedostatek tak velký, že ovlivňuje např. stav bytu či domu nebo

nižší schopnost či nemožnost uspokojení základních životních potřeb, má to dopad na život dítěte mnohem větší. (Matoušek, Pazlarová, 2014)

Podle výzkumu z posledních let (Matoušek, Pazlarová, 2014), rodiče s nízkým SES vykazují poruchy rodičovského chování. Tito rodiče nedoceňují schopnosti a vývojové úspěchy svých dětí, nedostatečně s nimi komunikují, naopak výchova je striktnější, řízená příkazy a omezeními. (Matoušek, Pazlarová, 2014)

1.4.5. Zadlužení rodin

V poslední době zadluženost českých domácností stoupá. Tento fakt souvisí s rostoucí nezaměstnaností a se stále častějším zdražováním zboží. Zadluženost rodiny může vést k jejímu rozvrácení či dokonce rozpadu. Pokud rodiče z finančních nedostatků nejsou schopni zabezpečit svému dítěti základní potřeby jako je strava, oblečení či bydlení, může jim být dítě odebráno do ústavní péče. (www.sancedetem.cz)

Matoušek a Pazlarová (2014) uvádí, že roste zadluženost českých středně- a nízkopříjmových domácností a klesá tvorba úspor. Česká národní banka tento problém označila za potenciálně nebezpečný, protože hrozí, že se velké množství domácností dostane do velmi těžce řešitelných finančních problémů. Česká vláda řeší situaci podporou tzv. finanční gramotnosti (dokument MŠMT, ministerstva financí a ministerstva průmyslu a obchodu – „Systém budování finanční gramotnosti na základních a středních školách).“

Zůstává však problém znalosti finanční gramotnosti u dospělé populace, které se uvedený školský dokument nedotýká. Nápomoci jim mohou být různé občanské poradny (Asociace občanských poraden), které poskytují nízkopříjmovým rodinám dluhové poradenství (Matoušek, Pazlarová, 2014).

Asociace českých poraden zahrnuje 38 občanských poraden v 76 místech ČR. Poradny poskytují „nezávislé, odborné, nestranné a bezplatné sociálně odborné poradenství.“ (www.obcanskeporadny.cz)

1.4.6. Služby dluhových poraden

Dluhové poradny pomáhají lidem, kteří se ocitnou ve finanční tísní a potřebují odbornou pomoc. Finanční odborníci vždy zanalyzují situaci a navrhnou nejlepší řešení.

Některé ze služeb nabízených dluhovými poradnami:

Refinancování – jedná se o službu vyplácení nebo vypovězení nevýhodné půjčky či úvěru

Snížení splátek – a možnost změny nastavení splátkového kalendáře

Soudní oddlužení – při této formě oddlužení klientovi odpadá až 70 % dlužné částky s podmínkou řádného splácení po dobu 5 let podle jeho finančních možností

Osobní bankrot (insolvence) – poslední a krajní řešení klientovy situace

Dluhové poradny dále nabízejí tyto služby: mimosoudní oddlužení, jednání s věřiteli, reorganizace a restrukturalizace a právní poradenství. (www.dluhovaporadna.com)

1.5. SANACE RODINY

Rodiny se mohou potýkat s různými problémy, které se často hromadí. Pokud rodina není schopna sama problém vyřešit, nastupuje tým odborníků, kteří se jí snaží pomoci. Říká se tomu sanace rodiny. Jedná se o poměrně nový nástroj pomoci ohroženým rodinám s dětmi.

1.5.1. Definice sanace rodiny

Pojem „sanace“ pochází z latiny a znamená léčení, vyléčení, zdravení, napravení. (Knausová, 2011)

Věra Bechyňová, zakladatelka a ředitelka občanského sdružení STŘEP (České centrum pro sanaci rodiny) vysvětluje tento pojem jako „úzkou a kvalitně koordinovanou spolupráci odborníků ze sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších institucí (základní škola, pediatr) s rodinou a dítětem, které je ohrožené na sociálním, biologickém/zdravotním nebo psychologickém vývoji.“ (www.sancedetem.cz)

MPSV uvádí, že východiskem pro děti z rodin, které dlouhodobě trápí nejrůznější problémy (existenční problémy, strach ze ztráty bydlení, problematické vztahy mezi jednotlivými členy rodiny, sociální pozice outsidera na okraji společnosti) je právě sanace rodiny jeden z nástrojů, jak pomoci rodičům zachovat rodinu jako celek. (MPSV, 2008)

Matoušek (2013) používá spíše pojem „ohrožená rodina“ (family at risk), kterou definuje jako „rodinu, v níž dochází k nerovnováze v sociálním fungování. Tato nerovnováha je výsledkem interakcí mezi jednotlivými členy rodiny či mezi rodinou a subjekty v jejím sociálním okolí.“ Takto ohrožená rodina není schopna sama zvládnout problémovou situaci, najít si adekvátní pomoc či využít některou z nabízených služeb. (Matoušek, 2013, str. 359)

V zahraničí se místo pojmu „sanace rodiny“ využívá spíše pojem „udržování rodiny“ (family preservation). (Matoušek, 2013)

Bechyňová, Konvičková (2008, 2011) vysvětlují pojem sanace rodiny jako „soubor opatření sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům dítěte a dítěti, jehož sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen.“ Výsledkem neřešené problémové situace v rodině může být umístění dítěte do ústavní péče. (Bechyňová, Konvičková, 2008, 2011)

Tomeš (2010) uvádí, že stát se „zavazuje zajistit dítěti takovou ochranu a péči, jaká je nezbytná pro jeho blaho, přičemž bere ohled na práva a povinnosti jeho rodičů,“ a dále se zavazuje „respektovat odpovědnost, práva a povinnosti rodičů nebo, v odpovídajících případech a v souladu s místním obyčejem, členů rodiny nebo obce, zákonných zástupců nebo jiných osob právně odpovědných za dítě, které směřují k zabezpečení jeho orientace a usměrňování při výkonu práv...v souladu s jeho rozvíjejícími se schopnostmi.“ (Tomeš, 2010, str. 249)

1.5.2. Cíl sanace

Prioritou sanace rodiny je dítě a jeho vývoj v prostředí rodiny, eliminovat či úplně předcházet rizikům ohrožení dítěte a pomoci rodičům i dítěti prostřednictvím posilování rodičovských dovedností, nácvikem rodičovského chování a zplnomocňování dítěte. Cílem sanace je především zabránit odebrání dítěte z rodiny do ústavní péče a zajistit jeho normální vývoj.

Sanace rodiny bývá realizována v několika fázích:

- Sanace jako prevence umístění dítěte (cílem je předejít odebrání dítěte mimo rodinu)
- Sanace v době separace dítěte od rodiny (pokud dojde k umístění dítěte do ústavní péče, je důležité zajistit kontakt mezi rodinou a dítětem)
- Sanace jako nástroj bezpečného návratu dítěte do vlastní rodiny (cílem je zajistit dítěti bezpečný návrat do rodinného prostředí). (www.sancedetem.cz)

Cílovou skupinou sanace jsou rodiče dětí umístěných v ústavní výchově nebo těch dětí, kterým ústavní výchova hrozí. Charakteristickým znakem takové rodiny jsou hluboké problémy na ekonomické a společenské úrovni, které ohrožují dítě. Dalším důležitým znakem je zachování citových vazeb mezi dítětem a rodiči projevující se zájmem získat dítě zpět do své péče.

Cílovou skupinou sanace rodiny nejsou rodiče dítěte, které jimi bylo týráno či zneužíváno.

Další cílovou skupinou sanace jsou děti rodičů sociálně rozpadlých rodin či děti umístěné v ústavním zařízení. Důležitými znaky této skupiny jsou citová deprivace, školní problémy až záškoláctví, poruchy chování. Snad nejdůležitějším znakem je přání dítěte vrátit se zpět ke svým rodičům, se kterými chce žít, vyrůstat a být vychováváno. (www.poradna-prava.cz)

Jak uvádí I. Knausová ve své článku pro odborný časopis Sociální práce (Sociální práce 1/2011) sanace rodiny má za cíl „pomoc dítěti prostřednictvím poskytnutí pomoci jeho rodině.“

Znevýhodněné dítě

Takové děti jsou cílovou skupinou sanace. Jedná se o děti, které žijí v ústavní péči, mají zdravotní postižení, sociálně handicapované, děti jiné národnosti, děti, které se nacházejí v obtížné životní situaci nebo jejichž rodina je ohrožena chudobou či drogovou závislostí, děti sociálně znevýhodněných skupin apod. (Knausová, 2011)

Ohrožená rodina

Tento pojem zahrnuje rodinu s nezletilým dítětem nacházející se v nepříznivé sociální situaci (hmotná nouze, nezaměstnanost rodičů, zadlužení apod.). (Knausová, 2011)

Skutečný příběh

Matka s roční dcerkou (otec nebyl uveden v rodném listě) byla na základě žádosti pracovníce sociálně-právní ochrany dětí doporučena do programu sanace rodiny. Matka neuměla hospodařit s penězi, podle dětské lékařky byla péče o dívčenko zanedbána, ale její vývoj nebyl nijak zásadně ohrožen. Neměla dostatečně čisté oblečení, matka se s ní do poradny dostavovala nepravidelně, na upozornění lékařky ohledně nedostatečné péče reagovala křikem. Společným úkolem pro matku a pracovníci centra pro sanaci rodiny bylo snížení míry zanedbávání dítěte. Matka souhlasila s tím, že za ní pracovníce centra bude docházet dvakrát týdně domů. Pracovnice hledala v rozhovorech s matkou zdroje informací, jak o ni bylo v dětství pečováno, a zároveň matku slovně doprovázela při jejím kontaktu s dívčenkou. Pojmenovávala, když se jí dařilo dobře, nabízela varianty, když si matka nevěděla rady. Matka sama vyrostla v dětském domově, neměla kontakt s nikým blízkým z rodiny. Bylo zřejmé, že bude potřebovat děleddobou podporu. Dívčenko nejevila známky nepohody, hladu, nebyla opruzená. Po třech týdnech účasti matky v programu byla pracovníce centra oslovena vedoucí SPOD s tím, že sanace nemá smysl, protože matka už zase nemá peníze a byla si žádat o mimořádnou dávku. Uvažovala o podání návrhu na odebrání dítěte do dětského centra (dříve kojeneckého ústavu). Její otázka doslova zněla: „Jak to, že už zase matka nemá peníze, když k ní chodíte Vy...“. Očekávala, že pracovníce sanace rodiny udělá zázrak a situaci, která vznikala léta, odstraní za tři týdny. Byla ale otevřena argumentům, setkala se společně s matkou dítěte, pracovníci centra pro sanaci rodiny a dětskou lékařkou, byly domluveny konkrétní kroky podpory matce, jejich přiměřený cíl i odhad času, který všechny zúčastněné považovaly za přiměřeně dlouhý k sociálnímu učení matky.“ (www.sancedetem.cz)

1.5.3. Podmínky sanování rodin

- **Rizikové faktory rodiny**

- Mezi rizikové faktory rodiny patří především rodiče, kteří sami vyrůstali v dysfunkční rodině, rodiče, kteří užívali návykové látky nebo jimž už bylo dítě odebráno mimo rodinu či dali své dítě k adopci. Tito rodiče mívají většinou nízké vzdělání a nedostačující ekonomický status, neumí hospodařit s financemi nebo je trápí dlouhodobé dluhy.
- Rodiče zpravidla nevěří sociální pracovníkům ani úřadům, své problémy podceňují a bojí se změn.

- **Rizikové faktory prostředí**

- Je tím myšleno prostředí, ve kterém rodina žije a bude žít. Především je důležité, aby měla rodina kde bydlet, tedy zajistit rodině řádné bydlení, ať už pronájmem bytu či v horším případě zajistit místo v azylovém domě. Sanace rodiny však rozhodně není nástrojem, jak získat bydlení.

- **Aktuální sociální situace**

- Obvykle se posuzuje úroveň rozvoje dítěte, jeho fyzické zdraví a psychosociální vývoj, vztahy v rodině a možnosti rodičů zajistit dítěti přiměřenou péči a výchovu. (Bechyňová, Konvičková, 2008, 2011)

Rodinu nelze sanovat, jestliže:

- bylo s dítětem ze strany rodičů neobvykle krutě zacházeno
- znalec posoudí, že rodiče nemají ke svému dítěti žádnou citovou vazbu
- jsou rodiče závislí na návykových látkách a odmítají léčbu
- rodiče trpí psychiatrickým onemocněním či jsou dokonce zbaveni právní způsobilosti a nesouhlasí se spoluprací s multidisciplinárním týmem.

Sanace rodiny je založena na **formálních stránkách rodiny**, čímž je myšleno hlavně finanční a sociální zázemí rodiny, ale také praktická témata jako platné doklady totožnosti, úklid a udržení čistoty a pořádku v domácnosti nebo hledání stálého zaměstnání, a **obsahových stránkách rodičovství**, kam patří vztahy v rodině, výchovné schopnosti rodičů a jejich pochvaly a tresty, rozdělení času v rodině na

práci, výchovu, hru a odpočinek nebo nácvik rodičovského chování v konkrétních problémových i běžných situacích.

Pracovníci sociálně-právní ochrany dětí (dále jen SPOD) často tvrdí, že rodiče se sanaci jejich rodiny většinou brání a to hlavně kvůli tomu, že si nechtějí přiznat svou vlastní rodičovskou nedostatečnost.

Sanaci rodině může doporučit jakýkoli odborník, který je v kontaktu s ohroženým dítětem, tzn. učitelé, dětské lékaři, pracovníci různých poraden,...

Vždy je nutná spolupráce SPOD s CSR (centrum pro sanaci rodiny) a je mylné domnívat se, že dojde k rychlému, okamžitému a úplnému vymizení problémů v dané rodině. Správná a trvalá sanace potřebuje čas a změny k lepšímu nebývají ihned viditelné. (Bechyňová, Konvičková, 2008, 2011)

1.5.4. Sanace rodiny z právního hlediska

Činnost pracovníků pro sanaci rodiny musí být v souladu se zákonem o sociálně-právní ochraně dětí, v němž je sanace rodiny upravena novelou zákona č. 359/1999 Sb., a zároveň zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, díky němuž vzniká např. spousta nových nestátních a neziskových organizací poskytujících sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Bechyňová, Konvičková (2008,2011) uvádí charakteristiku zákona při uplatňování práv a obstarávání osobních záležitostí, při výchovně-vzdělávacích a aktivizačních činnostech a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, popř. sociálně-terapeutické činnosti, během níž může rodič využít např. služeb psychoterapeuta. (Bechyňová, Konvičková, 2008, 2011)

1.5.5. Zanedbávání péče o dítě

Zanedbávání péče o dítě je součástí syndromu CAN (z angl. Child Abuse and Neglect), do češtiny překládaného jako syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte. V České republice se tímto syndromem velmi podrobně zabýval profesor J. Dunovský, zakladatel Dětského krizového centra, který definuje syndrom CAN jako „jakékoliv nenáhodné, vědomé i nevědomé konání rodičů, vychovatelů nebo jiné osoby vůči dítěti, které je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a které poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, v krajním případě způsobuje dokonce smrt.“ (www.sancedetem.cz)

Bechyňová, Konvičková definují syndrom CAN jako „jakékoli vědomé či nevědomé aktivity, kterých se dopouští dospělý člověk na dítěti a jejichž následkem dochází k poškození zdraví a zdravého vývoje dítěte. Nejvyhraněnější podobou je úplné zahubení dítěte.“ (Bechyňová, Konvičková, 2008, 2011, str. 36)

Syndrom CAN má několik forem, které Zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992 dělí takto:

1. fyzické týrání
2. psychické týrání
3. sexuální zneužívání
4. zanedbávání
5. systémové týrání
6. sekundární viktimizace
7. Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy). (www.sancedetem.cz)

Bechyňová, Konvičková (2008, 2011) uvádí, že zanedbávání je právě nejčastější a nejpravděpodobnější forma týrání dítěte, která je však velmi obtížně zjištělná.

Pro posouzení míry ohrožení dítěte byla dle Bechyňové, Konvičkové (2008, 2011) stanovena tato třibodová stupnice, která posuzuje míru nebezpečí vyplívající z nedostatečné péče o dítě:

1. **Kategorie „nejmenšího rizika“** – zanedbávání dítěte se neobjevuje nijak často, a když už, tak nevyžaduje zásah odborníka. Jedná se pouze o potenciální riziko zanedbávání (např. rodiče se pokaždé nezajímají o to, s kým tráví dítě volný čas)
2. **Kategorie „středního rizika“** – zanedbávání dítěte se objevuje častěji, objevuje se riziko ohrožení zdraví a psychického vývoje dítěte. Tato kategorie vyžaduje zásah odborníka sociálních služeb (např. rodiče se zajímají o školní výsledky dítěte jen zřídka)
3. **Kategorie „vážného rizika“** – v této kategorii dochází k vážnému a dlouhodobému ohrožení zdraví dítěte, ba dokonce až smrti. Řadí se sem situace, které opakovaně ohrožují fyzický a psychický vývoj dítěte (např. rodičovská výchova pouze na základě kritiky a trestů nebo strava malého dítěte, která neodpovídá jeho věku). (Bechyňová, Konvičková, 2008, 2011)

1.5.5.1. Typy zanedbávání péče o dítě

V odborné literatuře bývají uváděny většinou čtyři základní typy zanedbávání péče o dítě:

1. **Fyzické** – nedochází k uspokojování základních tělesných potřeb dítěte
2. **Emoční** – nedochází k uspokojování základních citových potřeb dítěte
3. **Výchovné** – musí být zajištěna možnost vzdělávání ve škole atp.
4. **Zanedbávání zdravotní péče** – nedochází např. k preventivní péči o dítě.

V problematické rodině se většinou vyskytují všechny čtyři typy dohromady. Je proto nutné jejich rozlišení pro správný zásah a pomoc.

Bechyňová, Konvičková (2008, 2011) uvádějí ještě Dubowitzovo a DePanfilisovo (2000) podrobnější rozlišení jednotlivých typů zanedbávání péče o dítě:

- **Zanedbávání výživy** – dítě nedostává stravu vhodnou jeho věku nebo úplně hladoví, na jehož základě je potom podvyživené a neprospívá. Většinou je

úkolem pediatra odhalit problém v zanedbávání výživy a to především díky nízké váze dítěte.

- **Zanedbávání ošacení** – dítě nenosí oblečení přiměřeně počasí nebo dle svého věku (je mu např. velké, či malé)
- **Bezdomovectví** – dítě potřebuje pro zdravý vývoj domov, tedy zázemí, kde se cítí bezpečně a chráněné. Děti rodičů střídajících často bydliště se blíží situaci „bezdomovectví“. Tato potřeba není naplňována u dětí žijících na ulici.
- **Zanedbávání zdravotní péče** – jedná se o situace, kdy dětem není dopřána preventivní zdravotní péče, při nemoci neprochází adekvátní léčbou, není řešen aktuální či potenciálně ohrožující zdravotní stav dítěte.
- **Zanedbávání vzdělání** – týká se dětí, které nechodí pravidelně do školy nebo děti trpících často absencemi neopodstatněných důvodů a dětí se specifickými vzdělávacími potřebami, kterým nejsou tyto vzdělávací potřeby dopřány.
- **Neadekvátní dohled** – jedná se o případy, kdy jsou děti bez dohledu určitou dobu, která neodpovídá vývojovému stupni dítěte (např. malé dítě ponecháno bez dohledu samo doma).
- **Zanedbání ochrany dítěte před nebezpečím z okolního prostředí** – tímto bodem zanedbávání péče o dítě je myšlena např. nedostatečná ochrana při jízdě autem (dítě má být v autosedačce) nebo při jízdě na kole (dítě má mít helmu).
- **Zanedbávání emoční** – tento typ zanedbávání péče o dítě je jeden z nejzávažnějších a přitom nejhůře prokazatelných. Dítěti se nedostává dostatečné lásky od rodičů, jejímž výsledkem je citové strádání. (Bechyňová, Konvičková, 2008, 2011)

Všechny typy zanedbávání péče o dítě úzce souvisí s nízkým sociálně-ekonomickým statusem rodiny. Je velmi obtížné rozlišit, jestli se jedná o zanedbávání právě v důsledku špatné sociální situace či se jedná o záměr.

Zanedbávání péče o dítě je úzce spojeno s psychickou deprivací dítěte. Psychická deprivace byla původně sledována u dětí pocházejících z ústavní výchovy. Většinou je deprivace spojena s chybějícím citovým vztahem k určitému dospělému člověku, s nímž se cítí bezpečně. Pokud tomu tak není, dítě citově strádá. Deprivace však

nemusí být vždy spojena se zanedbáváním (dítě může být dobré citové vztahy s rodiči, je ale zanedbáváno v jiné sféře, nebo může naopak docházet k citové deprivaci dítěte, kterou bychom mohli zařadit k emočnímu zanedbávání).

Rodiče často vychovávají své děti podle svých vlastních zkušeností z dětství. Není to však podmínkou. Někdy se na základě jedné pozitivní zkušenosti může změnit styl výchovy. Při rozhodování, či se jedná o zanedbávání dítěte nebo ne, je nutné brát v potaz také kulturní rozdíly. I když se nám může zdát, že je dítě zanedbáváno, může se jednat pouze o kulturně odlišnou výchovu, která dítě nijak neohrožuje.

1.5.5.2. Zjišťování míry zanedbávání péče o dítě

Míru ohrožení dítěte zanedbáváním stanovuje u nás tzv. multidisciplinární diagnostický tým, který se skládá z pracovníka SPOD, pediatra, pracovníka školy popř. dalších osob, které by mohly poskytovat nebo poskytují rodině služby.

Nejúčinnější formou pomoci se ukázal zásah multidisciplinárního týmu již v raném věku dítěte po zjištění prvních známek zanedbávání.

Rizikovou rodinu, v níž je dítě ohroženo zanedbáváním, odhalí nejčastěji různé screeningové metody (dotazníky, škály), které posuzují rizikové faktory rodiny nebo lékařská dokumentace.

Bechyňová, Konvičková (2008, 2011) uvádějí **Ontarijský index zanedbávání péče** (z angl. Child Neglect Index, CNI), který se používá ke zhodnocení míry zanedbávání péče o dítě a stanovuje také vhodné strategie podpory rodiny. Tento index je běžně v praxi využíván i u nás a hodnotí se dohled nad dítětem, oblečení a hygiena, výživa, péče o fyzické zdraví, psychické zdraví a rozvoj osobnosti. U každé kategorie se hodnotí pomocí třístupňové škály: konzistentní, nekonzistentní a zcela nekonzistentní péče.

CNI se zpracovává na začátku práce s rodinou a před jejím ukončením. (Bechyňová, Konvičková, 2008, 2011)

1.5.5.3. Zanedbávání péče o dítě z hlediska práva

Stát má povinnost chránit děti před všemi formami syndromu CAN, proto je ochrana dítěte právně velmi dobře formulována.

Základní lidská práva a hlavně ta práva, týkající se ohrožených dětí jsou zakotvena v **Listině základních práv a svobod** (ústavní zákon č. 2/1993 Sb.). Jak uvádí článek 32 této Listiny, je „rodina a rodičovství pod ochranou zákona, zároveň je zaručena zvláštní ochrana dětem a mladistvým“. Dle tohoto zákona může být dítě odloučeno od rodiny jedině v případě, že tak rozhodne soud.

Nejdůležitější dokument v ochraně práv dětí je **Úmluva o právech dítěte** (zákon č. 104/1991 Sb., pro samostatnou ČR 1993), která zdůrazňuje blaho dítěte a opatření pro ochranu dětí. Dle této úmluvy je stát povinen pomoci dítěti a rodině v obtížné sociální situaci, díky níž může dojít k zanedbávání dítěte.

Základní rodinné vztahy dříve upravoval **Zákon o rodině** (zákon č. 94/1963 Sb.). Dle tohoto zákona mohl soud uvalit na rodiče napomenutí, omezení nebo dohled nad výchovou jejich dětí, popř. nařídit předběžné opatření, v horším případě pěstounskou péči, ústavní nebo ochrannou výchovu. Zákon o rodině byl však zrušen a od ledna 2014 upravuje základní rodinné vztahy Nový občanský zákoník, zákon č. 89/2012 Sb., který ve své části Rodinné právo nově upravuje především manželství, příbuzenství, opatrovnictví a další formy péče o dítě.

Zákon č. 359/1999 Sb., **Zákon o sociálně-právní ochraně dětí**, ve znění pozdějších předpisů, (novela zákona - zákon č. 401/2012 Sb.) předkládá povinnost chránit dítě před syndromem CAN a zároveň udává sociálně-právní ochranu dětí do jednotného předpisu. Dle tohoto zákona má dítě právo požádat o pomoc orgány SPOD a ty mu jsou dle zákona povinni pomoci. Tento zákon také určuje rodičům povinnost pomáhat odborníkům ze SPOD ochraňovat zájmy dítěte.

Ochrana nezletilého dítěte je také vymezena v **Trestním zákoně**. Pokud jedná osoba proti zájmu nezletilého dítěte, může se v souvislosti se zanedbáním péče o dítě dopustit trestného činu zanedbání povinné výživy. Rodiče, kteří nevěnují svým dětem dostatečnou péči, díky čemuž mohou být jejich děti ohroženy nějakou formou

patologického chování, se dopouští trestného činu ohrožování výchovy mládeže. (Bechyňová, Konvičková, 2008, 2011)

1.5.5.4. Oblasti péče o děti dle Ontarijského indexu zanedbávání péče

Rodiče berou výchovu dětí jako osobní, soukromou záležitost a nechtějí, aby jim do výchovy kdokoli zasahoval. Důvodem je, že si nechtějí připustit vlastní selhání. Bechyňová, Konvičková (2008, 2011) uvádějí, že podle Bowlbyho teorie přimknutí má vliv na rodičovské chování to, jak byli rodiče sami vychovávaní svými rodiči a současný vztah s rodičem.

Na základě **Ontarijského indexu** se stanovují cíle sanace rodiny. Hodnotí se na škále nízké – střední – vážné riziko. Jedná se o tyto oblasti indexu:

- **Dohled** – rodič je povinen zajistit dítěti bezpečné prostředí odpovídající jeho věku (např. zábrana před schodištěm, ochrana elektrických zásuvek). Dítě také potřebuje adekvátní dohled přiměřený jeho věku (kojenec sám doma bez dozoru, nebo hlídáný starším sourozencem předškolního věku, rodič pod vlivem návykových látek). Rodič by měl mít přehled o tom, kam jeho dítě chodí, s kým a jak tráví volný čas.
- **Výživa** – rodič musí podávat dítěti stravu přiměřenou jeho věku, bohatou na vitamíny, popř. pokud má dítě dietu, tak dle dietetického doporučení odborníka. Je nutné, aby dítě mělo vyváženou stravu, v opačném případě může dojít k vážnému ohrožení zdravého vývoje dítěte.
- **Oblečení a hygiena** – zjišťují se návyky k dostatečné hygieně a zda vůbec je prováděna dostatečná hygiena, v opačném případě jak nedostatečná hygiena ovlivňuje vztahy mezi vrstevníky dítěte. U oblečení se posuzuje, zda rodič dítě obléká přiměřeně počasí, věku, pohlaví, zda nosí oblečení čisté, jaký vliv má nepřiměřené oblečení na jeho zdraví a vztahy mezi vrstevníky.
- **Péče o fyzické zdraví** – v této oblasti se zjišťuje, zda rodič zajišťuje preventivní lékařskou péči a na doporučení lékaře speciální zdravotní péči (např. logopedie, oční lékař). Důležitý vliv má i to, zda se v domácnosti nachází dostatečně vybavená lékárnička, či zda rodič umí odhadnout, je-li

schopen dítěti v případě nemoci pomoci sám nebo zda je potřeba zásahu lékaře.

- **Péče o psychické zdraví** – zde se zjišťuje, zda se rodič o dítě zajímá, je-li schopen rozpoznat náladu dítěte a adekvátně na ni reagovat. Dále se zjišťuje přístup rodiče k dítěti s ohledem na věk, pravidla stanovená v rodině a reakce rodiče na to, když je dítě poruší, systém odměn a trestů, interakce rodič-dítě. V této oblasti se také zjišťuje vlastní psychický stav rodičů, na jehož základě a nutnosti je rodině nabídnuta další pomoc v podobě psychologických, psychiatrických nebo terapeutických poraden.
- **Péče o osobnostní rozvoj dítěte a jeho vzdělávání** – v této oblasti se posuzuje rodinné prostředí s důrazem na věk dítěte a jeho potřeby. Zda je zajištěna dostatečná a přiměřená komunikace rodiče s dítětem, jak je rozvíjeno sociální chování dítěte. Odborník se zajímá o denní režim dítěte, tzn. čas strávený přípravou do školy, povinnostmi, odpočinkem, zábavou, zda jsou rodiče schopni zajistit dítěti aktivní náplň volného času (volnočasové aktivity a zájmy), zda zajišťují a podporují specifické potřeby dítěte v souvislosti s učením, či jak komunikují s dalšími službami, odborníky, kteří jim byli doporučeni (např. pedagogicko-psychologická poradna).

Posouzení situace dítěte je nutné vypracovat z hlediska celého multidisciplinárního týmu. Toto hodnocení je dále podkladem pro další doporučení odborné podpory rodině. Čím větší míra rizika se u jednotlivých oblastí Ontorijského indexu zanedbávání péče vyskytuje, tím je nutnost zvažovat dočasné odebrání dítěte mimo rodinu větší.

Vhodným nástrojem ke snížení rizika a míry zanedbávání péče o dítě v rodině je právě sanace rodiny. (Bechyňová, Konvičková, 2008, 2011)

1.5.6. Případová konference

Terénní sociální pracovníce zajišťují sanaci rodině např. v podobě pozorování a rozhovoru, motivačního rozhovoru, sociálního či právního poradenství, nácviku sociálních dovedností (činnosti nutné pro běžný život), individuálního plánování pomoci ohrožené rodině a tzv. případové konference. (Knausová, 2011)

1.5.7. Definice případové konference

Důležitou charakteristikou sanace rodiny je tvorba případové konference, což je setkání všech odborníků, kteří se podílejí na vypracování individuálního plánu pro optimalizaci situace v rodině (orgán SPOD, pracovník CSR, škola, lékař, rodiče, kteří mohou být přítomni, ale nemusí, o svolání případové konference však musí být informováni, nestátní neziskové organizace a další). Případovou konferenci svolává pracovník SPOD. Uskutečnění plánů a jeho průběh je dále řízen a kontrolován sociální pracovníci.

Bechyňová (2012) definuje případovou konferenci jako „nástroj pomoci ohroženým rodinám.“ (Bechyňová, 2012, str. 38)

Případová konference se svolává např. v těchto situacích:

- Když je dítě odebráno z rodiny na základě předběžného opatření
- Na začátku nebo v průběhu pobytu dítěte v zařízení pro výkon ústavní výchovy
- V případě, kdy je dítě připravováno na návrat ze zařízení pro výkon ústavní výchovy domů za přítomnosti vlastní rodiny.

Případová konference má za cíl zajistit:

- Objektivní posouzení situace prostřednictvím multidisciplinárního týmu
- Stanovit cíl, ke kterému bude sanace směřovat
- Stanovení dalších vedlejších cílů v určitém konkrétním časovém úseku
- Usměrnění práce multidisciplinárního týmu s rodinou

- Předcházet situacím, kdy jednotliví členové multidisciplinárního týmu pracují na svých vlastních cílech, popř. stojí proti sobě. Důležitá je spolupráce.
- Pravidla pro vyhodnocování situace.

Cílem případové konference tedy je, co nejrychleji reagovat na vzniklou situaci v rodině, vyhodnotit situaci, najít vhodné řešení a aktivizovat rodinu. Je důležité, aby rodina byla ochotna spolupracovat. (Bechyňová, 2012)

Výsledkem práce případové konference je **individuální plán** sanace rodiny, který je zároveň základem pro další spolupráci multidisciplinárního týmu s rodinou. Individuální plán obsahuje změny ve výchově a péči o dítě, jakožto chodu celé domácnosti. Rodina na naplňování individuálního plánu spolupracuje.

Případová konference probíhá půl hodiny a bývá uskutečňována jednou za tři až čtyři měsíce. Pracovník CSR navštěvuje rodinu ze začátku sanace jednou týdně, max. však třikrát týdně, pokud to nestačí, uvažuje se o jiné než terénní službě. Konzultace pracovníka CSR s rodinou se se stabilizací situace v rodině postupně snižuje. Sanace rodiny probíhá v České republice maximálně čtyři roky. Otázkou však zůstává, zda je tato doba dostatečná. (Bechyňová, Konvičková, 2008, 2011)

Bechyňová (2012) uvádí 5 typů případových konferencí:

1. **Klasická** – v praxi nejčastěji využívaný typ případové konference. Má tři části: úvodní (první setkání rodičů a dítěte s odborníky), průběžnou (všechna další společná setkání, průběžné vyhodnocování situace) a závěrečnou (poslední společné setkání, probíhá vyhodnocení).
- **Urgentní** – tento typ případové konference se svolává v případě, jsou-li potřeby dítěte ohroženy, ale není nutné okamžité odebrání dítěte z rodiny. Svolává se také v případě, je-li dítě aktuálně ohroženo (nebo v blízké budoucnosti bude) a situace vyžaduje okamžité řešení.
- **Motivační** – popisuje situace spolupráce s rodinou s pozitivním výsledkem. Přispívá ke zjištění aktuálně fungujících způsobů komunikace s rodinou v obtížné situaci. Výstup z motivační případové konference lze využít pro práci s vnitřní motivací rodičů.
- **Metodická** – realizuje se ve spolupráci s nadřazeným metodickým orgánem (magistrát, krajský úřad, SPOD). Cílem je vyřešit komplikovaný případ

ohroženého dítěte za účelem prohloubit dovednosti sociálních pracovníků. Probíhá bez přítomnosti rodičů.

- **Expertní** – tento typ případové konference je velmi podobný metodickému typu. Svolává se ve velmi komplikovaných případech, při kterých odborníci potřebují konzultaci s dalšími nezávislými odborníky. Ani u tohoto typu případové konference rodiče nejsou přítomni. (Bechyňová, 2012)

1.5.8. Rodinná konference

Poměrně nová metoda využívaná některými pracovníci OSPOD je rodinná konference. Je to metoda, která se zaměřuje na pomoc dětem s výchovnými problémy a jejím základním principem je ponechat rodině odpovědnost za situaci, ve které se nachází a především podporovat rodinu v tom, aby využila všech možností (širší rodiny, okolí) k řešení svého problému.

Tato metoda vznikla na popud nesouladu mezi poskytovanými službami menšině na Novém Zélandě a jejich přirozenými zvyklostmi a potřebami. Řešením byl nový přístup pro práci s rodinou respektující zvyky a způsob výchovy dětí v dané komunitě.

Podle vlády Nového Zélandu je péče o dítě primární a soukromou záležitostí rodiny a až poté státu. Tento přístup přinesl velmi pozitivní změny celému systému péče o ohrožené dítě a díky tomu se poměrně snadno rozšířil i do dalších zemí, mimo jiné i do České republiky, kde je v současné době aktivně využíván.

Rodinná konference se skládá ze dvou fází:

1. V první fázi je vedoucím konference nezaujatý koordinátor (proškolený laik), dále se zúčastňuje pracovník OSPOD a široká rodina. Cílem první fáze je formulace otázky, která však neobsahuje řešení.
2. Ve druhé fázi není přítomen ani koordinátor či jiný odborník (sociální pracovník). Rodina dle dostupných informací vypracovává plán řešení problému. Tento plán by měl být pro všechny realizovatelný a přijatelný.

Rodinná konference končí představením tohoto plánu sociálnímu pracovníkovi SPOD, který by ho měl schválit. (Joklová, 2015)

1.5.9. Specifika sanace jako prevence zanedbávání péče o dítě

Výsledky organizace STŘEP ukazují, že čím dříve je ohrožené rodině nabídnuta pomoc, tím spíše nemusí dojít k odebrání dítěte z rodiny. Vhodné je podporovat rodinu již před narozením dítěte nebo ihned po něm.

Bechyňová, Konvičková (2008, 2011) uvádějí rizikové faktory ovlivňující kvalitu rodičovství:

- Nezletilý rodič nebo ve věku blízkém zletilosti
- Rodič žijící sám
- Rodič se sníženými intelektovými schopnostmi nebo psychiatrickým onemocněním
- Rodič užívající návykové látky
- Rodič, který sám vyrůstal v zařízení pro výkon ústavní výchovy
- Špatná kvalita vztahu mezi rodiči
- Rodina, jíž chybí podpora širší rodiny
- Riziková sociální situace rodiny (rodina žije dlouhodobě na hranici životního minima, nezaměstnaní rodiče apod.)
- Dítě je nechtěné a bráno jako překážka v životě, který by rodiče chtěli žít jinak.

Pro návrat dítěte ze zařízení pro výkon ústavní výchovy je potřeba, aby rodiče pracovali na zlepšování kvality kontaktu se svým dítětem, snažili se zkvalitnit podmínky v rodině a stabilizovat vlastní situaci (např. aktivní hledání práce). Je nezbytné, aby i po návratu dítěte do rodiny zůstaly v rodině pozitivní změny, které byly příčinou návratu dítěte ze zařízení pro výkon ústavní výchovy. Je běžné, že nad výchovou dětí bývá před návratem do rodiny stanoven soudní dohled.

Příklady, kdy sanace není vhodným nástrojem podpory rodiny:

- Když je důvodem oddělení dítěte od rodičů akutní drogová závislost rodičů
- Když bylo dítěti ze strany rodičů vážně ublíženo nebo bylo dítě zneužito
- V případě akutního psychiatrického onemocnění rodiče, jež vyžaduje hospitalizaci, v jejímž důsledku se rodič nemůže o dítě starat
- V případě bytové otázky, kdy rodina nemá kde bydlet

Rodiny, které ve většině případů potřebují sanaci, jsou rodiny mnohoproblémové (v rodině se vyskytuje dlouhodobě více problémů najednou, které ovlivňují její fungování). (Bechyňová, Konvičková, 2008, 2011)

Oproti dřívějšku (za dob socialismu), kdy bylo naprosto běžné časté umístění dítěte do ústavu, se dnes snižují počty dětí v ústavech nebo minimálně dochází ke zkracování jejich ústavního pobytu. Sanace rodiny se tedy osvědčila jako správná cesta. (Knausová, 2011)

1.6. ORGANIZACE, KTERÉ POMÁHAJÍ RODINÁM S DĚTMI

Jak už bylo zmíněno v předchozí kapitole, organizace STŘEP, České centrum pro sanaci rodiny, je sdružení, které pomáhá ohroženým rodinám. Funguje už více než 20 let a pomohlo nespočtu dětem. Rozhodně stojí za to seznámit se s činností tohoto sdružení blíže.

STŘEP – České centrum pro sanaci rodiny

Webové stránky strep.cz uvádí definici své činnosti takto: „Jsme organizace, která od roku 1995 uvádí do praxe právo dětí spokojeně vyrůstat ve své vlastní rodině tak, že pomáháme jejich rodičům najít cesty, jak pro své děti vytvořit bezpečný a stabilní domov.“

Některá důležitá fakta o STŘEPu:

- Organizace STŘEP byla založena v červnu 1995 pěti zakladateli
- Jejím cílem bylo uskutečnit a dále rozvíjet činnost „implementace Úmluvy o právech dítěte do české legislativy a do terénní praxe“ (strep.cz)
- Ředitelkou se stala Věra Bechyňová, DiS
- První středisko bylo vybudováno v roce 1997 v Praze
- V roce 2000 se rozjel první projekt na téma „Doprovázení dětí“ (umíst'ování dětí do dětských domovů)
- V roce 2001 byl STŘEP vybrán do projektu MPSV a MV ČR Centrum včasné intervence v Ostravě
- Od roku 2002 začala vznikat další centra v některých regionech (Rakovník, Beroun,...)
- V roce 2004 navázal STŘEP spolupráci se zařízením pro výkon ústavní výchovy ve Francii
- STŘEP poskytl podněty pro novelu zákona o sociálně právní ochraně dětí a spolupracoval na vzniku zákona o sociálních službách
- STŘEP zřídil za účelem sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi střediska v Praze a Kladně, která tyto služby poskytují bezplatně
- 2015 STŘEP změnil právní formu na ústav (dříve občanské sdružení) “STŘEP – České centrum pro sanaci rodiny, z.ú.“

STŘEP od svého vzniku provozuje sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, zajímá se a pomáhá ohroženým dětem a podporuje jejich rodiny. Realizuje různé metodické projekty jako Prevence dopadu traumatických situací na ohrožené děti nebo Home-Visiting v ohrožených romských rodinách. Mimo spoustu dalších činností, které STŘEP organizuje a provozuje, stojí za zmínku realizace akreditovaných vzdělávacích programů pro sociální pracovníky nebo vzdělávací programy na zakázku odborných institucí.

Organizace se zaměřuje na děti ve věku 0 – 15 let, u nichž je pravděpodobnost ohrožení vývoje nebo již je vývoj ohrožen a to na základě existence různých rizik či existence určité míry zanedbávání péče v rodině.

Cílem STŘEPu je zabránit, aby bylo rodině odebráno dítě do zařízení pro výkon ústavní výchovy, nebo pokud se tak již stalo, umožnit bezpečný návrat dítěte do rodiny. (www.strep.cz)

Další organizace, které pomáhají rodinám s dětmi

Nadace Naše dítě – na státu nezávislá organizace fungující od roku 1993, pomáhající dětem, které se ocitnou v obtížné životní situaci. Organizace se podílí na ochraně dětí v rámci celé EU. (www.nasedite.cz)

Nadace Sirius – byla založena v roce 2008 za účelem zmapování problematiky ohrožených dětí. Aktuálními tématy, kterými se nadace zabývá je primární prevence ohrožené rodiny, náhradní rodinná péče a děti se zdravotním postižením. (www.nadacesirius.cz)

Organizace Člověk v tísni – organizace fungující již více než 20 let, mimo jiné poskytuje sociální služby, spolupracuje se školami a pomáhá dětem z chudých rodin úspěšně zvládnout základní školu nebo se podílí na vzdělávání pedagogických pracovníků. Na podzim roku 2014 přišla organizace s kampaní Lepší škola pro všechny, jejímž cílem je podpořit vzdělávací programy v ČR. (www.lepsiskolaprovsechny.cz)

Triangl – centrum pro rodinu – spadá pod Centrum sociálních služeb v Praze. Poskytuje odborné terapeutické a poradenské služby rodinám s osobními, vztahovými i výchovnými problémy. (www.centrumtriangl.cz)

Dům tří přání – jedná se o nestátní a neziskovou organizaci s cílem pomoci dětem a rodinám z krizové situace. Organizace má tři přání: poskytovat rodině pomoc s ohledem na dítě, vytvořit dětem bezpečné prostředí pro život, vytvořit v rodině podmínky pro život lepší než v zařízení pro výkon ústavní výchovy. (www.dumtriprani.cz)

Fond ohrožených dětí – nestátní a nezisková organizace fungující od roku 1990 s cílem pomoci ohroženým dětem s pověřením k výkonu sociálně-právní ochrany dětí. Jednou z jejich hlavních činností je zřizování a provoz zařízení pro děti – Klokánek, která mají v současné době kapacitu více než 350 míst. Dalšími hlavními činnostmi této organizace je vyhledávání domovů pro nechtěné děti nebo provoz krizové linky. (www.fod.cz)

Dětské krizové centrum – zařízení fungující od roku 1992 a zaměřující se na děti ohrožené syndromem CAN. Zakladatel je MUDr. Jiří Dunovský. Toto krizové centrum provozuje mimo jiné sociálně aktivizační služby, telefonickou krizovou pomoc nebo poradenství. (www.ditekrize.cz)

Linka bezpečí – sdružení, které zajišťuje na telefonním čísle 116 111 denně 24 hodinovou bezplatnou a anonymní pomoc dětem v náročných životních situacích i v každodenních starostech. Zároveň však provozuje i rodičovskou linku pro situace, kdy si rodič neví s dítětem rady nebo se nachází v obtížné rodinné situaci. (www.linkabezpeci.cz)

Problematikou sanace rodiny se zabývá také **MPSV** a to především formou tvorby různých metodických příruček (ve spolupráci s organizacemi zabývajících se touto problematikou), metodických doporučení, koncepcí a terénních programů. (Knausová, 2011)

Organizací, které pomáhají lidem v těžkých chvílích života, je mnoho. Určitě jim za jejich práci patří naše velké díky stejně jako všem ostatním lidem, kteří s organizacemi spolupracují, finančně je podporují či jinak pomáhají.

2. EMPIRICKÁ ČÁST

Empirická část práce je podložena poznatky z části teoretické. Ve své diplomové práci pojednávám o sociálně znevýhodněných rodinných prostředích. Cílem empirické části práce je zjistit a popsat kvalitu života žáků ze sociálně znevýhodněných rodin na Kyjovsku.

2.1. Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je kvalita života žáků ze sociálně znevýhodněných rodin, zmapovala jsem sociálně znevýhodněná rodinná prostředí u žáků 2. stupně vybraných základních škol Kyjovska, věnovala jsem se také monitorování začlenění žáků z rodin s hmotnou nouzí do třídního kolektivu. Zdůraznila jsem negativa rodin s hmotnou nouzí (nedisponují finančními prostředky na nové oblečení a zboží kvůli nedostatku financí nemohlo jet dítě na školní výlet apod.). Prostřednictvím výzkumného šetření jsem také zjišťovala, jaká opatření mají školy pro snížení sociálního znevýhodnění žáků.

2.2. Formulace výzkumných otázek

V úvodu výzkumného šetření byly formulovány tři výzkumné otázky:

1. Jaká je sociálně ekonomická situace na Kyjovsku?
2. Jaký vliv má nízká životní úroveň na sociální vztahy mezi spolužáky?
3. Disponují školy opatřeními na snížení sociálního znevýhodnění žáků?

2.3. Stanovení hypotéz

H1: Sociálně ekonomická situace na Kyjovsku je dobrá.

H2: Nízká sociálně ekonomická úroveň žáků má negativní vliv na sociální vztahy mezi spolužáky.

H3: Školy mají zavedená určitá opatření, kterými pomáhají sociálně znevýhodněným žákům.

2.4. Výzkumná metoda

Výzkumné šetření bylo realizováno v první části kvantitativně formou dotazníkového šetření, v druhé části kvalitativně formou polostrukturovaných rozhovorů s vybranými vyučujícími zvolených základních škol.

Pro můj kvantitativní výzkum jsem si zvolila výzkumnou metodu dotazníkového šetření, která je vhodnou metodou pro hromadné získávání údajů.

Dotazník obsahoval celkem 13 otázek, přičemž některé otázky měly podotázky. Otázky byly poměrně citlivé, a proto jsem se je snažila formulovat tak, aby děti nezjistili můj přesný záměr a nestyděli se na otázky odpovídat. Prvním typem otázek, které jsem v dotazníku použila, byly otázky uzavřené. Tento typ otázek poskytuje hotové odpovědi, přičemž respondent vhodnou odpověď zakroužkuje. Dalším typem otázek, které jsem v dotazníku použila, byly otázky otevřené. Tento typ otázek umožňuje respondentovi volnou odpověď. V dotazníku jsem použila také škálovou formu otázky, která umožňuje odstupňovanou odpověď. Posledním typem otázek, které jsem v dotazníku použila, byly otázky polouzavřené, které jsou kombinací otázek otevřených a uzavřených.

V druhé polovině empirické části diplomové práce jsem provedla kvalitativní výzkum v podobě polostrukturovaných rozhovorů s vybranými vyučujícími.

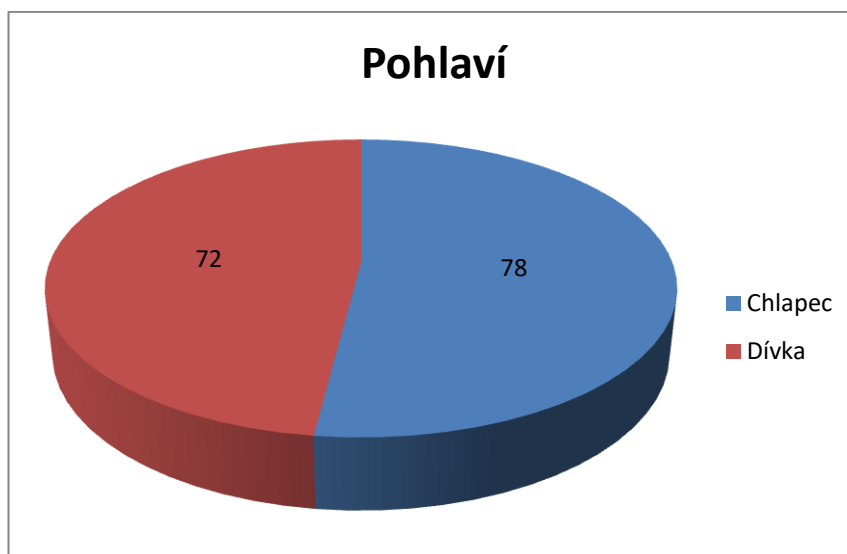
Tato výzkumná metoda je kombinací výhod strukturovaného a nestrukturovaného rozhovoru. Polostrukturované rozhovory jsem vedla formou přátelského dialogu. Předem jsem měla přichystaných několik otevřených otázek, další otázky se odvíjeli od tématu. Během vedení rozhovoru je vhodné si rozhovor nahrát, k tomu je však nutný souhlas dotazovaného. Já jsem tento souhlas neobdržela, takže jsem si dělala poznámky. Atmosféra však byla příjemná a uvolněná. (Gavora, 2010)

2.5. Kvantitativní empirická část

2.5.1. Charakteristika výzkumného souboru

Předmětem výzkumu byli žáci, chlapci i dívky, 6. a 7. tříd zvolených základních škol na Kyjovsku. Jedná se tedy převážně o děti ve věkové skupině 12 – 14 let.

Graf 1: Pohlaví respondentů výzkumného šetření



Z grafu č. 1 můžeme vyčíst, že se anonymního dotazníkového šetření zúčastnilo celkem 150 žáků, z toho 78 chlapců a 72 dívek.

2.5.2. Realizace výzkumného šetření

Dotazníky jsem rozdala do dvou mnou zvolených základních škol na Kyjovsku. Obě školy dobře znám; první základní škola je škola, kterou jsem sama navštěvovala v době své povinné školní docházky, v druhém případě jsem si zvolila základní školu, ve které jsem absolvovala pedagogickou praxi v rámci 2. ročníku svého navazujícího magisterského studia.

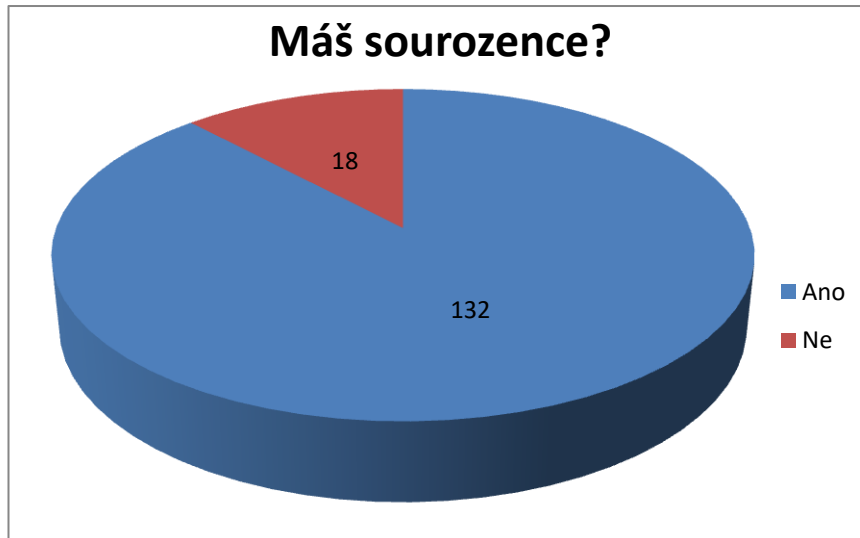
V prvním případě jsem dotazníky rozdávala osobně do tří tříd zvolené základní školy. Žákům jsem vysvětlila účel dotazníkového šetření a ubezpečila jsem je

o anonymitě jejich odpovědí. V případě druhé základní školy jsem se bohužel nemohla zúčastnit dotazníkového šetření osobně, proto jsem oslovila třídní učitele tří zvolených tříd. Těmto učitelům jsem vypracovala průvodní dopis s podrobným popisem instrukcí k vyplnění dotazníku i s mými postřehy a zkušenostmi získanými během osobní realizace dotazníkového šetření v prvním případě mnou zvolené základní školy.

Vyplnění dotazníku žákům trvalo přibližně 15 minut. Během této doby jsem zjistila, že jsem pro tuto věkovou kategorii formulovala některé otázky poměrně obtížně a bylo potřeba je dovysvětlit (žáci neznali pojem „sekáč“, „second hand“). Celkově hodnotím realizaci tohoto výzkumného šetření kladně, žáci neměli s vyplňováním dotazníku žádné větší problémy a téma mého výzkumného šetření je zaujalo.

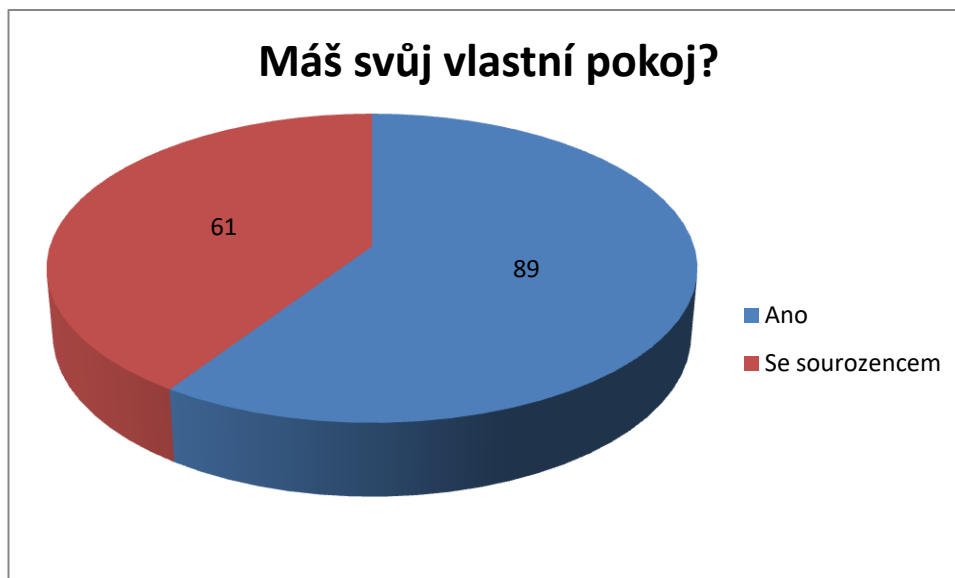
2.5.3. Grafická interpretace odpovědí

Graf 2: Počet sourozenců respondentů výzkumného šetření



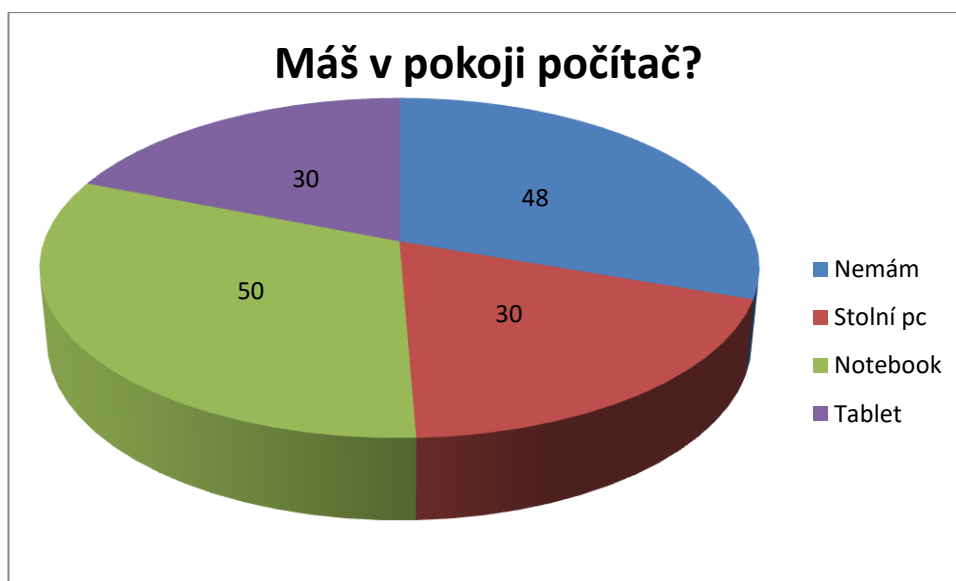
Z grafu č. 2 je zřejmé, že téměř většina všech dotazovaných má sourozence, a to většinou dva nebo tři, zřídka se vyskytl vyšší počet. V celkovém počtu respondentů se tedy objevilo pouze 18 jedináčků.

Graf 3: Vlastní pokoj respondentů výzkumného šetření



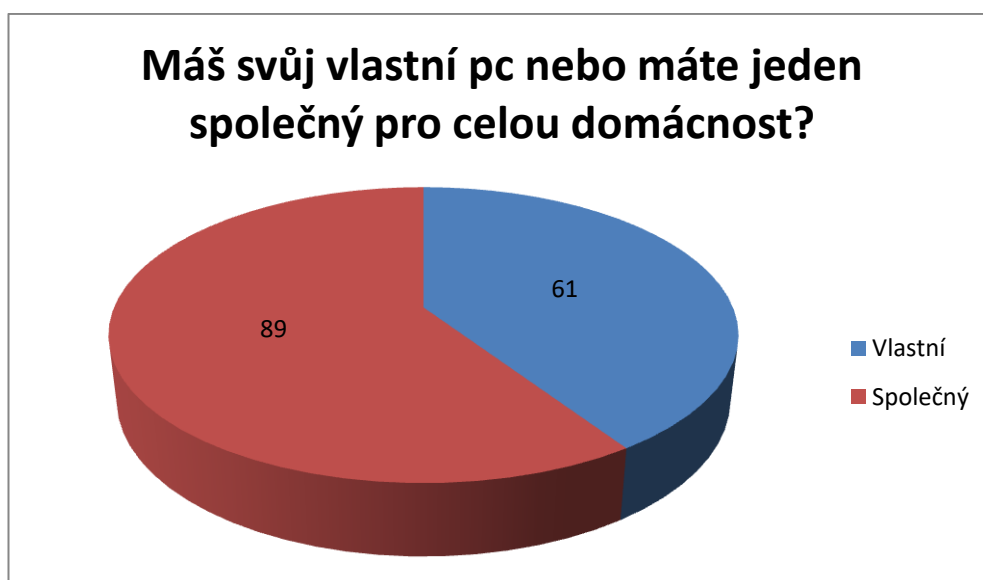
Z grafu č. 3 vyplývá, že více než polovina respondentů, přesně 89, má svůj vlastní pokoj a 61 respondentů spoluobývá pokoj se svými sourozenci či rodiči.

Graf 4: Počítač v pokoji respondentů výzkumného šetření



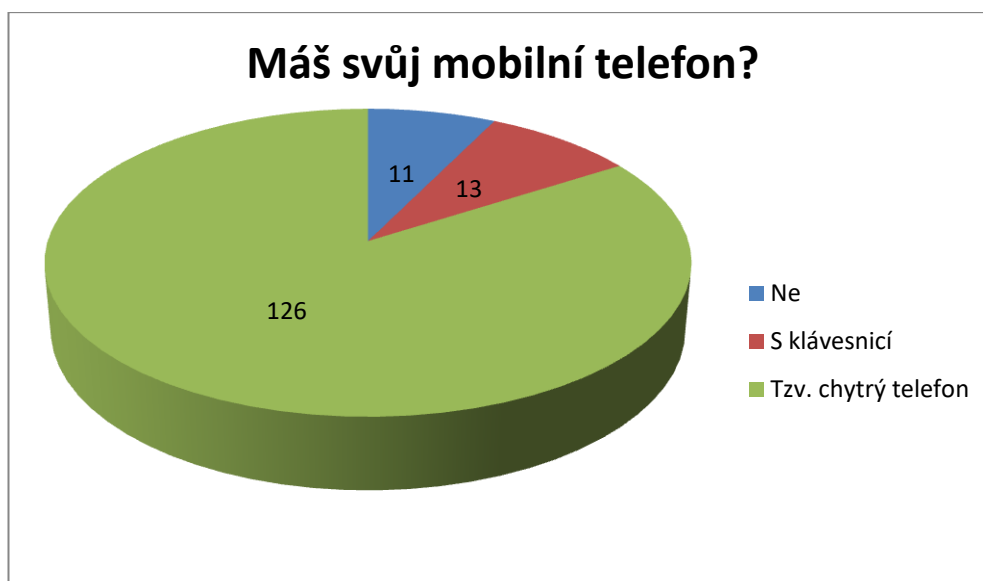
Z grafu č. 4 můžeme vyčíst, že zhruba 1/3 všech dotazovaných nemá v pokoji počítač. Téměř stejný počet respondentů má ve svém pokoji notebook. U některých dotazovaných můžeme v pokoji najít více druhů tohoto elektronického zařízení, většinou stolní pc v kombinaci s tabletem.

Graf 5: Vlastnictví počítače respondentů výzkumného šetření



Z grafu č. 5 je zřejmé, že více než polovina všech dotazovaných má jeden počítač společný pro celou domácnost. Avšak 61 respondentů má svůj vlastní počítač.

Graf 6: Mobilní telefon respondentů výzkumného šetření



Z tohoto grafu je zřejmé, že většina dotazovaných, 126, má svůj vlastní mobilní telefon, a to moderní typ, tzv. smartphony neboli chytré telefony. Pouze 11 respondentů není vlastníkem žádného mobilního telefonu.

Graf 7: Měsíční kapesné respondentů výzkumného šetření



Z grafu č. 7 je patrné, že polovina všech dotazovaných dostává kapesné a polovina ne.

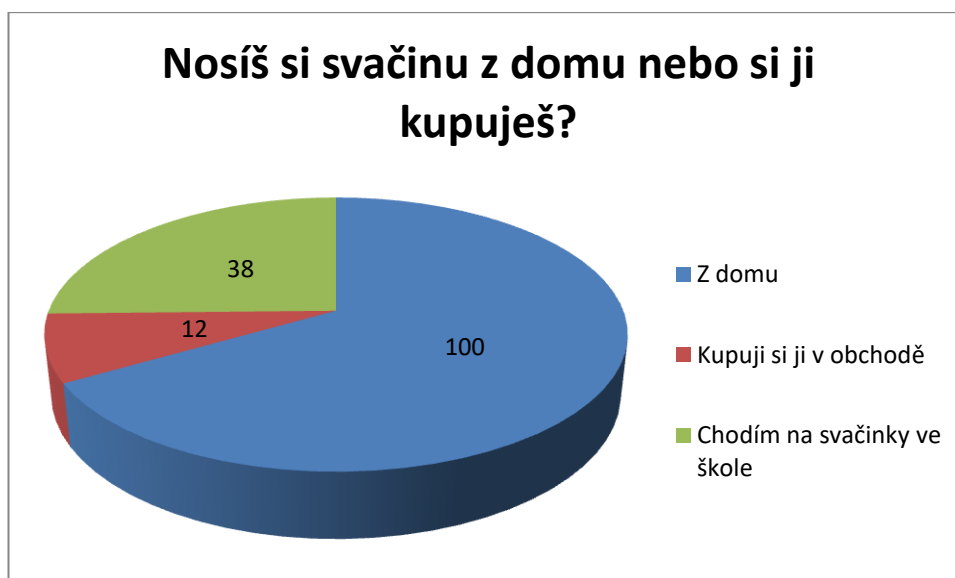
Výši kapesného ukazuje graf následující.

Graf 8: Výše kapesného respondentů výzkumného šetření



Graf č. 8 ukazuje, že se měsíční výše kapesného u větší poloviny těchto respondentů, kteří toto kapesné dostávají, pohybuje mezi 50-100 Kč. Poměrně velkou část (27 respondentů) tvoří respondenti, jejichž výše kapesného se pohybuje v rozmezí 100-200 Kč/měsíc. Pouze dva respondenti dostávají kapesné vyšší než 500 Kč/měsíc.

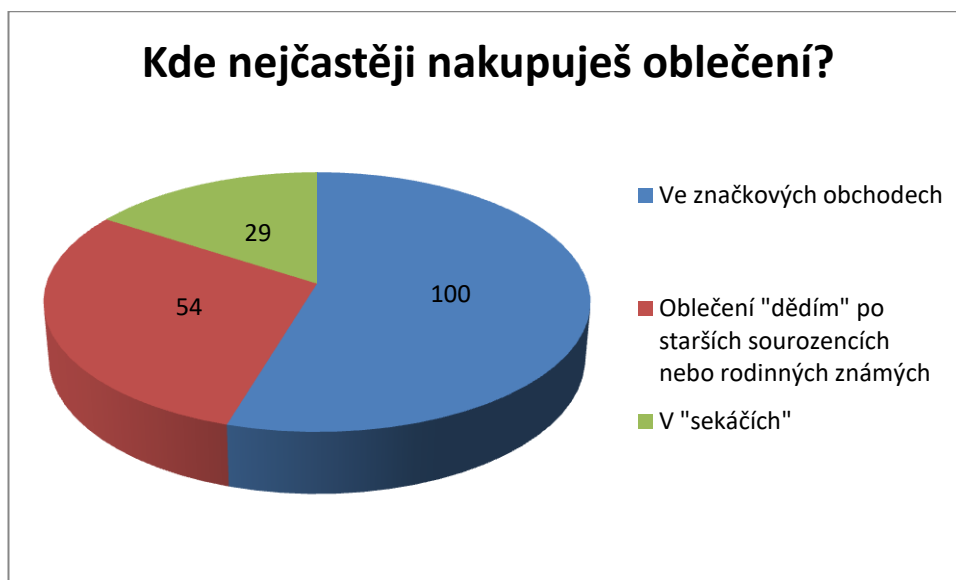
Graf 9: Svačina respondentů výzkumného šetření



Z grafu č. 9 můžeme vyčíst, že 2/3 ze všech dotazovaných dětí si nosí svačinu z domu. Pouze 38 dětí chodí na svačinky ve škole a 12 dětí si kupuje svačinu v obchodě po cestě do školy.

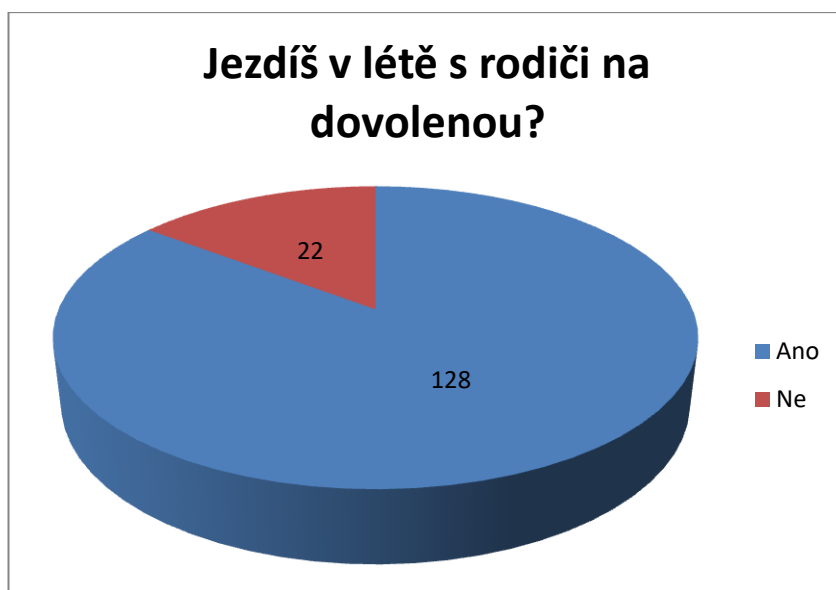
U dětí, které si svačinu kupují v obchodě, mě zajímalo, kolik korun na ni od rodičů dostávají. Jedná pouze o 12 dětí, které si svačinu samy kupují. Většina z nich dostane na koupi svačiny 50 Kč, vyskytly se však i částky 20, 30 nebo 100 Kč.

Graf 10: Oblečení respondentů výzkumného šetření



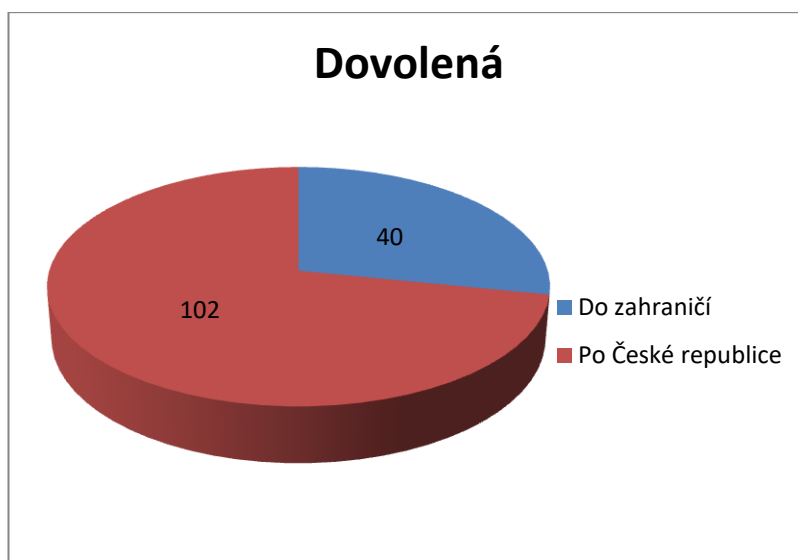
Z grafu č. 10 je zřejmé, že větší polovina respondentů nakupuje oblečení ve značkových obchodech. U této otázky však bylo možno zakroužkovat více možných odpovědí, takže např. i ti, kteří nakupují oblečení ve značkových obchodech, zároveň „dělí“ oblečení po starších sourozencích nebo nakupují v tzv. second handech.

Graf 11: Dovolena respondentů výzkumného šetření



Z grafu č. 11 je patrné, že většina dětí jezdí s rodiči v létě na dovolenou. Pouze 22 respondentů s rodiči na dovolenou nejedí. Zda jezdí na dovolenou do ciziny nebo zůstávají v ČR, ukazuje graf následující.

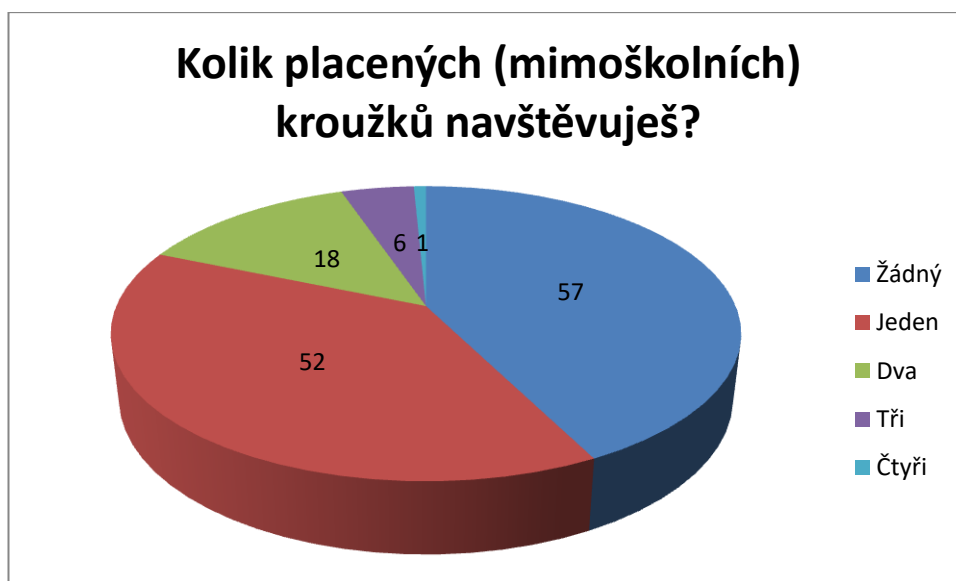
Graf 12: Dovolena respondentů výzkumného šetření



Z tohoto grafu je patrné, že pouze 40 dětí jezdí s rodiči na dovolenou do zahraničí. Většina dává přednost dovolené v České republice.

U této otázky byla opět možnost volby více odpovědí, takže se vyskytla i možnost dovolené jak v zahraničí, tak v ČR dohromady.

Graf 13: Placené kroužky respondentů výzkumného šetření



Z grafu č 13 je patrné, že většina respondentů nenavštěvuje buď žádný placený kroužek nebo pouze jeden. Pouze 25 respondentů navštěvuje více než 1 placený kroužek.

Graf 14: Neúčast respondentů výzkumného šetření při školní akci



Z grafu č. 14 můžeme vyčíst, že minimálně 1/3 všech dotazovaných, přesně 51 žáků, se nemohlo zúčastnit některé ze školních akcí (školní výlet, divadlo, exkurze). Důvodem pro tuto neúčast byla nemoc či nesouhlas rodičů, a to především kvůli špatným známkám či nevhodnému chování.

2.6. Kvalitativní empirická část

Empirickou část jsem doplnila o informace týkající se škol a to konkrétně toho, jaké opatření mají školy pro řešení sociálního znevýhodnění žáků. Také mě zajímalo, zda má nízká sociálně-ekonomická situace v rodině vliv na sociální vztahy mezi spolužáky.

Tyto informace jsem získala formou polostrukturovaných rozhovorů s vybranými vyučujícími zvolených základních škol.

I v této části práce jsem vycházela z poznatků získaných z teoretické části práce a z poznatků získaných dotazníkových šetřeními.

2.6.1. Charakteristika výzkumného souboru

Kvalitativní část výzkumu jsem prováděla celkem se čtyřmi respondentkami různých základních škol. Všemi dotazovanými byly ženy různé věkové kategorie. První respondentkou byla žena ve věkové kategorii 45-50 let pracující na pozici ředitelky základní školy s patnáctiletou praxí třídní učitelky. Další dvě respondentky se pohybovaly ve věkové kategorii 35-40 let, obě dvě s dlouholetou praxí třídních učitelek. Poslední respondentkou byla mladá učitelka ve věku 27 let, bez praxe třídní učitelky, s celkovou praxí ve školství 2 roky.

2.6.2. Informace získané polostrukturovanými rozhovory s vybranými vyučujícími

Otázka: *Mají školy nějaká opatření pro řešení sociálního znevýhodnění žáků?*

Vyhodnocení otázky

Školy mají dostatečná opatření, která by kompenzovala sociální znevýhodnění určitých žáků. Pokud rodiče pobírají dávky hmotné nouze, mají dítě v pěstounské péči nebo jsou dlouhodobě nemocní, mají právo být oprostěni od určitých poplatků souvisejících se školní docházkou (např. poplatky za školní družinu). Pokud se rodiče nacházejí v některé z výše jmenovaných situací déle než tři měsíce, mohou se zapojit do programu Poskytování bezplatné stravy dětem, díky němuž mohou být oprostěni od placení obědů. Tento program je pod záštitou MŠMT (projekt Chudoba ve školách JMK, vychází z projektu OP PMP (Operační program potravinové a materiální pomoci)). Školy mohou získávat finanční dary od určitých neziskových organizací (např. Reality Gaia). Tyto finance jsou věnovány dětem sociálně nezaopatřeným a dotuje se z nich např. příspěvek na dopravu (pokud dítě do školy dojíždí), Škola v přírodě aj. Školy se také mohou zapojit do projektu Šablony, který je také pod záštitou MŠMT (projekt OPVVV – Operační program Výzkum, vývoj a vzdělání). Tento projekt si klade, mimo mnohé další, za cíl, pomoci žákům ohroženým školním neúspěchem v předmětech českého jazyka, matematiky a cizího jazyka. Jde převážně o žáky ze sociálně znevýhodněného rodinného prostředí.

Otázka: *Jsou tato opatření dostatečná?*

Vyhodnocení otázky

Devítiletá povinná školní docházka je bezplatná. V rámci této školní docházky se vybírají poplatky pouze za školní družinu, stravování, školní pomůcky a různé školní akce. Sociálně znevýhodněné děti jsou v lepším případě oprostěni od placení veškerých výše jmenovaných věcí. Z toho tedy vyplývá, že školy mají dostatečná opatření pro řešení sociálního znevýhodnění žáků.

Otázka: *Má sociální znevýhodnění žáků vliv na sociální vazby mezi spolužáky?*

Vyhodnocení otázky

Sociální znevýhodnění žáků určitě může mít negativní vliv na sociální vztahy mezi spolužáky. Spíše jde ale o to, že finančně dobře zaopatřené rodiny dopřávají svým dětem jen to nejlepší v podobě drahého a moderního oblečení nebo nejnovějších mobilních telefonů a tabletů. Sociálně znevýhodněné rodiny se jim pak snaží vyrovnat, aby jejich děti dobře zapadly do skupiny spolužáků a neocitly se v pozici outsidera skupiny. Není nic výjimečného, když se z této situace vyvine šikana. Sociálně znevýhodněné dítě se tak snadno může stát obětí šikany, ale také i agresorem, protože si tímto způsobem snaží kompenzovat své nedostatky.

3. DISKUZE

Empirická část diplomové práce je rozdělena na kvantitativní a kvalitativní výzkumnou část.

V úvodu empirické části diplomové práce jsem si stanovila tři výzkumné otázky, na něž jsem si realizovaným výzkumným šetřením postupně odpověděla.

Kvantitativním výzkumným šetřením realizovaným prostřednictvím dotazníkového šetření jsem zjišťovala kvalitu života sociálně znevýhodněných žáků. Účelem dotazníkového šetření bylo zjistit, jaká je sociálně ekonomická situace na Kyjovsku. Z tohoto výzkumu vyplynulo, že i když jsou některé rodiny sociálně slabé, jejich děti sociálně ani ekonomicky nijak zvlášť nestrádají. Rodiče se téměř vždy snaží, aby jejich děti byly stejně sociálně vyspělé jako ostatní děti. Většina dětí sociálně znevýhodněných využívá nejnovější trendy v podobě tzv. chytrých telefonů nebo vlastní ať už stolní počítač, notebook či tablet. Vlastnit moderní mobilní telefon je jedno z nejčastějších kritérií, podle kterých děti posuzují svou sociální úroveň. Dalšími takovými kritérii jsou například značkové oblečení nebo cestování s rodiči po různých koutech ať už České republiky nebo zahraničních zemí. Realizovaným dotazníkovým šetřením se mi potvrdila první hypotéza, že sociálně ekonomická situace na Kyjovsku je dobrá.

Kvantitativní empirickou část jsem doplnila o kvalitativní výzkum realizovaný formou polostrukturovaných rozhovorů s vybranými vyučujícími, jímž jsem zjišťovala odpovědi na další dvě výzkumné otázky stanovené v úvodu empirické části diplomové práce.

Kvalitativním výzkumným šetřením jsem zjišťovala, jaká opatření mají školy pro snížení sociálního znevýhodnění žáků a zda sociální znevýhodnění žáka ovlivňuje jeho sociální vztahy mezi spolužáky. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy realizuje několik programů, do kterých se školy mohou zapojit, a pokud sociálně znevýhodněná rodina splní daná kritéria pro zapojení do programu, mohou být děti z těchto rodin oprostěni od placení určitých poplatků souvisejících se školní docházkou. Některé školy také dostávají finanční dary od různých neziskových společností a tyto finance jsou určeny právě na pomůcky a potřeby dětí ze sociálně

znevýhodněných rodin. Dle názoru učitelů jsou opatření ke snížení sociálního znevýhodnění žáků dostatečná.

Sociální znevýhodnění žáka má, dle názoru učitelů, vliv na jeho sociální vazby se spolužáky. Ze vztahu znevýhodněný žák a sociálně znevýhodněný žák se určitě může vyvinout některá z forem šikany, avšak nemusí to být pravidlem. To, zda šikana vznikne či ne, záleží na sociálních vztazích mezi spolužáky a na výchově. Dle mého názoru se náznaky šikany dají snáze podchytit v menším kolektivu spolužáků než v početnějším. Proto si myslím, že menší školy jsou v tomto směru pro sociálně znevýhodněné dítě lepší variantou, než školy početné.

Realizovaným kvalitativním výzkumným šetřením se mi potvrdily další dvě hypotézy: školy mají dostatečná opatření pro řešení sociálního znevýhodnění žáků, nízká sociálně ekonomická úroveň žáka má negativní dopad na sociální vztahy mezi spolužáky.

Závěr

Předložená diplomová práce pojednávala o aktuální problematice znevýhodněných rodinných prostředí a vlivu nízké sociálně-ekonomické situace na kvalitní zdravý vývoj žáka.

Při psaní diplomové práce jsem nejdříve důkladně nastudovala odbornou literaturu k dané problematice. Diplomová práce je složena z teoretické a empirické části.

Cílem práce bylo popsat problematiku sociálně znevýhodněných rodinných prostředí a vliv sociálního znevýhodnění dětí na jejich kvalitu života. Náplní empirické části práce bylo zmapovat sociálně znevýhodněná rodinná prostředí u žáků 2. stupně základní školy s důrazem na vliv hmotné nouze na kvalitní vývoj žáků.

V teoretické části práce je popsána základní terminologie sociální politiky, v níž je mimo jiné podrobněji popsán systém pomoci v hmotné nouzi a formy pomoci nabízené státem, kraji či neziskovými organizacemi lidem sociálně znevýhodněným. Další kapitola je věnována rodině, nejstarší a nejzákladnější instituci, kterou známe. Kromě funkcí rodiny, typů rodinných prostředí či výchovných stylů jsem se zaměřila také na mnohoproblémovou rodinu a s ní související rodinnou politiku ve vztahu k potřebným rodinám. V následující kapitole jsem se věnovala sociálnímu vyloučení a chudobě, vlivu života v podmínkách sociálního vyloučení a chudoby na vzdělávání dětí. Poslední kapitoly teoretické části diplomové práce byly zaměřeny na pomoc ohroženým rodinám s dětmi. Byl zde podrobně popsán syndrom CAN a sanace rodiny, která je nástrojem pomoci rodičům zachovat rodinu jako celek. V České republice je centrem pro sanaci rodiny organizace STŘEP, která už 20 let pomáhá ohroženým rodinám s dětmi.

Empirická část diplomové práce vychází z poznatků teoretické části práce. V úvodu jsem si stanovila tři výzkumné otázky, na něž jsem postupně získala odpovědi jak kvantitativním výzkumem realizovaným v podobě dotazníkového šetření sociálně znevýhodněných rodinných prostředí u žáků 2. stupně základních škol na Kyjovsku, tak kvalitativním výzkumem v podobě polostrukturovaných rozhovorů s vybranými vyučujícími daných škol, od nichž jsem zjišťovala, jaký vliv má sociální znevýhodnění žáků na sociální vazby mezi spolužáky nebo jaká opatření mají školy proti sociálnímu znevýhodnění žáků.

Cílem empirické části práce bylo odpovědět na tři výzkumné otázky, které jsem si stanovila v jejím úvodu. Na tyto otázky jsem si stanovila hypotézy, které jsem realizovaným výzkumným šetřením potvrdila.

Z kvantitativního výzkumného šetření realizovaného dotazníkovým šetřením vyplynulo, že sociálně ekonomická situace na Kyjovsku je průměrná. Sociální zázemí rodin je poměrně dobré, spousta dětí má svůj vlastní pokoj, většina dětí má svůj vlastní mobilní telefon, téměř všichni tzv. chytrý telefon, který je v dnešní době poměrně aktuální, stejně jako vlastnit již v tak raném věku tablet či notebook. Z tohoto výzkumného šetření vyplynulo, že sociálně znevýhodněná rodina se snaží svému dítěti dopřát co nejvíce, aby žilo stejně kvalitní život jako všechny ostatní děti.

Z kvalitativního výzkumného šetření realizovaného prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s vybranými vyučujícími jsem zjistila, že školy mají dostatečná opatření pro řešení sociálního znevýhodnění žáků, ba dokonce jsem byla překvapena tím, jak různé společnosti přispívají finančními dary pro sociálně znevýhodněné děti ve školách. Z těchto financí se následně dotují např. školní výlety, exkurze, pomůcky nebo i cesta hromadnou dopravou, pokud dítě do školy dojíždí. Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy realizuje několik programů, do nichž mohou být na základě určitých podmínek zařazeny sociálně znevýhodněné rodiny, které budou následně oproštěny od určitých poplatků souvisejících se školní docházkou (např. stravování ve školní jídelně).

Sociální znevýhodnění žáků může mít vliv i na sociální vazby mezi spolužáky. Může se vyvinout některá z forem šikany, zvláště na velkých početných školách, kde jsem první náznaky šikany těžko postřehnutelné.

Proto je třeba dbát na stírání rozdílů mezi znevýhodněnými a sociálně znevýhodněnými rodinami.

Seznam použité literatury

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

BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny: (sociální práce s dysfunkčními rodinami)*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0031-4.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

MATOUŠEK, Oldřich a Alois KŘIŠŤAN. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.

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

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0697-2.

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

TOMÁNEK, Pavol. *Základy andragogiky a rodinnej výchovy pre sociálnych pracovníkov*. Brno: Tribun EU, 2013. Librix.eu. ISBN 978-80-263-0301-5.

TOMEŠ, Igor. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-680-3.

Internetové odkazy:

ČADA, Karel. *Analyza sociálně vyloučených lokalit* [online]. Praha, 2015 [cit. 2017-04-09]. Dostupné z:

http://www.gac.cz/userfiles/File/nase_prace_vystupy/Analyza_socialne_vyloucenych_lokalit_GAC.pdf

Články: Úmluva MOP. *Www.mpsv.cz* [online]. *www.mpsv.cz*: MPSV [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/1178/102.pdf>

Články: Výchovné styly v rodině. *Www.psyx.cz* [online]. *www.psyx.cz*: Michaela Peterková, 2006 [cit. 2017-03-31]. Dostupné z: <http://www.psyx.cz/vychovne-styly-v-rodine/>

Domů: Oblasti podpory. *Www.socialni-zaclenovani.cz* [online]. *www.socialni-zaclenovani.cz*: Úřad vlády ČR, 2017 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/terenni-programy>

Home. *Www.centrumtriangl.cz* [online]. *www.centrumtriangl.cz*: Centrum sociálních služeb Praha [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.centrumtriangl.cz/>

Hledám pomoc: Rodina v problémové situaci. *Www.sancedetem.cz* [online]. *www.sancedetem.cz*: Kateřina Mašátová, 2012 [cit. 2017-03-31]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/tiziva-socialni-situace/dluhy-a-financni-problemy.shtml>

Hledám pomoc: Rodina v problémové situaci. *Www.sancedetem.cz* [online]. *www.sancedetem.cz*: Věra Bechyňová, 2016 [cit. 2017-03-31]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/problemy-v-rodine/socialni-prace-s-rodinou-aneb-sanace-rodiny.shtml>

JOKLOVÁ, Klára. *Sociální práce: Rodinné konference - nový přístup pro práci s rodinou* [online]. *www.socialniprace.cz*: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2015, 2015(2) [cit. 2017-04-01]. ISSN 1805-885X. Dostupné z: http://www.socialniprace.cz/soubory/sp1_suplement_2015_web-150630103628.pdf

KNAUSOVÁ, Ivana. *Sociální práce: Teorie a praxe sanace rodiny v českém prostředí – kvalitativní sonda do terénní práce s ohroženou rodinou v současnosti*

2 [online]. www.socialni prace.cz: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2011, 2011(1) [cit. 2017-04-01]. ISSN 1805-885X. Dostupné z: http://www.socialni prace.cz/soubory/sp1_2011_web-140701125656.pdf

KRCHŇAVÁ, Anna. *Czech and Slovak Social Work: The Participatory Approach in Low-threshold Centres for Children and Youth* [online]. www.socialni prace.cz: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2014, 2014(5) [cit. 2017-04-01]. ISSN 1805-885X. Dostupné z: http://www.socialni prace.cz/soubory/sp_en_5-2014_web-150303114043.pdf

[KRESBY TOMÁŠ PAUKNER]. *Rodinná politika na úrovni krajů a obcí: metodické "doporučení" Ministerstva práce a sociálních věcí ČR* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2008 [cit. 2017-01-15]. ISBN 978-808-6878-829. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9067/Rodinna_politika.pdf

Motto Nadace Sirius. [Www.nadacesirius.cz](http://www.nadacesirius.cz) [online]. www.nadacesirius.cz: Nadace Sirius, 2013 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.nadacesirius.cz/cs/>

Naše činnost. [Www.fod.cz](http://www.fod.cz) [online]. www.fod.cz: Fond ohrožených dětí, 2012 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.fod.cz/nase-cinnost>

O Agentuře: Co je sociální vyloučení. [Www.socialni-zaclenovani.cz](http://www.socialni-zaclenovani.cz) [online]. www.socialni-zaclenovani.cz: Švec, J., 2010 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/co-je-socialni-vylouceni>

Oblasti podpory: Opatření k realizaci. [Www.socialni-zaclenovani.cz](http://www.socialni-zaclenovani.cz) [online]. www.socialni-zaclenovani.cz: Úřad vlády ČR, 2017 [cit. 2017-03-31]. Dostupné z: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/socialne-aktivizacni-sluzby-pro-rodiny-s-detmi>

O nás: Kdo jsme. [Www.lepsiskolaprovsechny.cz](http://www.lepsiskolaprovsechny.cz) [online]. www.lepsiskolaprovsechny.cz: Člověk v tísni, o.p.s. 2014 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <https://www.lepsiskolaprovsechny.cz/kdo-jsme-2/>

O Nadaci. [Www.nasedite.cz](http://www.nasedite.cz) [online]. Obvodní úřad v Praze: www.nasedite.cz [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.nasedite.cz/about.html>

O nás: Kdo jsme. *Www.ditekrize.cz* [online]. *www.ditekrize.cz*: Dětské krizové centrum, 2015 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.ditekrize.cz/o-nas#kdo-jsme>

O nás. *Www.dumtriprani.cz* [online]. *www.dumtriprani.cz*: Jindřiška Karlíková [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.dumtriprani.cz/obcanske-sdruzeni>

O nás. *Www.linkabezpeci.cz* [online]. *www.linkabezpeci.cz*: Linka bezpečí, z.s [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://spolek.linkabezpeci.cz/o-nas/>

Pomoc v hmotné nouzi. *Www.mpsv.cz* [online]. *www.mpsv.cz*: MPSV, 2015 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5>

Rodiče a děti: Cílové skupiny. *Www.poradna-prava.cz* [online]. *www.poradna-prava.cz*, 2009 [cit. 2017-03-31]. Dostupné z: <http://poradna-prava.cz/www/old/cilove-skupiny.html>

Rodina a ochrana práv dětí: Sociálně-právní ochrana dětí. *Www.mpsv.cz* [online]. *www.mpsv.cz*: Odbor 21, 2013 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14304>

Rodinná politika. *Www.mpsv.cz* [online]. *www.mpsv.cz*: MPSV, 2008 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5098>

SKŘIVÁNKOVÁ, Magdaléna. *Sociální politika: Učební a metodický materiál pro program Sociální činnost v prostředí etnických minorit* [online]. Evangelická akademie, 2010 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://eapraha.cz/joomla/images/dokumenty/ss/skripta/sop.pdf>

Služby pro rodinu a děti: sborník příspěvků ze semináře konaného dne 16. srpna 2011 [v Praze] [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011 [cit. 2017-04-01]. ISBN 978-807-4210-419. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/13088/sbornik.pdf>

Služby: Služby dluhové poradny. *Www.dluhovaporadna.com* [online]. *www.dluhovaporadna.com*: Petra Ryšavá [cit. 2017-03-31]. Dostupné z: <http://www.dluhovaporadna.com/sluzby.html>

Sociální práce a sociální služby: Sociální služby. *Www.mpsv.cz* [online]. *www.mpsv.cz*: *www.mpsv.cz*, 2009 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/1178/102.pdf>

Soc. práce a soc. služby. *Www.mpsv.cz* [online]. *www.mpsv.cz*: Odbor 22, 2016 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/18661>

STŘEP: O nás. *Www.strep.cz* [online]. *www.strep.cz*, 2017 [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.strep.cz/cs/>

SVOBODA, Zdeněk. *Sociální pedagogika* [online]. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, Pedagogická fakulta. [cit. 2017-02-03]. Dostupné z: <http://chemistry.ujep.cz/userfiles/files/SOCIALNI%20PEDAGOGIKA%20-%20studijni%20opora.pdf>

Tisková zpráva: Začíná šetření životních podmínek českých domácností. *Www.czso.cz* [online]. *www.czso.cz*: Český statistický úřad, 2016 [cit. 2017-03-31]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/zacina-setreni-zivotnich-podminek-ceskych-domacnosti>

TOMÁŠ SIROVÁTKA, MIROSLAVA RÁKOCZYOVÁ, IVANA ŠIMÍKOVÁ, ROBERT TRBOLA. *Indikátory strategie potlačování chudoby a sociálního vyloučení v České republice*. MPSV [online]. Brno. 2013 [cit. 2016-12-15]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/17713/Methodika_strategie_potlacovani_chudoby.pdf

Úvodní stránka: Asociace občanských poraden. *Www.obcanskeporadny.cz* [online]. *www.obcanskeporadny.cz*, 2010 [cit. 2017-03-31]. Dostupné z: <http://www.obcanskeporadny.cz/>

Přílohy

Dotazník

Milí žáci,

jsem studentka Monika Lopraisová z Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci a pracuji na své závěrečné práci, která se věnuje problematice života dětí.

Prosím Vás tímto o vyplnění následujících otázek, odpovídejte na ně, prosím, pravdivě. Veškeré Vaše odpovědi jsou anonymní a budou využity pouze pro mou práci.

Děkuji Vám za účast.

1. Uveď, zda jsi:

- a) Chlapec
- b) Dívka

2. Máš sourozence?

- a) Ano → kolik? _____
- b) Ne

3. Máš svůj vlastní pokoj?

- a) Ano
- b) Se sourozencem

4. Máš v pokoji počítač?

- a) Nemám
- b) Stolní počítač
- c) Notebook
- d) Tablet

5. Máš svůj vlastní počítač nebo máte jeden společný pro celou rodinu?

6. Máš svůj mobilní telefon?

- a) Ne
- b) Mám, s klávesnicí
- a) Mám, tzv. chytrý telefon, dotykový

7. Dostáváš měsíční kapesné?

- a) Ne
- b) Ano

Pokud ano, vyber možnost:

- a) 50-100 Kč
- b) 100-200 Kč
- c) 200-500 Kč
- d) Více jak 500 Kč

8. Nosíš si svačinu z domu nebo si ji kupuješ?

- a) Z domu
- b) Kupuji si ji v obchodě
- c) Chodím na svačinky ve škole

9. Pokud si svačinu kupuješ, kolik peněz na ni dostaneš?

10. Kde nejčastěji nakupuješ oblečení?

- a) Ve značkových obchodech
- b) Oblečení „dědím“ po sourozencích nebo rodinných známých
- c) V „sekáčích“

11. Jezdíš v létě s rodiči na dovolenou?

- a) Ne
- b) Ano
 - I. Do zahraničí
 - II. Po České republice

12. Kolik placených (mimoškolních) kroužků navštěvuješ?

13. Nejel/a jsi někdy na školní výlet nebo jinou školní akci?

- a) Ano, už se mi to stalo. Důvod? -

- b) Ne, jezdím na všechny školní akce vždy