

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

Problémy osamělých matek z azylových domů

Diplomová práce

Bc. Ilona Beranovská

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Martina Hrušková, Ph.D.
Datum odevzdání práce:

ABSTRACT

The term of “Lonely Mothers“ can be mainly understood as pregnant women who are single, divorced, widowed, but also even married women whose husbands are e.g. hospitalized on a long-term basis in the facilities of the medical or social care, or who are on detention of remand or in prison, who are reported to be missing, who are, for the working or studying purposes, away from home and family, or who are taking their military service, or who have left their families, but their formal marriages still persist.

The sanctuary home for mothers with children is a facility to give house for mothers with small children, who got into such a miserable social situation, and who, not having a supplementary housing, would never be able to raise their children.

The aim of the Diploma Thesis was to focus on the problem of the lonely mothers in sanctuary houses and to identify which services the sanctuary house offers to them, and to state the answers for the following questions: which social background are the clients are coming in the sanctuary home?; what is the most frequent reason for mothers to look for the sanctuary house services?; what do mothers in the sanctuary house mind?; do they have problems adapting themselves to the sanctuary house life?; what brings them the most limitation in getting back into the independent life?

The empirical part of the Diploma Thesis utilized the quantity questioning method. The research unit was made up by 8 women, lonely mothers, clients of the Sanctuary House for Mothers in Třebíč.

The results have proved that none of the clients has grown up in a complete or in her own family. The most frequent reason to seek the sanctuary housing is the loss and subsequent non-availability of housing. The results have shown that all the mothers feel good and safe in DMT, they have not had any troubles adapting themselves to the life and conditions of the sanctuary house stay. However the problem to adapt to the DMT life and system appeared, on the contrary, among elderly children in their teens.

There are more facts to limit mothers in coming back to their independent lives. Firstly, it is the economic status of lonely mothers, which makes them impossible to obtain their own housing and to lead the independent life outside the sanctuary house. As for other aspects, this is the insufficient education, small qualification, no working experience and, unfortunately, even high number of children, which pre-limits the mothers in looking for their jobs.

ABSTRAKT

Osamělými matkami se rozumí hlavně těhotné ženy, které jsou neprovdané, rozvedené, ovdovělé, ale i vdané ženy, jejichž manžel je například dlouhodobě hospitalizován v zařízeních léčebné nebo sociální péče, je ve vyšetřovací vazbě nebo ve výkonu trestu odnětí svobody, je nezvěstný, je z pracovních nebo studijních důvodů dlouhodobě vzdálen od rodiny nebo vykonává vojenskou službu či opustil rodinu, ale manželství stále formálně přetrvává.

Azylový dům pro matky s dětmi, je zařízení pro ubytování matek s malými dětmi, které se dostaly do tak nepříznivé sociální situace a bez náhradního ubytování by nebyly schopny vychovávat své dítě.

Cílem diplomové práce bylo zaměřit se na problematiku osamělých matek v azylových domech a zjistit, jaké služby azylový dům matkám nabízí a zjistit odpovědi na následující otázky: z jakého sociálního prostředí přichází klientky do azylového domu, co je nejčastějším důvodem, že matky vyhledají služby azylového domu, co matkám v azylovém domě vadí, zda mají problém se přizpůsobit chodu azylového domu a co matky nejvíce limituje v návratu do samostatného života.

Pro empirickou část diplomové práce byl zvolen kvalitativní přístup a metoda polořízeného rozhovoru. Pro sběr dat byla použita metoda kvalitativního dotazování. Výzkumný soubor tvořilo celkem 8 žen, osamělých matek, klientek Domova pro matky v Třebíči.

Výsledky ukázaly, že ani jedna klientka nevyrostala v úplné nebo vlastní rodině. Nejčastějším důvodem, vyhledání azylového bydlení je ztráta a následná nedostupnost bydlení. Z výsledků vyplynulo, že všechny matky se v DMT cítí dobře, v bezpečí a neměly problém se přizpůsobit chodu a podmínkám pobytu v azylovém domě. Problém z přizpůsobením se chodu a řádu DMT měly naopak starší děti v pubertálním období.

Skutečností, které matky limitují v návratu do samostatného života, je více. Na prvním místě je to ekonomické postavení osamělých matek, které jim znemožňuje pořídit si vlastní bydlení a vést samostatný život mimo azylový dům. Z dalších aspektů je to nedostatečné vzdělání, malá kvalifikace, žádné pracovní zkušenosti a bohužel i velký počet dětí, které matky již předem limitují v hledání si zaměstnání.

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Problémy osamělých matek v azylových domech, vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách.

V Jemnici dne

Bc. Ilona Beranovská

Za vedení při zpracovávání diplomové práce děkuji vedoucímu práce PhDr. Martině Hruškové, Ph.D. Za cenné připomínky a odborné rady děkuji dále Magdaleně Novákové, Dis.- vedoucí Domova pro matky v Třebíči.

OBSAH

ÚVOD	8
1. SOUČASNÝ STAV	10
1.1 Charakteristika a poslání azylové péče	10
1.1.1 Typologie azylových zařízení	11
1.1.2 Historie azylové péče v ČR, S.A.D	12
1.2 Azylová zařízení pro matky s dětmi	14
1.2.1 Obecná charakteristika	14
1.2.2 Definice osamělé matky	14
1.2.3 Typy azylových zařízení pro matky	15
1.2.4 Provozní podmínky azylových zařízení	16
1.2.5 Programová náplň pobytu	16
1.3 Rodina v současné společnosti	17
1.3.1 Definice rodiny	17
1.3.2 Základní funkce rodiny	18
1.3.3 Poruchy rodiny	19
1.3.4 Vývoj a formy rodinného života	21
1.3.4.1 Patriarchální rodina (famille parenterale)	22
1.3.4.2 Nukleární rodina (egalitární, moderní)	22
1.3.4.3 Současné rodinné společenství	23
1.4 Charakteristika rodin s jedním rodičem (monoparentální rodina)	23
1.4.1 Rizika osamocení rodičovství	24
1.5 Životní události v životě ženy, pro které může vyhledat služby azylového domu	28
1.5.1 Domácí násilí	28
1.5.1.1 Mýty a fakta o domácím násilí	30
1.5.1.2 Příčiny vzniku domácího násilí	31
1.5.1.3 Formy násilí	33
1.5.1.4 Syndrom týrané ženy	34
1.5.1.5 Možnosti pomoci týraným ženám	36
1.5.2 Zanedbávání péče o dítě a sanace rodiny	40
1.5.2.1 Zanedbávání péče o dítě	41
1.5.3 Sociální aspekty	43
1.5.3.1 Rozvody v rodině	43
1.5.3.2 Ekonomické aspekty- nezaměstnanost a riziko chudoby	46
1.6 Možnosti pomoci a podpory neúplných rodin	48
1.6.1 Státní sociální podpora	49
1.6.1.1 Dávky závislé na příjmu	49
1.6.1.2 Dávky nezávislé na příjmu	50
1.6.2 Pomoc v hmotné nouzi	52
1.6.3 Služby sociální péče	52
2. CÍL PRÁCE	53

2.1 Cíl práce	53
2.2 Výzkumné otázky.....	53
3. METODIKA	54
3.1 Metodický postup.....	54
3.2. Charakteristika zkoumaného souboru	54
4. VÝSLEDKY	56
4.1 Výsledky rozhovoru s matkou „A“	56
4.2 Výsledky rozhovoru s matkou „B“	58
4.3 Výsledky rozhovoru s matkou „C“	61
4.4 Výsledky rozhovoru s matkou „D“	64
4.5 Výsledky rozhovoru s matkou „E“	67
4.6 Výsledky rozhovoru s matkou „F“	69
4.7 Výsledky rozhovoru s matkou „G“	72
4.8 Výsledky rozhovoru s matkou „H“	74
4.9 Souhrn nejdůležitějších výsledků.....	77
4.9.1 Tabulka č. 1: základní identifikační údaje o klientkách.....	77
4.9.2 Tabulka č. 2: prostředí, ze kterého klientky pochází	78
4.9.3 Tabulka č. 3: vztahy s druhým rodičem dítěte	79
4.9.4 Tabulka č. 4: důvody pro azylové ubytování	80
4.9.5 Tabulka č. 5: pobyt v azylovém domě	81
4.9.6 Tabulka č.6: Aktivita matek při hledání bydlení a zaměstnání	83
5. DISKUSE	84
6. ZÁVĚR	100
7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	103
8. KLÍČOVÁ SLOVA	112
9. PŘÍLOHY	113

ÚVOD

Každý, kdo je v hmotné nouzi,
má právo na takovou pomoc,
která je nezbytná pro zajištění
základních životních podmínek.
(Listina základních práv a svobod, čl. 30odst.2)

Pro svoji diplomovou práci jsem si zvolila téma Problémy osamělých matek z azylových domů. Díky odborné praxi na vysoké škole jsem navštívila mnoho zařízení zdravotního i sociálního charakteru, které pomáhají lidem, kteří se ocitají v různých životních situacích a potřebují pomoc jiné osoby. Jedním z těchto zařízení byl i Domov pro matky v Třebíči, který poskytuje své služby osamělým matkám v tísní a jejich dětem. Práce s touto skupinou klientů mě velmi zaujala. Bezsporu se jedná o práci psychicky náročnou, ale také o práci rozmanitou, s mnoha různými a zajímavými lidskými osudy. Každý z těchto příběhů je v něčem stejný, ale zároveň i jiný, neopakovatelný, a to jak v prožívání, tak i v následném řešení. Právě tato různorodost sociální intervence mě velmi zaujala a chtěla jsem se o této problematice dozvědět více informací.

V životě existuje nespočet situací, kdy má člověk problém a neví jak dál v životě fungovat. Ti šťastnější z nás však mají u sebe někoho blízkého, někoho, kdo pomůže, někoho o koho se mohou opřít a očekávat od něj nejen radu, ale i pomoc. V případě dítěte je to rodič, v případě rodiče partner.

Skupina osamělých matek v azylových domech se řadí do skupiny těch méně šťastných, které většinou nemají potřebné zázemí v rodině či u svého partnera. Situace osamělých matek je o to těžší, že pečují o děti, jejichž životní potřeby musí uspokojit. To dělají prakticky samy, bez pomoci rodičů a v naprosté většině i bez pomoci partnera či otce dítěte.

Důvod, proč jsem si vybrala právě toto téma byla i někdejší osobní zkušenost, kdy jsem se po rozvodu dostala do finanční i bytové tísně a ze dne na den se mi změnil život

a já se musela přizpůsobit zcela nové situaci- zůstat s malým dítětem sama a sama jej vychovávat.

Tato osobní zkušenost se posléze proměnila v pozitivní moment. Až tehdy jsem si uvědomila, co znamená nebýt sám, mít rodinu a zázemí. Mít někoho, kdo nás nenechá padnout až na dno a za všech okolností nás podrží.

Dalším důvodem, proč jsem zpracovávala toto téma v diplomové práci je stále se prohlubující spolupráce s konkrétním azylovým domem, a to s Domovem pro matky v Třebíči. Pracuji na Střední odborné škole v Moravských Budějovicích, studijní obor Sociální činnost. V průběhu posledních dvou let dochází naše studentky do Domova pro matky v Třebíči na odbornou praxi, ale i na dobrovolnickou činnost. V rámci této praxe studentky pracují jak s matkami, tak i s jejich dětmi. Společně se studentkami pořádáme burzy oblečení pro matky a jejich děti, hračky, kočárky, věci běžné denní potřeby apod.

Výstup z této práce může posloužit i samotnému azylovému domu jako zpětná vazba k jejich práci.

1. SOUČASNÝ STAV

1.1 Charakteristika a poslání azylové péče

Azylová péče je v České republice poměrně mladým typem aktivit v oblasti sociálních služeb. Její potřeba je však vysoce aktuální. Poskytnutí azylové péče je komplexem specifických služeb, které reagují na neopakovatelné lidské osudy, o služby, které musí reagovat na zcela specifické vlastnosti občanů, jejich životní názory a mravní normy, které je dovedly do takového stavu, že nejsou bez pomoci schopni dostát běžným zvyklostem života. Tyto skutečnosti je vylučují z běžné společnosti a brání jim podílet se na hospodářském, kulturním i společenském životě a při uplatňování jejich občanských práv. Proto je této skupině lidí věnována v celé Evropě značná pozornost odborné veřejnosti i politiky (1).

KOZLOVÁ, L. (29) vymezuje charakteristiku azylových domů ve své publikaci Sociální služby takto: Azylové domy představují komplex služeb, jejichž cílem je pomoci člověku samostatně řešit obtížnou sociální situaci a stát se nezávislým na systému sociální pomoci nebo tuto závislost minimalizovat. Jsou určeny pro osoby, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci z důvodu ztráty bydlení, a tuto vzniklou nepříznivou sociální situaci nejsou samy schopny řešit. V současné době převažují dva typy azylových domů, a to domy pro rodiče s dětmi a pro občany společensky nepřizpůsobené.

Dle zákona 108/2006 Sb. O sociálních službách se azylové domy řadí mezi služby sociální intervence. Cílem těchto služeb je zmírnění nebo úplná změna nepříznivé sociální situace způsobené vztahovou krizí, konfliktním způsobem života nebo rizikovým prostředím, v němž se osoba nebo skupina nachází. Podle délky trvání poskytují azylové domy střednědobou službu tzn., že cíle a záměry jsou uskutečňovány v průběhu předem stanoveného časového období s horní hranicí zpravidla jeden rok (29).

1.1.1 Typologie azylových zařízení

V praxi se postupně vytvořilo asi sedm typů azylových zařízení, jejichž charakteristiky lze zobecnit do následujících vymezení:

- Noclehárny- jsou zařízení, které poskytují komplex služeb, jejichž cílem je snížení zdravotních a sociálních rizik, které souvisí se způsobem života občanů bez přístřeší. Poskytují ubytování vždy na jednu noc a za pobyt se zpravidla platí symbolická částka.
- Denní pobyty pro bezdomovce- jde o určitý ekvivalent noclehárny. Zařízení poskytuje možnost hygieny, jednoduchého jídla, čaje a sociálního poradenství (1).
- Domy na půl cesty- poskytují pobytové služby na přechodnou dobu pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež. Služba obsahuje tyto činnosti: poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.
- Chráněné byty- chráněné bydlení je dlouhodobá pobytová služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Chráněné bydlení má formu individuálního nebo skupinového bydlení; osobě se poskytuje podle potřeby podpora osobního asistenta. Služba obsahuje poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.
- Krizová lůžka- jedná se zvláštní typ azylových aktivit. Jedná se o lůžka, která jsou k dispozici pro případ, kdy se osoba z mimořádných důvodů ocitne bez střechy nad hlavou a je potřeba ji krátkodobě ubytovat. Krizová pomoc je ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí

v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svojí nepříznivou situaci vlastními silami. Služba obsahuje poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy (nebo pomoc při zajištění stravy), terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje bezúplatně (53).

- Azylové domy- poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Služba obsahuje poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení, pomoc při prosazování práv a zájmů, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. Služba se poskytuje za úplatu
- Ubytovny pro matky s dětmi- tato zařízení jsou určena pro matky s dětmi, které nemají zabezpečeno bydlení a které se tak ocitly v situaci nouze (1).

1.1.2 Historie azylové péče v ČR, S.A.D

Azylové domy začaly vznikat v roce 1990, kdy si lidé začali uvědomovat, že bezdomovectví se stává závažným sociálním problémem, který je třeba neprodleně řešit. Na počátku roku 1990 bylo založeno občanské sdružení, které se nazývá Sdružení azylových domů- S.A.D. Členy sdružení jsou jednotlivé azylové domy v České republice. Jsou zde sdruženy domy státní, nestátní, církevní, ale i obecní. Do sdružení je přijat pouze dům, který splňuje kritéria kvality v oblasti poskytování sociálních služeb a má jasnou a ucelenou koncepci, tzn. že má program, který je zaměřený na komplexní pomoc lidem bez domova. S.A.D. je jediná organizace v ČR, která sdružuje nejrozličnější typy azylových domů. V rámci S.A.D. pracuje 9 odborných komisí. Jedná se o komisi vzdělávací, legislativní, tiskovou, křesťanskou, mezinárodní, hospodářskou, komisi pro informatiku, domy na půli cesty a domy pro matky s dětmi. Jednotlivé komise zajišťují co největší využitelnost zkušeností, informací, kontaktů a nástrojů potřebných k práci všech členů S.A.D. (52).

V roce 1996 bylo Sdružení azylových domů přijato do mezinárodní organizace FEANTSA. Tato organizace vznikla v roce 1991 a je poradním orgánem Evropského společenství a Evropského parlamentu. FEANTSA- Evropská federace národních organizací, které pracují s bezdomovci (52).

Podle statistických údajů MPSV za rok 2005 bylo v České republice celkem 77 Azylových domů, s celkovou kapacitou 2795 klientů.

KRÁLOVÁ, J. , RÁŽOVÁ, E. (30) charakterizují základní činnosti a služby poskytované v azylových domech takto:

- a) poskytnutí stravy nebo pomoci zajištění stravy:
 1. vytvoření podmínek pro samostatnou přípravu nebo pomoc s přípravou stravy,
 2. zajištění nebo poskytnutí stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování,
- b) poskytnutí ubytování:
 1. ubytování zpravidla nepřesahující 1 rok,
 2. umožnění celkové hygieny těla,
 3. vytvoření podmínek pro zajištění úklidu, praní, žehlení osobního prádla, výměny ložního prádla,
- c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:
 1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí vyplývajících z individuálních plánů,
 2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob, včetně uplatňování zákonných nároků a pohledávek.

Poskytnutí azylové péče je elementárním projevem lidské solidarity. Jedná se o velmi specifickou službu, která pracuje s mnoha lidskými osudy, se specifickými vlastnostmi občanů, jejichž životní osudy je dovedly do takového stavu, že nejsou bez pomoci schopni dostát běžným zvyklostem života (1).

1.2 Azylová zařízení pro matky s dětmi

1.2.1 Obecná charakteristika

MATOUŠEK, O. (34) definuje azylový dům pro matky s dětmi (*refuge for mothers with children*), jako zařízení pro ubytování matek s malými dětmi (v ČR do 3 let), které se dostaly do tak nepříznivé sociální situace, že by bez náhradního ubytování nebyly schopny vychovávat své dítě. Azylový dům tohoto typu poskytuje matce a dítěti (dětem) samostatnou místnost s kuchyňským koutem, někdy i dalším vybavením. Matky někdy vyžadují podporu a instruktáž při výchově dětí, kterou jim poskytují pracovníci azylu.

Publikace Obce, města, regiony a soc. služby (1) obecně charakterizuje azylová zařízení pro matky s dětmi, jako zařízení, která poskytují přechodné ubytování, poradenské, sociální a případně výchovné služby osamělým matkám s převážně malými dětmi nebo těhotným ženám, které se ocitly v mimořádně náročné nebo krizové situaci, již nemohou nebo neumějí samy řešit.

1.2.2 Definice osamělé matky

Podle Zákoníku práce, konkrétně §274 odstavce 1 se osamělými rozumějí neprovdané, ovdovělé nebo rozvedené ženy, svobodní, ovdovělí nebo rozvedení muži a ženy i muži osamělí z jiných vážných důvodů, nežijí-li s druhem, popřípadě s družkou.

Dále se podle publikace Obce, města, regiony a soc. služby (1) osamělými matkami rozumí hlavně těhotné ženy, které jsou neprovdané, rozvedené, ovdovělé, ale i vdané ženy, jejichž manžel je například dlouhodobě hospitalizován v zařízeních léčebné nebo sociální péče, je ve vyšetřovací vazbě nebo ve výkonu trestu odnětí svobody, je nezvěstný, je z pracovních nebo studijních důvodů dlouhodobě vzdálen od rodiny nebo vykonává vojenskou službu či opustil rodinu, ale manželství stále formálně přetrvává. Osamělými se

rovněž rozumí ženy v rozvodovém řízení, kde je riziko ohrožení dětí a matky ze strany manžela, či není dořešeno majetkové vyrovnání mezi rozvádějícími se manželi.

1.2.3 Typy azylových zařízení pro matky

Azylová zařízení mohou být klasického typu, což znamená, že jsou vyhrazeny pouze pro těhotné ženy a pro matky s dětmi a nebo azylová zařízení jiného typu, kde jsou společně ubytovány ženy s dětmi i bezdětné ženy a které jsou na hranici mezi azylovým domem a sociálními bytovými jednotkami. S tímto uspořádáním souvisí i rozdílná kapacita míst pro matky s dětmi. Pro klasická zařízení bývá nejlepší umístění v objektech vil, rodinných domů nebo jiných menších objektech s kapacitou asi 6 až 12 matek. Kombinované azylové domy mohou mít kapacity vyšší a matky s dětmi by měly tvořit pouze menší část.

Pro matky v azylových domech je nutné, aby měly k dispozici vlastní pokoj nebo bytovou jednotku, s tekoucí teplou vodou a nejlépe s vlastním sociálním zařízením a kuchyňkou. Někdy je možné volit alternativu společných sociálních zařízení a kuchyní, ale toto uspořádání bývá velmi často zdrojem sporů mezi matkami. Další prostory, jakou jsou společenská místnost, herna pro děti, prádelna, sušárna, kočárkárna apod. by měly být společné všem matkám (1).

Společné prostory mají význam nejen ekonomický, ale i terapeutický. V krizi má značný význam vzájemná pomoc. Pokud selže nebo chybí rodina tak vztahy se spolubydlícími či lidmi ve stejné životní situaci nabývají na velké důležitosti. Smyslem vzájemné pomoci je vytvoření akceptujícího, nestresujícího prostředí, ve kterém člověk může uspokojit potřebu být vyslechnut, pochopen, zažije empatii a účast (32).

Dále je nutné, aby pro matky byla zajištěna možnost nákupu základních potravin, základní lékařská péče pro děti a matky a určité kulturní vyžití, jako je knihovna, kino apod. Pokud je azylový dům umístěn v menším městě nebo na okraji města, je potřebné dopravní spojení do měst větších či do center (1).

1.2.4 Provozní podmínky azylových zařízení

Ve všech zařízeních je potřebné zavést domácí řád, který je koncipovaný ve prospěch dětí a musí jej dodržovat matky, zaměstnanci a návštěvy. Tento řád musí vymezit místo a dobu přijímání návštěv, případně okruh návštěvníků. Matka by měla mít možnost v odůvodněných případech požádat o zamezení návštěv osob, se kterými se nechce stýkat, pokud se nejedná o zákonného zástupce u nezletilých matek. Dále je nutné sledovat odchody a příchody matek. Matka by měla uvést důvod odchodu a předpokládaného návratu a místo, kde se bude zdržovat a v neposlední řadě, jak je postaráno o dítě. V zájmu dětí by měl být v azylových domech stanoven denní a noční klid (1).

1.2.5 Programová náplň pobytu

V nabídce azylových domů by měly být zařazeny programy, které jsou zaměřené na přípravu ženy na úlohu matky osamělé i matky v rodině, na péči o dítě a zlepšení vztahu k němu. Dále by se programy měly zaměřovat i na zlepšení vztahu k partnerovi, rodině, rekvalifikační programy, programy na výuku domácího hospodaření, vaření, ručních prací, práce s PC. Cílem těchto programů je snaha o to, aby po propuštění z azylového domu byly matky společensky a ekonomicky samostatné (1).

Jak se uvádí ve vypracovaných standardech Domova pro matky v Třebíči (15): Aktivizační programy mají za cíl pomoci aktivizovat uživatelku a zabránit zcela pasivnímu trávení volného času. Tato aktivita zapojuje uživatele do chodu zařízení, prohlubuje jejich spoluodpovědnost a posiluje v nich návyky pro běžné pracovní zapojení.

Patří sem volnočasové a vzdělávací aktivity, tj. individuální a skupinové techniky, které směřují k motivaci uživatelsky vylepšit svoji sociální situaci a k vytváření sociálních dovedností a znalostí, které umožní lepší uplatnění v běžném životě. Tato aktivita zahrnuje široké spektrum činností od neformálních až po strukturované. Jde o nabídku, kulturních programů, besed s odborníky a odborných přednášek na téma, které je pro uživatelky

aktuální. Dále sem patří programy koutku pro děti, výtvarná činnost, soutěže, sportovní hry, podle potřeb a věku dětí.

Podle statistických údajů MPSV za rok 2005 bylo v České republice celkem 54 Azylových domů pro matky s dětmi s celkovou kapacitou 873 klientů. Jen pro srovnání, např. v roce 1997 bylo těchto zařízení 24 s celkovou kapacitou 268 matek (1).

1.3 Rodina v současné společnosti

1.3.1 Definice rodiny

Jak uvádí Národní zpráva o rodině (39): nalézt odpovídající definici rodiny je obtížné nejen s ohledem na různé oblasti použití tohoto pojmu, ale i vzhledem k proměnlivým hodnotovým východiskům v závislosti na kulturním a civilizačním prostředí dané společnosti.

Rodina je přirozenou primární skupinou, institucí. Stále tvoří základní článek společnosti a po staletí plní svoje základní poslání, což je plnění funkce reprodukční, ekonomické, výchovné, socializační, ochranné a emocionální (27).

Národní zpráva o rodině (39) nahlíží na rodinu v širším i užším pojetí, kdy v nejširším pojetí je rodina chápána jako celek rozličných konstelací takové formy života, která obsahuje minimálně dvougenerační soužití dětí a rodičů, má trvalý charakter a vykazuje pevné vazby mezigenerační a vnitrogenerační solidarity.

V užším pojetí je možné za přirozenou nukleární rodinu, která je jednoznačně převažujícím typem soužití v České republice, považovat institucionálně strukturované sociální společenství, které je založené na rodičovském a manželském vztahu jako jeho dvou základních vztahových liniích, a vychází z úpravy rodinného práva.

1.3.2 Základní funkce rodiny

Dítě od svých rodičů dostává nejen genetickou výbavu, ale rodiče mají rozhodující vliv na celkový rozvoj osobnosti dítěte, a to v oblasti tělesné, duševní a sociální. Rodina určuje i sociální status dítěte a prostřednictvím rodiny si dítě uvědomuje své místo a svoji roli ve společnosti (18).

I přes nejednotnost autorů můžeme rodině vymezit čtyři základní funkce: reprodukční, materiální, výchovná, emocionální (64).

1. Biologicko-reprodukční funkce

Má zabezpečovat udržení života početím a porozením nového člověka. Někdy se také tato funkce označuje jako sexuální, naznačujíc současné oddělení sexuálních aktivit pro radost od sexuálních aktivit pro reprodukci.

2. Emocionální funkce

Ta je v rodině vázána na plně rozvinutého člověka, zralého, odpovědného, který nabízí citové zázemí pro všechny členy rodiny. Emocionalita je potřebná jak pro dospělé, tak i pro děti a zajišťuje harmonický život rodiny i pocit celkového uspokojení a životní naplnění pro všechny členy rodiny.

3. Socializačně- výchovná funkce

Základním předpokladem je opravdový zájem o dítě, s plným zaujetím o něj pečovat, uspokojovat a rozvíjet všechny jeho schopnosti a sílu.

4. Ekonomicko- zabezpečovací funkce

Cílem této funkce je poskytovat všem svým členům životní jistoty. Netýká se jenom oblasti materiální, ale postupně přechází do oblasti sociální, duševní a duchovní (18).

Rodina a její funkce jsou v mnoha směrech nenahraditelné a současná rodina je při své existenci v mnoha věcech odkázána na společnost, a proto je také mnohem zranitelnější (27).

Jak dále rozvádí ve své publikaci Etika pro pomáhající profese, autor JANKOVSKÝ, J. (27): trvalý význam rodiny tkví především ve vytváření vzájemných sociálních vztahů mezi jejími členy. V rodině se postupně vytváří pocit bezpečí, jistoty

a důvěry. Jsou-li v ní přítomni oba rodiče, poskytuje rodina důležité identifikační vzory. Rodina je též prvním místem, kde se jedinec socializuje, tj. začleňuje se do sítě sociálních vztahů. V rodině též dítě internalizuje normy, hodnotovou orientaci, čili zde dochází k postupnému probouzení a vychovávání svědomí.

1.3.3 Poruchy rodiny

Definice poruch rodiny je doposud velmi nepřesná a je vyjadřována pojmy jako narušená či rozvrácená rodina, neúplná rodina, nefunkční rodina, hostilní rodina, nepřizpůsobená, asociální apod. Porucha rodiny je taková situace, kdy rodina v různé míře neplní svoje funkce. Rozdělení a klasifikace poruch rodiny jsou obtížné, protože rodina nemá stále stejnou podobu a charakter. Mění se v čase, mění se s počtem svých členů a v každé fázi jejího vývoje jsou na ní kladeny jiné požadavky a očekávání (18).

Příčiny poruch rodiny jsou vázány na jednu, na několik nebo na všechny základní funkce. Ve vztahu k dítěti je nejvýznamnější porucha funkce socializačně výchovné. Podle ní můžeme kvalifikovat příčiny poruch rodiny na objektivní (na vůli rodičů nezávislé), subjektivní (na vůli rodičů závislé) a smíšené. To lze zjistit podle toho, zda se rodiče mohou či nemohou, nechtějí či neumí o dítě postarat (18).

1. Rodiče se o dítě nemohou starat

Jak uvádí DUNOVSKÝ, J. (18), důvody, proč se rodiče o dítě nemohou starat, spočívají někdy v nepříznivých přírodních podmínkách a situacích, jindy v poruchách fungování celé společnosti (válka, bída, hladomor), hlavně pak v narušení celého rodinného systému (např. jeho rozbití objektivními příčinami jako nemoc, úmrtí, invalidita apod.).

2. Rodiče se neumějí či nedovedou postarat

Jestliže se rodiče neumějí či nedovedou postarat o dítě, můžeme důvody hledat hlavně v rodinném systému a také v jedincích samých. Může se jednat o rodiče (nebo jednoho z rodičů), kteří žili v dětství v dysfunkční rodině, část života prožili ve vězení, zneužívali drogy, alkohol. Rodiče mají zpravidla nízké vzdělání, jsou nezaměstnaní nebo nezaměstnatelní. Mohou mít těžkosti s hospodařením, dluhy apod. Dále to mohou být

rodiče, kteří jsou nezralí nebo naopak již rodiče staří, rodiče, kterým se narodí handicapované dítě apod. (2).

3. Rodiče se nechtějí starat o dítě

Příčiny, kdy se rodiče nechtějí starat o dítě spočívají v nejrůznějších poruchách osobnosti rodičů, kdy rodiče neposkytují dětem potřebnou péči a mohou je i opustit. Výsledkem je nedostatečná, žádná nebo škodlivá péče o dítě, kterou můžeme označit za zanedbávání dítěte, jak v oblasti somatické tak psychické (18).

Pojem zanedbávání je součástí syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte- CAN (*Child Abuse and Neglect*). Jde pravděpodobně o nejčastější formu špatného zacházení s dětmi v rodinách (2).

4. Rodiče se o dítě nadměrně starají

Tato forma je protipólem výše zmíněných poruch rodiny a v současné době, kdy klesá počet dětí v rodině, vyšším věku rodičů, zvyšujících se nárocích na dítě se dítěti může někdy dostat větší pozornosti než je třeba, což vede k jejich rozmazlenosti, nepřipravenosti na samostatný život apod. (18).

Na základě těchto znalostí byl zhotoven dotazník funkčnosti rodiny (DFR), jehož hlavním záměrem je zjistit, charakterizovat a kvantifikovat případnou poruchu rodiny. Tato metoda umožnila stanovit čtyři základní skupiny či pásma funkčnosti šetřeného rodinného systému a jeho případných poruch.

1. Funkční rodina- ta zajišťuje dobrý vývoj dítěte a jeho prospěch. V běžné populaci je takovýchto rodin až 85 %.
2. Rodiny problémové- jedná se o rodiny u nichž se vyskytují závažnější poruchy některých nebo všech funkcí, které ale vážněji neohrožují rodinný systém či vývoj dítěte. Problémových rodin se v populaci vyskytuje 12-13 %.
3. Rodina dysfunkční- jedná se o rodinu, kde se vyskytují vážné poruchy některých nebo všech funkcí rodiny, které bezprostředně ohrožují nebo poškozují rodinu jako celek a zvláště prospěch a vývoj dítěte. Tyto poruchy rodina není schopna zvládnout

sama a vyžaduje od společnosti nejrůznější řadu opatření k jejich odstranění či zmírnění a jsou známy pod pojmem sanace rodiny.

4. Rodina afunkční- poruchy rodiny jsou tak velkého rázu, že rodina přestává plnit svůj základní úkol a dítěti závažným způsobem škodí či jej dokonce ohrožuje v samotné existenci. V populaci se vyskytuje takových rodin asi 0,5 % **(18)**.

Metoda funkčnosti rodiny podle prof. MUDr. Dunovského, DrSc. byla zpracována v 70. letech a proto bylo nutné zaktualizovat hodnotící aspekty funkčnosti rodiny. Znovelizovaná metoda se opírá o stanovení hodnocení rodiny podle osmi kritérií, jimiž jsou: složení rodiny, stabilita rodiny, sociálně-ekonomická situace rodiny, osobnost rodičů, přítomnost sourozenců a jejich profil, osobnost vyšetřovaného dítěte, zájem o dítě a péče o dítě **(61)**.

1.3.4 Vývoj a formy rodinného života

Rodina má dnes nejrůznější podoby, v mnoha variacích rodinného soužití, které se v současnosti stále rozšiřují. Mezi ně patří rodina tradiční, tzn. matka-otec-dítě/děti a různé formy neúplných rodin, kdy zůstává s dítětem jen jeden z rodičů, přičemž ten druhý chybí. Pojem neúplná rodina není úplně výstižný, protože zahrnuje nejen jednočlenné domácnosti rozvedených a ovdovělých osob, ale i funkční partnerství, kde nedošlo k sňatku, ale partneři fakticky žijí jako rodina **(35)**.

Rodina prošla neobyčejnými proměnami, a to jak kvalitativními, tak kvantitativními.

Dnešní rodina v západní společnosti se vyznačuje jako monogamní, ale vzhledem k vysoké rozvodovosti však současný model můžeme považovat za sériovou monogamii. Dnešní rodina je obvykle patrilineární a neolokální. Patrilinearita spočívá v tom, že děti dostávají jméno po otci a také majetek se většinou dědí v mužské linii. Neolokální znamená, že nově vytvořený manželský pár se stěhuje na nové místo, do nové domácnosti **(42)**.

1.3.4.1 Patriarchální rodina (*famille parenterale*)

Jadná se o rodinnou formaci 18. a 19. století, která je vícegenerační, rozšířená. Byla rodinou monogamní s výraznou dominancí otce. Patriarchální rodina byla značně stabilní, především z ekonomických důvodů. Usměrnování její reprodukce se opíralo hlavně o poslušnost majetku, který rodina vlastnila. Emocionální složka jejího života byla chudá a byla podřízena složce ekonomické. V sociálně ochranné oblasti však byla schopna zajistit potřebnou péči. Reprodukce patriarchální rodiny byla živelná. Jedním z důvodů byla neexistence a nevědomost o antikoncepčních praktikách. Současně s vysokou porodností byla vysoká i celková úmrtnost, zvláště pak úmrtnost kojenecká (18).

Jak uvádí MOŽNÝ, I. (36), tak všichni členové patriarchální rodiny pracují bez nároků na odměnu ve prospěch rodiny. Nemají osobní vlastnictví. Rodinné společenství se setává ze čtyř generací s více nukleárními rodinami. Děti i po sňatku zůstávají pod jurisdikcí nejstaršího otce. Stabilita rodiny je velmi vysoká, rodina se řídí tradicí a poskytuje materiální i morální podporu slabším členům rodiny, schopným členům rodiny je však v jejich rozvoji bráněno.

1.3.4.2 Nukleární rodina (*egalitární, moderní*)

Jedná se o rodinu, jejíž základ tvoří pouze rodiče a děti a někdy jeden rodič s dítětem či dětmi. Demokratické tendence v celé společnosti přeměnili přísné patriarchální vztahy v dřívějším rodinném systému v nové vztahy partnerské, egalitární. Nejprve mezi manžely a pak stále více i mezi rodiči a dětmi (18).

MOŽNÝ, I. (36) nazývá nukleární rodinu rodinou nestabilní (*famille instable*). Ta vznikla jako následek individualismu a industrialismu pod nivelisujícím vlivem dědického práva v bohatých a vzdělaných vrstvách západní Evropy. Žijí v ní pouze rodiče a neprovdané děti. Ty ji po sňatku co nejdříve opouštějí a pak už nepocítují žádné závazky vůči svým rodičům a sourozencům. Otcovská autorita a ochrana tělesně či duševně postižených členů v této rodině mizí.

1.3.4.3 Současné rodinné společenství

DUNOVSKÝ, J. (18) popisuje, že řada autorů se snaží vysvětlit současnou situaci rodiny jako její krizi. Zdůvodňují toto tvrzení řadou nepříznivých demografických ukazatelů jako je vysoká rozvodovost, hlavně se závislými dětmi, zvyšující se počty narozených dětí mimo manželství, neúplných rodin, rodin doplněných, družských (*marriageless families*). Dále zvyšujícími se počty týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí, především v rodině samé, počty maladaptovaných, vysokou sebevražedností dětí a mladistvých, jejich kriminalitou, narůstající agresivitou a dalšími společensky nežádoucími jevy apod.

Ačkoliv může mnohé nasvědčovat tomu, že současná rodina postupně ztrácí svůj význam a že se mění též její základní poslání, stále je rodina v mnoha směrech nenahraditelná. Současná rodina je při své existenci v mnohém odkázána na společnost a stává se zranitelnější (27).

1.4 Charakteristika rodin s jedním rodičem (monoparentální rodina)

Počet neúplných rodin se zvyšuje. Neúplná rodina vzniká rozvodem, rozhodnutím ženy přivést na svět dítě bez uvedení otce nebo úmrtím jednoho z rodičů (39).

Podle zákona o Státní sociální podpoře se za osamělého rodiče považuje: rodič, který je svobodný, ovdovělý nebo rozvedený, pokud nežije s druhem. Za osamělého rodiče se nepovažuje rodič, který žije v registrovaném partnerství (66).

Jak uvádí SOBOTKOVÁ, I. (51): rodiny s jedním rodičem (kolem 90 % z nich jsou matky s dítětem nebo dětmi, kolem 10 % otcové s dítětem nebo dětmi) představují stále častější rodinný typ.

Vysoký nárůst počtu osamocených rodičů se stává závažným sociálním problémem. Tento nárůst souvisí se zvýšením počtu dětí narozených mimo manželství, vysokou rozvodovostí a sníženou sňatečností (35).

Převážná většina rodin s jedním rodičem jsou tedy osamělé matky. Rodiny osamělých matek můžeme rozdělit do tří skupin.

1. Osamělé matky, kterým manžel zemřel, tedy vdovy s dětmi. Společnost na ně pohlíží většinou schovívavě, tolerantně. Postoj společnosti k nim je spíše litující, neboť vdovy si své postavení nezavinily.
2. Osamělé matky, které mají děti z rozpadlého vztahu. Postoje společnosti vůči této skupině matek jsou ambivalentní. Na jedné straně se objevují názory obviňující a moralizující, protože ženy nebyly schopny ani kvůli dětem udržet manželství. Na straně druhé se tvrdí, že je lépe vztah, který je konfliktní ukončit.
3. Osamělé matky, které záměrně chtějí být svobodné a dítě mají s mužem, s nímž nepočítaly pro společný vztah. Do této skupiny spadají i matky, které nejsou vdané a dítě adoptovaly, eventuálně přijaly do pěstounské péče (51).

Jak uvádí MATOUŠEK, O. (33), je účelné rozlišovat mezi velmi mladými svobodnými matkami a matkami, které se rozhodly mít dítě za svobodna až okolo třicátého roku. První skupina je charakteristická tím, že dívky přicházejí do jiného stavu často neplánovaně, vinu má selhání nebo zanedbání antikoncepce, jejich partneři jsou spíše krátké, letmé známosti. Ve druhé skupině najdeme spíše ženy, které se svými partnery udržovaly dlouhodobý vztah a vědomě se rozhodly, že dítě budou mít.

Autorka CAMPIONOVÁ, M. J. (7) považuje svobodné matky za průkopnice nového způsobu rodičovství, které vytváří otevřenější rodinu. Dále také zdůrazňuje, že na svobodné matky by se společnost neměla dívat jako na odchylku, neúspěch či sociální problém, ale jako na ženy, které mají být oceněny a podporovány jako dárně života.

1.4.1 Rizika osamoceního rodičovství

Matky, které zůstávají samy s dětmi, se mohou setkávat s řadou problémů. První oblastí jsou praktické otázky, jako finance, zaměstnání, vedení domácnosti. Druhou oblastí jsou osobní problémy, a to např. emoční distres, změny v sebepojetí a ohrožení osobní

identity. Třetí možná oblast jsou vztahy, problémová interakce s dětmi, konfliktní vztah s bývalým manželem, nejistota v případném dalším vztahu apod. (51).

1. Ohrožení základních funkcí rodiny

DUNOVSKÝ, J. (18) definuje poruchu rodiny jako takovou situaci, kdy rodina v různé míře neplní základní požadavky a úkoly, dané společenskou normou a vyjádřené v očekávání na přiměřené začlenění jejích členů do společnosti. V obecném pojetí můžeme poruchu rodiny také vyjádřit jako selhání některého člena nebo členů rodiny, jež se projevuje v nedostatečném plnění některých nebo všech základních rodinných funkcí.

U osamocených rodičů mohou být ohroženy všechny základní funkce rodiny, hlavně zajištění citového zázemí a příprava dětí pro život ve společnosti. Důvodem může být nedostatek času osamocenému rodiči. Ten může být natolik pohlcen vlastní prací a běžnou péčí o domácnost, že mu na dobu strávenou s dětmi nezbyvá mnoho času (35).

2. Ekonomické znevýhodnění

Osamocení rodiče mají více materiálních problémů, a to nejen z důvodu nižších příjmů, ale také častěji kvůli většímu počtu dětí a méně odpovědnému životnímu stylu. Příjem rodiny je nezbytný ke každodennímu zabezpečování základních životních potřeb a k zajištění duševního, kulturního a sportovního rozvoje. Riziko chudoby se častěji týká osamělých matek než otců, kteří jsou obecně ekonomicky lépe zabezpečeni. Hmotná nouze má i další dopady, hlavně v oblasti sociální, kdy chudoba rodiče může přímo ovlivnit kvalitu vzdělání dítěte. Rodič si nemůže dovolit zaplatit školní pomůcky, knihy, doučování (35).

Velmi častým problémem je nedobytnost výživného, která ohrožuje uspokojování základních existenčních potřeb neúplných rodin. V roce 2003 bylo pro neplacení výživného trestně stíháno 10 600 osob, z čeho je nepochybná většina mužů. V 98 % případů výživné hradí na své děti. Průměrná výše výživného na dítě činí v České republice 1 577 Kč. Soud,

který rozhoduje o výši výživného bere v úvahu nejen výši příjmu otce, ale též skutečné potřeby dítěte

Podle Zákona o rodině platí, že dítě má právo se podílet na životní úrovni svých rodičů. Toto ale bývá málokdy dodrženo a děti v neúplných rodinách většinou sdílejí životní úroveň toho rodiče, se kterým žijí (67).

3. Nezaměstnanost

Jak píše MATOUŠEK, O. (35) u osamocených rodičů představuje nezaměstnanost značné riziko, protože případná chudoba se nedotkne jen životní situace rodiče, ale může vyvolat i chudobu dětskou. Na trhu práce je osamocený rodič s dítětem (dětmi) pro zaměstnavatele neatraktivní. Osamocené matky po mateřské dovolené mají někdy jen malou a nebo žádnou praxi, u některých profesí „ zastaralé „ dovednosti, získané zastarávajícím vzděláním. Zaměstnavatelé je odmítají právě proto, že pečují o dítě bez pomoci druhého rodiče. Tyto rodiny se pak stávají příjemci sociálních dávek a jejich příjmy se pohybují na hranici životního mimima.

Obecně jsou za nejvíce znevýhodněné na trhu práce považovány ženy s dětmi v předškolním věku, ženy staršího věku, ženy po mateřské dovolené, lidé s nízkým vzděláním, lidé zdravotně handicapovaní a ženy samoživitelky (39).

4. Bytová problematika

Více než polovina neúplných rodin vzniká rozpadem manželství. Osamocený rodič je často nucen, vzhledem k nepříznivé finanční situaci, bydlet i po rozvodu ve společném bytě. Dále může bydlet se svými rodiči či sourozenci v jednom bytě. Tato možnost může přinášet velmi mnoho problémů všem zúčastněným. V kritických případech je možnost ubytování v azylových domech pro matky s dětmi. Tato zařízení však mají omezenou kapacitu a časový limit pobytu. Bytová politika státu by měla umožnit znevýhodněným rodinám si nejen najít, ale také udržet odpovídající bydlení (35).

Současným problémem bytové politiky v České republice je absence stabilního sektoru tzv. sociálního nájemného bydlení pro domácnosti s nižšími příjmy, které nejsou schopny se na pořízení svého bydlení finančně podílet **(39)**.

5. Sociální izolace a problém sociálního vyloučení

Osamocení rodič je zpravidla nucen zastávat obě rodičovské role, což s sebou přináší i jisté omezení vlastního volného času a omezení sociálních kontaktů. Nejčastěji se setkává pouze s rodinou a spolupracovníky. Na kontakty jiného charakteru mu většinou nezbývá čas, energie a velmi často také nedostatek finančních prostředků na zaplacení volnočasových aktivit nebo služby na hlídání dětí. Sociální izolace napomáhá k následnému sociálnímu vyloučení (*exkluzi*). Mezi základní faktory, které se podílejí na sociálním vyloučení patří: příslušnost k národnostní menšině, neuspokojivé bydlení, nedostatečné vzdělání, špatný zdravotní stav, ztráta sociálních kontaktů a dlouhodobá nezaměstnanost **(35)**.

Ideál rodiny se dvěma rodiči není v reálném životě vždy naplňován, ale přesto mají svůj stálý význam: kvalitní vztah mezi rodiči je modelem, podle něhož se děti učí vytvářet své budoucí vztahy. Předpoklad, že dítě potřebuje dva rodiče a mohlo se tak zdárně identifikovat se svou pohlavní rolí a naučit se modelům efektivního chování se považuje za ideální stav. Ve skutečnosti pro dítě není důležitá kvantita rodičovství, tedy jeden či dva rodiče, ale kvalita rodičovství. Úspěch rodičovství při obtížnějších podmínkách je hodně ovlivňován podporou okolí a dostupnou odbornou pomocí **(51)**.

Sociální pomoc u osamělých matek by měla mít tyto formy:

- lékařská a psychologická pomoc, hlavně aspekty psychosomatické,
- podpora a posilování přirozených sítí sociální podpory,
- poradenská/terapeutická intervence, rozvodová či porozvodová terapie, rodinná mediace,
- aktuální sociální pomoc, služby pro osamělé matky,
- výchovné a psychologické poradenství atd.

Rodiny osamělých matek patří mezi nejrizikovější skupiny rodin vůbec. Zastoupení tohoto typu rodin v populaci postupně vzrůstá a každá druhá osamělá matka je se svou životní situací nespokojená. Osamělé matky mají v průměru jeden z nejnižších příjmů na člena domácnosti (16).

1.5 Životní události v životě ženy, pro které může vyhledat služby azylového domu

Důvody, pro které se dostávají ženy s dětmi do azylových domů jsou velmi rozmanité. Nejčastěji jde o rodiny, které se dlouhodobě ocitají v situacích jako je existenční nejistota spojená se ztrátou bydlení, nestabilní a nejisté vztahy v rodině, pozice na okraji společnosti, nezaměstnanost apod. (2).

1.5.1 Domácí násilí

Autorka VOŇKOVÁ, J. (62) popisuje, že násilím obecně rozumíme zlé nakládání, tělesné útoky, pohrůžky obdobným násilím, nebo jednáním, které způsobí újmu na fyzickém, sexuálním, nebo psychickém zdraví. Jde o agresi jedné osoby proti druhé (nebo jejich většímu počtu), jejímž cílem je ublížit, poškodit, poranit nebo zabít.

Násilné chování v rodině zahrnuje špatné zacházení s dětmi, násilí mezi dospělými členy rodiny i špatné zacházení se starými lidmi.

Dne 1.června vstoupila v platnost novela trestního zákona (68), která umožňuje trestní postih projevů domácího násilí.

Podle této novely byla zavedena do trestního zákona nová skutková podstata, konkrétně v §215a, který zní:

§215a Týráním osoby žijící ve společně obývaném bytě nebo domě

- (1) Kdo týrá osobu blízkou nebo jinou osobu žijící s ním ve společně obývaném bytě nebo domě, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta.
- (2) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán

- a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 zvlášť surovým způsobem nebo na více osobách, nebo
- b) pokračuje-li v páčání takového činu po delší dobu.

Problematika domácího násilí existuje odjakživa, ale byla velmi dlouhou dobu přehlížena a brána jako něco, co je v zásadě normální. Tento druh násilí jde totiž proti historicky a kulturně vytvořené představě mocenského rozdílu mezi muži a ženami. Tradiční představa muže jako ochránce a živitele rodiny vymezuje pozici ženy, která se o muže a děti stará. Submisivní postavení ženy je potvrzováno i biologickými faktory. Žena nemá tolik síly, je fyzicky slabší, zranitelnější nejen somaticky ale i ekonomicky a sociálně. Zejména žena-matka je na muži závislá a pokud pečuje o malé děti, není v tomto směru soběstačná (60).

Poslušnost ženy muži byla formulována Biblií v Novém zákoně a patřila k historicky společenskému uspořádání. Ve středověku bylo postavení ženy ve společnosti vůči muži vtěleno do církevního i občanského práva. Manžel přebíral poručnictví nad ženou, včetně práva působit na její další výchovu, k čemuž patřily i fyzické tresty (19).

V novověku vztahy mužů a žen získávaly partnerský charakter a rozdíl autority a moci mužů a žen nebyl tak výrazně právně kodifikován. Partnerské násilí bylo považováno za soukromou věc a také za ojedinělý a okrajový problém. Až feministické hnutí v šedesátých a sedmdesátých letech v západní Evropě a USA porušilo společenskou toleranci k domácímu násilí a toto násilí bylo pojmenováno jako problém společenský. Začíná se otevřeně hovořit o znásilňování, zneužívání a týrání, ke kterým v rámci rodin dochází. Ženy začínají otevřeně mluvit o svých příbězích, vznikají první azylové domy pro ženy a krizová centra, která nabízejí ženám pomoc (19).

Jak popisuje TOMEŠOVÁ, M. (57) domácí násilí není jen pouhým konfliktem. Pokud totiž jeden z partnerů disponuje absolutní mocí, už nejde o konflikt, ale o násilí či teror. Je potřebné bez obalu označit násilí jako násilí. Pokud to neuděláme, umožňujeme páčání dalšího násilí a jednáme podle vzorce „nevidím zlo, neslyším zlo, nehovořím o zlu, nemyslím na zlo“.

BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ (4) na svých stránkách uvádí, že domácí násilí je fyzické, psychické nebo sexuální násilí mezi intimními partnery, tj. manžely, druhy apod. ke kterému dochází v soukromí, tedy mimo kontrolu veřejnosti, intenzita násilných incidentů se zpravidla stupňuje a u oběti vede ke ztrátě schopností včas zastavit násilné incidenty a efektivně vyřešit narušený vztah; (širší pojem „násilí v rodině“ zahrnuje také násilí páchané na dětech a násilí páchané na seniorech). Popisuje také, co domácí násilí není: spor, jednorázový incident, vzájemné potyčky mezi partnery.

1.5.1.1 Mýty a fakta o domácím násilí

Násilí na ženách je jevem, ke kterému se váží mnohé mýty, které mají charakter všeobecně vysvětlujících příčin domácího násilí a reprezentativní postoj společnosti vůči týraným ženám jako obětem domácího násilí (55).

Mezi nejznámější mýty patří :

1. Domácí násilí není běžné, týká se několika málo rodin.

S domácím násilím má v české republice zkušenost zhruba 38 % žen. K 90 % případů dochází na půdě domova, beze svědků.

2. Případy domácího násilí jsou jen drobné neshody, nedochází při nich k žádným vážným zraněním.

K domácímu násilí dochází většinou opakovaně a záměrně. Kromě psychického týrání a bití zahrnuje domácí násilí i případy, které končí vážným poraněním s možnými doživotními následky, v nejhorších případech i zabitím.

3. Domácí násilí se odehrává v nižších společenských vrstvách či rodinách, kde partneři mají jen základní vzdělání.

K domácímu násilí dochází ve všech společenských vrstvách, bez ohledu na vzdělání, finanční situaci, ženy z měst i vesnic (57).

ŠPATÉNKOVÁ, N. (55) doplňuje, že násilí se v rodinách vyskytuje nezávisle na národnosti, kultuře nebo společenské či materiální úrovni rodin.

4. Příčinou násilí je alkoholismus partnera. Muž napadne ženu jen v opilosti nebo ve stresu, normálně by se tak nezachoval.

Naše zákony argument opilosti neberou jako polehčující okolnost, spíše naopak. Také stres, deprese nebo emocionální vypětí nejsou důvodem k bití a zneužívání ženy (57).

ŠPATÉNKOVÁ, N. (55) uvádí, že co se týká alkoholu, slouží většinou jako spouštěč incidentů (muži si alkoholem často takto vypomáhají při zvládnání stresu). Role alkoholu v případech násilí je komplikovaná- agresori jej využívají jako omluvu pro své jednání a ženy obvykle mylně věří tomu, že kdyby partner nepil, k násilným incidentům by nedocházelo, a mají rovněž tendenci vinu svalovat na alkohol.

5. Za násilí si mohou ženy, protože muže k němu vyprovokují. Taková žena si to určitě zaslouží.

Násilní partneri tvrdí, že je k násilí vyprovokovalo chování partnerky. Je to však většinou jen hledání omluvy k agresi. Za záminku k násilnému chování může posloužit cokoliv, ale skutečná příčina násilí je však úplně někde jinde (57).

6. Násilí nemůže být tak strašné, když ženy od partnera neodejdou, asi jim takový vztah vyhovuje.

Žádná žena nevstupuje do manželství, aby ji manžel bil či jinak ubližovat. Ženy dokážou setrvat ve vztahu s agresorem z mnoha různých důvodů: chtějí poskytnout dítěti domov s oběma rodiči, některé ženy se stydí a cítí se osobně zodpovědné za kvalitu vztahu, bojí se nepochopení rodiny, strach z partnera, strach z toho že je partner vyhledá a zabije jestliže odejdou. Velmi častým důvodem je, že ženy nemají kam odejít a samy neuziví rodinu s dětmi (55).

1.5.1.2 Příčiny vzniku domácího násilí

Jak uvádí VÁGNEROVÁ, M. (60) Rozdíly různých socioekonomických, resp. etnických skupin spočívající v odlišnosti mechanismu vzniku a udržování násilných vzorců chování, vyplývajících z problémů konkrétních partnerství. Závisí na odlišnosti v postavení

žen, rozdílu jejich možností a kompetencí, především z hlediska schopnosti bránit se. Vznik násilí v partnerských vztazích je vysvětlován různým způsobem. Takzvaný interakční model je založen na představě komplementarity chování násilníka a způsobu reagování oběti. Je tudíž možné rámcově vymezit typy žen a mužů, které lze považovat za rizikové- at už jde o potenciální pachatele, či oběti.

Rizikový muž

- Rizikový muž je ten, který se z důvodu psychické poruchy pro partnerství či rodičovství nehodí. Velmi často se jedná o muže, kteří se chovají nepřiměřeně agresivně nejen ke svým ženám, ale také k dětem a všem slabším jedincům, kteří jsou na něm závislí. Může jít o jedince s disociální poruchou osobnosti, kteří nemají nezbytné sociální zábrany, jsou konfliktní, egocentričtí, bezohlední apod.
- Dalším rizikovým partnerem je muž závislý na alkoholu a drogách.
- Rizikovými partnery jsou muži, kteří v dětství zažili násilí ve vlastní rodině, buď byli jeho obětí nebo svědky násilného chování mezi rodiči nebo dalšími členy rodiny (60)

VOŇKOVÁ, J. (62) ve své publikaci také doplňuje, že některé výzkumy naznačují, že k opakovanému soužití s násilnou partnerkou inklinují spíše muži. Ženy, pokud se vymaní z násilného vztahu, se dalšího násilného vztahu vystříhají.

Riziková žena

VÁGNEROVÁ, M. (60) popisuje tři typy rizikových žen:

- Žena nesamostatná, závislá, neschopná bránit se, s nízkou sebeúctou, se syndromem naučené bezmocnosti. Bývají to ženy, které byly v dětství svými otci týrány, nepřiměřeně fyzicky trestány nebo sexuálně zněužívány.
- Situační zvýšení závislosti ženy na partnerovi se může stát spouštěčem dříve latentní agrese. Za určité situace se může tímto impulzem stát cokoli, co ženu z pohledu partnera znevýhodňuje, činí ji zranitelnější a zároveň ji k němu připoutává. Může to být těhotenství, ekonomická závislost, onemocnění či postižení apod.

- Izolace rodiny, resp. týrané ženy, je faktorem, který udržuje násilí. Snižuje pravděpodobnost, že oběť bude u příbuzných či známých hledat pomoc a do problému začnou zasahovat jiné osoby. Absence korektivních zásahů zvyšuje pocit beztrestnosti pachatele a tak dále odblokovává jeho zábrany.

1.5.1.3 Formy násilí

Rozpoznávání signálů, které poukazují na násilí je důležité zejména k tomu, aby si žena jasněji uvědomila svoji situaci a případně se dokázala násilí vzepřít.

1. Fyzické násilí- to může být zaměřeno jak na ženu samotnou, tak na děti, popřípadě i vůči zvířeti. Zahrnuje fackování, škracení, kopání, bití, mlácení o zeď, rány pěstí či ohrožování zbraní. Dále může jít o znehybňování oběti např. přivazováním, zatlačováním do kouta.
2. Sexuální zneužívání- jedná se o donucení násilím či výhrůžkami k sexu, nemá-li žena o něj zájem nebo je žena donucena k praktikám, které odmítá.
3. Psychické týrání- jedná se o znevažování a podceňování osobnosti ženy, zesměšňování ve společnosti, nadávky, obviňování apod.
4. Izolace- agresor zabraňuje oběti v návštěvě rodiny, přátel. Kontroluje telefonáty, provádí nečekané kontrolní návštěvy či telefonáty. Agresor rozhoduje o tom, co si žena obleče, jak se má chovat. Zakazuje nebo naopak určuje literaturu, televizní programy, rádia, omezuje jakékoliv zájmy.
5. Ekonomická kontrola- spočívá v omezení přístupu k penězům, neposkytování peněz na provoz domácnosti, v mnoha případech agresor zabraňuje oběti chodit do práce. Vystavování rodiny hladu, chladu, nedostatku oblečení, hygieny.
6. Vydírání, nátlak- vyhrožování fyzickým násilím, zastrašování, ovlivňování dětí, odepírání spánku či potravy, případně vyhrožování sebevraždou či jiným sebedestruktivním chováním, jestliže oběť neučiní, co si násilník přeje (57).

Klíčové znaky domácího násilí podle (14) jsou:

1. Opakování a dlouhodobost- z jednoho útoku jakéhokoli charakteru ještě nelze určit, zda jde o domácí násilí. Může to však být jeho začátek.
2. Eskalace- od urážek se stupňuje k psychickému snižování lidské důstojnosti až k fyzickým útokům a závažným trestným činům ohrožujícím zdraví a život.
3. Jasně a nezpochybnitelné rozdělení rolí osoby ohrožené a osoby násilné- domácí násilí nejsou vzájemná napadání, hádky, rvačky, spory, kde se role osoby násilné a osoby ohrožené střídají.
4. Neveřejnost- probíhá zpravidla zavřenými dveřmi bytu či domu, stranou společenské kontroly.

1.5.1.4 Syndrom týrané ženy

ČÍRTKOVÁ, L. (11) ve svém článku definuje syndrom týrané ženy jako soubor specifických charakteristik a důsledků zneužívání, které vedou ke snížené schopnosti ženy efektivně reagovat na prožívané násilí. Syndrom týrané ženy se skládá z poměrně bohaté mozaiky různých projevů, v konkrétním případě mohou být některé symptomy zvýrazněny, jiné naopak ustupují do pozadí.

- Citové prožívání

Citové prožívání se mění negativním způsobem v důsledku neustálého očekávání dalšího násilí a soustavné atmosféře strachu. U ženy se omezuje schopnost prožívat radost a uspokojení a prožité utrpení se projevuje úzkostí a pocitem ohrožení. Týrané ženy častěji trpí depresí a může dojít až k vyhasnutí emocí, což se projevuje otupělostí, apatií a lhostejností k čemukoli, včetně vlastního utrpení. Ve vztahu k pachateli se velmi často objevuje zdánlivě nepochopitelná citová vazba, tendence omlouvat jej, litovat, tajit a bagatelizovat důsledky jeho agrese (60).

Pro týrané ženy je typické zablokování exprese vzteku. Ženy nejsou schopny se chovat přirozeně, jestliže se vůči nim někdo prezentuje silné negativní emoce, jako vztek či

zlost. Můžeme se také setkat s tzv. extrémní laskavostí, nápadnou vstřícností a neprůbojností (11).

- Způsob uvažování a hodnocení situace

Manipulace ze strany agresora a prohlubování pocitu bezmocnosti vedou týranou ženu k přesvědčení, že je neschopná. Tyto pocity redukuje její schopnosti uvažovat a postupně narůstá pocit dezorientace a oběť ztrácí schopnost rozeznat co je ještě normální a přijatelné a co už nikoli. Její obranou je manipulace s realitou, specifický způsob interpretace, který situaci prezentuje jako přijatelnější, než ve skutečnosti je. Dále se mění způsob hodnocení pachatele, kdy má týraná žena tendenci relativizovat jeho vinu a přičítat ji někomu nebo něčemu jinému, zdůrazňovat jeho pozitivní stránky. V neposlední řadě týraná žena nedokáže správně odhadnout význam chování různých lidí. Převažují negativní očekávání, zvyšuje se podezřívavost a ostražitost (60).

Sebezničující reakce zahrnují zejména tyto tři jevy:

5. Popírání viny útočníka, kdy žena připisuje zneužívání vnějším okolnostem jako je nezaměstnanost, nemoc, alkohol.
6. Týraná žena minimalizuje skutečné následky, např. bagatelizuje svá zranění, zlehčuje intenzitu a nebezpečnost útoků, nevnímá vážnost situace.
7. Popírání viktimizace, kdy žena popírá své zneužívání, pro svá zranění udává nepravé důvody.
8. Odmítá možnost záchrany a možnosti pomoci vnímá jako pro ni nepoužitelné, opakovaně se k týrajícímu partnerovi vrací apod. (11).

- Fixace negativního sebehodnocení

Postupná fixace negativního sebehodnocení je důsledkem dlouhodobého týrání. Systematické týrání partnerem vede k úbytku sebedůvěry, k pocitům méněcennosti, ke ztrátě sebeúcty. Tyto pocity jsou příčinou fixace defenzivního, rezignovaného a submisivního chování, které zvyšuje riziko tzv. reviktimizace, což znamená, že k týrané ženě se bezohledným způsobem chovají i jiní lidé (60).

- Změny chování

Týrané ženy ztrácejí schopnost spontánního chování. Jsou ochromeny strachem, uzavřené, vyhýbají se kontaktu s jinými lidmi. Dlouhodobě týrané ženy není snadné oslovit, v kontaktu jsou málo přístupné a projevují malou účast na vnějším dění. Jsou neprůbojné, neschopné prosadit své názory a práva (11).

- Obranné reakce

Obranné reakce se postupně stále více zaměřují na obranu vlastních pocitů a na přežití v této situaci. Obrannou reakcí může být změna hodnocení problému, přijetí role viníka, který se nechová tak, aby jej partner mohl akceptovat, racionalizuje jeho chování a bagatelizuje důsledky týraní. Další obrannou reakcí je paradoxní posílení vazby na partnera, tzv. Stockholmský syndrom, kdy týraná žena je na partnera silně citově fixovaná a navzdory týraní nevěří, že by jinde mohla být v bezpečí. Krajiní únikovou reakcí bývá i pokus o sebevraždu či zoufalý útok na agresora, kterého může oběť v afektu i zabít (60).

1.5.1.5 Možnosti pomoci týraným ženám

Krizová intervence v případě násilí páchaného na ženách může mít podobu osobní, telefonickou a nebo i jinou distanční podobu. S ohledem na okolnosti je možné krizovou intervencí provádět:

- v aktuálně hrozící nebo probíhající násilné situaci
- ve fázi přípravy odchodu od týrajícího partnera,
- ve fázi opuštění týraného partnera (55).

Intervence v případě akutně hrozící nebo právě probíhající násilné situaci.

Ve fázi aktuálního páchaní násilí či akutně hrozícího násilí obvykle není dostatek času a prostoru na vysvětlování a objasňování situace. Je třeba jednat rychle, jasně a stručně. Základním krokem je okamžitá redukce ohrožení, tzn. zajištění bezpečí oběti násilí, ochránit její zdraví a život, případně zajistit bezpečí i pro další osoby, většinou děti.

Dále je nezbytné posoudit, zda může žena setrvat v domácím prostředí nebo je vhodnější vyhledat azyl u rodiny, přátel či v azylovém domě (55).

Mezi místa, kde oběti domácího násilí vyhledávají nejčastěji pomoc je lékař, Policie ČR a sociální pracovníci. Ti tvoří jakousi vstupní bránu, přes kterou se domácí násilí dostává ze soukromí na veřejnost (35).

V případě akutního ohrožení ženy nejčastěji kontaktují Policii ČR. Z pohledu veřejnosti jsou opatření Policie ČR málo efektivní, nic neřeší. Situace je složitější, protože oběti domácího násilí se při kontaktu s policií chovají jinak než oběti poškozené jiným pachatelem. Důvody pro toto chování jsou strach z pachatele, stud, tendence chránit pachatele, chránit děti, udržet rodinu. Dalším problémem je, že jednotlivé incidenty jsou posuzovány izolovaně a nemusí tak dosahovat prahu trestné činnosti. I to je důvod, proč policie v mnoha případech nemůže zasáhnout a policisté nemohou uzavřít případ tak, aby oběť mohla být chráněna a pachatel izolován. To může vést k dalšímu násilí ze strany pachatele, někdy i s fatálním koncem (60).

Od 1.1.2009 v zákoně č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky je nově upravený postup vykázaní násilného pachatele z bytu nebo domu (69):

§ 44 (1) Lze-li na základě zjištěných skutečností, zejména s ohledem na předcházející útoky, důvodně předpokládat, že se osoba dopustí nebezpečného útoku proti životu, zdraví anebo svobodě nebo zvlášť závažného útoku proti lidské důstojnosti, je policista oprávněn vykázat tuto osobu z domu společně obývaného s útokem ohroženou osobou (dále jen „společné obydlí“), jakož i bezprostředního okolí společného obydlí. Policista je oprávněn tuto osobu vykázat i v její nepřítomnosti.

§44 (2) Vykázání trvá po dobu 10 dnů ode dne jeho provedení. Tuto dobu nelze zkrátit ani se souhlasem ohrožené osoby. Podáním návrhu na vydání předběžného opatření podle občanského soudního řádu v průběhu vykázaní se doba vykázaní prodlužuje do dne nabytí právní moci rozhodnutí soudu o tomto návrhu.

Policie ČR má oznamovací povinnost, a to intervenčnímu centru, Orgánům sociálně - právní ochrany dětí a nově i příslušnému civilnímu soudu. Oznamovací povinnost musí

být splněna do 24 hodin od vstupu do společně obývaného domu nebo bytu. Policie má také povinnost kontrolovat vykázanou osobu, resp. její povinnosti, a to do tří dnů od vykázaní. Vykázaná osoba má zakázaný vstup do vymezeného prostoru, navazovat styk nebo kontakt s ohroženou osobou a odevzdat na místě všechny klíče od společného obydlí. Kromě povinností mají vykázané osoby právo si vzít věci osobní potřeby, osobní cennosti a osobní doklady. Vzít si věci nezbytné pro podnikání nebo výkon povolání. Mají právo být poučeni o svých právech a povinnostech a o možnostech dalšího ubytování apod. (5).

V případě, že se žena rozhodne setrvat s agresivním partnerem ve společné domácnosti, je vhodné s ní hovořit o sestavení tzv. bezpečnostního plánu, což je určitý systém kroků, jak by žena měla postupovat, pokud se násilí bude opakovat. Nikdo z intervenujících by neměl ženu nutit k rozhodnutí, které by bylo v rozporu s její vůlí. Je to žena, která se musí rozhodnout co udělá a za své rozhodnutí ponese plnou zodpovědnost (55).

Intervence ve fázi zvažování odchodu od týrajícího partnera.

Pokud je klientka ve fázi zvažování odchodu od násilného partnera, měla by se krizová intervence zaměřit především na navázání kontaktu a postupného vytvoření náhledu na situaci. V případě, že žena žije s násilným partnerem několik let, je pro ni nezbytné získat pocit bezpečí, jistoty a že dokáže vzít odpovědnost za svůj život, vzít život do svých rukou (55).

1.1.2007 byly zákonem č. 135/2006 Sb. zřízeny na úrovni krajů intervenční centra, jejichž úkolem je poskytovat profesionální sociální, psychologickou a právní pomoc konkrétním osobám, které jsou ohroženy domácím násilím. Intervenční centra plní také roli informační a koordinační, a to ve vztazích mezi orgány sociálně- právní ochrany dětí, zdravotnickými zařízeními, policií a soudy (8).

V rámci navázání kontaktu s klientkou je důležité společně vypracovat tzv. bezpečnostní plán. Ten pomůže zvýšit bezpečnost ženy a připravit se předem na možné

násilí v budoucnosti. Žena si tak může naplánovat, jak nejlépe reagovat na partnerovo násilí a jak být i s dětmi v bezpečí (8).

V této fázi intervence je ženě doporučeno, aby sbírala všechny důkazy o fyzickém násilí nebo zdemolování bytu. Pořídit si fotodokumentaci, případně zajistit důvěryhodného svědka, který poskytne svědectví o daných skutečnostech. Mít seznam důvěryhodných osob, které může žena v krizové situaci kontaktovat a které budou v případě potřeby ochotny vypovídat (62).

V rámci sbírání důkazů je třeba, aby žena kontaktovala policii, v případě probíhající násilné situace. Každé takovéto hlášení jsou policisté povinni přijmout a poté provést další služební úkony. Veškeré doklady o opatření policie by si žena měla schovat, protože mohou být důležitá v rámci přestupkového či trestního řízení. Pokud dojde při násilí k poranění, měla by žena vždy podstoupit ošetření u lékaře a vyžádat si lékařskou zprávu a v případě potřeby i potvrzení o pracovní neschopnosti.

V neposlední řadě je nezbytné kontaktovat odbornou pomoc. V této fázi intervence potřebuje pomoc psychologickou, právní, sociální někdy také azylové ubytování a podporu příbuzných přátel a společnosti (55).

Intervence ve fázi opuštění týraného partnera.

Po celou dobu této fáze potřebuje žena doprovázení, podporu a případnou ochranu před agresorem. Žena se může obrátit na krizovou linku, krizové centrum, poradnu pro oběti domácího násilí a nebo jinou instituci, která poskytuje komplexní sociální pomoc. V této fázi žena potřebuje hlavně zprostředkovat ubytování. Pokud nemůže žena využít ubytování u příbuzných či přátel, může ji být zprostředkováno ubytování v azylovém domě. Dále potřebuje oběť domácího násilí zajistit nezbytné finanční prostředky. Ve většině případů je nezbytné zajistit ženám finanční výpomoc dávkami státní sociální podpory a sociální péče (55).

Pracovník krizové intervence by měl poskytnout informace o dostupných službách nestátních neziskových organizací z nichž jsou nejznámější např.:

- Bílý kruh bezpečí- sdružení pro pomoc obětem veškeré trestné činnosti, pomoc a psychologické i právní poradenství ženám- obětem domácího násilí.
- Občanské sdružení ACORUS, které provozuje nonstop krizovou linku.
- ROSA- informační a poradenské centrum pro ženy- oběti domácího násilí. Rosa může také nabídnout krizové ubytování v azylovém domě s utajenou adresou. V případě obsazení hledá ubytování i v jiných azylových domech.
- DONA LINKA- poskytuje nonstop linku pomoci obětem násilí.
- ProFem- středoevropské konzultační středisko pro ženské projekty, provozuje linku právní pomoci (8).

Jak uvádí ŠPATÉNKOVÁ, N. (55) krizovou intervencí by měla zastřešovat vhodná psychoterapie pro oběti domácího násilí, ať už se bude jednat o terapii individuální, skupinovou či o účast ve svépomocných skupinách. Cílem komplexní péče pro oběti domácího násilí by mělo být znovunabytí ztraceného sebevědomí, samostatnost ve všech oblastech života, duševní vyrovnanost a klid a nabytí nových vzorců ve výběru partnera.

1.5.2 Zanedbávání péče o dítě a sanace rodiny

Autor MATOUŠEK, O. (34) definuje ve Slovníku sociální práce sanaci rodiny /podporu rodiny (*family preservation/family support*) jako: postupy podporující fungování rodiny, které jsou opakem postupů vyčleňujících některého člena rodiny kvůli tomu, že někoho ohrožuje, případně kvůli tomu, že je sám někým z rodiny ohrožen.

Práce s rodinou může mít formu podpory celé rodině nebo někomu z rodiny v domácím či jiném prostředí. Podporu může poskytovat zaškolený dobrovolník či profesionál.

Bližší definici sanace rodiny použily autorky BECHYŇOVÁ, KONVIČKOVÁ (2) ve své publikaci Sanace rodiny, jako soubor opatření sociálně – právní ochrany dětí, 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. Důsledkem neřešené nebo akutní situace ohrožení dítěte může být jeho umístění mimo rodinu. Základním principem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině.

1.5.2.1 Zanedbávání péče o dítě

Sanace rodiny je jedním z nástrojů podpory rodičů/rodiče, kteří péči o děti zvládají obtížně. Jedná se o rodiny, které se často dlouhodobě ocitají v nepříznivých situacích jako je existenční nejistota, strach ze ztráty bydlení, nestabilní a nejisté vztahy v rodině, rodiny na okraji společnosti apod. (2).

Zanedbávání dítěte je součástí syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte- CAN (*Child Abuse and Neglect*), který je definován jako poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné (60).

Syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte byl poprvé popsán na III. Evropské konferenci pro prevenci týrání dětí, které se konala v Praze v roce 1991. Zde byl syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte popsán jako jakékoli vědomé či nevědomé aktivity, kterých se dopouští dospělý člověk na dítěti a jejichž následkem dochází k poškození zdraví na zdravého vývoje dítěte. Zanedbávání dětí často souvisí s ekonomickou chudobou rodiny, ale může se vyskytnout v kterémkoliv společenském okruhu. K zanedbávání dochází pokud nejsou uspokojovány základní potřeby, jako např. adekvátní strava, odpovídající oblečení, bezpečný domov, adekvátní zdravotní péče a vzdělání, dohled nad dítětem, ochrana před nebezpečím z okolního prostředí, pozitivní přijetí apod. (2).

Autoři, kteří se dlouhodobě věnují problematice zanedbávání dětí vymezili, jací lidé budou pravděpodobně jednat tímto způsobem a jaké děti jsou zanedbáváním ohroženy.

Zanedbávající rodiče.

Může se jednat o lidi, kteří nemají pro rodičovskou roli dostatečné kompetence a nejsou schopni se o dítě přijatelným způsobem starat. Často se může jednat o osoby s nízkou sociokulturní úrovní a se špatnými vztahy mezi jednotlivými členy rodiny. K zanedbávajícím rodičům můžeme zařadit osoby, které nemají k rodičovství dostatečnou motivaci, jsou např. příliš mladí a nezralí jedinci, rodiče zaujatí svými problémy a zájmy, lidé, kteří žijí v hmotné bídě apod.

Děti, které bývají zanedbávány

Děti, které jsou pasivní, apatické, nenápadné, nevýrazné a nedokážou své rodiče zaujmout. Mohou to být děti nějakým způsobem znevýhodněné, např. postižené či nemocné (60).

Typy zanedbávání péče o dítě.

Zanedbávání dítěte se projevuje nedostatečnou péčí rodičů, často generačně opakovanou. Dopady zanedbávání většinou zjistí profesionálové, které s dítětem přijdou do styku, např. lékař, učitel apod. Rozlišujeme tyto způsoby zanedbávání:

- Fyzické zanedbávání- neuspokojení tělesných potřeb dítěte, např. zanedbání výživy, kdy dítě může opakovaně hladovět, dostávat nevhodné jídlo, nedodržovat dietu, dále zanedbání ošacení, kdy dítě nemusí být adekvátně oblečeno vzhledem k počasí apod.
- Výchovné- nezabezpečení možnosti vzdělávání ve škole, které se může projevit opakovanými absencemi, nebo dítě není vzděláváno s ohledem k případným specifickým potřebám.
- Emoční- neuspokojování citových potřeb dítěte, lásky a pocitu, že dítě někam patří. Tato forma zanedbávání se velmi těžko prokazuje a dítě prokazatelně v rodině emočně strádá.

- Zanedbání zdravotní péče- projevuje se zanedbáváním preventivní, ale i specifické zdravotní péče, v domě nemoci jim rodiče nejsou schopni zajistit adekvátní péči, léky.

Tyto typy se v rodinách většinou vyskytují společně a jejich rozlišení může přispět ke správně volené intervenci ze strany profesionála. Všechny typy zanedbávání vysoce korelují s chudobou a špatným sociálním postavením rodin. Všechny sociální služby by tedy měly být zaměřeny na stabilizaci sociální situace rodiny a následně pak na rozvoj rodičovských schopností a dovedností (2).

1.5.3 Sociální aspekty

Sociální příčiny pobytu osamělých matek v azylových domech se nejčastěji kombinují a patří mezi ně např. tíživá životní situací vzniklá ztrátou zaměstnání a příjmu sloužícímu k úhradě bydlení, rozvod, problémy v rodinných a partnerských vztazích, problémy s alkoholem či jinými návykovými látkami, špatným zdravotní stav, nevyhovující podmínky k bydlení apod.

1.5.3.1 Rozvody v rodině

Rozvod manželství a rozpad rodiny má své aspekty etické, sociální, právní, emoční, ale také aspekty mentálně hygienické a obecně zdravotní. Rozvod je mnoha autory řazen mezi projevy sociální patologie, ale může být považován za určité základní sanační opatření, které má zamezit nesouladu a těžkým konfliktům mezi manželi a má ukončit problematické spolužití (18).

V naší společnosti je jediným právním prostředkem zániku manželství za života manželů rozvod. Není ale jediným způsobem konce manželského soužití páru. Mezi další způsoby ukončení či dlouhodobého přerušeni paří:

- Opuštění rodiny jedním z partnerů.

- Rodina vyprázdněné skořápky- stav, kdy pár spolu i nadále bydlí, ale neposkytuje si emocionální podporu, nekomunikuje spolu a spolupracuje jen v míře nejnужnější.
- Dlouhodobá absence jednoho z manželů např. z důvodu uvěznění, dlouhodobý pobyt v cizině, emigraci, bojující v armádě apod.
- Zánik některé z hlavních funkcí manželství pro emocionální anebo mentální patologii jednoho z partnerů (2).

Vedle rodin, které se rozvedly existuje i značný počet rodin, které žijí v trvalém rodinném rozvratu, s výrazným narušením rodinných funkcí, které ale z nejrůznějších důvodů o rozvod nepožádají. Z teoretického hlediska můžeme charakterizovat tři stádia rozpadu rodiny:

1. Manželský (rodinný) nesoulad- ten vzniká z více či méně podstatných rozporů, ve kterých se prokazuje snížená schopnost partnerů najít vhodné kompromisy a rozpory řešit.
2. Manželský (rodinný) rozvrat- zde dochází k většímu a závažnějšímu postižení některé ze základních funkcí rodiny.
3. Rozvod- je formálně právním ukončením manželského vztahu dvou jedinců, krajním řešením v procesu rozvratu manželství. Rozvod je deklarován, a to tím, že je podán návrh na rozvod, proběhne rozvodové řízení, které je ukončené pravomocným rozhodnutím soudu (18).

Jak uvádí Český statistický úřad (12) po novelizaci zákona o rodině, která vstoupila v platnost 1. 8. 1998a v jejímž rámci se upravovaly i podmínky rozvodu, vykazuje intenzita rozvodovosti jednoznačný vzestupný trend, respektive se jedná o jeho pokračování z doby, která právní úpravě předcházela. V souvislosti se změnami zákona byl růst rozvodovosti na konci dvacátého století pouze dočasně přerušen. Na rozdíl od většiny ostatních demografických procesů, které počátkem 90. let prodělaly mnohdy až bouřlivý vývoj, se intenzita rozvodovosti v České republice výrazněji neměnila až po roce 1989. Vlivem postupných úprav rozvodové legislativy ve směru liberalizace (např. zrušení principu viny

při rozvodu novelou zákona o rodině č. 94/1963 Sb. či zrušení předběžného řízení o smíření manželů novelou platnou od roku od 1973), sekularizace společnosti, a tím také větší tolerance společnosti k rozvodům, nízkého sňatkového věku, častých sňatků „vynucených“ těhotenstvím partnerky aj., se úroveň rozvodovosti plynule zvyšovala již v průběhu minulých desetiletí. V roce 2004 dosáhl počet rozvodů druhého nejvyššího počtu v historii ČR: celkem bylo rozvedeno 33,1 tisíc manželství. Úroveň rozvodovosti se v loňském roce vyšplhala až na 49 % manželství končících rozvodem. Ve srovnání s ostatními evropskými zeměmi patří Česká republika mezi země s nadprůměrnou intenzitou rozvodovosti.

V případě rozpadu manželství či partnerství se muži a ženy potýkají s odlišnou situací. Rozvod má jiné důsledky pro muže a ženu a každému z nich přináší specifické problémy. Je to dáno tím, že partnerství a manželství je stále ve většině případů založeno na předpokladu genderových odlišností a existenci nerovností uvnitř rodiny. Stále se předpokládá, že úkolem muže je finanční zajištění rodiny a úkolem ženy je péče o děti, muže a domácnost. Pozice současných žen v rodině je obtížná, protože se od nich očekává, že v případě neslučitelnosti individuálních zájmů obou partnerů ustoupí právě žena. Ženám obecně přináší manželský vztah méně emocionálního uspokojení než mužům. Ženy si častěji stěžují na uzavřenost a odměřenost svých partnerů a výzkumy potvrzují, že ženy jsou v manželství častěji nespokojené a jsou shovívavější k rozvodu jako k řešení situace (16).

Jak uvádí Národní zpráva o rodině (39) žádost o rozvod podává nejčastěji žena (66 %). Mezi hlavní příčiny rozvodu manželství patří zejména rozdílnost povah, názorů a zájmů (přes 40 %), na straně muže pak jde často o nevěru a alkoholismus, i když zastoupení těchto příčin se postupně snižuje (2002: 7 %, 5 %). Na straně ženy je jako druhý důvod rozvodu (kromě kategorie ostatní) uváděna také nevěra (4 %) a dále neuvážený sňatek (2 %).

1.5.3.2 Ekonomické aspekty- nezaměstnanost a riziko chudoby

V roce 2004 bylo v České Republice 10 % nezaměstnaných. Tento počet se neustále mění, v závislosti na sezónních pracech, na přílivu absolventů i lokální situaci. V některých regionech dosahuje až 20 % (60).

Podle posledních údajů MPSV nezaměstnanost v březnu 2009 stoupla na 7,7 % a její současná úroveň je počtem 448,9 tisíc uchazečů o zaměstnání nejvyšší od února 2007. V rámci Evropské unie se jedná o 3. nejnižší nezaměstnanost. Z celkového počtu nezaměstnaných tvoří ženy 48,3 %, celkem je to 216 988 žen (40).

Jak popisuje ve svém článku DUDOVÁ, R. (16) při partnerském rozchodu dochází nejčastěji k přechodu z modelu dvoupříjmové rodiny, kde žena vydělává méně než její manžel a vedle své profesionální aktivity pečovala o děti a domácnost, na model rodiny s jedním příjmem, kde navíc jedna osoba živí rodinu a zároveň na jejích bedrech spočívá celá péče o děti.

V naprosté většině případů jsou živiteli neúplných rodin ženy/matky. Finanční zatížení velké části neúplných rodin je vysoké a neúplné rodiny jsou ve zvýšené míře vystaveny riziku chudoby a sociálního vyloučení (39).

Žena je vzhledem ke svému pohlaví různými způsoby znevýhodněna na trhu práce a společně s obtížnou zaměstnatelností a ekonomickými faktory se osamělé matky se závislými dětmi stávají skupinou, která je významně ohrožena chudobou a nízkou životní úrovní (16).

Ženy, společně s mladistvými, nekvalifikovanými osobami a tělesně handicapovanými, patří mezi nejrizikovější skupinu na trhu práce. Ženy tvoří rizikovou kategorii v samotném zaměstnávání, ale jsou i první na řadě v jednotlivých vlnách propouštění a také se obtížně vrací na trh práce (31).

Jak uvádí VÁGNEROVÁ, M. (60), mladé ženy jsou sociálně handicapovány perspektivou těhotenství a péče o malé děti. Profesionální role má pro muže a ženy jiný význam, a proto je i její ztráta posuzována rozdílným způsobem.

DUDOVÁ, R. (16) ve své publikaci uvádí, že postavení žen na trhu práce je spojeno s nižšími mzdami, nižší účastí na řízení i rozhodování, nižší prestiží a naopak vyšším ohrožením dosavadní pozice a vyšší nezaměstnaností. Kromě nerovnosti ve mzdách čelí ženy dalším formám diskriminace. Kromě nerovnosti ve mzdách čelí české ženy dalším formám diskriminace. Pečují-li o děti jsou jim nabízeny omezené možnosti kariérního postupu, vzdělávání a získávání další profesní kvalifikace. Ženy po mateřské dovolené se obtížněji reintegrují do své profese, u žen s dětmi školního věku se automaticky očekává zátěž rodinnými povinnostmi a tudíž i nižší pracovní nasazení. Obecně lze říci, že pracovní prostředí u nás není vstřícné vůči rodině a stereotypy utvrzuje. I v rodinách s liberálním přístupem k genderovým rolím se při rozhodování, kdo z rodičů zůstane na rodičovské dovolené či převezme větší díl odpovědnosti za péči o děti, se často rozhodne pro ženu právě proto, že to odpovídá nastavení trhu práce.

I psychické reakce na ztrátu zaměstnání či dlouhodobou nezaměstnanost se liší v závislosti na pohlaví. Muži i ženy se liší ve způsobu prožívání nezaměstnanosti, i z hlediska strategií, které slouží k vyrovnávání s touto zátěží:

- Nezaměstnaná žena- jestliže žena ztrácí nebo nemá zaměstnání, není v důsledku toho tak sociálně stigmatizovaná. Práce v domácnosti, role matky a pečovatelky je společností chápána jako přijatelná alternativa. Mnohé mladé ženy reagují na ztrátu zaměstnání těhotenstvím. Mateřství je v tomto případě chápáno, jako plnohodnotná náhrada profese.
- Nezaměstnaný muž- sociální rolí dospělého muže je role živitele a společnost od muže očekává, že se o svou rodinu ekonomicky zajistí. Nezaměstnaný muž ztrácí v rodině dominantní roli, status, autoritu a prestiž. Nezaměstnaný muž znamená závažné sociální stigma a bývá pro muže větší zátěží.

Nezaměstnanost dopadá silněji na rozvedené, svobodné a ovdovělé než na provdané či ženaté (60).

I Národní koncepce rodinné politiky z roku 2005 (38) potvrzuje, že z hlediska postavení žen na trhu práce došlo ke změnám ve smyslu jejich větší emancipace, nicméně

toto postavení je i nadále, zejména v souvislosti se zastáváním role matky a pečovatelky, znevýhodněné. Proto je podíl žen mezi nezaměstnanými vyšší. Rovněž jejich výdělky, přes to, že vykonávají stejnou práci jako muži, jsou nižší. Stávající situaci dokresluje i vysoká úroveň rozvodovosti a vysoký podíl neúplných rodin s nezaopatřenými dětmi.

1.6 Možnosti pomoci a podpory neúplných rodin

V rámci českého právního řádu vychází právo na ochranu rodiny a pomoc státu pečujícím rodičům z Listiny základních práv a svobod (č. 2/1993 Sb.), která v čl.32 odst. 1 říká, že rodičovství a rodina jsou pod ochrannou zákona, a v článku 352 odst. 5, že rodiče, kteří pečují o děti, mají nárok na pomoc státu (70).

Obecným cílem pomoci neúplným rodinám je vytvoření a garance takových podmínek, které umožní členům neúplné rodiny čelící riziku chudoby prožívat stejně kvalitní a spokojený život jako v rodině úplné (38).

Občané České republiky jsou v případě potřeby chráněni třemi pilíři sociálního zabezpečení, které byly vytvořeny sociální reformou v polovině 90. let: pilířem sociálního pojištění, státní sociální podpory a sociální péče. Zejména pilíř státní sociální podpory je konstruován jako hlavní podpůrný mechanismus pro podporu a zabezpečení rodiny (39).

Jak uvádí NÁRODNÍ KONCEPCE RODINNÉ POLITIKY (38) přednostně by neúplné rodině měla být poskytnuta dostatečná podpora v rámci širších rodinných vazeb a rodinné soudržnosti, a to jak materiální pomoc, tak celková podpora v rovině emoční a duševní. V případě, že mechanismy rodinné soudržnosti selžou, je nutné vytvořit takové garance, které by účinně zabraňovaly ekonomickému nedostatku a sociálnímu vyloučení neúplné rodiny. Stávající a bývalé členy rodiny je třeba vést z zodpovědnosti za důsledky svých rozhodnutí a učiněné kroky.

1.6.1 Státní sociální podpora

System státní sociální podpory tvoří součást sociálního zabezpečení. Je tvořen souborem sociálních dávek vyplácených v zákonem stanovených sociálních situacích. Státní sociální podpora je výrazem občanské solidarity probíhající mezi rodinami bezdětnými a rodinami s dětmi a mezi rodinami s vyššími příjmy a rodinami s nižšími příjmy. Dávky státní sociální podpory mají být tedy především příspěvkem státu rodinám s nezaopatřenými dětmi. Náklady na státní sociální podporu hradí stát ze státního rozpočtu (20).

System státní sociální podpory zahrnuje dávky poskytující finanční podporu občanům, kteří se ocitli v zákonem předvídaných sociálních situacích. Jejich cílem je pomoci překonat tíživou sociální situaci. Dávky státní sociální podpory lze rozdělit na dávky poskytované v závislosti na výši příjmu a na ostatní dávky, které jsou poskytované bez ohledu na výši příjmu (58).

System státní sociální podpory je upraven zákonem č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů.

1.6.1.1 Dávky závislé na příjmu

Dávkami státní sociální podpory závislými na příjmu jsou: přídavek na dítě, sociální příplatek, příspěvek na bydlení.

- Přídavek na dítě.

Přídavek na dítě je základní, dlouhodobou dávkou, poskytovanou rodinám s dětmi, která jim pomáhá krýt náklady spojené s výchovou a výživou nezaopatřených dětí. Nárok na příspěvek má nezaopatřené dítě, které žije v rodině, jejíž rozhodný příjem je nižší než 2,47 násobek částky životního minima rodiny. Pro nárok na dávku se posuzuje příjem rodiny za předchozí kalendářní rok. Přídavek je vyplácen ve třech výších, podle věku nezaopatřeného dítěte (41).

- Sociální příplatek

Cílem této dávky je pomáhat rodinám s nízkými příjmy krýt náklady spojené se zabezpečením jejich potřeb. Nárok na sociální příplatek je vázán na péči o nezaopatřené dítě a na stanovenou hranici příjmů v rodině, která v předchozím kalendářním čtvrtletí musí být nižší než dvojnásobek životního minima rodiny. Sociální příplatek se zvyšuje v případech, kdy dítě je dlouhodobě těžce zdravotně postižené, dlouhodobě zdravotně postižené nebo dlouhodobě nemocné, zohledněny jsou také zdravotní postižení nebo osamělost rodiče (41).

- Příspěvek na bydlení

Příspěvek na bydlení je obligatorní, opakující se dávkou, která přispívá na krytí nákladů na bydlení rodinám či jednotlivcům s nízkými příjmy. Pro nárok na dávku se posuzuje příjem rodiny za předchozí kalendářní čtvrtletí. Normativní náklady na bydlení jsou stanoveny jako průměrné náklady na bydlení podle velikosti obce a počtu členů domácnosti. Zahrnují pro nájemní byty částky nájemného v souladu se zákonem o nájemném a pro družstevní byty a byty vlastníků obdobné náklady. Dále jsou do nich zahrnuty ceny služeb a energií. Normativní náklad na bydlení jsou propočítány na přiměřené velikosti bytů pro daný počet osob v nich trvale bydlících (41).

1.6.1.2 Dávky nezávislé na příjmu

Dávkami státní sociální podpory nezávislé na příjmu jsou: rodičovský příspěvek, dávky péčovské péče, porodné a pohřebné.

- Rodičovský příspěvek

Rodičovský příspěvek je dávkou nezávislou na příjmu rodiny, je tedy dávkou netestovanou. Jeho úkolem je zlepšit podmínky rodin pečujících o malé děti, stát se zde podílí na úhradě nákladů nutných k zajištění výživy a ostatních nezbytných potřeb rodiče, který celodenně řádně pečuje o malé dítě.

Na rodičovský příspěvek má nárok rodič, který po celý kalendářní měsíc osobně, řádně a celodenně pečuje o dítě, které je nejmladší v rodině. Rodič si může zvolit čerpání

rodičovského příspěvku po dobu dvou, tří nebo čtyř let dítěte. Současně s volbou doby si rodič volí také výši příspěvku, a to:

Rychlejší čerpání rodičovského příspěvku – po peněžitě pomoci v mateřství ve zvýšené výměře 11 400 Kč do 24 měsíců věku dítěte; o tuto formu čerpání však může požádat pouze rodič, který má nárok na peněžitou pomoc v mateřství ve výši alespoň 380 Kč za kalendářní den.

Klasické čerpání rodičovského příspěvku - po peněžitě pomoci v mateřství v základní výměře 7600 Kč do 36 měsíců věku dítěte. O tuto formu čerpání může požádat pouze rodič, který má nárok na PPM nebo nemocenské poskytované v souvislosti s porodem.

Pomalejší čerpání rodičovského příspěvku - po peněžitě pomoci v mateřství nebo od narození dítěte (nevznikl-li nárok na PPM) v základní výměře 7 600 Kč do 21 měsíců věku dítěte a dále ve snížené výměře 3 800 Kč do 48 měsíců věku dítěte (**41**).

- Dávky pěstounské péče

Dávky pěstounské péče jsou obligatorními peněžitými dávkami státní sociální podpory poskytovanými k zajištění pěstounské péče. Jsou to dávky nezávislé na příjmu, tedy dávky netestované, narušitel od dávek závislých na příjmu, které jsou dávkami testovanými. Cílem dávek pěstounské péče je přispět k pokrytí potřeb nezaopatřeného dítěte. Zároveň však také slouží jako určitá odměna pěstounům nezaopatřeného dítěte (**10**).

- Porodné

Porodné je dávka, kterou se matce jednorázově přispívá na náklady související s narozením dítěte. Jestliže žena, která dítě porodila, zemřela a porodné jí nebo jiné osobě nebylo vyplaceno, má na něj nárok otec dítěte. Nárok na porodné má rovněž osoba, která převzala dítě mladší jednoho roku do trvalé péče, nahrazující péči rodičů. Porodné je stanoveno pevnou částkou v jednotné výši 13 000 Kč na každé narozené dítě (**41**).

1.6.2 Pomoc v hmotné nouzi

Je moderní formou pomoci osobám s nedostatečnými příjmy, motivující tyto osoby k aktivní snaze zajistit si prostředky k uspokojení životních potřeb. Je jedním z opatření, kterými Česká republika bojuje proti sociálnímu vyloučení. Pomoc v hmotné nouzi upravuje zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi.

Osobou v hmotné nouzi je osoba nebo rodina, která nemá dostatečné příjmy a její celkové sociální a majetkové poměry neumožňují uspokojení základních životních potřeb. Osoba tyto příjmy nemůže z objektivních důvodů zvýšit a vyřešit tak vlastním přičiněním svoji situaci. Dávky, které řeší pomoc v hmotné nouzi jsou: příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádná okamžitá pomoc (71).

1.6.3 Služby sociální péče

Ze služeb sociální péče osamocení rodiče nejčastěji využívají sociální poradenství, které jim poskytuje potřebné informace, které přispívají k řešení jejich situace. Základní sociální poradenství je součástí všech druhů sociálních služeb a odborné sociální poradenství zahrnuje občanské poradny, manželské a rodinné poradny, sociální práci s osobami společensky nepřizpůsobenými, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí, sociálně právní poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory (29).

Úkolem poradenství je pomoc při řešení obtížných sociálních situací a zahrnuje jak součást preventivní, která směřuje k odstraňování příčin či nepříznivých podmínek nebo k předcházení jejich vzniku, tak součást nápravnou, která se snaží o řešení problémů, popřípadě o zmírnění důsledků z nich vyplývajících.

Mezi základní prameny v poskytování poradenské péče patří Zákon č. 100/1988 Sb., sociálním zabezpečení, Zákon č. 114/1998 Sb., o působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení, Vyhláška MPSV ČR č. 182/1991 Sb. , kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon o působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení a v neposlední řadě také Zákon č. 108/2007Sb. o sociálních službách (1).

2. CÍL PRÁCE

2.1 Cíl práce

Cílem diplomové práce je vytvoření uceleného/komplexního pohledu na problematiku osamělých matek v České republice a také zjistit, jakou roli zaujímá azylový dům pro matky s dětmi v systému sociálních služeb. Jaké služby azylový dům může matkám nabídnout.

Dalším cílem práce bylo seznámení se s životními příběhy konkrétních klientek v Domově pro matky v Třebíči a přiblížení příčin, které je vedly k využití služeb azylového domu. Zjistit jaké jsou jejich další perspektivy z hlediska návratu do samostatného života mimo azylový dům.

2.2 Výzkumné otázky

1. Zjistit, z jakého sociálního prostředí přichází klientky do azylového domu.
2. Zjistit, co je nejčastějším důvodem, že matky vyhledají služby azylového domu.
3. Zjistit, co matkám v azylovém domě nejvíce vadí a zda mají problém přizpůsobit se chodu azylového domu.
4. Zjistit, co matky nejvíce limituje v návratu do samostatného života a co jim bude působit největší problém po odchodu z azylového domu.

3. METODIKA

3.1 Metodický postup

Pro empirickou část diplomové práce byl zvolen kvalitativní přístup a metoda polořízeného rozhovoru a studium dokumentů. Jak uvádí HENDL, J. (23) : kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.

Kvalitativní výzkum používá induktivní formy vědeckých metod a hloubkové metody jednotlivých případů, s cílem vytvoření nových hypotéz, nového porozumění a vytváření teorie (13).

Pro sběr dat byla použita metoda kvalitativního dotazování. Z metod kvalitativního dotazování byla použita technika rozhovoru pomocí návodu. Rozhovor pomocí návodu dává tazateli možnost, co nejlépe využít čas určený pro interview a pomáhá mu udržet zaměření rozhovoru. Zároveň dává dotazovanému možnost uplatnit vlastní perspektivy a zkušenosti (23).

Pro rozhovor pomocí návodu byl vytvořen seznam témat a otázek (Příloha č. 1), které byly při každém rozhovoru voleny v různém pořadí dle průběhu rozhovoru s ohledem na osobní akcenty daného tématu u jednotlivých respondentek. U všech rozhovorů byl proveden zvukový záznam s následným přepisem.

3.2. Charakteristika zkoumaného souboru

Výzkumný soubor tvořilo celkem 8 žen, osamělých matek, klientek Domova pro matky v Třebíči. Celková kapacita Domova pro matky v Třebíči je 10 klientek. V období sběru informací bylo v azylovém domě celkem 9 klientek, z nichž osm bylo ochotno zúčastnit se rozhovorů.

Rozhovory probíhaly v období od začátku dubna do poloviny května 2009. Od všech respondentek byl před začátkem rozhovoru získán informovaný souhlas. To znamená, že osoba se zúčastní studie, pouze pokud s tím souhlasí. Musí být taky plně informována o průběhu a okolnostech výzkumu (23). Každý rozhovor trval v rozmezí 45-60 minut a pro záznam informací byl použit diktafon. Jeho použití bylo schváleno respondentkami vždy před započítím rozhovoru.

Rozhovory probíhaly ve společenské místnosti Domova pro matky v Třebíči, aby byla zajištěna co největší anonymita respondentek a byla tak vytvořena atmosféra důvěrného prostředí a soukromí. Při kvalitativním rozhovoru je mnoho příležitostí, kdy se účastník musí vyjádřit k emočně citlivé záležitosti a proto jednotlivé otázky nesmí být kladeny bez přechodu a přípravy. Zachování soukromí a vytvoření bezpečného prostředí je důležitým požadavkem výzkumu (23).

4. VÝSLEDKY

4.1 Výsledky rozhovoru s matkou „A“

I. Základní identifikační údaje

Klientce „A“ je 35 let, je svobodná a má celkem čtyři děti, ve věku 17, 14, 11 a 5 let. Všechny děti pobývají s matkou v azylovém domě. Je Romka. Klientka má základní vzdělání a sanitářský kurz, který jí byl zprostředkován prostřednictvím úřadu práce. V azylovém domě je celkem 2 měsíce. Azylové bydlení již využila 2x. Nikdy nebyla soudně trestaná.

II. Prostředí, ze kterého klientka pochází

Klientka pochází z rozvedené rodiny. Po rozvodu rodičů zůstala s matkou, která její výchovu nezvládala a klientka byla svěřena do péče prarodičů. Po jejich smrti (zemřeli krátce po sobě ještě dříve než dokončila základní vzdělání), se na chvíli vrátila zpět k matce. Má ještě čtyři sourozence, ale v kontaktu je pouze s jedním z nich, sestrou. V současné době se nestýká ani z jedním rodičem. Otce neviděla od rozvodu, nepodílel se na její výchově a ona jej nevyhledává. Matka ví, kde se v současné době nachází, ale nejsou spolu v kontaktu, ani telefonickém. V rodině se vyskytovala závislost na alkoholu i drogách. Alkoholová závislost byla důvodem rozpadu manželství rodičů. Na drogách (Pervitinu) byla závislá její sestra, která v současné době abstínuje, zhruba asi 3 měsíce. Sama klientka pouze kouří. Alkohol a drogám se vyhýbá. Pochází z města.

III. Důvody pro přijetí do azylového domu

Hlavními důvody přijetí do azylového domu byly- ztráta bydlení a týrání ze strany přítele. Klientka bydlela spolu s přítelem a dětmi v městském bytě 2+1, ze kterého se museli vystěhovat pro neplacení nájmu a služeb, jako je voda, elektřina a plyn. Dluh dělal

celkem 100 000 korun. Po vystěhování bydlela 4 dny u kamarádky, spolu s dětmi, a poté se od ní odstěhovala přímo do azylového domu. Protože jí hrozilo, že jí odeberou děti, pomohl jí kurátor pro mládež zprostředkovat bydlení v azylovém domě.

Druhým důvodem, který předcházel vystěhování bylo dlouhodobé týrání ze strany přítele. Partner ji začal týrat krátce po narození nejmladšího dítěte. Týrání bylo zprvu psychického charakteru, partner jí vyhrožoval, zastrašoval, omezoval ji v kontaktech a krátce nato ji začal týrat i fyzicky. Důvodem týrání byla stupňující se žárlivost v kombinaci s častou konzumací alkoholu. Bil ji, ale i děti, což bylo i nejčastějším důvodem, proč několikrát žádala o pomoc Policii ČR. Několikrát na partnera podala trestní oznámení, ale vždy jej stáhla. Nikdy nekontaktovala žádnou organizaci, která pomáhá týraným ženám a ani žádnou nezná. O týrání věděla její matka a sestra, ale žádná z nich se jí nepokusila pomoci.

V současnosti se s partnerem nestýká, partner neví, kde se nachází, nepokoušel se ji ani děti nijak kontaktovat. Sama klientka neuvažuje o kontaktování či návratu k bývalému partnerovi. Výživné na děti neplatí.

IV. Přijetí a pobyt v Domově pro matky v Třebíči (dále jen DMT)

Klientka byla do azylového domu přijata díky kurátorovi pro mládež, který jí pomohl se sháněním volného místa. Do azylového domu přišla od kamarádky, kde společně s dětmi bydlela, když se museli vystěhovat z bytu.

Při prvním kontaktu s pracovníci Domova pro matky v Třebíči byla velice spokojená. Byla seznámena se všemi provozními a organizačními podmínkami DMT, pracovníce byly vlídné, vstřícné a trpělivé. Ona sama nemá nejmenší problém přizpůsobit se chodu DMT, cítí se zde v bezpečí a líbí se jí přístup a ochota pracovníků DMT. Pobyt v azylovém domě snáší velmi dobře, stejně, jako tři mladší děti. Nejstarší syn (17 let), má problémy přizpůsobit se chodu a organizačnímu řádu DMT. Nedodržuje večerku, režim dne a má časté kázeňské problémy. Vadí mu, že nemohou mít na pokoji televizi. Nechodí do školy, má ukončené základní vzdělání a v současné době nechodí ani do zaměstnání. Starší

děti chodí do školy a nejmladší pobývá s matkou v DMT. S ostatními spoluklientkami se snáší dobře.

Sama klientka se zúčastňuje všech aktivit, které DMT nabízí, nejraději má společné vaření a pečení. V DMT se učí hospodařit s penězi a starat se lépe o domácnost.

V DMT jí naopak nejvíce vadí ztráta soukromí.

Klientka ví kolik a za co v DMT platí. Byla seznámena s poplatky za služby před nástupem do azylového domu. Na platbách jí nejvíce vadí doplatky za vodu, které jí výrazně narušují rozpočet.

V. Co bude matkám působit největší problém po odchodu z azylového domu

Klientka je nezaměstnaná, práci podle svých slov hledá. V tomto jí velmi pomáhají pracovníce DMT, které jí pomáhají vyhledávat volná pracovní místa na internetu a na úřední desce Úřadu práce v Třebíči. Bydlení klientka zatím neshání, protože je v azylovém domě teprve dva měsíce. Po propuštění z DMT by chtěla zůstat v Třebíči, najít si byt nebo ubytovnu, ale má strach, že nesežene zaměstnání, nezaplatí nájem. Dále se velmi bojí, že bude z DMT vyloučena kvůli výtržnostem nejstaršího syna, kvůli kterému má již napomenutí.

Ví, kde po propuštění z azylového domu hledat pomoc. Obrátila by se na sociální pracovníci sociálního odboru a na vedoucí DMT.

4.2 Výsledky rozhovoru s matkou „B“

I. Základní identifikační údaje

Klientce „B“ je 32 let, momentálně je v rozvodovém řízení a má celkem pět dětí, ve věku 14, 12, 10, 8a jeden rok, Všechny děti pobývají s matkou v azylovém domě. Klientka je vyučená v tříletém učebním oboru pánská krejčová. V azylovém domě je celkem pět měsíců. V azylovém domě je poprvé. Nikdy nebyla soudně trestaná.

II. Prostředí, ze kterého klientka pochází

Klientka vyrůstala v dětském domově a poté byla ve třech letech adoptována. Nemá žádné sourozence. Vyrůstala s rodiči v rodinném domě na vesnici. Nikdy se nepokusila o kontakt se svými biologickými rodiči. V současné době přerušila i kontakt se svými adoptivními rodiči, kteří ale ví, kde se s dětmi nachází. Vzhledem k jejich vysokému věku a zhoršenému zdravotnímu stavu jim klientka svojí situací nechce ještě více přitěžovat.

V rodině se nevyskytovala žádná závislost. Sama kouří, ale alkohol, drogy neguje. Rodiče jí koupili rodinný domek ve městě, blízko jejich bydliště, kde před odchodem do azylového domu bydlela s manželem a rodiči.

III. Důvody pro přijetí do azylového domu

Hlavními důvody přijetí do azylového domu byly- ztráta bydlení a týrání ze strany manžela.

Klientka je v azylovém domě poprvé. S manželem a dětmi bydlela ve městě, v rodinném domku, který jí koupili rodiče, jako svatební dar. Z tohoto domu musela klientka odejít, protože manžel dům zastavil, aby měl na splácení velkých dluhů. Manžel nechodil do zaměstnání a pokud ano, v žádném zaměstnání dlouho nevydržel. Začal hrát automaty a začal si půjčovat peníze. Nejprve od kamarádů a známých. První dluhy zaplatili pomocí peněz od klientčiny rodičů. Manžel slíbil, že hrát přestane a že půjčku od rodičů vrátí ve splátkách. Manžel však hrát nepřestal a dluhy narůstaly. Začal si půjčovat peníze od institucí, které nabízejí nevýhodné půjčky. Po pěti letech byla na dům uvalena exekuce a rodina tak přišla o střechu nad hlavou. Klientka mezi tím podala žádost o rozvod. Neměla s dětmi kam jít. K rodičům jít nechtěla, protože se velmi styděla a nechtěla jim způsobit potíže. Sociální pracovnice jí pomohla najít volné místo v azylovém domě.

Druhým důvodem, který předcházel exekuci a následnému vystěhování bylo týrání ze strany manžela. Vztah s manželem trval 15 let a první problémy nastaly před sedmi lety, kdy se manželům narodilo předposlední dítě- syn. Zprvu byl manžel nadšený, protože před synem měli tři dcery. Zklamání nastalo, když synovi diagnostikovali středně těžkou

mentální retardaci. Manžel byl zklamaný, že jediný syn je postižený a neuměl se situací vyrovnat. V tomto období začaly i problémy se střídáním zaměstnání, automaty. Stále častěji od rodiny odcházel a vracel se opilý. Manžel klientku netýral tělesně, ale spíše psychicky. Svoji pozornost zaměřil především na děti. Nedával jim jídlo, zavíral je do sklepa, nepouštěl mezi kamarády. Někdy byl v opilosti agresivní a děti zbil. Klientka nikdy nekontaktovala Policii ČR.

Po narození posledního dítěte se vztahy mezi manželi vyhrotily a klientka podala žádost o rozvod. Rozvod zatím není u konce, protože manžel se rozvést nechce, nechodí k soudu, nepřebírá soudní obsílky apod.

V současnosti má manžel soudní zákaz, protože ji už 2x napadl a to přímo před azylovým domem, když byla venku s dětmi. S manželem se nestýká, nevyhledává ho. Manžel je v kontaktu pouze s nejstarší (14 let) dcerou. Tu podle slov klientky manipuluje proti matce. Výživné naplatí ani na jedno dítě.

S problémy, které v rodině byly se nikomu nesvěřila. Nikdo o nich nevěděl.

IV. Přijetí a pobyt v Domově pro matky v Třebíči (dále jen DMT)

Do DMT byla klientka přijata díky sociální pracovníci, která jí ze vším velmi pomohla. Z domu odcházela večer, když manžel odešel do hospody. Mohla jít do azylových domů v blízkosti svého bydliště, ale chtěla jít naopak co nejdál, aby je manžel nenašel. Což se nepodařilo, protože manžel měl právo navštívit děti.

Při prvním kontaktu s pracovníci DMT byla velmi spokojená. Byla seznámena se všemi provozními i organizačními podmínkami DMT. Pracovnice byly velmi milé a vstřícné. Pobyt v azylovém domě snáší velmi dobře, cítí se zde v bezpečí. Nemá nejmenší problém se chodu DMT přizpůsobit. Pobyt v DMT snáší velmi dobře i její děti. Pouze nejstarší dcera dělá problémy, nechce v azylovém domě být, nechce se přizpůsobit podmínkám pobytu. Děti chodí do školy, nejmladší je z matkou celý den v DMT.

To, co jí v AD vadí, je málo prostoru pro děti a umístění DMT. Ten je umístěn daleko od města a všech potřebných úřadů. Také jí vadí, že nemohou mít televizi na pokoji.

Klientka ví kolik a za co v DMT platí. Byla seznámena s poplatky za služby před nástupem do azylového domu. Nemá problém s placením, platí pravidelně.

Klientka se zúčastňuje aktivit a programů, které probíhají v DMT. Pracovnice DMT se klientce snaží pomoci, má k nim důvěru. Občas má pocit, že mají hodně administrativní práce, která jde na úkor pomoci klientkám. V azylovém domě se naučila lépe hospodařit s penězi.

V. Co bude matkám působit největší problém po odchodu z azylového domu

Klientka je na rodičovské dovolené. V azylovém domě je pět měsíců. Její největší problém po propuštění z azylového domu bude najít si bydlení a zaměstnání. Klientka by chtěla zůstat v Třebíči nebo okolí Třebíče. Nechce se vrátit domů, protože má strach z manžela. K rodičům se také vrátit nechce, aby jim nepřidělávala starosti. Dále nechce odejít kvůli dětem, kterým se líbí ve škole, našli si kamarády. Bydlení si začíná shánět. Zatím neúspěšně, protože na městské byty je dlouhý pořadník a na pronájem nemá dostatek financí.

Zaměstnání (vzhledem k věku nejmladšího dítěte) zatím nehledá. Bojí se, že nesežene práci a pokud ano, tak v její profesi jsou tak malé platy, že bude mít opět problém zaplatit nájem a chod domácnosti.

Ví, kde po propuštění z azylového domu hledat pomoc. Obrátila by se na sociální pracovníci sociálního odboru a kurátora pro mládež.

4.3 Výsledky rozhovoru s matkou „C“

I. Základní identifikační údaje

Klientce „C“ je 27 let, je svobodná a má celkem pět dětí, ve věku 7, 6, 5, 4a 1/2 roku. Všechny děti pobývají s matkou v azylovém domě. Je Romka. Klientka má základní vzdělání. V azylovém domě je celkem jeden a půl měsíce. V azylovém domě je poprvé.

Nikdy nebyla soudně trestaná.

II. Prostředí, ze kterého klientka pochází

Klientka vyrůstala v dětském domově. Rodiče jí zemřeli když byla malá. Má dalších 5 sourozenců, kteří byli umístěni ve stejném dětském domově. Ona je nejmladší z nich. V osmnácti letech odešla z dětského domova ke starší sestře u které bydlela necelé dva roky. Z žádným z dalších sourozenců není v kontaktu, nestýká se s nimi.

Po seznámení se svým partnerem se od sestry odstěhovala a bydleli v městském bytě 2+1. V bytě bydlela ona, partner a jejich děti. Partner se v současné době nachází ve výkonu trestu odnětí svobody, pro krádeže a drobné majetkové delikty.

V rodině se nevyskytovala žádná závislost, ona sama kouří, občas pije alkohol, drogy nebere.

III. Důvody pro přijetí do azylového domu

Hlavním důvodem přijetí do azylového domu bylo nevyhovující bydlení. Protože klientka a její rodina neplatili nájem v městském bytě, vznikly jim velké dluhy na nájmu. Nechtěli přistoupit na splátkový kalendář splácení dluhů, a tak byli vystěhováni. Chvilí bydlela u sestry, ale pro neshody s jejím manželem odešla. Asi měsíc bydlela s dětmi v garáži. Sociální pracovnice shledala bydlení nevyhovující a nedostatečné a proto jí pomohla najít místo v azylovém domě. O existenci azylových domů nevěděla, řekla jí o něm sociální pracovnice. Partner byl v té době pravomocně odsouzen k trestu odnětí svobody na 11 měsíců. Nijak se finančně nepodílí na výživě či na osobní potřeby dětí. Ve vězení nepracuje.

IV. Přijetí a pobyt v Domově pro matky v Třebíči (dále jen DMT).

Do DMT byla klientka přijata díky sociální pracovnici, která shledala dosavadní bydlení nevyhovující pro děti. První kontakt s pracovníci DMT byl bez potíží. Ještě před nástupem do DMT byla klientka podrobně seznámena se všemi provozními

a organizačními podmínkami pobytu. Podle jejích slov se situace rodiny po příchodu do DMT výrazně zlepšila. V azylovém domě se cítí dobře. Neměla žádný problém s přizpůsobením se režimu v DMT. Ona i děti snášejí pobyt velmi dobře. Nemají problémy ani s ostatními klientkami.

V DMT se jí líbí přístup pracovníků i nabídka programů a aktivit, kterých se zúčastňuje. Pracovnice jí naučily pravidelnému režimu, naučily ji starat se o domácnost, více uklízet a věnovat se více dětem a rozvrhnout si finanční prostředky na celý měsíc.

Nejstarší dítě chodí do školy. Ostatní děti jsou z matkou v azylovém domě po celý den. Do mateřské školy nechodí.

Klientka ví kolik a za co v DMT platí. S poplatky byla seznámena před nástupem do azylového domu. Nejvíce jí vadí doplatky za vodu a také to, že nemůže mít televizi na pokoji.

To, že je klientka v DMT ví její sestra, ale nenavštěvují se. Jsou spolu pouze v telefonickém kontaktu. V kontaktu je také se svým druhem a plánuje si, že až ho propustí z výkonu trestu, vrátí se k sobě a najdou si bydlení v místě původního bydliště. Partner jí z vězení nijak nepřispívá na děti a domácnost.

V. Co bude matkám působit největší problém po odchodu z azylového domu

V současné době si klientka nedokáže představit, že bude muset z azylového domu odejít. Vše ponechá na svém partnerovi a až se vrátí z výkonu trestu, tak se o vše postará. O bydlení i peníze. Sama bydlení neshání, necítí potřebu, protože ještě 10 měsíců může být v azylovém domě. Co se týče zaměstnání, tak nikdy nepracovala a pracovat nechce. Peníze jí nechybí, protože dostává přídatky na děti a další dávky sociálního zabezpečení.

V případě, že by musela odejít z azylového domu, ví, kde požádat o pomoc, aby zase nezůstala s dětmi v garáži. Vyhledala by sociální pracovníci nebo vedoucí DMT.

4.4 Výsledky rozhovoru s matkou „D“

I. Základní identifikační údaje

Klientce „D“ je 40 let, je rozvedená a má tři děti, ve věku 16, 8 a 6 let. Všechny děti bydlí s matkou v azylovém domě. Klientka je vyučená. Vyučila se na středním odborném učilišti- obor kožešnice. Původem pochází ze Slovenska, je Romka. V azylovém domě už je počtvrté. Poslední (současný) pobyt je 2. měsíce. Nikdy nebyla soudně trestaná.

II. Prostředí, ze kterého klientka pochází

Klientka vyrůstala v dětském domově. Jako tříletou ji adoptovali současní rodiče. Měla tři sourozence, ale neví, kde jsou, nestýká se s nimi. Biologické rodiče nikdy nevyhledala.

Rodiče zůstali na Slovensku a ona odešla s manželem do České republiky. Rodiče vědí, kde se s dětmi nachází. Matka ji už 2x v azylovém domě navštívila. Otec je nemocný, ale jsou spolu v telefonickém kontaktu. V rodině nebyl nikdo závislý na alkoholu nebo drogách. Ona sama kouří, vůbec nepije, drogy nebere.

S prvním manželem měla jedno dítě, ale po třech letech se rozvedli. Žádost o rozvod podal manžel, který si po 3 letech manželství našel přítele se kterým dodnes žije. Po rozvodu si klientka našla nového přítele, se kterým měla dvě děti. Pochází z města.

III. Důvody pro přijetí do azylového domu

Hlavním důvodem přijetí do azylového domu byla ztráta bydlení a závislost na alkoholu u partnera.

Klientka bydlela se svým přítelem a dětmi v městském bytě 1+1. V bytě bydleli se všemi dětmi společně. Problémy s přítelem začaly před 5 lety, kdy byl propuštěn ze zaměstnání kvůli problémům s alkoholem. Od té doby vystřídal několik zaměstnání, ale vždy byl propuštěn ještě ve zkušební době, kvůli alkoholu. Nikdy se neléčil, léčení odmítal. Nikdy klientku nebil, ale v opilosti se choval agresivně, křičel, rozbíjel nádobí a nábytek.

Několikrát sousedé volali Policii ČR. Současně s potížemi s alkoholem začala mít rodina i finanční problémy. Klientka také nepracovala. Od prvního porodu byla doma s dětmi. Rodina začala mít potíže s platbou nájmu, služeb a chyběly jí peníze na základní potřeby- jídlo, oblečení apod. Začali si půjčovat peníze od kamarádů a známých a později i od různých institucí, které se zabývají půjčováním peněz za nevýhodných podmínek. Všechny dávky, které rodina měla partner propil, a tak se klientka rozhodla od něj odejít. Ubytování v azylové domě byla až poslední možnost. Nejprve bydlela po kamarádkách a v několika podnájmech. Od kněze dostala kontakt na poradnu RÚT, jejíž pracovnice jí zajistily bydlení v azylovém domě. Celkem už bydlela ve 3 azylových domech. Poslední pobyt je v DMT. Po prvním ubytování v azylovém domě zkoušela chvíli bydlet v podnájmu, ale nebyla schopna vyjít s penězi a platit nájem. Od té doby střídá pobyty v azylových domech.

IV. Přijetí a pobyt v Domově pro matky v Třebíči (dále jen DMT)

V DMT Třebíč je poprvé. Dřívější azylový dům jí nevyhovoval, protože byl umístěn na vesnici. Měla problém s dostupností k lékařům a děti do škol. S přijetím do DMT jí pomáhala sociální pracovnice, která pracovala v předchozím azylovém domě, kde klientka bydlela a nebyla spokojená.

S přístupem pracovnic DMT byla klientka spokojená. Byla seznámena se všemi podmínkami pobytu ještě před nástupem. Pracovnice byly vlídné, vstřícné a trpělivé. Byla už ve svém čtvrtém azylovém domě, ale ze začátku měla problém si zvyknout na nové pracovnice i spoluklientky. Chyběly jí kamarádky, které poznala v předchozím azylovém zařízení. Také děti měly problém s přijetím nových podmínek v DMT. Musely odejít ze stávající školy, opustit kamarády. Zejména nejstarší dcera (16 let), měla a má velké problémy. Nejen ve škole, ale soustavně porušuje i pravidla stanovená DMT. Má neomluvené absence ve škole, vrací se domů často pod vlivem alkoholu. S matkou se neustále hádá a slovně ji napadá. Mladší děti neměly problém si v azylovém domě zvyknout a pravidla pobytu dodržují.

Klientce se v DMT velmi líbí, cítí se zde v bezpečí. Velmi oceňuje přístup a práci

pracovnic DMT. Nelíbí se jí pouze, že nemůže mít televizi na pokoji a nedostatek soukromí.

Klientka ví, kolik a za co v DMT platí. S poplatky byla seznámena ještě před nástupem do azylového domu. Na poplatcích jí nejvíce vadí doplátky za vodu na které už jí většinou nezbudou finance.

Rodina (otec i matka) ví, kde se nachází a matka už ji byla 2x navštívit. Ona na Slovensko nejezdí, protože jí na cestu nezbyvají peníze. Rodiče chtějí, aby se vrátila zpět na Slovensko za nimi, ale klientka to odmítá hlavně kvůli dětem, které se nechtějí stěhovat. Partner ví, kde se nachází, pokusil se o kontakt, ale klientka se k němu odmítla vrátit, pokud nepodstoupí protialkoholní léčbu. S dětmi se nestýká, alimony neplatí ani na jedno dítě. Naopak první manžel (otec prvního dítěte) alimony stanovené soudem platí pravidelně, ale s dítětem se nestýká.

V. Co bude matkám působit největší problém po odchodu z azylového domu

V současné době si klientka nedovede představit, že by z DMT měla odejít. Bydlení nehledá, ani se nepokouší pročítat inzeráty. Zůstává zcela pasivní a spíše spoléhá na azylový dům, který jí pomůže. Jejím největším problémem jsou finance a dostupné bydlení. Neví, kam z azylového domu půjde.

Klientka od narození prvního dítěte nepracovala, práci si hledá sama i za pomoci pracovnic DMT. Vystřídala pár krátkodobých zaměstnání. Naposled jako pokojská na jedné ubytovně, kde pracovala asi 3 týdny. Snaží se hledat zaměstnání i přes Úřad práce, ale zatím bezvýsledně.

V případě, že odejde z azylového domu, ví, kam by se měla obrátit o pomoc. Nejspíše by vyhledala kněze, který už jí jednou pomohl při řešení svízelné životní situace. Také by vyhledala sociální pracovníci na sociálním odboru a nebo kurátora pro mládež.

4.5 Výsledky rozhovoru s matkou „E“

I. Základní identifikační údaje

Klientce „E., je 29 let, je svobodná a má jedno dítě, ve věku 4. měsíce. V azylovém domě bydlí společně se svým dítětem pět měsíců. Klientka je vyučená. Vyučila se na Střední odborné škole- obor Provoz služeb. Díky Úřadu práce si udělala Kurz základní obsluhy počítačů. V azylovém domě je poprvé. Byla soudně trestaná. Byla odsouzená na půl roku za krádeže.

II. Prostředí, ze kterého klientka pochází

Klientka pochází z rozvedené rodiny. Rodiče se rozvedli, když jí bylo 20 let. Po rozvodu rodičů žila s matkou. Má ještě jednoho sourozence- sestru. Sestra je v současné době závislá na heroinu. Léčení podstoupila 3x, ale bezvýsledně. Klientka neví, kde momentálně sestra je, protože nejsou v kontaktu. Jinak se v rodině jiné závislosti nevyskytují. Sama klientka měla potíže s drogami, ale nebyla na nich závislá. Občasně kouřila marihuanu a zkoušela LSD a extázi. Před těhotenstvím kouřila, poté přestala, ale po porodu opět začala kouřit. Alkohol a drogy v současné době neužívá.

S rodiči je v kontaktu, navštěvují se, ale nemůže se k nim vrátit, protože matka má malý byt a otec má novou rodinu. I ona sama je navštěvuje, protože bydlí ve stejném městě, jako ona.

III. Důvody pro přijetí do azylového domu

Důvodem přijetí do azylového domu bylo, že otěhotněla a neměla kde bydlet. Bydlela se skupinou kamarádů a přítelem v pronajatém bytě ve městě, kde pracovala u ochranky. Celkem v bytě 2+1 bydleli čtyři. Přítel (otec dítěte) je závislý na drogách a v současné době je ve výkonu trestu za krádeže. Byl nezaměstnaný a krádežemi si vydělával na drogy. Když mu oznámila, že je těhotná, tak se s ní rozešel. Chvilí ještě bydlela s přáteli v bytě, ale protože si po čase našli samostatné bydlení, nemohla si dovolit

platit tak velký nájem sama a musela z bytu odejít. Za pomoci sociální pracovnice si sehnala ubytování v azylovém domě v Třebíči, městě, kde bydlí i její rodiče.

S přítelem žila rok, ale nebylo to soužití spokojené. Vztah ovlivnila závislost přítele na drogách. Byl agresivní a několikrát ji i fyzicky napadl. Nikdy nekontaktovala Policii ČR nebo nějaké zařízení, které se zabývá týráním žen. Rodina o problémech, které s přítelem měla věděla a chtěla, aby se s ním rozešla, což ona nechtěla. To bylo také důvodem, proč jsou vztahy v rodině napjaté.

V současné době má nového přítele, který je ale také ve vězení. Byl odsouzen za majetkovou trestnou činnost na 2 roky odnětí svobody.

IV. Přijetí a pobyt v Domově pro matky v Třebíči (dále jen DMT)

O azylovém domě se dozvěděla od sociálních pracovnic. Pobyt si zařídila sama a jedním z důvodů, proč si vybrala DMT bylo, že se nacházel v místě bydliště jejích rodičů. Do DMT přišla plánovaně, jakmile se uvolnilo místo. Byla velmi spokojená s přístupem pracovnic DMT. Byla seznámena se všemi provozními a organizačními podmínkami azylového bydlení. V azylovém domě se cítí v bezpečí. Má pouze obavy, že až přítele propustí z výkonu trestu pokusí se ji i s dítětem kontaktovat. Zatím je v relativním bezpečí. Neměla problém se přizpůsobit chodu DMT. Pobyt v azylovém domě snáší velmi dobře. To, co jí vadí, je umístění pokoje v DMT. Její pokoj je v těsné blízkosti dětského koutku, kde si děti hrají. Vadí jí hluk, protože budí dítě, které má velmi slabý spánek a každý, i sebemenší hluk jej vzbudí.

V DMT velmi oceňuje pomoc pracovnic, které jí pomáhají s péčí o dítě. Měla problémy se naučit o dítě pečovat, vařit, prát a uklízet. Zúčastňuje se všech programů, které se v DMT uskutečňují.

Ví , za co a kolik v DMT platí. Byla seznámena s poplatky za služby před nástupem do azylového domu. Nemá problém s placením, platí pravidelně, dluhy nemá.

S rodiči, hlavně matkou je v kontaktu. Teď po narození dítěte se i zlepšily vztahy, matka se jí snaží s péčí o dítě pomáhat.

S otcem dítěte není v osobním kontaktu. Výživné na dítě neplatí. Podala na něj, prostřednictvím svého právního zástupce trestní oznámení pro neplacení výživného. Zatím je vše v řešení soudu.

Snaží se být s dítětem co nejvíce mimo azylový dům. Hodně chodí k matce, jezdí s kočárkem na dlouhé procházky a do DMT se vrací jen na přespání.

V. Co bude matkám působit největší problém po odchodu z azylového domu

Klientka si dokáže představit, že z azylového domu odejde. Aktivně hledá bydlení. Chce zůstat v Třebíči, protože tam bydlí i její rodiče, hlavně matka, která jí bude pomáhat s péčí o dítě. Hledání shání prostřednictvím inzerátů v novinách a na internetu, chodí se dívat na byty, ale nemá dostatek financí na zaplacení nájmu. Také, s pomocí pracovníků podala žádost o přidělení městského bytu- zatím bezvýsledně.

Plánuje společný život se současným partnerem se kterým po propuštění z výkonu trestu chtějí společně bydlet a vychovávat dítě. Nejvíce se bojí, že nebude sama schopná platit nájem v jakémkoliv bytě. Nebojí se, že nesežene práci. Podle jejích slov se nebojí, že neuživí dítě a nedokáže se o něj postarat.

V případě odchodu z DMT, ví, kde hledat pomoc a na koho se obrátit, v případě potíží. Obrátila by se na pracovníky DMT a na sociální pracovníky sociálního odboru v Třebíči.

4.6 Výsledky rozhovoru s matkou „F“

I. Základní identifikační údaje

Klientce „F“, je 26 let, je svobodná a má celkem 3 děti, ve věku 6, 5 a 4 roky. V azylovém domě s ní bydlí pouze dvě mladší děti. Nejstarší dítě má v péči její první partner, otec dítěte. Další dvě děti mají jiného otce. Je Romka. Klientka je vyučená na

Středním odborném učilišti- obor dámská krejčová. V azylovém domě je po šesté, z toho v Domě pro matky v Třebíči poprvé- 2. měsíce. Nikdy nebyla soudně trestaná.

II. Prostředí, ze kterého klientka pochází

Klientka pochází z rozvedené rodiny. Její rodiče se rozvedli, když jí byly tři roky. Od dvanácti let bydlela v dětském domově, společně se svojí sestrou a bratrem. Důvodem rozvodu rodičů byla závislost otce na alkoholu. Otec matku v opilosti často bil, bil i děti. S rodiči se nestýká. Ví pouze, kde bydlí její matka, ale nevyhledává ji. O otci od rozvodu neslyšela, prý odešel na Slovensko a ani neví, zda ještě žije. Jiné závislosti se v rodině nevyskytovaly. Ona sama kouří, občas pije alkohol, drogy nebere.

V osmnácti letech odešla z dětského domova a nastěhovala se k příteli se kterým měla první dítě. Po roce se rozešli a ona si našla jiného přítele, který se ale nechtěl starat o cizí dítě, a tak bylo dítě svěřeno do péče otce. S novým druhem měla dvě děti.

III. Důvody pro přijetí do azylového domu

Hlavním důvodem přijetí do azylového domu byla ztráta bydlení. Klientka bydlela spolu druhem a dvěma dětmi v městském bytě 1+KK. Ona byla na rodičovské dovolené a partner byl nezaměstnaný. Nikdy nepracoval, práci si nehledal. Žili ze sociálních dávek. Celkem spolu žili 5 let. Partner začal krátce po narození hrát a sázet a všechny peníze prohrál na hracích automatech. Půjčili si peníze u Romského lichváře aby měli nějaké prostředky na živobytí. Tím se dostali do situace, kdy jim u narůstal dluh i úroky. Nájem a služby neplatili. Na bytu vznikl dluh a oni byli vystěhováni. Chvilí bydleli u rodiny druhu, ale bydlelo jich 15 v malém bytě 2+1. Sociální pracovnice klientce a jejím dětem zajistila pobyt v azylovém domě. Od té doby jde z jednoho azylového domu do druhého, celkem už je v azylovém domě po šesté.

Druhým důvodem, proč klientka stále bydlí v azylovém domě je strach ze druhu, který ji několikrát fyzicky napadl hned při prvním pobytu v azylovém domě. Podle jejích slov ji druh nikdy neuhodil, ale týrání bylo spíše psychického charakteru. Vyhržoval jí

bitím, zavíral ji doma, nesměla chodit ven a za kamarádkami. Nedával jí žádné peníze na jídlo a oblečení pro děti.

Nikomu se nikdy nesvěřila, protože s rodiči ani sourozenci nebyla v kontaktu. Nesvěřila se ani kamarádkám.

S otcem dětí je pouze v telefonickém kontaktu. Ví, kde se nacházejí, ale nikdy nebyl navštívit klientku ani svoje děti. Výživné neplatí.

IV. Přijetí a pobyt v Domově pro matky v Třebíči (dále jen DMT)

Klientka byla do DMT přijata na základě žádosti, kterou ji pomohla sestavit sociální pracovnice předchozího azylového domu, kde bydlela už rok.

Při prvním kontaktu s pracovnicí DMT byla velmi spokojená. Protože už v azylovém domě nebyla poprvé, věděla, jaké jsou základní podmínky a organizace dne. Neměla problém se chodu a podmínkám v DMT přizpůsobit. Pobyt snáší dobře ona i její děti. Děti nechodí do mateřské školy a jsou s matkou celý den v azylovém domě. Na DMT se jí nejvíce líbí ochotný a vstřícný personál. Nejvíce jí vadí umístění azylového domu, protože to má daleko do města, na úřady a do obchodů..

Zúčastňuje se všech programů a aktivit, které v DMT pořádají. V azylovém domě se naučila hospodárněji zacházet s penězi a více se věnuje dětem, má na ně více času.

Ví, kolik a za co v DMT platí, má pocit, že nájem je moc vysoký a nejvíce jí vadí doplatky za vodu, které jí výrazně narušují rozpočet na měsíc. Byla seznámena se všemi poplatky za služby před nástupem do DMT.

V. Co bude matkám působit největší problém po odchodu z azylového domu

Vůbec nauvažuje o tom, co bude až bude muset z azylového domu odejít. Líbí se jí tam a chtěla by tu buď zůstat nebo jít do jiného azylového domu. Bydlení nehledá, myslí si, že má ještě dostatek času, protože je v DMT jen 2 měsíce.

Klientka nepracuje, nikdy nepracovala a práci nehledá. Důvod, proč nehledá práci, je že má malé děti a musí se o ně starat.

Nejvíce se bojí, že nesežene bydlení v dalším azylovém domě a bude muset shánět podnájem, na který nebude mít peníze.

Ví, kam by se v případě problémů po propuštění z DMT obrátila. Pomoc by hledala u pracovníků DMT, hlavně u paní vedoucí.

4.7 Výsledky rozhovoru s matkou „G“

I. Základní identifikační údaje

Klientce „G., je 41 let, je rozvedená a má celkem pět dětí, ve věku 20, 17, 14, 8 a 7 let. V azylovém domě pobývají s matkou pouze dvě nejmladší děti. Nejstarší syn je v současné době v azylovém domě pro muže a dvě děti jsou umístěny v dětském domově. Klientka je vyučená ve středním odborném učilišti- obor keramika. V azylovém domově je podruhé, z toho v Domově pro matky v Třebíči poprvé- 5. měsíců. Nikdy nebyla soudně trestaná.

II. Prostředí, ze kterého klientka pochází

Klientka vyrůstala v rozvedené rodině. Rodiče se rozvedli, když jí byl 1 rok. Matka si našla nového partnera, se kterým měla další tři děti. Otčím klientku fyzicky týral a byla proto soudem svěřena do péče babičky. Ta zemřela před 8 lety. S babičkou žila na vesnici, v rodinném domku. V rodině se nevyskytovala žádná závislost. Matka ani otec neví, kde se v současné době nachází, nestýká se s nimi. O tom, kde je neví ani sourozenci, taktéž se s nimi nestýká. Bývalý manžel ví, kde s dětmi je, ale nejezdí za nimi, nestýká se ani s dětmi, výživné platí. S matkou ani otcem se v současné době nestýká.

Vdávala se ve dvaceti letech a měla s manželem postupně pět dětí. Žili v družstevním bytě 3+1 ve městě. Byt patřil manželovi.

V rodině se nevyskytovaly žádné závislosti, manžel se občas napil, ale vše bylo v rámci normy. V současné době je závislá na drogách (Pervitin) její dcera, která je

umístěna v dětském domově. Byla už jednou na léčbě, zatím léčba úspěšná a dcera abstínuje. Ona sama kouří, alkohol a drogy nebere. O dětech, které jsou umístěny v dětském domově se klientka nechtěla vůbec bavit.

III. Důvody pro přijetí do azylového domu

Hlavním důvodem přijetí do azylového domu byl rozvod a bývalý manžel, který byl majitelem bytu chtěl, aby se vystěhovali, protože si našel novou přítelkyni se třemi dětmi. Klientka nejprve odmítla, ale poměry a vztahy s manželem se tak vyostřili, že díky sociální pracovníci si našla azylové bydlení. Příjem do DMT si vyjednala sama. Azylový dům byl až poslední možností. Nejprve chvíli bydlela v pronajatém bytě, ale nájem byl nad její finanční možnosti. K rodičům jít nechtěla, neboť se nestýkají.

IV. Přijetí a pobyt v Domově pro matky v Třebíči (dále jen DMT)

Do DMT byla přijata na základě vlastní žádosti. S vyřizováním jí pomáhala sociální pracovníce místně příslušného sociálního odboru. Při prvním kontaktu s pracovníci DMT byla spokojená. Pracovnice ji seznámily se všemi provozními a organizačními podmínkami DMT. Ona ani její děti neměly problém se přizpůsobit chodu DMT, cítí se zde dobře a jsou rádi, že mají střechu nad hlavou a klid od bývalého manžela a jeho nové rodiny. V DMT jim chybí více soukromí a více místa na pokojích. Naopak se jí nelíbí občasná šikana ze strany jiných matek, pomluvy a urážky od některých z nich. Z ostatními matkami se moc nesblížila, je spíše samotářská a pokud má možnost, tak většinu času tráví mimo prostory DMT. Stížnosti ze strany ostatních matek personál DMT řeší, ale šikana stále trvá. Jinak se zúčastňuje všech aktivit a programů, které DMT pořádá.

Otec dětí ví, kde se matka s dětmi nachází, je s nimi v kontaktu a děti navštěvuje. Výživné se snaží platit, ale platby jsou nepravidelné.

Klientka ví kolik a za co v DMT platí. Byla seznámena s poplatky za služby před nástupem do azylového domu. Platby platí, nemá s placením žádné potíže. Děti chodí do základní školy v místě azylového domu.

V. Co bude matkám působit největší problém po odchodu z azylového domu

Klientka nepracuje, ale práci si shání. Je evidována na Úřadu práce, ale zatím v hledání práce není úspěšná. Má v plánu udělat si díky podpoře Úřadu práce rekvalifikační kurz Pečovatelství. S hledáním zaměstnání jí pomáhají i pracovnice DMT. Seznamují ji se základy obsluhy počítačů, aby si mohla procházet volná místa i na internetu.

Bydlení si zatím klientka nehledá. Chce si nejprve najít práci, aby měla peníze na zaplacení podnájmu.

Po propuštění z DMT by chtěla odejít někam blízko původního bydliště, kde má známé a kamarády.

Ví, kde by hledala po propuštění z DMT pomoc. Obrátila by se na sociální pracovníci nebo kurátora pro mládež.

4.8 Výsledky rozhovoru s matkou „H“

I. Základní identifikační údaje

Klientce „H“, je 24 let, je svobodná a má celkem 4 děti, ve věku 7, 5, 4 a dva roky. Všechny děti pobývají s matkou v azylovém domě. Je Romka. Klientka má základní vzdělání. V azylovém domě je podruhé, z toho v DMT je nyní třetí měsíc. Nikdy nebyla soudně trestaná.

II. Prostředí, ze kterého klientka pochází

Klientka pochází z neúplné rodiny. Otec jí zemřel, když jí bylo 7 let. Matka se znovu provdala. Klientka má celkem šest sourozenců. Rodina žila v rodinném domku, kde byly celkem čtyři místnosti. V domku bydleli i ostatní příbuzní, celkem 16 lidí. Bydleli na samotě u malé vesnice, v bývalé zemědělské usedlosti.

Matka ví, kde se v současné době nachází, ale protože odešla s manželem a mladšími sourozenci na druhý konec republiky, tak se nestýkají. Komunikují spolu pouze po telefonu.

V rodině se vyskytovala závislost na alkoholu, a to u otčíma a strýce, kteří s nimi v domě bydleli. Ona sama byla závislá na drogách. Brala 2 roky heroin, ale absolvovala léčbu a v současné době abstinguje. Jinak kouří, občas pije alkohol.

S prvním přítelem má dvě děti, ale rozešli se a našla si druhého přítele, se kterým má další dvě děti. První přítel se s dětmi nestýká, našel si jinou ženu a má novou rodinu. Ví, kde se všichni nacházejí, je s matkou a dětmi v kontaktu, ale pouze telefonickém. Je nezaměstnaný, výživné na děti neplatí. Druhý přítel je v současné době ve výkonu trestu odnětí svobody. Byl obžalován z ublížení na zdraví, k celkovému trestu 5 let. Přítel ví, kde se s dětmi nachází, jsou spolu v kontaktu a plánují, že až jej propustí z vězení, tak se k sobě vrátí. Ve vězení nepracuje, výživné neplatí.

III. Důvody pro přijetí do azylového domu

Hlavním důvodem přijetí do DMT bylo nevyhovující bydlení. Sociální pracovníce shledala, že bydlení v domě, kde klientka bydlela, je nevhodné pro výchovu dětí. Klientce bylo doporučeno, aby si hledala jiné bydlení, jinak jí děti budou odebrány a dány do ústavní výchovy.

IV. Přijetí a pobyt v Domově pro matky v Třebíči (dále jen DMT)

Do DMT se dostala díky sociální pracovníci, která jí pomohla se žádostí i zařízením azylového bydlení.

Při prvním kontaktu s pracovníci DMT byla velice spokojená a byla seznámena se všemi provozními a organizačními podmínkami DMT. Klientka neměla problém se přizpůsobit chodu azylového domu a pobyt snáší dobře. Také její děti nemají problém se zvyknout na nové prostředí a v azylovém domě se jim líbí. Nejstarší dítě chodí do základní školy, ostatní nechodí do mateřské školy a jsou s matkou celý den v azylovém domě.

Sama klientka se zúčastňuje programů v azylovém domě, protože má problém s péčí o děti. V bývalém domově jí s výchovou dětí pomáhala matka. Sociální pracovnice jí učí vařit, péct, starat se o čistotu bydlení a o zabezpečení základních potřeb dětí. V azylovém domě jí vadí málo místa pro sebe a děti. Také jí vadí, že nemohou mít televizi na pokoji.

S ostatními matkami nemá žádné problémy, snáší se s nimi dobře.

Klientka ví, kolik a za co v DMT platí. Byla seznámena s poplatky za služby před nástupem do azylového domu. Nejvíce jí vadí doplatky za vodu.

V. Co bude matkám působit největší problém po odchodu z azylového domu

Klientka je na rodičovské dovolené, tudíž v současné době práci nehledá. Nikdy nepracovala a pracovat nechce.

Bydlení také sama aktivně nehledá, spoléhá na to, že půjde do jiného azylového domu a až se vrátí přítel z vězení, tak si bydlení najdou společně.

Až se vrátí přítel, tak by se chtěli přestěhovat k matce do jejího nového bydliště.

Ví, kam by se obrátila o pomoc, pokud by odešla z DMT. Pomoc by hledala u sociální pracovnice na sociálním odboru.

4.9 Souhrn nejdůležitějších výsledků

4.9.1 Tabulka č. 1: základní identifikační údaje o klientkách

Označení matky	Věk	Rodinný stav	Vzdělání	Počet dětí	Počet dětí žijících s matkou	Délka pobytu v azylovém domě (celkový počet pobytů v azyl.domě)
A	35	svobodná	základní vzdělání	5	4	2 měsíce (podruhé)
B	32	rozvedená	vyučená	5	5	5 měsíců (poprvé)
C	27	svobodná	základní vzdělání	5	5	1 ½ měsíce (poprvé)
D	40	rozvedená	vyučená	3	3	2 měsíce (počtvrté)
E	29	svobodná	vyučená	1	1	5 měsíců (poprvé)
F	26	svobodná	vyučená	3	2	2 měsíce (pošesté)
G	41	rozvedená	vyučená	5	2	5 měsíců (podruhé)
H	24	svobodná	základní vzdělání	4	4	3 měsíce (podruhé)

V tabulce č. 1 jsou znázorněny základní identifikační údaje o klientkách Domova pro matky v Třebíči (dále jen DMT). Průměrný věk klientek DMT je 32 let. Ani jedna klientka není vdaná. Nejvyšší dosažené vzdělání, mezi klientkami DMT je vyučená nebo základní, přičemž převažují klientky vyučené (celkem 5 matek). V souboru je pouze jedna matka, která má jedno dítě, jinak všechny ostatní mají tři a více dětí. Z převážnou většinou z nich (6 matek) bydlí děti společně v azylovém domě, pouze dvě matky nežijí v DMT se všemi svými dětmi. Ani jedna z matek nežije v azylovém domě déle než půl roku.

Z celkového počtu osm, jich polovina bydlí v azylovém domě poprvé, u ostatních se nejedná o první pobyt.

4.9.2 Tabulka č. 2: prostředí, ze kterého klientky pochází

Označení matky	Typ rodinného uspořádání	Kde klientka vyrůstala	Počet sourozenců	Výskyt závislosti v rodině	Výskyt závislosti u klientky	Je klientka s někým z rodiny v kontaktu
A	rozvedení rodiče	svěřena do péče prarodičů	4	otec závislý na alkoholu	cigarety	není v kontaktu s rodinou
B	adoptivní rodina	vyrůstala v DD	0	žádná	cigarety	není v kontaktu s rodinou
C	rodiče zemřeli	vyrůstala v DD	5	žádná	cigarety	není v kontaktu s rodinou
D	adoptivní rodina	vyrůstala v DD	3	žádná	cigarety	je v kontaktu s rodinou
E	rozvedení rodiče	žila s matkou	1	žádná	cigarety	je v kontaktu s rodinou
F	rozvedení rodiče	vyrůstala v DD	2	otec závislý na alkoholu	cigarety	není v kontaktu s rodinou
G	rozvedení rodiče	vyrůstala u prarodičů	3	žádná	cigarety	není v kontaktu s rodinou
H	neúplná rodina (otec zemřel)	žila s matkou	6	otčím závislý na alkoholu	cigarety	je v kontaktu s rodinou

Tabulka č. 2 znázorňuje, z jakého rodinného prostředí klientky DMT pochází. Výsledky ukázaly, že ani jedna klientka nevyrostala v úplné nebo vlastní rodině. Polovina matek žila v dětských domovech a druhá polovina žila v rozvedené rodině. Kromě jedné

klientky bylo v rodině více dětí. Závislost na alkoholu v rodině se vyskytovala u dvou otců, což bylo i příčinou rozvodu rodiny. Všechny matky v DMT kouří, jiné závislosti negují.

V kontaktu s někým z rodiny jsou pouze tři matky, bohužel ve dvou z nich je kontakt pouze přes telefon, nikoli kontakt osobní.

4.9.3 Tabulka č. 3: vztahy s druhým rodičem dítěte

Označení matky	Ví otec dětí, kde se matka s dětmi nachází	Navštěvuje otec děti	Platí otec výživné
A	ne	nenavštěvuje	neplatí
B	ano	nenavštěvuje	neplatí
C	ano	nenavštěvuje	neplatí
D	ano	nenavštěvuje	neplatí
E	ne	nenavštěvuje	neplatí
F	ano	nenavštěvuje	neplatí
G	ano	navštěvuje	platí
H	ano	nenavštěvuje	neplatí

V tabulce č. 3 je popsán kontakt druhého rodiče s dětmi. Pouze jeden otec navštěvuje své děti, jinak zbylých 7 otců děti nenavštěvuje, pouze jsou někteří s dětmi v telefonickém kontaktu. Naprostá většina otců neplatí stanovené výživné na děti (celkem 7 otců), pouze jeden otec výživné platí, a to nepravidelně.

4.9.4 Tabulka č. 4: důvody pro azylové ubytování

Označení matky	Důvody, pro které matky vyhledaly azylové bydlení
A	<ul style="list-style-type: none">- ztráta bydlení (dluhy na nájemném a následné vystěhování)- fyzické a psychické týrání ze strany partnera
B	<ul style="list-style-type: none">- ztráta bydlení (dluhy na nájemném a následné vystěhování)- psychické týrání ze strany partnera
C	<ul style="list-style-type: none">- ztráta bydlení (dluhy na nájemném)- nevyhovující následné bydlení (garáž)
D	<ul style="list-style-type: none">- ztráta bydlení (dluhy na nájemném a následné vystěhování)- závislost partnera na alkoholu
E	<ul style="list-style-type: none">- nedostatek financí na nájem pronajatého bytu
F	<ul style="list-style-type: none">- ztráta bydlení (dluhy na nájemném a následné vystěhování)
G	<ul style="list-style-type: none">- rozvod- nedostatek financí na zaplacení podnájmu
H	<ul style="list-style-type: none">- nevyhovující bydlení pro výchovu dětí

Tabulka č. 4 popisuje nejčastější důvody, pro které matky vyhledaly azylové bydlení. Většina rodin přišla o bydlení, protože rodině vznikly dluhy na nájemném a museli se vystěhovat nebo neměli dostatek peněz na pronájem bytu či bydleli v nevyhovujících podmínkách pro výchovu a péči o děti.

4.9.5 Tabulka č. 5: pobyt v azylovém domě

Označení matky	Kdo inicioval přijetí do AD	Jak snáší pobyt v AD matka	Jak snáší pobyt v AD děti	Co se v DMT naučila	Co matkám v DMT vadí
A	kurátor pro mládež	dobře, cítí se zde v bezpečí	-nejstarší syn (17 let) snáší pobyt špatně - ostatní děti dobře	- hospodařit s penězi -Starat se o domácnost	- ztráta soukromí -že nemohou mít TV na pokoji - doplatky za vodu
B	sociální pracovnice	dobře, cítí se zde v bezpečí	-nejstarší dcera(14 let) snáší pobyt špatně - ostatní děti dobře	- hospodařit s penězi	- umístění DMT (nedostupnost škol a úřadů)
C	sociální pracovnice	dobře, cítí se zde v bezpečí	dobře	-pravidelný režim dne - starat se o děti a domácnost - rozvrhnout si finance	- doplatky za vodu - že nemohou mít TV na pokoji
D	sociální pracovnice	dobře, cítí se zde v bezpečí	-dcera (15 let) snáší pobyt špatně - ostatní děti dobře	nic	-nedostatek soukromí - doplatky za vodu - že nemohou mít TV na pokoji
E	sama	dobře, cítí se zde v bezpečí	dobře	- péče o malé dítě a domácnost	Umístění pokoje v DMT
F	sociální pracovnice	dobře, cítí se zde v bezpečí	dobře	-hospodárněji zacházet s penězi - více se věnovat dětem	-umístění DMT (nedostupnost úřadů a obchodů)
G	sama	dobře, cítí se zde v bezpečí	dobře	nic	- šikana a neshody se spoluobytelkami

H	sociální pracovnice	dobře, cítí se zde v bezpečí	dobře	- péče o děti a domácnost - vaření	- málo místa v pokoji - že nemohou mít TV na pokoji
----------	------------------------	---------------------------------	-------	--	--

Tabulka č. 5 shrnuje některé otázky, které se váží k pobytu matek v Domově pro matky v Třebíči. Tabulka ukazuje, že všechny matky se v DMT cítí dobře a v bezpečí a neměly problém se přizpůsobit chodu azylového domu. Co se týče dětí, tak z výzkumu vyplynulo, že čím starší děti, tím hůře se přizpůsobují pravidlům DMT. U všech starších dětí (3), které byly se svými matkami v DMT se vyskytly problémy s respektováním pravidel azylového domu.

Na otázku, co matky pobyt v DMT naučil se objevovaly velmi podobné odpovědi, nejčastěji hospodařit s penězi, naučit se starat o domácnost a více se věnovat dětem. Pouze dvě matky uvedly, že se nepotřebovaly nic naučit, vše zvládaly i bez pracovníků DMT. Naopak nejvíce matkám vadí (celkem pěti), že nemohou mít televizi přímo na pokoji a že je DMT špatně umístěn na okraji města, s horší dostupností na úřady a do obchodů.

4.9.6 Tabulka č.6: Aktivita matek při hledání bydlení a zaměstnání

Označení matky	zaměstnání	bydlení
A	Klientka je nezaměstnaná, práci si hledá	Bydlení zatím nehledá
B	Klientka je na rodičovské dovolené, práci zatím nehledá	Bydlení začala sama aktivně hledat
C	Klientka je na rodičovské dovolené, práci si neshání, pracovat nechce	Bydlení nehledá, nechá vše na partnerovi až se vrátí z výkonu trestu
D	Klientka práci hledá, vystřídala několik krátkodobých zaměstnání	Bydlení nehledá, spoléhá na pomoc azylového domu
E	Klientka je na rodičovské dovolené a práci zatím nehledá	Bydlení hledá velmi intenzivně, sama i za pomoci pracovníků
F	Klientka je nezaměstnaná, nikdy nepracovala, pracovat nechce	Bydlení nehledá, spoléhá na pomoc azylového domu
G	Klientka práci shání aktivně sama, za pomoci pracovníků DMT a Úřadu práce	Bydlení zatím nehledá. Chce začít až poté, co si najde práci
H	Klientka je na rodičovské dovolené, práci nehledá, nikdy nepracovala a pracovat nechce.	Bydlení nehledá, spoléhá na pomoc azylového domu a čeká na přítele až se vrátí z vězení a bydlení sežene

Tabulka č. 6 znázorňuje aktivitu matek při hledání zaměstnání a bydlení. Z tabulky je patrné, že v současné době ani jedna matka nepracuje. Pouze tři matky si práci aktivně shání, a to i za pomoci pracovníků azylového domu či Úřadu práce.

Obdobné výsledky jsou i u hledání bydlení, kdy aktivně bydlení hledají pouze 2 matky. Ostatní se spíše spoléhají na azylový dům nebo partnera.

5. DISKUSE

Skupinu osamělých matek, žijících v azylových domech můžeme zařadit do skupiny potencionálních bezdomovců, kteří žijí v nejistých podmínkách, bez stabilního společenského a rodinného života. Situace osamělých matek je o to těžší, že pečují o děti, jejichž životní potřeby musí uspokojit. To dělají prakticky samy, bez pomoci rodičů a v naprosté většině i bez pomoci partnera či otce dítěte.

Lidé bez domova, tedy i osamělé matky v azylových domech, spadli na dno společnosti, nevědí kudy kam, přežívají ze dne na den, jsou osamělí a víc než kdy jindy potřebují pevnou oporu, člověka, jemuž se mohou svěřit, místo, kam mohou přijít a požádat o pomoc.

Zkoumaný vzorek tvořilo celkem osm matek v Domově pro matky v Třebíči (dále jen DMT). Jejich průměrný věk je 31,75 let. Naprostá většina matek v DMT má tři a více dětí a průměrný věk, kdy respondentky porodily první dítě je 20,8 let (viz tabulka č. 1). Toto číslo se výrazně liší od současného trendu posouvání mateřství do vyššího věku a počtu dětí. Podle výsledků z Ústavu zdravotnické informatiky a statistiky ČR došlo v roce 1999 k převýšení počtu narozených ve skupině žen ve věku 25 – 29 let oproti narozeným ve skupině žen ve věku 20 – 24 let. Ještě v 80. letech 20. století byl věk prvorodičky nejčastěji mezi 21. -25. rokem. V roce 2007 došlo k opětovnému nárůstu podílu věkových skupin rodiček 30letých a starších a tato skupina žen 30letých a starších (45,9 %) se blíží polovině ze všech rodiček (59).

V roce 2007 se v České republice živě narodilo 114,6 tisíce dětí, což je nejvyšší číslo od roku 1995, kdy počet živě narozených poprvé klesl pod sto tisíc. Úroveň úhrnné plodnosti v roce 2007 stoupla na hodnotu 1,44 živě narozených na jednu ženu v reprodukčním věku a odpoutala se tak od hodnot ležících pod hranicí 1,3 která je považována za velmi nízkou úroveň. Česká republika v současnosti nepatří mezi státy s nejnižší plodností v Evropě a na světě. Mezi státy s nejnižší plodností patří např.

Slovensko, Polsko, Rumunsko (59).

Na zvyšování věku prvorodiček mají vliv ekonomické a bytové faktory a v neposlední řadě také vzdělání žen, které se chtějí uplatňovat ve svých profesích.

Z hlediska rodinného stavu žen byly ve zkoumaném souboru matky převážně svobodné nebo rozvedené (viz tabulka č. 1).

Rozvod manželství, zvláště pak pokud se jedná o manželství s dětmi, není pro nikoho ze zúčastněných snadnou záležitostí. Existují specifické problémy, které rozvod přináší ženám a jiné, které přináší mužům. Tyto problémy jsou dány nestejným postavením mužů a žen v manželství. V roce 2003 si stále 91 % mužů a 89 % žen v České republice myslelo, že hlavním úkolem muže je finančně zabezpečit svoji rodinu, a 79 % mužů a 78 % žen se domnívalo, že péče o malé děti je převážně ženskou záležitostí. Výzkumy ukazují, že ženy rozvodem ekonomicky ztrácejí, zatímco muži postupem času na rozvodu vydělávají, i když mají nadále subjektivní dojem ekonomické ztráty. V důsledku toho se rozvedené matky se závislými dětmi stávají skupinou významně ohroženou chudobou a nízkou životní úrovní (17).

V posledních letech je zřejmá změna struktury počtu narozených, a to hlavně růst počtu a podílu narozených mimo manželství. V roce 2007 se narodilo mimo manželství 39,5 tisíce dětí, z nichž byly u 71,5 % uvedeny údaje o otci, u 28,5 % údaje chyběly. Podíl chybějících údajů kolísal v závislosti na dalších charakteristikách, jako je např. pořadí dítěte, vzdělání matky nebo její věk. Například první dítě žen ze základním vzděláním bylo v 82,3 % případů nemanželské, z toho téměř u poloviny nebyly údaje o otci uvedeny. Oproti tomu dítě vysokoškolaček je v 77,1 % případech narozené v manželství (59).

Ve zkoumaném vzorku matek nebyla ani jedna se středoškolským či vysokoškolským vzděláním. V souboru převažovaly matky vyučené (celkem 5) a matky se základním vzděláním (viz tabulka č.1). Tato čísla odpovídají i výsledkům Českého statistického úřadu, který potvrzuje, že poměr osamělých žen je výrazně vyšší mezi ženami s nízkým vzděláním, zatímco u vysokoškolaček jde o výjimečné případy (59)

Vzdělání je v současné společnosti nezbytné pro ekonomickou nezávislost a dobrou

životní úroveň. Pro mnohé z osamocených matek je cestou z nepříznivé socioekonomické situace nástup do zaměstnání. Čím vyšší kvalifikace, tím větší šance nalézt dobře placené zaměstnání a zajistit si tak nezávislost. Skupiny nekvalifikovaných a osamělých matek nejen mezi zkoumaným vzorkem v DMT se tak dostávají do situace, kdy nedokáží svoji situaci zlepšit vlastními prostředky a spoléhají se tak na pomoc institucí a státu.

Významnou skupinu matek v DMT tvořily matky Romského původu. Z celkového počtu respondentek, bylo z osmi matek, celkem pět Romského původu.

Sociální změny, které se odehrály v roce 1990, měly velmi negativní vliv téměř na všechny Romy. Jejich šance uspět se v mnoha oblastech sociálního života výrazně zhoršila. Znemožnila Romům participaci na životě společnosti a vedla tak k jejich trvalému sociálnímu vyloučení.

Situace v bydlení Romů je velmi problematická. Jen málo Romů je vlastníkem bytu či domu. Státní byty, které v minulosti Romové dostávali, byly většinou nižší kategorie a často byly lokalizovány ve starších zástavbách ve středu měst. Po roce 1989 se mnoho těchto domů privatizovalo a noví majitelé se snažili Romy z těchto bytů vystěhovávat. Romské rodiny jsou v současnosti vystěhovávány z bytů pro neplacení nájemného. Romové se tak dostávají do bytů ještě horších, většinou v okrajových částech měst (44).

Ve zkoumaném souboru byly všechny matky Romského původu vystěhovány z městských bytů pro neplacení nájemného (viz tabulka č.4).

Zajímavým výsledkem výzkumu bylo zjištění, které se týkalo vzdělání Romských klientek DMT. Výše již bylo zmíněno, že ani jedna z klientek DMT neměla středoškolské či vysokoškolské vzdělání. Ve skupině Romských klientek (celkem 5) měly tři z nich základní vzdělání a dvě byly vyučené. Zajímavým zjištěním bylo, že obě vyučené matky nevyrostaly v původní rodině, ale v dětském domově (viz tabulka č.2).

Romové měli své tradiční vzdělávání, které bylo poskytováno příbuzenskou pospolitostí. Týkalo se jak všeobecné přípravy na život, tak i profesních dovedností. Romové navíc přikládají jen malou váhu budoucnosti, podstatné jsou pro ně přítomnost a minulost a za významné je pro ně jen to, co je prakticky uchopitelné. Proto vzdělání není

pro Romy prioritou (44).

V roce 2006 provedlo občanské sdružení Dženo průzkum zaměřený na získání základních informací o názorech a postojích dotazovaných k otázkám o současném postavení Romů ve společnosti. Průzkum ukázal velký posun ve vnímání významu vzdělání mezi samotnými Romy. Více než 65 % romských rodičů by si přálo pro své dítě alespoň středoškolské vzdělání. Nicméně i tento výsledek nic nemění na faktu, že velké množství Romů význam vzdělání stále nedoceňuje. Příkladem může být velký počet Romských dětí ve speciálních školách a velký počet Romů se základním vzděláním (46).

Posledním údajem bylo zjistit, pokolikáté matky využívají azylového bydlení. Tři z nich jsou v azylovém domě poprvé, u ostatních pěti matek se jedná o opakovaný pobyt. Pokud bychom se zaměřili na Romské matky a četnost pobytu v azylovém domě, tak výsledky ukazují, že pouze jedna je v azylovém domě poprvé. U ostatních čtyř se jedná o pobyt opakovaný (viz tabulka č. 1).

Tyto výsledky mohou být způsobeny společenskými změnami, které nastaly po roce 1989. Nově vznikající demokratická společnost nabídla většinové společnosti mnoho možností, jako vzdělávání, cestování, volba životního stylu apod. Zatímco velká část většinové společnosti tyto možnosti začala využívat, Romové navyklí na standardizovanou péči státu bez jeho dozoru propadli až na samé dno společnosti.

Prvním z cílů práce bylo zjistit, z jakého prostředí respondentky v Domově pro matky v Třebíči pochází.

Výsledky ukázaly, že ani jedna klientka nevyrostala v úplné nebo vlastní rodině (viz tabulka č.2). Polovina matek žila v dětských domovech a druhá polovina žila v rozvedené rodině.

Počet rozvodů se začal výrazně zvyšovat ke konci 60. let po přijetí nového zákona a jeho novelizaci, které celý proces zjednodušily. Dobře dosažitelný rozvod se stal společensky přijatelným řešením manželských neshod. Počet rozvodů se začal výrazně zvyšovat ke konci 60. let po přijetí nového zákona a jeho novelizaci, které celý proces zjednodušily. Dobře dosažitelný rozvod se stal společensky přijatelným řešením. Proti situaci na počátku 60. let tak došlo v průběhu 70. let k dvojnásobnému, v 80. letech trojnásobnému a v 90. letech čtyřnásobnému zvýšení počtu rozvodů. V roce 2008 bylo rozvedeno 31,3 tisíce manželství a úroveň rozvodovosti dosáhla 49,6 %. Je to doposud nevyšší zaznamenaná úroveň rozvodovosti v České republice. Doposud nejvyšší údaj rozvodovosti byl zaznamenán v roce 2004- 49,3 % (12).

Vyšší míra rozvodovosti s sebou přináší vznik neúplné rodiny, která ovlivňuje situaci dětí, které v takové rodině žijí. V neúplných rodinách se můžeme setkat s větším množstvím problémů, mezi něž patří hlavně zhoršení socioekonomické situace rodiny. V naprosté většině případů je neúplná rodina tvořena pouze matkou a dětmi.

Jak uvádí analýza ŠŤASTNÉ, A. (56): v posledních desetiletích se v Evropě setkáváme s dramatickými změnami struktury rodiny a samotné rodičovství nabývá v rámci domácností různých forem. V celosvětovém měřítku můžeme hovořit o rostoucím počtu neúplných rodin, přičemž v dnešní době tvoří asi 25 % všech domácností. Tento podíl se samozřejmě v jednotlivých zemích liší, v některých rozvojových zemích se pohybuje nad uvedenou průměrnou hodnotou, naopak v některých rozvinutých zemích nepřesahují neúplné rodiny 10 % ze všech domácností. Ve všech zemích bez rozdílu je však 90 % ze všech neúplných rodin tvořeno ženou žijící společně s dětmi.

Vysoký výskyt domácností, v jejichž čele stojí žena, je způsoben na jedné straně rozhodnutím být svobodnou matkou bez stálého partnera, rozvodem nebo ovdověním. Na druhé straně k tomu vedou ekonomické krize, dlouhodobá migrace, vlny uprchlictví a v neposlední řadě opuštění rodiny ze strany muže.

Neúplné rodiny jsou často vystaveny sociálním a kulturním tlakům a přijetí těchto rodin se liší v závislosti na důvodu jejich vzniku. V mnoha rozvinutých i rozvojových společnostech je vdovám a vdovcům, kteří žijí s dětmi, poskytována pomoc ve formě nejrůznějších sociálních a kulturních výhod, protože pocit potřeby pomoci těmto rodinám i jejich všeobecné přijetí je zde hluboce zakořeněno. Můžeme se ale setkat s dvojakým postojem k jiným typům neúplných rodin. Ještě v nedávné historii bylo mateřství svobodných žen spojováno v mnoha kulturách s pocitem hanby a opovržení a tyto ženy spolu se svými dětmi byly často stigmatizovány a vyloučeny ze společnosti. Postoj společnosti se přinejmenším v rozvinutých státech již podstatně změnil a v mnoha ohledech i zlepšil (16, 48).

Druhá polovina zkoumaného souboru matek vyrůstala v dětském domově a byly buď adoptovány nebo odešly z dětského domova až v 18 letech. Většinu souboru tvořily Romské matky a výsledky ukázaly, že z pěti Romských matek tři vyrůstaly v dětském domově (viz tabulka č. 2).

V České republice je počet dětí v ústavní péči dlouhodobě velmi vysoký. Tabulky udávají počet 60 dětí v ústavu na 10 tisíc dětí v populaci. Toto vysoké číslo vynikne ještě více vedle ukazatelů států jako Velká Británie či Norsko a Rakousko. Ve velké Británii je počet jedno dítě na 10 tisíc dětí v populaci, Norsko dvě a Rakousko tři děti v ústavní péči na 10 tisíc dětí v populaci. Na vrcholu tabulky je Island a Slovinsko, které nemají žádné dítě v ústavu na 10 tisíc dětí v populaci (49).

Náhradní ústavní péče zůstává stále převažujícím způsobem péče o děti, které nemohou pobývat ve vlastní rodině. Systém náhradní rodinné péče není dostatečně podporován a umístění dítěte do náhradní rodiny trvá neúměrně dlouho.

Nejčastějším důvodem umístění zůstává špatná sociální situace rodičů. Nedostatek podpůrných služeb rodině vede k tomu, že děti jsou často umísťovány do ústavu ze sociálních důvodů jako je chudoba rodičů, nedostatečné bytové podmínky nebo neplnění povinné školní docházky.

ÚZIS ČR (59) udává poslední čísla z roku 2007, kdy bylo do kojeneckých ústavů a dětských domovů přijato 1 741 dětí. Z toho 47 % dětí bylo přijato ze sociálních důvodů, 33 % ze zdravotních důvodů a zbylých 20 % tvořily důvody zdravotně sociální. Z celkového počtu přijatých dětí bylo 24 % romské národnosti. Mezi přijatými bylo 20 % handicapovaných, 3 % týraných dětí.

Další výsledky dokreslují sociální situaci klientek a fakt, že ani jedna nevyrostala v původní či úplné rodině. Pět klientek DMT není v kontaktu se svou rodinou, dvě klientky jsou v telefonickém kontaktu s někým z rodiny a pouze jedna je v pravidelném kontaktu s rodiči, či příbuznými (viz tabulka č. 2). Tento fakt může bránit i následnému návratu matek do společnosti. V azylovém domě jsou svým způsobem chráněny, ale tento způsob bydlení nemůže být trvalý a pokud se žena nemůže spolehnout na svoji rodinu či blízké, je její začlenění do běžného života výrazně ztíženo.

Další okruh otázek, které byly v rámci výzkumu pokládány se týkaly problematiky závislostí, a to jak u původní rodiny, partnerů, tak i samotných klientek.

Výsledky ukázaly, že všechny klientky se v průběhu života s nějakým druhem závislosti musely vypořádat. Tři klientky se potýkaly se závislostí u jednoho z rodičů. Vždy to byl otec či otčím, kteří byli závislí na alkoholu a po určitou dobu se podíleli na výchově svých dětí (viz tabulka č. 2).

Je známo, že rodič závislý na alkoholu může nepříznivě ovlivnit psychický stav dítěte a rodina závislého nebývá pro děti zdrojem jistoty a bezpečí. Rodič se nestává přijatelným modelem a pokud se s ním dítě identifikuje, jeho chování bude zdrojem mnoha sociálních problémů. Dochází také k narušení vztahů mezi otcem-alkoholikem a dětmi, které jej přestávají respektovat, protože je jeho chování děsí nebo vyvolává jejich odpor (60).

Závislost u partnerů klientek DMT byla také velmi častá. Jednoznačně převažovala závislost na alkoholu, spojená s hráčstvím na výherních automatech. Jedna klientka sama experimentovala před těhotenstvím s drogami, ale v současné době již drogy nebere.

V roce 2006 byl proveden výzkum na základě dotazníku AUDIT, který byl použit v šetření názoru občanů na zdraví a zdravotnictví. Tento dotazník se používá v mnoha zemích světa pro posouzení výskytu rizikového a problémového pití v populaci. Výsledky dotazníku ukázaly, že v ČR 2 % populace konzumuje alkohol s takovými problémy, které by vyžadovaly odbornou pomoc. Pokud provedeme přepočítání na absolutní čísla, vyjde nám 140 tisíc ekonomicky aktivních obyvatel. Rizikovým nebo škodlivým způsobem pije alkohol téměř pětina dospělé populace, což odpovídá více než 1,3 miliónu ekonomicky aktivních obyvatel ČR (9).

Patologické hráčství je v České republice záležitost až několika posledních let. Před rokem 1989 se tento druh závislosti vyskytoval poměrně zřídka. Tento problém na sebe výrazněji upozornil až po listopadu 1989. Problém je o to horší, že mnoho hráčů pomoc nevyhledává, protože si problém nedokáže přiznat a stydí se.

Diagnóza gamblerství je zařazena v Mezinárodní klasifikaci nemocí do psychologických poruch a přesná definice zní: Porucha spočívá v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě subjektu na úkor sociálních, materiálních, rodinných a pracovních hodnot a závazků. Lidé trpící touto poruchou mohou riskovat své zaměstnání, velmi se zadlužit a lhát nebo porušovat zákon, aby získali peníze nebo unikli placení dluhů. Postižení popisují intenzivní puzení ke hře, které lze těžko ovládnout spolu se zaujetím, myšlenkami a představami hraní a okolností, které tuto činnost doprovázejí. Toto zaujetí a puzení se často zvyšuje v dobách, kdy je jejich život stresující. V České republice je statisticky 0,5 – 1 % patologických hráčů, tedy 50 – 100.000 postižených. Ke každému z gamblerů se váže 12 – 15 osob, které jsou ovlivněny změněným chováním gamblera s dopady na rodinu, výchovu našich dětí, spolupracovníků v zaměstnání, v kolektivech sportovních, zájmových, prostě všude tam, kde se nějak zapojili během

života. K léčbě se přihlásí přibližně 1 % patologických hráčů a úspěšnost léčby absolutní se odhaduje na 4 – 6 % z léčených gamblersů (45).

Druhým cílem práce bylo zjistit, co je nejčastějším důvodem, že matky vyhledají služby azylových domů.

Společným jmenovatelem je ztráta bydlení a nedostatek financí na pořízení náhradního bydlení. Většina matek přišla o bydlení, protože rodině vznikly dluhy na nájemném a musely se vystěhovat (celkem pět matek) nebo neměly dostatek peněz na pronájem bytu či bydlely v nevyhovujících podmínkách pro výchovu a péči o děti (viz tabulka č. 4). Dvě respondentky uvedly, že dalším přidruženým důvodem bylo i týrání ze strany partnera.

Týrání ze strany partnera už dnes nemusí být tím hlavním důvodem pro odchod ženy i s dětmi do azylového domu, jako tomu bylo ještě v nedávné minulosti. Od 1.1.2009 v zákoně č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky je nově upravený postup o vykázání ze společného obydlí nebo zákaz vstupu do něj. Policista je oprávněn vykázat tuto osobu z domu společně obývaného s útokem ohroženou osobou (dále jen „společné obydlí“), jakož i bezprostředního okolí společného obydlí. Policista je oprávněn tuto osobu vykázat i v její nepřítomnosti. Vykázání trvá po dobu 10 dnů ode dne jeho provedení. Tuto dobu nelze zkrátit ani se souhlasem ohrožené osoby. Podáním návrhu na vydání předběžného opatření podle občanského soudního řádu v průběhu vykázání se doba vykázání prodlužuje do dne nabytí právní moci rozhodnutí soudu o tomto návrhu (69).

Podle zvláštního předpisu je osobě ohrožené násilných chováním ze strany vykázané osoby nabídnuta pomoc do 48 hodin od doručení opisu či rozhodnutí. Pomoc zahrnuje ubytování, stravu, sociální terapii, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů apod. Krizovou pomoc poskytují intervenční centra zřizovaná v každém kraji (47).

Hlavním důvodem vyhledání azylového bydlení je tedy ztráta a následná nedostupnost bydlení. Ve společnosti existují určité skupiny obyvatelstva, které se nedokáží sami o své bydlení postarat. Skupina osamělých matek mezi ně bezesporu patří.

Ve Všeobecné deklaraci lidských práv se uvádí, že přiměřené bydlení je základním lidským právem a právo na bydlení bylo zařazeno mezi základní sociální práva. Důstojné

bydlení je základní životní potřebou, ale zároveň mimořádně nákladnou záležitostí, mnohdy přesahující aktuální možnosti jednotlivců i rodin.

Domácnosti s nižšími příjmy, mezi něž osamělým matky ve většině patří mají jen malou možnost získat na trhu s byty samostatné bydlení. Hlavní příčinou je malá finanční dostupnost bydlení, nedostatek bytů a nedostatečně rozvinutá podpůrná opatření zaměřená na obyvatelstvo se specifickými potřebami v oblasti tzv. sociálního bydlení (37).

Další oblastí výzkumu, kde se výsledky velmi shodovaly byla problematika dalšího vztahu a komunikace s bývalými partnery a otci dětí. Z výsledků vyplynulo, že šest partnerů ví, kde se jejich ženy s dětmi nacházejí. I když jsou to partneři bývalí, jsou to stále současní otcové dětí, ale výsledky výzkumu ukazují, že pouze jeden otec je s dětmi v osobním kontaktu a podle možností je navštěvuje v Domově pro matky v Třebíči. Zbýlých 7 otců děti nenavštěvuje a pouze někteří jsou s dětmi v telefonickém kontaktu. Naprosto stejný výsledek byl zjištěn i u otázky, zda otcové platí soudem stanovené výživné na své děti, tzn. že naprostá většina otců neplatí výživné na své děti.

Podle Českého statistického úřadu je průměrná výše výživného na dítě v ČR 1 577 Kč. Ze zkušenosti ovšem vyplývá, že výživné na děti, tak jak bylo stanoveno rozsudkem nebo dohodou o rozvodu, většinou není placeno řádně anebo není vypláceno vůbec.

Podle právní úpravy platí, že dítě má právo podílet se na životní úrovni svých rodičů, kteří mají přispívat na výživu svých dětí podle svých schopností, možností a majetkových poměrů. Skutečnost je ale taková, že děti v neúplných rodinách většinou sdílejí životní úroveň jen toho rodiče, se kterým žijí. V praxi je stanovení výživného individuální záležitostí a v současné době se průměrná výše výživného na 5ti-10tileté dítě pohybuje mezi 1 000 až 2 000 Kč za měsíc (12).

Realita v této oblasti je ale zcela jiná. Nejen v České republice, ale i ve světě není výživné většinou placeno řádně, v některých případech není placeno vůbec, případně je vypláceno jen v prvním období po rozvodu. Způsob, jak donutit povinné rodiče platit a jak tak navzájem zrovnoprávnit děti z neúplných rodin je např. stanovení direktiv a norem k určování výše výživného, přijetí zodpovědnosti za organizaci vyplácení výživného

a zajištění jeho vymáhání, případně i garantování vyplacení výživného prostřednictvím veřejných fondů.

V roce 2001 skupina poslankyň České strany sociálně demokratické předložila poslanecké sněmovně návrh zákona, podle něhož by měl vymáhání alimentů od povinného rodiče převzít stát, který by zároveň poskytoval náhradní výživné po dobu, kdy ho neplatí rodič. Tento návrh byl však odmítnut pravicovými strany v Parlamentu České republiky (48).

Třetím cílem práce bylo zjistit, jak matky s dětmi snáší pobyt v azylovém domě, zda se v něm cítí v bezpečí. Dále zjistit, co se při pobytu v DMT naučily nebo naopak, co jim v DMT vadí.

Z výsledků rozhovorů vyplynulo, že všechny matky se v DMT cítí dobře, v bezpečí a neměly problém se přizpůsobit chodu a podmínkám pobytu v azylovém domě. Co se týče dětí, tak z výzkumu vyplynulo, že čím starší děti, tím hůře se přizpůsobují pravidlům DMT. U všech starších dětí (3), které byly se svými matkami v DMT se vyskytly problém s respektováním pravidel azylového domu (viz tabulka č.5). Problémové děti byly ve věku 17, 14 a 15 let, tedy v období pubescence či podle některých autorů období ranné adolescence.

Pubescence je období nabývání dospělosti, které směřuje k sexuálnímu zrání a dozrávání, ke způsobilosti sexuálně žít a plodit. Toto fyziologické dospívání, ale nesouvisí s dospíváním sociálním a psychickým, kdy se jedinec teprve učí, co je to být dospělým, co do zkušenosti, odpovědnosti a osobní svébytnosti. V období puberty dochází k odcizení dětí od rodičů. Jejich názory a chování jsou vyostřené a kritické nejen k rodičům, ale k dospělé populaci vůbec. Mohou být zranitelní a přecitlivělí vůči tomu, co je může ponižovat, zesměšňovat, urážet a nerespektovat. Tuto přecitlivělost pak mohou často kompenzovat zlobnými výhradami vůči svému okolí, jež mnohdy nabývají neurvalých a necitelných podob. Pokud tyto problémy nejsou dobře zvládnuty, může v období ranné adolescence dojít k ohrožení rozvoje osobnosti, kdy jedinec nezvládá problémy a může utíkat do nejrůznějších závislostí, ke kriminalitě, promiskuitě apod.(22).

Podle Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách například v roce 2003 konzumovalo 17,5 procenta šestnáctiletých studentů alkohol v nadměrných dávkách alespoň třikrát měsíčně. V roce 2006 jich už bylo skoro 20 procent. Na růstu počtu se podílejí zejména dívky: v roce 1995 se pravidelně opíjelo 6,6 procenta dívek, v roce 2003 už to bylo 12,6 procenta a v roce 2007 pak 16,7 procent (3).

Další otázky v rozhovoru směřovaly ke tomu, co matky pobyt v DMT naučil. Odpovědi, které se objevovaly byly velmi podobné. Nejčastěji se ženy naučily hospodařit s penězi, starat se o domácnost a více se věnovat dětem. Pouze dvě matky uvedly, že se nepotřebovaly nic naučit, vše zvládaly i bez pracovníků DMT. Všechny matky uvedly, že se zúčastňují všech programů, které DMT nabízí (viz tabulka č.5).

Domov pro matky v Třebíči poskytuje tyto základní služby: základní ubytování, návazné ubytování, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů při obstarávání osobních záležitostí, základní sociální poradenství a aktivizační programy pro matku a dítě. Aktivizační programy jsou zaměřeny na výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, které pomáhají matkám uplatnit jejich práva a oprávněné zájmy, zkvalitnit výchovné působení, obstarat osobní záležitosti, pomáhají při zajištění chodu domácnosti, pomáhají k vytváření základních pracovních návyků, které vedou k získání potřebných sociálních dovedností, nezbytných ke snazšímu začlenění do společnosti (15).

To, co naopak matkám nejvíce vadí je umístění DMT a také skutečnost, že nemohou mít na pokoji televizor. Dále jsou nespokojeny s doplatky za vodu, které jim výrazně narušují rozpočet na měsíc (viz tabulka č.5).

DMT je umístěn v sídlištní zástavbě na okraji města. Skutečnost, že DMT je daleko od centra, kde se nachází většina úřadů, je pravdivá, nicméně stanoviště městské hromadné dopravy je od DMT vzdáleno asi 200metrů. Problém bude spíše ve finanční insolventnosti matek, pro které jsou lístky do hromadné dopravy výdajem navíc.

Jedním z negativních rysů moderní doby a životního stylu je to, že dnešní lidé, bez rozdílu věku tráví většinu svého volného času doma u televize a pobyt ve venkovním prostředí omezují. Z nedávného celosvětového průzkumu vyplynulo, že v průměru lidé sledují televizi více než 3 hodiny denně. Obyvatelé Severní Ameriky se na ni dívají 4,5 hodiny a v čele jsou Japonci s 5 hodinami

Čas, který běžný člověk denně věnuje sledování televize, přesahuje dvě hodiny denně. Takto nadměrně strávený čas ochuzuje člověka o společné chvíle strávené se svojí rodinou či přáteli.

Posledním cílem práce bylo zjistit, co matky nejvíce limituje v návratu do samostatného života a co jim bude působit největší problém po odchodu z azylového domu.

Na úvod je třeba říci, že skutečností, které matky limitují v návratu do samostatného života je více. Na prvním místě je to ekonomické postavení osamělých matek, které jim znemožňuje pořídit si vlastní bydlení a vést samostatný život mimo azylový dům.

RADIMSKÁ, R. (48) uvádí, že zhruba polovina neúplných rodin v čele s matkou se pohybuje pod hranicí 1,5 násobku životního minima. V nejkritičtější situaci se nacházejí svobodné matky (asi 70 % rodin pod hranicí 1,5 násobku životního minima), u rozvedených matek je to asi 50 %, a nejlépe jsou na tom vdovy – asi 35 % rodin.

Výsledky rozhovoru ukázaly, že bydlení si aktivně hledají pouze dvě klientky DMT. Ostatní se spíše spoléhají na azylový dům, případně na partnera (viz tabulka č.6). Tyto výsledky jsou také ukázkou nízké aktivity matek a přílišného spoléhání se na sociální systém.

Nedostatek financí samozřejmě souvisí i s ekonomickou aktivitou matek a schopností si vydělat finance na zabezpečení rodiny. Výsledky ukázaly, že ani jedna z klientek DMT v době výzkumu nebyla ekonomicky aktivní. Čtyři matky byly na rodičovské dovolené a tudíž nebyly zaměstnané. Ostatní (čtyři matky) byly nezaměstnané (viz tabulka č.6).

Pracovní aktivita žen je ztížena mnoha překážkami na pracovním trhu. Mezi tyto překážky patří nižší platové ohodnocení, horizontální i vertikální segregace pracovního trhu a vyšší úroveň nezaměstnanosti žen. Další velmi častou překážkou je i péče o děti a domácnost, která úplně nebo částečně omezuje čas, který by žena mohla trávit v zaměstnání. To jestli bude moci osamělá matka chodit do zaměstnání, závislí na dostupnosti institucí, jako je škola, školka, družiny apod. Proto patří osamělé ženy s malými dětmi ke skupině, která velmi těžko shání zaměstnání (43).

Velkou překážkou, která způsobuje, že klientky DMT jen velmi těžko shání zaměstnání je jejich nízké vzdělání. Jak již bylo uvedeno v úvodu, ani jedna matka v DMT

nemá alespoň středoškolské vzdělání. V souboru převažovaly matky vyučené (celkem 5) a matky se základním vzděláním (celkem 3). U žen vyučených je problém se zaměřením oboru, ve kterém se vyučily. Jedná se o učební obory, které jsou v současnosti nejhůře placené, jako krejčová, kožešnice, keramička apod.

I RADIMSKÁ, R. (48) potvrzuje, že ženy, které v okamžiku rozvodu vlastní určitou kvalifikaci a zkušenosti, jež jim umožňuje úspěšně fungovat na pracovním trhu, stačí zajistit kvalitní a dostupnou péči o děti v jejich pracovní době tak, aby si mohly udržet a zdokonalovat svůj profesionální kapitál. Ty ženy, které se dostávají do situace osamělého rodiče již s určitým počtem handicapů: nedostatečné vzdělání, malá kvalifikace a žádné pracovní zkušenosti, jsou skupinou, která tvoří nejchudší jádro mezi osamělými matkami a má z dlouhodobého hlediska jen malou možnost samostatně uživit svou rodinu a zároveň má nejmenší pravděpodobnost nového sňatku.

Proto lze na závěr konstatovat, že stabilní rodinný a společenský život nemůže existovat v situaci, kdy lidé žijí v nejistých a zanedbaných podmínkách. Situace osamělých matek v azylových domech je opravdu sociálním problémem, který postupně narůstá. Jako společnost se musíme smířit s tím, že tato skupina lidí zde je a bude.

Úkolem sociální práce je co nejvíce eliminovat faktory, které k tomuto problému přispívají a minimalizovat jejich závislost na sociální pomoci až po úplné osamostatnění a začlenění zpět do společnosti.

Změna politického systému po listopadu 1989 se hluboce dotkla každého občana a každé rodiny v zemi. Mnozí lidé využívají společenského a legislativního prostředí k užítku sobě i společnosti. Jsou zde ale také lidé, kteří neumí uchopit odpovědnost za vlastní život a hledají oporu u jiných.

6. ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo zaměřit se na problematiku osamělých matek v azylových domech a zjistit, jaké služby azylový dům matkám nabízí.

Při analýze tohoto výzkumného problému byly sledovány další aspekty, které byly zformulovány do těchto výzkumných otázek:

1. Zjistit, z jakého sociálního prostředí přichází klientky do azylového domu.
2. Zjistit, co je nejčastějším důvodem, že matky vyhledají služby azylového domu.
3. Zjistit, co matkám v azylovém domě vadí a zda mají problém přizpůsobit se chodu azylového domu.
4. Zjistit, co matky nejvíce limituje v návratu do samostatného života a co jim bude působit největší problém po odchodu z azylového domu.

Výzkumu se zúčastnilo osm klientek Domova pro matky v Třebíči, které technikou individuálních rozhovorů poskytly odpovědi na výzkumné otázky.

Cíl č.1- Výsledky ukázaly, že ani jedna klientka nevyrostala v úplné nebo vlastní rodině. Polovina matek žila v dětských domovech a druhá polovina žila v rozvedené rodině, tedy v rodině neúplné. V neúplných rodinách se můžeme setkat s větším množstvím problémů, mezi něž patří hlavně zhoršení socioekonomické situace rodiny. V naprosté většině případů je neúplná rodina tvořena pouze matkou a dětmi.

Cíl č. 2- Nejčastějším důvodem, vyhledání azylového bydlení je ztráta a následná nedostupnost bydlení. Většina matek přišla o bydlení, protože rodině vznikly dluhy na nájemném a museli se vystěhovat nebo neměly dostatek peněz na pronájem bytu či bydleli v nevyhovujících podmínkách pro výchovu a péči o děti.

Cíl č.3- Z výsledků vyplynulo, že všechny matky se v DMT cítí dobře, v bezpečí a neměly problém se přizpůsobit chodu a podmínkám pobytu v azylovém domě. Problém z přizpůsobením se chodu a řádu DMT měly naopak starší děti v pubertálním období.

Domov pro matky v Třebíči poskytuje tyto základní služby: základní ubytování, návazné ubytování, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů při obstarávání osobních záležitostí, základní sociální poradenství a aktivizační programy pro matku a dítě.

Cíl č. 4- Skutečností, které matky limitují v návratu do samostatného života, je více. Na prvním místě je to ekonomické postavení osamělých matek, které jim znemožňuje pořídit si vlastní bydlení a vést samostatný život mimo azylový dům. Z dalších aspektů je to nedostatečné vzdělání, malá kvalifikace, žádné pracovní zkušenosti a bohužel i velký počet dětí, které matky již předem limitují v hledání si zaměstnání.

Domnívám se, že cíle práce byly splněny.

Po zpracování této práce mohu stanovit tyto hypotézy:

Hypotéza 1: Do azylových domů pro matky s dětmi se dostávají ženy, které pocházejí z neúplných či jinak problémových rodin.

Hypotéza 2: Hlavním důvodem pro azylové ubytování je ztráta bydlení v důsledku neplacení nájmu a finanční insolvence k pořízení bydlení nového.

Hypotéza č. 3: Problémy adaptovat se na podmínky bydlení v azylových domech mají spíše děti v pubertálním věku než děti mladší.

Hypotéza č.4: Osamělé matky, které mají nízké vzdělání mají problém nalézt práci a finančně tak zabezpečit sebe a svoji rodinu.

Na základě výsledků této práce mohou být v praxi využita následná opatření:

- Zvýšit počet terénních sociálních pracovníků, protože terénní programy jsou velmi důležitým nástrojem, který slouží k předcházení sociálních problémů a pracují v přirozeném prostředí klientů a jejich působení na klienty a jejich rodiny je dlouhodobé a cílené a umožňuje komplexní řešení problémů klientů.
- Zaměřit se v azylových domech pro matky s dětmi na práci s dětmi. Vhodné by bylo, aby se součástí pracovního týmu stal pedagog, či speciální pedagog, který by se věnoval dětem a pedagogicky by tak působil nejen na děti, ale i na samotné klientky.
- Více se zaměřit na projekt následné bydlení, kde by matky mohly žít samostatně, ale stále pod minimálním dohledem sociálního pracovníka.
- Více začít spolupracovat s Úřadem práce a pomoci tak najít matkám vhodný typ rekvalifikace, který by zvýšil jejich šance na pracovním trhu.

7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. AUTORSKÝ KOLEKTIV. *Obce, města, regiony a sociální služby*. 1.vyd. Praha : Socioklub, 1997. 271s. ISBN 80-902260-1-9.
2. BECHYŇOVÁ, V. – KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. 1. vyd. Praha : Portál, 2008. 152s. ISBN 978-80-7367-392-5.
3. BINAR, D. *Pobavme se o alkoholu*. [online]. [cit. 2009-05-18].
Dostupné z: <http://www.icm.cz/pobavme-se-o-alkoholu>
4. BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ. *Co je a co není domácí násilí*. [online]. [cit. 2009-04-17].
Dostupné z :
http://www.bkb.cz/redaction.php?action=showRedaction&id_categoryNode=298
5. BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ. *Zákon na ochranu před domácím násilím- základní otázky a odpovědi*. [online]. [cit. 2009-04-17].
Dostupné z:
http://www.bkb.cz/redaction.php?action=showRedaction&id_categoryNode=397
6. BUCHTOVÁ, B. et al. *Nezaměstnanost psychologický, ekonomický a sociální problém*. 1. vyd. Grada Publishing a.s., 2002. 240s. ISBN 80-247-9006-8.
7. CAMPION, M. J. *Who's fit to be a parent?* 1. vyd. London : Routledge, 1995. 107s.
8. CONWAY, L. H. *Domácí násilí*. 1. vyd. Praha : Albatros, 2007. 160s. ISBN 978-80-00-01550-7.

9. CSÉMY, L.- NEŠPOR, K. *Kolik je v České republice alkoholiků?*. [online]. [cit. 2009-05-18]. Dostupné z: <http://www.icm.cz/kolik-je-v-ceske-republice-alkoholiku>
10. ČERNÁ, J., TRINNEROVÁ, D., VACÍK, A. *Právo sociálního zabezpečení*. 2. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., 2007. 231 s. ISBN 978-80-7380-019-2.
11. ČÍRTKOVÁ, L. *Oběti domácího násilí* [online]. [cit. 2009-03-14]. Dostupné z: http://www.help24.cz/index.php?page=clanky&view=obeti_domaciho_nasili
12. . ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Demografická příručka*. [online]. [cit. 2009-05-20]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/publ/4032-08-2007>
13. DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Praha : Karolinum, 2002. 374s. ISBN 80-246-0139-7.
14. DOMÁCÍ NÁSILÍ. *Klíčové znaky domácího násilí*. [online]. [cit. 2009- 04-18]. Dostupné z: <http://www.domacinasili.cz/cz/redakce/domaci-nasili/r69>
15. DOMOV PRO MATKY TŘEBÍČ. *Aktivizační programy*. [online]. [cit. 2009-05-20]. Dostupné z: http://charita.trebic.info/index.php?option=com_content&view=article&id=114&Itemid=197
16. DUDOVÁ, R. *Generové aspekty rozchodu manželství* [online]. [cit. 2009-03-15]. Dostupné z: <http://www.soc.cas.cz/porozvodu/download/552>

17. DUDOVÁ, R. *Mateřství po rozvodu*. [online]. [cit. 2009-05-12].
Dostupné z: <http://www.soc.cas.cz/porozvodu/info/cz/25044/Materstvi-po-rozvodu.html>
18. . DUNOVSKÝ, J. at al. *Sociální pediatrie*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, spol. s. r. o., 1999. 284s. ISBN 80-7169-254-9.
19. GJURIČOVÁ Š. et al. *Podoby násilí v rodině*. 1. vyd. Praha : Vyšehrad, 2000. 101 s. ISBN 80-7021-416-3.
20. GREGOROVÁ, Z., GALVAS, M. *Sociální zabezpečení*. 2. vyd. Brno : Masarykova univerzita a Nakladatelství Doplněk, 2000. s 151. ISBN 80-210-3686-9.
21. HANÁKOVÁ P. et al. *V bludném kruhu*. 1.vyd. Praha : Slon, 2006. 437s. ISBN 80-86429-49-0.
22. HELUS, Z. *Dítě v osobnostním pojetí : obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele i rodiče*. 1. vyd. Praha : Portál, 2004. 232 s. ISBN 80-7178-888-0.
23. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha : Portál, 2005. 408s. ISBN 80-7367-040-2.
24. HINTNAUS, L. *Člověk a rodina, smysl a funkce rodiny*. 1. vyd. JU- ZSF, 1998. 95 s. ISBN 80-7040-315-2.
25. HUŇKOVÁ, M. et. al. *Rovné příležitosti mužů a žen v zaměstnání*. 2. vyd. Brno : Nesehnutí Brno, 2005. 21 s. ISBN 80-903228-1-6.

26. INTEGROVANÝ PORTÁL MPSV. *Státní sociální podpora*. [online]. [cit. 2009-04-18].

Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/soc/ssp>

27. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha : Triton, 2003. 223s. ISBN 80-7254-329-6.

28. KOVAŘÍK, J.- ŠMOLKA, P. *Současná rodina*. Praha : Asociace manželských a rodinných poradců ČR, 1996. 71s.

29. KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha : Triton, 2005. 79.s. ISBN 80-7254-662-7.

30. KRÁLOVÁ, J. – RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči 2008*. 2.vyd. Ostrava : Anag, 2008. 376 s. ISBN 978-80-7263-462-0.

31. MAREŠ, P. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. 2. vyd. Praha : Slon, 1998. 172s. ISBN 80-901424-9-4.

32. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha : Portál, 2003. 380s. ISBN 80-7178-548-2.

33. MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 2. vyd. Praha : Slon, 1997. 144s. ISBN 80-85850-24-9.

34. . MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 2.vyd. Praha : Portál, 2008. 271 s. ISBN 978-80-7367-386-0.

35. MATOUŠEK, O. at al. *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha : Portál, 2005. 352s. ISBN 80-7367-002-X.
36. MOŽNÝ, I. *Sociologie rodiny*. 1. vyd. Praha : Slon, 1999. 251s. ISBN 80-85850-75-3.
37. . MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ. *Koncepce bytové politiky (Aktualizovaná verze Koncepce bytové politiky z října 1999)*. [online]. [cit. 2009-05-20].
Dostupné z: www.mmr.cz/CMSPages/GetFile.aspx?guid=052851a4-67f2
38. MPSV ČR. *Národní koncepce rodinné politiky*. 1. vyd. Praha : MPSV ČR, 2005. 59 s.
39. MPSV. *Národní zpráva o rodině*. Praha : MPSV, 2004. 224s.
40. MPSV ČR. *Stát přijal účinná opatření na udržení zaměstnanosti*. In *Práce a sociální politika*. Praha : MPSV ČR, duben 2009, roč. 6, č. 4, str. 1-2. ISSN 0049-0962.
41. MPSV ČR. *Státní sociální podpora*. [online]. [cit. 2009-04-18].
Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2>
42. MUCHA, I. *Sociologie- základní texty*. 3. upr. vyd. Jesenice u Prahy : Vydavatelství 999, 2007. 302s. ISBN 978-80-86391-26-7.
43. NÁRODNÍ CENTRUM SOCIÁLNÍCH STUDIÍ. *Sociodemografická analýza neúplných rodin s nezletilými dětmi v ČR*. Praha : MPSV ČR, 2005.
44. NAVRÁTIL, P. *Integrace Romů*. In *Sociální práce*. Brno : Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2002, roč. 2002, č. 2, s. 35-56. ISSN 1213-624.

45. NEŠPOR, K. *Už jsem prohrál dost*. [online]. [cit. 2009-05-18].
Dostupné z: www.drnespor.eu
46. OBČANSKÉ SDRUŽENÍ DŽENO. *Romové v České republice*. [online]. [cit. 2009-05-17]. Dostupné z: <http://romove.radio.cz/cz/clanek/21081>
47. PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. *Bezdomovectví*. 1. vyd. Triton, 2008. 93s. ISBN 978-80-7387-100-0.
48. RADIMSKÁ, R. *Rozvedené a svobodné matky v České republice*. In *Gender-rovné příležitosti-výzkum*. [online]. [cit. 2009-05-18].
Dostupné z: www.genderonline.cz/download.php?soubor=10
49. SOBOTKOVÁ, I. *Proč je u nás tolik dětí v ústavech?*. [online]. [cit. 2009-05-18].
Dostupné z: <http://www.rodina.cz/clanek4388.htm>
50. SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. 1. vyd. Praha : Portál, 2001. 176s. ISBN 80-7178-559-8.
51. SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. 2. vyd., přepracované. Praha : Portál, 2007. 224s. ISBN 978-80-7367-250-8.
52. SDRUŽENÍ AZYLOVÝCH DOMŮ. *Poslání a cíle S.A.D.* [online]. [cit. 2009-03-16].
Dostupné z: <http://www.azylovedomy.cz/index.php?sekce=tlacitka&id=5&jazyk>
53. SOKOL, R. – TREFILOVÁ, V. *Meritum Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*. 1. vyd. Praha : ASPI, 2008. 444 s. ISBN 978-80-7357-316-4.

54. STRAUSS, A.- CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu*. 1. vyd. Boskovice : Albert, 1999. 228s. ISBN 80-85834-60-X.
55. ŠPATÉNKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2004. 197 s. ISBN 80-247-0586-9.
56. ŠŤASTNÁ, A. *Analýza : Neúplné rodiny a rozvody manželství s dětmi*. [online]. [cit. 2009-05-17]. Dostupné z:
http://www.tydenmanzelstvi.cz/data/ke_stazeni/ke_stazeni_index.php
57. . TOMEŠOVÁ, M. *... a muž ti vládnout bude*. 1. vyd. Praha : Ikar, 2007. 183 s. ISBN 978-80-249-0900-4.
58. TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 3. vyd. Praha : Nakladatelství C. H. Beck, 2005. s 1. ISBN 80-7179-856-8.
59. ÚZIS ČR. *Rodička a novorozenec 2003*. Praha : ÚZIS ČR 2004. 130 s. ISBN 80-7280-398-0.
60. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd. Praha : Portál, 2008. 872s. ISBN 978-80-7367-414-4.
61. VELEMÍNSKÝ, M. at al. *Rukověť pro poskytovatele a zadavatele sociálních služeb v oblasti problematiky dětí a mládeže*. 1. vyd. Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008. 250s. ISBN 978-80-7394-0664-5.

62. VOŇKOVÁ, J. et. al. *Domácí násilí v českém právu z pohledu žen*. 2. vyd. Praha : proFem, o.p.s., konzultační středisko pro ženské projekty, 2003. 194 s. ISBN 80-239-2106-1.

63. VOŇKOVÁ, J. *Vaše právo- první pomoc ženám, obětem domácího násilí*. 4. aktualizované a doplněné vyd. Praha : proFem o.p.s., projekt AdvoCats fo women, 2005. 70 s. ISBN 80-239-4025-2.

64. VÝROST, J. – SLAMĚNÍK, I. *Aplikovaná sociální psychologie I*. i. Vyd. Praha : Portál, 1998. 384s. ISBN 80-7178-269-6.

Zákony:

65. Zákon č. 108 / 2006 Sb. O sociálních službách

66. Zákon č. 117 /1995 Sb. O státní sociální podpoře

67. Zákon č. 94 /1963 Sb. O rodině

68. Zákon č. 140 /1961 Sb. Trestní zákon

69. Zákon č. 273 /2008 Sb. O policii ČR

70. Zákon č. 2 /1993 Sb. Listina základních práv a svobod

71. Zákon č. 111/2006 Sb. O pomoci v hmotné nouzi

72. Zákon č. 114 / 1998 Sb. O působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení

73. Úplné znění Vyhlášky č. 182 /1991 Sb. , Kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení

8. KLÍČOVÁ SLOVA

Osamělé matky

Azylové domy

Týraná žena

Nezaměstnanost

Sociální služby

Rodina

9. PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Otázky použité v rozhovoru s osamělými matkami

Příloha č. 2: Vypracovaný standard č.1 Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb DMT

Příloha č. 3: Dotazník funkčnosti rodiny

Příloha č. 4: Seznam azylových domů v České republice

Příloha č. 1

Zdroj: vlastní

Identifikační otázky

1. Kolik je Vám let?
2. Váš rodinný stav?
3. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
4. Kolik máte dětí?
5. Kolik dětí je s Vámi v azylovém domě (dále jen AD)
6. Případně- kde jsou Vaše ostatní děti?

I. okruh otázek- z jakého prostředí žena pochází

1. Z jakého prostředí pocházíte (manželství x dítě rozvedených rodičů)
2. Odkud pocházíte (město x vesnice)
3. Bydlela jste v bytě nebo v rodinném domě?
4. Kolik bylo celkem členů domácnosti?
5. Výskyt alkoholové nebo jiné závislosti v rodině?
6. Jste teď zaměstnaná, popř. kde?
7. Pobíráte nějaké dávky, popř. které?
8. Byla jste v minulosti soudně trestaná?
9. Jaké jsou vaše návyky (kouření, alkohol, drogy)?

II. okruh otázek- přijetí do AD

1. Jedná se o opakovaný pobyt v AD, příp. pokolikáté?
2. Jaký byl důvod Vašeho přijetí v AD?
3. Bylo pro Vás ubytování v AD poslední možnou volbou nebo jste měla i jiné možnosti ubytování?
4. Kdy jste přišla do AD (v noci x ve dne)?
5. Odkud jste se dozvěděla o AD?
6. Byla jste spokojena s přístupem pracovníků v AD při prvním kontaktu, příp. při nástupu do AD?
7. Bylo Vaše rozhodnutí jít do AD dlouhodobě plánované nebo se jednalo o rozhodnutí ze dne na den?

III. okruh otázek- pobyt v AD

1. Jak dlouho pobýváte v AD?
2. Cítíte se v AD v bezpečí?
3. Myslíte si, že se Vaše situace zlepšila od okamžiku Vašeho přijetí do AD?
4. Měla jste nebo máte problém s přizpůsobením se chodu AD?
5. Co se Vám v AD nejvíce líbí?

6. Co naopak Vám v AD nejvíce vadí?
7. Víte, kolik a za co v AD platíte?
8. Je podle Vás pomoc pracovníků AD dostatečná?
9. Jak pobyt v AD snáší Vaše děti?
10. Jaké jsou Vaše vztahy s ostatními klientkami AD?

IV. okruh otázek- sociální kontakty

1. Podporuje Vás Vaše rodina, případně jaká byla reakce Vaší rodiny na odchod do AD?
2. Navštěvuje a jak často Vás Vaše rodina, příp. navštěvujete je vy?
3. Komunikujete s otcem Vašich dětí?
4. Pokusil se Váš partner po Vašem odchodu o kontakt?
5. Ví Váš partner, kde se nyní nacházíte?

V. okruh otázek- pokud důvod přijetí je týrání ze strany partnera

1. Jak dlouho trval Váš vztah s partnerem do doby než Vám začal ubližovat?
2. Jakého druhu bylo týrání ze strany partnera?
3. Ubližoval i Vaším dětem?
4. Co bylo posledním důvodem, že jste se rozhodla odejít do AD?
5. Požádala jste někdy o pomoc Policii ČR?
6. Kontaktovala jste nějaké zařízení, které pomáhá týraným ženám, příp. jaké?
7. Svěřila jste se někomu ze své rodiny nebo známých?
8. Podala jste na partnera trestní oznámení?
9. Uvažoval jste (nebo uvažujete), že se k partnerovi vrátíte?

VI. okruh otázek- propuštění z AD

1. Dokážete si teď představit, kdy z AD odejdete?
2. Víte už, kam z AD půjdete?
3. Pokoušela jste se hledat práci ?
4. Jak Vám pomohli pracovníci AD s hledáním zaměstnání?
5. Čeho se obáváte po propuštění z AD?
6. Čeho se obáváte nejvíce?
7. Myslíte si, že užijete sebe a své děti po propuštění z AD?
8. Co Vám bude působit největší problémy po odchodu z AD (samostatné bydlení, práce, starost o děti, domácnost, nedostatek peněz)
9. Co si z AD přinášíte pozitivního, co jste se zde naučila?
10. Víte, kam se obrátit o pomoc, v případě, že si po propuštění z AD nebudete vědět s něčím rady?

Příloha č. 2

Vypracovaný standard č. 1

Zdroj: Domov pro matky Třebíč

OBLASTNÍ CHARITA TŘEBÍČ
DOMOV PRO MATKY TŘEBÍČ
Manž. Curieových 604, 674 01 Třebíč

CÍLE A ZPŮSOBY POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Filosofie

Cílem sociálních služeb je umožnit lidem v nepříznivé sociální situaci využívat místní instituce, které poskytují služby veřejnosti i přirozené vztahové sítě, zůstat součástí přirozeného místního společenství, žít běžným způsobem. Poskytované sociální služby zachovávají a rozvíjejí důstojný život těch, kteří je využívají, jsou bezpečné a odborné.

POSLÁNÍ

Posláním Domova pro matky Třebíč je poskytovat sociální služby matkám s dětmi v nepříznivé životní situaci přednostně z města a regionu Třebíč, aby mohly samostatně žít a nést plnou zodpovědnost v péči o své děti.

CÍLOVÁ SKUPINA

- matky a jejich děti do 18 let věku (ubytování synů nad 18 let je řešeno azylovým domem pro muže)
- svobodné, osamělé nebo těhotné ženy z rizikového nebo narušeného sociálního prostředí, též ženy ohrožené zneužíváním, týráním, prostitucí
- ženy svéprávné bez zdravotní i psychiatrické diagnózy, která by jim bránila v samostatné péči o dítě a též o svoji osobu v DMT a vyžadovala by neustálou péči pracovníka zařízení, dále bez závislosti na alkoholu či jiných návykových látkách
- přednostně ženám s trvalým bydlištěm ve městě a regionu Třebíč, v případě volné kapacity z celé ČR

DMT NABÍZÍ

1. UBYTOVÁNÍ

- na dobu nezbytně nutnou - nejdéle na 1 rok
- kapacita 10 bytových jednotek – 30 lůžek se základním vybavením
- po přijetí se ubytovaná seznamuje s prostředím DMT, její situace se postupně stabilizuje. Intenzivně se pracuje na tvorbě a naplňování krátkodobých i dlouhodobých cílů
- ubytovaní mohou využívat společné prostory (kuchyň, prádelnu, návštěvní místnost, kočárkárnu, dětské hřiště) včetně jejich vybavení s možností zapůjčit si potřebné předměty spotřební elektroniky, přístroje a pomůcky k zajištění stravy nebo hygieny
- ubytovaná může využít pomoci pracovníků DMT v plné míře

2. NÁVAZNÉ UBYTOVÁNÍ

- na dobu nezbytně nutnou - ne delší než 2 roky
- kapacita 5 bytových jednotek - 15 lůžek bez základního vybavení
- v tomto ubytování je v přípravě na vlastní budoucí bydlení kladen hlavní důraz na samostatnost (zvládnout vybavit byt potřebným zařízením, zodpovědně se starat o děti i domácnost)
- pracovníce DMT uživatelku v případě potřeby podporují
- pobyt v něm navazuje na předchozí základní ubytování (jiný režim - výjimky z Domovního řádu jsou uvedeny ve smlouvě o poskytnutí návazného ubytování)

Jak je možné se do návazného bytu dostat?

Pro možnost bydlet v návazném ubytování jsou rozhodující tyto předpoklady - uživatelka:

- a) je ubytována v základním ubytováním
 - b) s místem trvalého bydliště v městě či regionu Třebíč je upřednostněna
 - c) respektuje domovní řád a další dohodnutá pravidla a povinnosti DMT
 - d) spolupracuje s pracovníky DMT na tvorbě a naplňování svého Individuálního plánu rozvoje
 - e) zvládá platit všechny platby za služby DMT podle Smlouvy o poskytnutí ubytování řádně a včas (tj. platí nájemné, ukládá garanci - zálohu, příp. důsledně postupuje podle dohodnutého splátkového kalendáře, platí poplatky za spotřebovanou vodu, aj.)
 - f) zvládá péči a výchovu svých dětí – docházka k lékařům, do školy, včetně plateb,...
 - g) jedná s úřady – včas řeší vyplnění formulářů pro příznání sociálních dávek, případně se včas obrací na pracovníce DMT s žádostí o pomoc
 - h) postupně vrací zapůjčené věci z DMT a vybavuje si byt svým zařízením a svými spotřebiči
 - i) sama aktivně hledá své budoucí vlastní bydlení
- ### **3. POMOC PŘI UPLATŇOVÁNÍ PRÁV, OPRÁVNĚNÝCH ZÁJMŮ A PŘI OBSTARÁVÁNÍ OSOBNÍCH ZÁLEŽITOSTÍ**
- citlivé vedení a poskytování informací a rad v oblastech správné výživy, zdraví a péče a výchovy dětí, doprovod na úřady, nároků na dávky, pomoc při vyplňování formulářů,

dokumentů, sepisování žádostí a návrhů, možnost domluvit se na odvoz autem při stěhování, do nemocnice, na velký nákup.

4. ZÁKLADNÍ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ

- ubytovaným jsou poskytnuty informace, podpora, případně nácvik přispívající k vyřešení jejich nepříznivé sociální situace (vyřizování sociálních dávek, podávání žádostí na úřady k soudu). V případě potřeby je zprostředkován **kontakt na odborné poradenství** – lékař, psycholog, právník, aj.

5. AKTIVIZAČNÍ PROGRAMY PRO MATKU A DÍTĚ

- na základě zjištěných potřeb ubytovaných a pro celkové zakvalitnění poskytovaných služeb, nabízíme nad rámec činností daných sociálním zákonem, programy, které obsahují výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, pomáhají uživatelkám uplatnit jejich práva a oprávněné zájmy, zkvalitnit výchovné působení, obstarat osobní záležitosti, pomáhají při zajištění chodu domácnosti, podporují vytváření základních pracovních návyků - vedou k nácviku a k získání sociálních dovedností vedoucích k jejich snazšímu začlenění do společnosti. Patří sem:

INDIVIDUÁLNÍ PODPORA

- je uskutečňována prostřednictvím osobních plánů sestavených na základě specifických potřeb uživatelky např. v oblasti vedení domácnosti, hospodaření, hygieny, péče o dítě, vaření, šití, zaměstnání, ubytování, atd.

BOSS TÝDNE

- každý týden jedna z obyvatelk DMT přebírá funkci „bossky“. Její „vláda“ začíná a končí předáním služby na předávacím ceremoniálu. Její výkon je hodnocen samotnými uživatelkami. Bosska, která končí má také možnost říci, jak se jí pracovalo, co dělalo největší těžkosti, z čeho naopak měla radost, co se povedlo. Ostatní reagují, podávají zpětnou vazbu. Za vzorně a dobře odvedenou práci ve funkci Bossky může být ubytovaná odměněna (např. prášek na 1 prání).

KOUTEK PRO DĚTI

- zhruba 3x týdně (vždy dle předchozí domluvy) připravuje instruktorka převážně pro školní děti ubytované v DMT volnočasové aktivity, výtvarný kroužek, výrobu dárkových předmětů, smyslová cvičení, naučné, zábavné i sportovní hry, organizuje pro ně soutěže, výlety a další akce. Využívá pomoci dobrovolníků, do práce s dětmi velmi ráda přijímá matky.

PROGRAMY PRO MATKY

- zajišťují instruktorky s dobrovolníky ve spolupráci s ubytovanými, konkrétně jsou různé výtvarné či rukodělné činnosti, příprava kulturních akcí v DMT

VIDEOTRÉNINK INTERAKCÍ (dále *VTI*)

- uživatelky mohou kdykoli požádat o zařazení do VTI
- je metoda založená na zachycení oblíbené činnosti matky a dítěte na videokameru s následným rozбором maminky a videtrenérky nad snímkem. Zastavení obrázků, vysvětlení obsahu činnosti a reakcí v něm obsažených umožňuje hlubší poznání potřeb matky i dítěte a velmi podstatně tak může jejich vzájemný vztah prohlubit a zlepšit
- tento program zajišťují instruktorky Milena Blažková, Marie Vašíčková a Magdalena Hloučová

POČÍTAČ A INTERNET

- ubytovaným je umožněn přístup k práci na počítači, k internetu
- na počítači je vzhledem k počtu ubytovaných umožněno pracovat každému v omezeném čase a po zápisu do sešitu Zapůjčení počítače, který je uložen u instruktorky

KULTURNĚ VZDĚLÁVACÍ AKCE

- ubytovaní se mohou zúčastňovat besed, přednášek odborníků, pravidelných návštěv v domově důchodců, besídek a vystoupení dětí DMT, aj.

KNIHOVNA

- ubytovaní si mohou zapůjčit nejen odborné literatury, videofilmy apod.

MATERIÁLNÍ POMOC – šatník

- ubytované si mohou z darovaných věcí vybrat to, co potřebují
- darované věci však nemusí být dány k dispozici pouze aktuálně ubytovaným v DMT - věci z šatníku nabízíme též bývalým klientkám a jiným potřebným
- povinností všech, kteří převzali darovanou věc, je zapsat ji do sešitu darů, který je uložen u instruktorky
- ubytované mohou též dát do šatníku nějakou věc, ta musí být čistá, vypraná

Služby DMT jsou dostupné celoročně, nepřetržitě.

ZÁKLADNÍ ZÁSADY, ze kterých poskytování sociální služby vychází:

- rozsah a forma pomoci a podpory zachovává lidskou důstojnost osob
- pomoc vychází z individuálních potřeb uživatele
- poskytovaná pomoc podporuje samostatnost, motivuje k činnostem, které přispívají k řešení nepříznivé situace a posiluje sociální začleňování

CÍLE SLUŽEB

Základní cíle

1. uživatelky získají přístřeší na dobu potřebnou k posunu, ke změně akutního stavu nebo k vyřešení naléhavé životní krizové situace
2. mají možnost očisty, jak osobní, tak šatstva, možnost přípravy jídla - individuální vaření ve společné kuchyni
3. dosažitelností informací se zlepší jejich orientace v sociální a právní problematice a v běžném životě
4. vyplňuje mezery v sociální síti regionu Třebíč

Dílčí cíle

- službu mohou využít ženy přímo z ulice či po předběžné dohodě a sepsání žádosti
- podporuje matku pro přechod zpět do společnosti, v podstatě od samého počátku pobytu v DMT ji na samostatný život připravují, umožňují, aby matky využívaly maxima svých práv
- pomáhá prohlubovat správné postoje ke společnosti
- vede matky ke zdravému životnímu stylu a k uvědomění si vlastní odpovědnosti za kvalitu života
- posiluje sebevědomí a kompetenci matek ve výchově svých dětí - nabízí pozitivní vzory a alternativy, učí je zvládat komunikaci a řešit problémy v sociálních vztazích

- v případě potřeby pomůže vyhledat další instituce, které by byly nápomocné v resocializačním procesu matky a které by byly nápomocné k pozitivnímu posunu nepříznivé situace uživatelky

Další související cíle (je možné k nim směřovat, je-li to potřeba uživatelky):

- uživatelky se připraví na přechod do svého budoucího vlastního bydlení
- přestanou mít strach, že přijdou o děti, když nejsou schopny zajistit jim odpovídající prostředí (ulice, krátkodobé pobyty mnohdy u pochybných známých, aj.)
- získají skutečné dočasné bezpečí před agresivním partnerem
- naučí se plánovat nákup potravin, sestavit jídelníček a vařit jednoduchá jídla
- naučí se rozpoznávat priority ve vedení domácnosti a hospodařit s vlastními finančními prostředky (ve výši životního minima)
- lépe zvládají péči o své děti
- matky mohou trávit více času se svými dětmi, tím se prohloubí vztah mezi nimi
- umožňujeme jim hlubší sebezpoznání a tím zlepšujeme kvalitu jejich výchovného působení
- vedeme je k uvědomění si vlastních práv a povinností
- jsou vedeny k sebevzdělávání

ZAPOJENÍ UŽIVATELŮ DO ROZHODOVÁNÍ O VYUŽITÍ SLUŽEB

Individuální rozhovor s pracovníci DMT – ubytované ženy mohou kdykoli říci svůj názor, vznést dotaz či připomínku k chodu DMT, při tvorbě i hodnocení jejich individuálního plánu

Schůzka maminek - 1x měsíčně, zde ubytované maminky získají informace o chodu DMT, o chystaných změnách, akcích, mohou vyjádřit své připomínky, požadavky a návrhy týkající se provozu

Dotazníky spokojenosti – vždy po 3 měsících pobytu anonymně vyplní ubytované dotazník spokojenosti se službami DMT. Na schůzce maminek se vyhodnotí opodstatněné připomínky a revidují se služby.

Kniha přání a stížností – je k dispozici v kanceláři instruktorek – zapsaná stížnost je řešena dle stanoveného postupu

Schránka přání a stížností – je přístupná pro všechny na společné chodbě, mohou do ní být vkládány anonymní připomínky a dotazy

Uživatelky **navrhují a podílí se na přípravě programů**, kde mají možnost uplatnit své vlastní nápady a dovednosti, rozhodují o aktuálních tématech odborných přednášek, besed.

Boss týdne - naší snahou je ubytované ženy motivovat k aktivnímu zapojení do provozu DMT. Každý týden jedna z nich převezme část kompetencí, za které zodpovídá, ostatní ubytované hodnotí její činnost a podle svého výkonu získá ocenění i odměnu (viz příloha).

PRAVIDLA PRO OCHRANU OSOB PŘED PŘEDSUDKY

Uživatelé DMT jsou často veřejností vnímáni negativně. Klíčem pro přijetí těchto lidí do společnosti je proměna přístupu společnosti k nim. Jedním z výstupů supervizního setkání či porady týmu je zjištění odlišností, které jsou důvodem pro odmítání veřejností. Cílem je pomoci uživatelům DMT uvědomit si tuto odlišnost a přivést je k rozhodnutí, zda se přizpůsobit nebo ne.

V DMT se snažíme předcházet předsudkům a nálepkování tím, že např.:

- respektujeme práva vyplývající z listiny základních práv a svobod
- snažíme se být vzory v chování a jednání
- citlivě uživatele vedeme
- respektujeme rozhodnutí uživatelky
- uživatelům starším 15ti let netykáme
- nesdělujeme informace 3. osobám bez předchozího souhlasu uživatelky
- v případě, že se potkáme mimo DMT, nejsou pracovníci ti první, kteří oslovují

Další příklady, jak chráníme uživatele před předsudky - viz standard 2 o ochraně práv osob.

Přílohy:

Etický kodex

Domovní řád

Provozní řád

Boss týdne

Postup pro podání a řešení stížností

Pravidla pro příjem darů

Náplně práce

Prohlášení o mlčenlivosti

Standard je vypracován za účelem poskytování kvalitní bezpečné profesionální služby. Pro pracovníky DMT je jeho dodržování závazné.

Platnosti nabývá 30. 6. 2007.

Vypracovala: Magdalena Hlouchová

Změněno: 19. 3. 2008

Příloha č. 3

Dotazník funkčnosti rodiny

Zdroj: Synovský (1997), Sociální pediatrie

Věk dítěte:

Kolektivní zařazení (MŠ,ZŠ):

Matka Otec

Věk: Věk:

Rodinný stav: Rodinný stav:

Zaměstnání: Zaměstnání

1. složení rodiny

Jaké je složení Vaší rodiny?

. rodina úplná

- oba vlastní rodiče v manželství žijí se sledovaným dítětem nebo dalšími dětmi vlastními či nevlastními

. rodina neúplná

- jeden vlastní rodič žije osaměle s dítětem nebo dalšími dětmi vlastními či nevlastními

. rodina doplněná

- vlastní rodič, jemuž je svěřeno dítě do péče, žije v novém manželství s jiným partnerem

. rodina náhradní

- adoptivní rodiče, pěstouni žijí s dítětem/děťmi

. rodina družská

- oba vlastní rodiče nebo jeden z nich žijí s dítětem/děťmi bez uzavření manželství

2. stabilita rodiny

Jak byste charakterizovali stabilitu Vaší rodiny?

. pevná

- vztahy mezi jednotlivými členy rodiny jsou pevné, trvalé, vyvážené
- . narušená
- závažnější problémy či poruchy ve vztahu mezi rodiči, které ale nenarušují soudržnost rodiny a nedotýkají se přímo života dětí
- . rozvrácená
- závažné poruchy ve vztazích mezi rodiči, které vedou k rozvratu až rozpadu manželství a zasahují přímo do života dětí

3. sociálně ekonomická situace – v neúplné rodině se nehodnotí nepřítomný rodič!

a) věk rodičů při narození dítěte žena muž

20 -35 . .

18 - 19 . .

35-50 . .

pod 18 . .

nad 50 . .

b) vzdělání

Uved'te, prosím, Vaše dosažené vzdělání žena muž

vysokoškolské . .

středoškolské . .

učební obor, nižší odborné . .

základní . .

nedokončené základní, zvláštní . .

bez vzdělání . .

c) zaměstnání

kvalifikované (matka v domácnosti) . .

nekvalifikované (např. pomocná síla) . .

bez zaměstnání . .

d) rodinný stav

- . rodiče jsou manželé a žijí se sledovaným dítětem v prvním manželství
- . rodiče jsou manželé, jeden z nich byl 1x ženat/vdaná
- . rodiče jsou manželé, oba jste již byli v jednom manželství (rozvedený/á, ovdovělý/á)
- svobodný rodič žijící bez partnera
- rodiče nejsou manželé, oba jsou svobodní a žijí spolu
- . rodiče jsou manželé, alespoň jeden z nich prošel 2x manželstvím
- . rodiče jsou manželé, nežijí spolu
- rodiče jsou manželé, alespoň jeden z nich byl více než 3x ženat/vdaná
- jeden či oba rodiče jsou v manželství s milným partnerem, žijí však spolu

e) příjem (čistý na hlavu)

- . vyšší než 2000
- . 1999 -1500
- . 1499-1200
- . 1199-1000
- . 999-700
- . 699-450
- . nižší

f) bytová kategorie

- . I. kategorie
- . II. kategorie
- . III. kategorie
- . IV. kategorie
- . bez bytu, ubytovna podnájem

g) charakter bydlení

- . 1 osoba nebo méně na obývací místnost
- . 1-2 osoby na obývací místnost

- . 1-2 osoby při soužití 2 generací na obývací místnost
- . více než 2 osoby na obývací místnost
- . více než 2 osoby při soužití 2 generací

h) vybavení bytu a jeho udržování

- . velmi dobré
- . dobré
- . podprůměrné
- . nedostatečné

4. osobnost rodičů - v neúplné rodině se nehodnotí nepřítomný rodič!

Uveďte, prosím, jak byste charakterizovali Vaši osobnost.

Otec Matka

Vyrovnaná – bez problémů . .

- dobrá společenská adaptace

Nevyrovnaná - s problémy . .

- závažnější odchylka v tělesném stavu (chronické onemocnění)

- závažnější odchylky v psychickém stavu (neurózy)

- narušená společenská adaptace, podezření na závislost

jaká odchylka:

Patologická . .

- těžké odchylky v tělesném stavu (invalidita, bezmocnost)

- těžké odchylky v psychickém stavu (psychiatrické onemocnění)

- závažné poruchy společenské adaptace, alkoholismus, trestná činnost

jaká odchylka:

5. sourozenci, jejich osobnost, stav a vývoj

. v rodině se vyskytuje aspoň jeden sourozenec sledovaného dítěte a není problematický tělesně, duševně ani společensky

. dítě je jedináček – v rodině se vyskytuje aspoň jeden sourozenec problematický (chronicky nemocný tělesně nebo duševně nebo s narušenou společenskou adaptací)

jaká odchylka:

. v rodině je několik problematických sourozenců nebo 1. těžce postižený – sourozenec umístěné mimo rodinu (dětský domov, osvojení, pěstounská péče, ústav sociální péče)

jaká odchylka:

6.stav, vývoj šetřeného dítěte a jeho osobnost

. tělesný a duševní stav je dobrý, bez postižení, vývoj odpovídá normě

. stav a vývoj je vážněji narušen, např. lehčí vrozené vývojové vady, chronické onemocnění, opožděný vývoj, poruchy adaptace

jaká odchylka:

. stav a vývoj je těžce narušen, např. závažné vrozené vývojové vady, těžké chronické onemocnění, závažné psychiatrické poruchy, společenské adaptace

jaká odchylka:

7. zájem o dítě - v neúplné rodině se nehodnotí nepřítomný rodič!

Jak byste charakterizovali Váš zájem o dítě?

Matka Otec

Zájem opravdový až uspokojivý . .

- zakládá dobrý vztah rodičů k dětem

Formální zájem nebo nadměrný . .

- tj. takový, který nemá skutečný obsah nebo takový, do něhož rodič promítá své neadekvátní postoje a problémy na úkor dítěte, či neodpovídá jeho potřebám

Nedostatečný zájem či nezájem nebo nenávistný vztah . .

- dítě je rodičům zcela lhostejné nebo k němu přistupuje s odporem, dítě je předmětem nepřátelských postojů

8. péče o dítě

Jak byste charakterizovali Vaši péči o dítě?

. velmi dobrá až dobrá – taková, která zabezpečuje náležitě všechny nebo hlavní potřeby

dítěte

- . uspokojivá – péče o dítě vykazuje drobné chyby, které však ještě vývoj dítěte nenarušují
- . dostatečná – v péči o dítě se objevují podstatnější závady, nikoliv ještě trvalého rázu avšak již zjevně ohrožující vývoj dítěte
- . špatná – péče o dítě je spojená se závažnými závadami převážně trvalého charakteru, zjevně již poškozující vývoj dítěte
- . velmi špatná, nedostatečná, traumatizující – v péči o dítě je řada trvalých hrubých chyb, nedostatků až záměrných činů dítě poškozujících a znemožňujících aspoň uspokojivý vývoj

Příloha č. 4

Seznam azylových domů

Zdroj: www.azylovedomy.cz

Hlavní město Praha

Název	Adresa	Kontakt (tel., fax)	Kontaktní osoba	e-mail a web	Poznámky
					M - muži Ž - ženy MD - matky s dětmi R – rodiny D - děti * doporučujeme (dobrá zkušenost)
La Strada	P.O. Box 305, Praha 1 , 110 00	222 721 810 222 711 038 776 209 533	Blanka Dvořáková	lastrada@ecn.cz	Ž
DOM 2, o.s. Dům otevřených možností.	Ječná 4, Praha 2 , 120 00	224 912 161	Ing. Michaela Svobodová	dom.2@tiscali.cz	D
Naděje o.s.	Varšavská 37, Praha 2 , 120 00	222 521 110		www.nadeje.cz	Mnoho středisek – pro M, Ž
Společnou cestou, o.s.	Donovalská 1862, Praha 4 , 149 00	272 950 934 272 950 984 272 950 865	Soc. pracovnice Pi. Krušelnická	poradnajm@spolcest.cz	M, Ž, MD, R
Dům EZER	Pobělohorská 7 Praha 5 , 150 00	257 211 945	Dana Bedlánová	sos@diakoniecce.cz	pouze MD * Trvalý pobyt na území Prahy
Armáda spásy	Petržilkova ul.	251 611 229	Petr Homolka	www.armadaspasy.cz	Ústředí všech AS v ČR

	Praha 5, Nové Butovice, 158 00	266 710 477			
Emauzy ČR – Krizové centrum Praha	Ant. Čermáka 85/4, Praha 6 , 160 00	224 321 873		www.emauzy.euweb.cz emauzy.praha@tiscali.cz	pouze M
Dům integrované pomoci pro osoby v tísní, které pečují o dítě	Povltavská 20/44, Praha 7 – Trója , 171 00	284 686 103	Jiří Tymich		Pro Prahu 7, MD (i pro otce)
Azylový dům a poradna sv. Terezie	Pernerova 20, Praha 8 , 186 00	224 815 995 224 813 413			Ž, M
DOM 1, o.s. Dům otevřených možností.	Braunerova 22, Praha 8 , 180 00	283 840 795 283 840 788	Ing. Michaela Svobodová	dom.os@world.line.cz svobodova@dom-os.cz www.dom-os.cz	D
Azylový dům Klokánek I	Chabařovická 1125, Praha 8 , 182 00	283 881 097			D
Kolpingův dům	Bohnická 32/3, Praha 8 , 181 00	283 850 113 603 297 833	Řed. Mgr. Jana Zemanová	kolping@kolping.praha.cz www.kolping.praha.cz	MD
Speciální Mateřská škola internátního typu	Drahaňská 7, Praha 8 , 181 00	283 852 504 723 650 144	Věra Fiřtová	Sps.drahanska@zris.mepnet.cz	D *
Středisko křesťanské pomoci – Diakonie ECM	Křovinovo nám. 11/16, Praha 9 , 193 00	281 927 191-2	Soc. pracovnice pi. Tvrdková	skp.hopo@umc.cz	M, Ž, MD, R *
Azylový dům Klokánek II	Láskova 1803, Praha 11 , 149 00	271 912 500	Soc. pracovnice Doležalová	www.fod.cz	D
Pobytové středisko pro děti a mládež	Rakovského 3138, Praha 12 , 143 00	244 403 198 244 401 461	PaedDr. Jolana Marková		42 dnů pobyt D, spolupráce s rodinou,
Azylový dům Rosa	Adresa utajená	241 432 466 602 246 102	Marie Vavroňová	rosa@telecom.cz	Pro týrané Ž z celé ČR 3-6 měsíců
Acorus – psychosociální centrum	Adresa utajená	283 892 772 non-stop 283 890 671		acorus@atlas.cz www.acorus.cz	Ž, MD (domácí násilí) 3-6 měsíců

Středočeský kraj

Název	Adresa	Kontakt (tel., fax)	Kontaktní osoba	e-mail a web	Poznámky
					M - muži Ž - ženy MD - matky s dětmi R – rodiny D - děti * doporučujeme (dobrá zkušenost)
Azylový dům pro matky s dětmi	Josefa Hory 1971, Kladno , 272 01	312 247 016	Mgr. Lenka Schořálková	azylovydum@seznam.cz	MD

Pardubický kraj

Název	Adresa	Kontakt (tel., fax)	Kontaktní osoba	e-mail a web	Poznámky
					M - muži Ž - ženy MD - matky s dětmi R – rodiny D - děti * doporučujeme (dobrá zkušenost)
Azylový dům	Tovární 1114, Chrudim , 537 01	469 622 077	Petr Cieslar		M, MD (i Ž, když mají volno)

Královéhradecký kraj

Název	Adresa	Kontakt (tel., fax)	Kontaktní osoba	e-mail a web	Poznámky
					M - muži Ž - ženy MD - matky s dětmi R – rodiny D - děti * doporučujeme (dobrá zkušenost)

Liberecký kraj

Název	Adresa	Kontakt (tel., fax)	Kontaktní osoba	e-mail a web	Poznámky
					M - muži Ž - ženy MD - matky s dětmi R – rodiny D - děti * doporučujeme (dobrá zkušenost)
Domov pro matky s dětmi v tísni	Jungmannova 333/23, Liberec 1, 440 01	485 108 782	Jana Jurková	charitaliberec@volny.cz	MD
Azylový dům Speramus	Široká 304, Liberec I, 460 01	485 103 141	Václav Vrána	speramus.lbc@volny.cz	M

Ústecký kraj

Název	Adresa	Kontakt (tel., fax)	Kontaktní osoba	e-mail a web	Poznámky
					M - muži Ž - ženy MD - matky s dětmi R – rodiny D - děti * doporučujeme (dobrá zkušenost)
Domov sv. Máří Magdaleny	nám. 29, Jiřetín pod Jedlovou, 407 56	412 379 211	Hana Venturová	dmm.jiretin@razdva.cz	handicapované MD z celé ČR
Dům křesťanské pomoci Bethel – dům napůl cesty a volnočasové centrum	Pražská 14, Litoměřice, 412 01	416 733 074 416 731 101	Mgr. Robert Krejčí	dkpbethel@telecom.cz www.bethel.cz	M, Ž – 18-23 let
Azylový dům	Štefánikova 1, Ústí nad Labem, 400 01	475 601 805	Vlasta Kopsová Olga Šváchová Ivana Krejčová		M, Ž
Azylový dům Naděje	Želetická 706, Litoměřice, 412 01	416 797 511	Slaviček	litomer.nadeje@volny.cz www.nadeje.cz	Ž bez dětí
Domov pro matku a dítě	Liškova 43, Litoměřice, 412 01	416 732 271 606 372 463	Roman Striženec	dmd.litomerice@diakoniecce.cz	MD
Azylový dům	M. Pomocné 48, Litoměřice, 412 01	416 732 303 606 807 438	Pavla Soukupová	pavlina.soukupova@quick.cz	M – od 25 let (výjimečně mladší M nebo Ž)

Karlovarský kraj

Název	Adresa	Kontakt (tel., fax)	Kontaktní osoba	e-mail a web	Poznámky
					M - muži

					Ž - ženy MD - matky s dětmi R – rodiny D - děti * doporučujeme (dobrá zkušenost)
Útočiště o. s. – dům křesťanské pomoci	Oloví Hory 73, Oloví Hory, 357 07	352 673 235 (352 667 227 – Chodov)	Antonín Srb Michal Jilek	utociste@volny.cz dkp.olovi@volny.cz	M do 26 let – drogově závislí (resocializační středisko)
Domov sv. Zdislavy pro matky s dětmi v tísni	Klicperova 4, Aš, 352 01	354 528 800 (i fax) 777 767 010 604 208 604	Mgr. Dagmar Koberová	fchas@tiscali.cz	MD

Plzeňský kraj

Název	Adresa	Kontakt (tel., fax)	Kontaktní osoba	e-mail a web	Poznámky
					M - muži Ž - ženy MD - matky s dětmi R – rodiny D - děti * doporučujeme (dobrá zkušenost)
Domov sv. Zdislavy pro matky s dětmi v tísni	Měchurova 317/16, Klatovy II, 339 00	376 323 210 777 767 022	Hana Jehlíková	och.klatovy@razdva.cz	MD
Domov pro matky s dětmi v tísní a dům napůl cesty	Havlovice 5, Domažlice, 344 01	379 776 388 777 767 006	Dagmar Řezáčová	dmdhavlovice@volny.cz www.dmdhavlovice.cz	MD, dům napůl cesty pro dívky
Domov sv. Zdislavy pro matky s dětmi v	Čermákova 29,	377 423 159	RNDr. Ivana Křížová	dmd@mchp.cz	MD, pobočka – následné sociální bydlení

tísni	pob.: Do Štěnovic 2, Plzeň, 301 00	377 420 459 777 767 062 pob. Radobyčice 377 828 274			
Domov sv. Františka	Wenzigova 5, Plzeň, 301 00	377 220 477 377 220 470	Džemal Grban		M, od října 04 možná i Ž

Jihočeský kraj

Název	Adresa	Kontakt (tel., fax)	Kontaktní osoba	e-mail a web	Poznámky
					M - muži Ž - ženy MD - matky s dětmi R – rodiny D - děti * doporučujeme (dobrá zkušenost)
Azylový dům pro ženy	Žerotínova 9, České Budějovice, 370 01	387 314 933	Mgr. Jana Vostoupalová	jesle.cb@quick.cz	Ž
Azylový dům pro matky s dětmi	Nerudova 7, České Budějovice, 370 01	388 314 933	Mgr. Jana Vostoupalová	jesle.cb@quick.cz	MD
Azylový dům sv. Pavla	Riegrova 32, České Budějovice, 370 01	387 315 388 776 655 322	Martin Němec	admcb@volny.cz www.mchcb.org	M

Kraj Vysočina

Název	Adresa	Kontakt (tel., fax)	Kontaktní osoba	e-mail a web	Poznámky
					M - muži Ž - ženy

					MD - matky s dětmi R – rodiny D - děti * doporučujeme (dobrá zkušenost)
Azylový dům pro matky s dětmi	Žižkova 108, Jihlava, 586 01	567 331 452	Ctirad Hrubý	azyl.jihlava@umc.cz www.admdjihlava.euweb.cz	MD
Domov pro matky s dětmi	B. Němcové 188, Havlíčkův Brod, 580 01	569 426 070	Zdeňka Králová	domov@hb.caritas.cz www.caritas.cz	MD
Domov pro matky v tísní	Manž. Curieových 604, Třebíč, 674 01	568 828 766 608 946 179	Magda Hloučová	charita.dmt@worldonline.cz	MD

Jihomoravský kraj

Název	Adresa	Kontakt (tel., fax)	Kontaktní osoba	e-mail a web	Poznámky
					M - muži Ž - ženy MD - matky s dětmi R – rodiny D - děti * doporučujeme (dobrá zkušenost)
Domov pro matku a dítě	Kpt. Jaroše 28, Boskovice, 680 01	516 452 943 737 230 843	Jana Augustinová	dmt.boskovice@caritas.cz	MD
Domov pro dětský život – Napočátku, o. s.	utajená adresa, kancelář: Soběšická 60, Brno, 614 00	548 529 423 548 221 405	Eva Vondráková	napocatku@seznam.cz napocatku.sweb.cz	těhotné Ž v tísní, až do 1 roku věku dítěte
Domov sv. Markéty pro matky s dětmi v	Staňkova 47,	541 240 087	Ing. Růžena Vlachová	dsm@charitabrno.cz	MD

tísni	Brno , 612 00	541 240 088 549 210 182-3		www.charitabrno.cz	
Centrum pro matku a dítě	Sladkovského 2b, Blansko , 678 01	516 411 400 516 417 351 604 716 021	Mgr. Věra Veselá	ochbkvesela@quick.cz	MD

Zlínský kraj

Název	Adresa	Kontakt (tel., fax)	Kontaktní osoba	e-mail a web	Poznámky
					M - muži Ž - ženy MD - matky s dětmi R – rodiny D - děti * doporučujeme (dobrá zkušenost)
Azylový dům sv. Vincence	Na Hradbách 700, Staré Město u Uherského Hradiště 3, 686 03	572 542 988	Jaroslav Maňák		M
Azylový dům pro matky s dětmi	Kpt. Zavadila 1345, Valašské Meziříčí , 757 01	571 616 657 777 672 904	Naděžda Gilarová	azyldum.valmez@caritas.cz valmez@caritas.cz www.caritas.cz	MD
Nový domov	Hlavní 1229, Otrokovice , 765 02	577 932 388	Helena Mahd'áková	otrokovice@caritas.cz www.otrokovice.caritas.cz	MD
Charitní dům pro matky s dětmi v tísni	Česká 4789, Zlín , 760 05	577 241 352	Eva Danielová	zlin@caritas.cz www.caritas.cz	MD
AD Samaritán	Moravní 936, Otrokovice , 765 02	577 925 083	Arnošt Zaoral	och-sv.anezky@volny.cz	M – 18-60 let
Charitní azylový dům pro matky s dětmi a ženy v tísni	Havlíčková 2995, Kroměříž , 767 01	573 335 528	Alena Přikrylová	kontika@seznam.cz a.prikrylova@seznam.cz	MD, Ž

Olomoucký kraj

Název	Adresa	Kontakt (tel., fax)	Kontaktní osoba	e-mail a web	Poznámky
					M - muži Ž - ženy MD - matky s dětmi R – rodiny D - děti * doporučujeme (dobrá zkušenost)
Domov pro ženy a matky s dětmi	Holečkova 7, Olomouc, 772 00	585 419 736	Roman Trčka		Ž, MD
Společenství křesťanské pomoci - Boetheia	Březínova 228, Jeseník, 790 01	584 412 669 584 413 356	Jan Zaoral	ad.boetheia@worldonline.cz	M, MD
Domov pro matky s dětmi	Tunklova 1, Zábřeh, 789 01	583 415 060	Růžena Vinklerová	dmd@zabreh.cz	MD
Azylový dům	Přímětická 42, Znojmo, 669 02	515 221 021 515 223 592	Jarmila Eliášová		M

Moravskoslezský kraj

Název	Adresa	Kontakt (tel., fax)	Kontaktní osoba	e-mail a web	Poznámky
					M - muži Ž - ženy MD - matky s dětmi R – rodiny D - děti * doporučujeme (dobrá zkušenost)

Charitní dům sv. Alžběty pro matky s dětmi v tísni	Rožnovská 1161, Frenštát pod Radhoštěm, 744 01	556 831 711 777 556 831	Zdeňka Chovancová	chdpromatky.frenstat@tiscali.cz	Ž, MD
Domov pro matky s dětmi	Budečská 3, Ostrava, 702 00	596 118 088	Lydie Važiková	lvazikova@volny.cz	MD
Dům na půli cesty – bydlení Heřmánek	nám. O. Foltýna 267, Karviná 5, 733 01	596 312 213 596 311 429 604 247 280	Ing. Jaromír Volný	camomile@rkka.cz www.hermanek.cz	Ž, M – 18-26 let, M s jedním dítětem do 3 let věku, páry, kde jeden pracuje
Slezská diakonie – Středisko Sára	Petrovice u Karviné 616, Petrovice u Karviné, 735 72	596 361 703 732 744 401	Valter Siuda Irena Koplová	sara@slezskadiakonie.cz	MD – týrané ženy s dětmi, senioři
Charitní dům pro matky v tísni	Třanovského 6, Český Těšín, 737 01	558 711 704 603 287 231	Jana Bubová	chdmatky@volny.cz	MD
Resocializační zařízení Koňákov	Středová 39, Český Těšín – Koňákov, 735 62	558 732 522	Marcela Chrobočková	reso.ct@volny.cz	Ž, MD – drogově závislé (doléčovací zařízení)
Armáda spásy – centrum sociální péče	Čsl. Armády 36 b,c,d, Krnov, 794 01	554 612 296 554 617 893	Jiří Loskot	ad_krnov@czh.salvationarmy.org www.armadaspasy.cz	M, Ž, MD
Charitní dům sv. Zdislavy pro matky s dětmi	Kapitolní 14, Ostrava – Zábřeh, 700 30	596 787 411	Anna Stuchlá	zdislava@charita.ostrava.cz www.charita.ostrava.cz	MD
Azylový dům – o. s. ADRA	Dolní brána 57, Nový Jičín, 741 01	556 709 240	Nad'a Kadrnožková		M, MD
Azylový dům Běthel	Stavbařů 2199, Karviná 7, 734 01	596 325 190 596 318 208 596 325 189 (i fax)	Petr Wiselka Jan Czudek	bethel.ka@slezskadiakonie.cz www.slezskadiakonie.cz	M
Dům pro matky s dětmi	Dvořáková 21/235, Havířov, 736 01	596 813 342 596 810 221	Blanka Wlosoková		