

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Bakalářská práce

**INTEGRACE MATEK A JEJICH DĚTÍ DO SPOLEČNOSTI PO
ODCHODU Z DOMOVA PRO MATKY S DĚTMI
V ČESKÉM KRUMLOVĚ**

Vedoucí práce: PhDr. Jitka Ivanková, R.N.
Autor práce: Lenka Zahradníková
Studijní obor: Sociální a charitativní práce
Ročník: Třetí
Forma studia: Kombinované

2014

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem 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 bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

30. března 2014

Lenka Zahradníková

Děkuji vedoucí práce PhDr. Jitce Ivankové, R.N. za cenné rady, připomínky, odborné vedení, velkou trpělivost a laskavou pomoc při zpracování této bakalářské práce.

Obsah

Úvod	6
Teoretická část	8
1 Rodina	8
1.1 Rodina současná a tradiční	10
1.1.1 Proměny a problémy současné rodiny	12
1.2 Funkce a typy rodiny	13
1.3 Poruchy rodiny	15
2 Neúplná rodina a osamělé rodičovství	19
2.1 Svobodné matky	20
2.2 Nezaměstnanost a finanční situace rodiny	22
2.2.1 Dluhy	23
2.3 Bytová politika	25
3 Azylové domy	26
3.1 Domov pro matky s dětmi v Českém Krumlově	27
3.2 Cílová skupina Domova pro matky s dětmi	28
3.3 Poslání, cíle a zásady služby	28
3.4 Příjem do zařízení a průběh služby	29
3.5 Personální zajištění Domova pro matky s dětmi	31
3.6 Legislativa upravující sociální práci v Domově pro matky s dětmi	31
3.7 Součinnost organizací	32
I. Praktická část	34
4 Cíl práce a hypotézy	34
4.1 Cíl práce	34
4.2 Hypotézy	34
5 Metody a techniky výzkumu	35
5.1 Charakteristika zkoumaného souboru	35
5.2 Vlastní realizace výzkumu	35
6 Rozbor výsledků	37
7 Shrnutí výsledků	46
8 Diskuse	53
Závěr	57
Seznam použité literatury	59

Seznam zkratek	63
Seznam tabulek a grafů	64
Seznam příloh	65
Abstrakt	86
Abstract	87

ÚVOD

Rodina byla vždy chápána jako základ společnosti a jako přirozené útočiště jejích členů. Přesto dnes tento význam rodiny selhává. Dokazuje to i alarmující nárůst rozvodovosti. Dle Evropského statistického úřadu (Eurostat)¹ je, v porovnání s ostatními zeměmi Evropské unie, Česká republika rekordmanem v rozvodovosti.

Čím dál častěji se rodiny potýkají s nedostatkem finančních prostředků, domácím násilím, gamblerstvím či alkoholismem. V některých případech jsou situace natolik vyhrocené, že se člověk stává doslova bezdomovcem. Sem mohou patřit i matky s dětmi či těhotné ženy, které se ocitnou v tíživé situaci, kterou již samy neumí, nebo nemohou řešit a jediným řešením se pro ně stává azylové bydlení.

Integrace matek z azylových domů do společnosti je velmi aktuální téma. Návrat matek s dětmi z pobytu v azylovém domu do běžného života není jednoduchý. Existuje mnoho organizací, které matkám s dětmi v problémové situaci poskytují dočasnou pomoc, poradenství, péči, ale tato podpora je časově omezena. Matky ve většině případů mají nedostatek financí a s tím souvisí další nesnáze, kterými jsou v první řadě bydlení, živobytí, ošacení atd. I přes intenzivní práci sociálních pracovníků, úřadů a organizací se ne vždy matkám podaří osamostatnit a vzít na sebe zodpovědnost za sebe samu a za své děti. Cílem práce je seznámení čtenáře s fungováním Domova pro matky s dětmi v Českém Krumlově a prostřednictvím rozboru zhodnotit, jak se daří integrace matek a jejich dětí do společnosti poté, co opustí azylové bydlení Domov pro matky s dětmi v Českém Krumlově.

Vzhledem k tomu, že v Domově pro matky s dětmi pracuji jako sociální pracovníce již deset let, tak si myslím, že je mi tato problematika profesně velmi blízká, a proto jsem se rozhodla tématiku Domova pro matky s dětmi v Českém Krumlově vybrat jako náplň mé bakalářské práce.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část vychází ze studia odborné literatury, z relevantních internetových zdrojů a z praxe získaných poznatků. První kapitola je věnována rodině jako takové, jejím změnám v průběhu času, typům a rozdělení rodiny, poruchami rodiny. Je vymezen pohled na neúplnou rodinu

¹ Rozvody. In: *Databáze Eurostatu* [online]. 2013 [cit. 2013-12-27]. Dostupné z: <http://apl.czso.cz/pll/eutab/html.h?ptabkod=tps00013>.

a problémy s tím spojené. Třetí kapitola je věnována azylovým domům, zejména pak představení Domova pro matky s dětmi v Českém Krumlově. V praktické části jsou použity informace z evidence dat vedených v Domově pro matky s dětmi. Na základě získaných údajů bude provedeno mapování počtu klientek, počtu dětí a zhodnocení integrace matek po odchodu ze zařízení.

Práce vychází především z poznatků odborné literatury a zdrojů, které souvisely s daným tématem. Zásadní knihy jsou od Oldřicha Matouška, který se zabývá problematikou rodiny, rodinných problémů a sociální práce. Informace jsou čerpány zejména z jeho knih Rodina jako instituce a vztahová síť, Metody a řízení sociální práce, Slovník sociální práce. Soubor poznatků o rodině vychází z knihy Milany Hrušákové Dítě, rodina, stát, dále Milana Nakonečného a jeho knihy Sociální psychologie, ale také Jiřího Dunovského Sociální pediatrie: vybrané kapitoly.

Dalším zdrojem cenných poznatků byla kniha Blahoslava Krause a Věry Poláčkové Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky. Kniha přispěla k pochopení otázky životního způsobu a jeho utváření, či pochopení krizových situací aj. Vhled do problematiky dětí a rodiny vnesla kniha Zdeňka Heluse Sociální psychologie pro pedagogy. Pochopit vzájemné souvislosti však pomohly i další tituly k dané tematice. Nápomocny byly i internetové zdroje, zákonné normy a Standardy sociální práce Domova pro matky s dětmi.

TEORETICKÁ ČÁST

1 RODINA

Rodina je dnes velkým tématem pro psychologii i sociologii. Tento fakt je dán zejména skutečností, že rodina je vnímána jako základní složka společnosti, která zajišťuje péči o děti a mládež a velmi významnou měrou se podílí na socializačním procesu a rozvoji osobnosti dítěte.

Samotné vymezení pojmu rodina není tak úplně jednoduché. V odborné literatuře se tak můžeme setkat s řadou definic, které se snaží postihnout rodinu z hlediska nejrůznějších vědních oborů:

- Kraus, Poláčková² tvrdí, že psychologie vnímá rodinu jako společenskou skupinu spojenou manželstvím nebo pokrevními vztahy a odpovědností a vzájemnou pomocí;
- sociologie naopak chápe rodinu jako primární skupinu, v níž se mohou intenzivně rozvíjet osobní interpersonální vazby a komunikace;
- pedagogové zdůrazňují výchovně-socializační funkci rodiny;
- zákon o rodině³ pak reflektuje především příbuzenský svazek založený manželstvím, velkou pozornost však náš právní systém věnuje zejména otázce rodičů a dětí a jejich vztahům. V právní literatuře se „s oblibou využívá pojem rodinná kolektivita, nebo určení – rodina jako základní článek společnosti“.⁴

Rodina je nejčastěji chápána jako malá sociální skupina, která je součástí velkých sociálních skupin, v níž se mísí ekonomické, biologické, kulturní, sociální, psychologické a jiné aspekty.⁵

Nakonečný⁶ charakterizuje rodinu jako primární malou skupinu, „která je sociologicky charakterizována jako společenská instituce, která tvoří základní

² KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2001, s. 78. ISBN 80-731-5004-2.

³ Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině. In: *Sbírka zákonů*. Praha, 1963, částka 53.

⁴ KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2001, s. 78. ISBN 80-731-5004-2.

⁵ OLIVERIUS, Rudolf. *Psychologické problémy rodiny a rodinných vztahů: určeno pro posl. fak. filozof.* Praha: SPN, 1989, 9 s. ISBN 80-706-6038-4.

⁶ NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie*. Praha: Academia, 2009, 425 s. ISBN 978-80-200-1679-9.

stavební kámen společnosti“ a má řadu významných společenských funkcí. Vyzdvihuje zejména její význam při socializaci dítěte.

Narůstajícím počtem rozvodů a párů, které nevstupují do manželství vůbec, se podle Schmidové,⁷ stává definice rodiny stále více problematickou. Upozorňuje také na fakt, že dnes „osobní historie dítěte či dospělého běžně zahrnuje příslušnost hned k několika rodinám najednou.“

Matějček⁸ upozorňuje zejména na úzkou provázanost rodiny a domova. Zvláště pak zdůrazňuje velice silný emocionální náboj tohoto slova, který v nás vyvolává pocit jistoty, bezpečí či tepla. Paradoxně jsou to právě rodiče, kteří utvářejí onen domov pro své děti. Domov vnímaný dětskýma očima je místem, které patří nám a obývají ho „naši“ lidé.

Dunovský⁹ chápe rodinu jako mikrosvět nebo vzorovou společnost, ve které si dítě osvojuje základní vzorce chování, návyky, dovednosti a strategie, které jsou pak rozhodující pro jeho orientaci ve společnosti, především v interpersonálních vztazích. Toto působení pak probíhá jak v pozitivním, žádoucím smyslu, tak v negativním smyslu.

Důležitou roli při formování nového domova však hraje i jakási sociální dědičnost, tj. ti z nás, kteří měli hezké dětství, předají nejspíše tuto zkušenost i svým dětem.¹⁰

Sobotková¹¹ vnímá rodinu jako systém, který se skládá z několika subsystémů, z nichž nejpodstatnější je manželský (partnerský) subsystém, subsystém rodič-dítě a sourozenecký subsystém“.

Hrušáková¹² chápe rodinu jako „tradiční prostředí pro utváření a reprodukci sociálních vztahů“. Vyzdvihuje zejména její nezastupitelnost jako zprostředkujícího článku mezi společenskými a individuálními zájmy.

Dle Hrušákové¹³ je rodina odrazem společenských poměrů a sama rovněž určitou změnu společenských poměrů vyvolává. Dále upozorňuje i na fakt, že všechny pokusy

⁷ SCHMIDOVÁ, Kateřina. Rozvody, rozchody rodičů a dětí. In: BOKOVÁ, Ludmila. *Rodiče, děti a jejich problémy: sborník studií*. Praha: Sdružení Linka bezpečí, 2011, s. 37. ISBN 9788090492004.

⁸ MATĚJČEK, Zdeněk. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994, 9-14 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-852-8283-6.

⁹ DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada Pub., 1999, 99 s. ISBN 80-716-9254-9.

¹⁰ MATĚJČEK, Zdeněk. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994, 11 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-852-8283-6.

¹¹ SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001, 25 s. ISBN 80-717-8559-8.

¹² HRUŠÁKOVÁ, Milana. *Dítě, rodina, stát: (úvahy nad právním postavením dítěte)*. Brno: Masarykova univerzita, 1993, 9 s. ISBN 80-210-0694-3.

¹³ Tamtéž, s 9.

nahradit rodinu jinou institucí vždy v minulosti selhaly

Plaňava¹⁴ vidí hlavní poslání manželství a rodiny v naplňování cílů směřujících především vně rodiny (zplodit a odchovat děti, najíst se, odpočinout si), k čemuž slouží instrumentální složky soužití: hospodaření s penězi i časem, péče o domácnosti, rozdělení kompetencí.

"Programy WHO, UNICEF, zaměřené na kvalitu života a zdraví, definují termín "zdravá rodina" jako rodinu, kde funguje soudržnost a spolupráce mezi všemi členy navzájem, jsou zde vytvořeny emočně pozitivní vztahy, umožňující vzájemné poskytování opory, je používána otevřená, upřímná a srozumitelná komunikace a existuje vzájemný respekt všech členů rodiny.

1.1 Rodina současná a tradiční

Současná rodina je dle Heluse¹⁵ charakterizována několika pojmy, které přibližují její základní rysy, rodina je charakterizována slovy:

- Nukleární – jádro rodiny je dnes většinou tvořeno jen z několika málo lidí, kteří spolu žijí, tj. z matky, otce a jejich dětí;
- manželská – toto jádro se skládá z partnerské nebo manželské dvojice, manželé jsou však současně i matkou nebo otcem svých dětí, případně mohou pečovat i o přisvojené děti nebo děti z předchozího manželství partnera;
- dvougenerační znamená, že rodina se skládá ze dvou generací, tj. generace matky a otce a generace jejich dětí;
- intimně vztahová – dnešní rodina si daleko víc uchovává a střeží své soukromí, na prvním místě jsou city jako láska a starostlivost, která je vyvolána společnými problémy, velkou roli hraje také vzájemné vcítění a poskytnutí opory partnerovi;
- pod označením privátní individualizace se pak skrývá oproštění se od pout nejrůznějších tradic, zvyků a závazků. Znamená to de facto naši možnost svobodně se rozhodovat, volit, ale také nést zodpovědnost za své jednání.

¹⁴ PLAŇAVA, Ivo. *Spolu každý sám: v manželství a rodině*. Praha: Lidové noviny, 1998, 218 s. Edice Psychologie P, 9. sv. ISBN 80-710-6292-8.

¹⁵ HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada, 2007, 137-139 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1168-3.

Oliverius¹⁶ zdůrazňuje nutnost respektovat odlišné potřeby členů rodiny. Právě vzhledem k tomu, že je tvořena dospělými a dětmi. Potřeby jednoho člena rodiny se stávají důležitou součástí potřeb dalších členů. To však vyžaduje psychosociální zralost a vyspělost osobnosti rodičů.

Současná podoba rodiny a i pohled společnosti na ni vnímá Hrušáková¹⁷ jako otázku dlouhodobého vývoje. Současná podoba rodiny je v tomto ohledu výsledkem reakce na širší společenské podmínky. Vzhledem k tomu, že rodina je jednotkou do značné míry konzervativní, projevují se tyto změny s určitým časovým odstupem.

Mezi principy, na kterých se zrodila soudobá rodina, klade Singly¹⁸ důraz na vzájemné, zejména afektivní, vztahy mezi členy rodiny, se zvláštním zřetelem ke vztahům mezi manžely a dále na hodnotu individuální autonomie a vytváření prostoru pro rozvoj individuality každého člena rodiny.

Naproti tomu tradiční rodinu vnímá Matoušek¹⁹ jako daleko otevřenější, označuje ji jako rodinu velkou, vícegenerační nebo též jako rodinu rodovou, příbuzenskou. Centrum této rodiny, sice stejně jako dnes tvořil manželský pár, ten byl však daleko víc, než je tomu dnes, zapojen do příbuzenských vazeb.

Mladá dvojice, dle Matouška,²⁰ byla vázána poslušností rodu, kterou ztělesňovala autorita rodičů. Takové manželství tedy muselo zákonitě stavět na jiných principech než dnešní manželství. Dle Krause²¹ se však dnes ritualizace ze zakládání rodiny vytrácí a zakládání manželství je provázáno velkou volností.

Matoušek²² tvrdí, že rod však cítil daleko větší zodpovědnost a o své členy se dokázal postarat. Rodiče tak dožívali u svých dětí a také ovdovělým ženám se nabízelo dostatečné zázemí. Rozvod byl společností považován, i díky velké

¹⁶ OLIVERIUS, Rudolf. *Psychologické problémy rodiny a rodinných vztahů: určeno pro posl. fak. filozof.* Praha: SPN, 1989, 10-11 s. ISBN 80-706-6038-4.

¹⁷ HRUŠÁKOVÁ, Milana. *Dítě, rodina, stát: (úvahy nad právním postavením dítěte).* Brno: Masarykova univerzita, 1993, 10 s. ISBN 80-210-0694-3.

¹⁸ SINGLY, François de. *Sociologie současné rodiny.* Překlad Stanislav Štech, Ludmila Šašková. Praha: Portál, 1999, 127 s. ISBN 80-717-8249-1.

¹⁹ Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť.* Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, 38-43 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-864-2919-9. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly.* Praha: Grada Pub., 1999, 94 s. ISBN 80-716-9254-9.

²⁰ MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť.* Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, 43 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-864-2919-9.

²¹ KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky.* Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2001, s. 83. ISBN 80-731-5004-2.

²² MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť.* Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, 43 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-864-2919-9.

zbožnosti obyvatel, za něco nepatřičného.

1.1.1 Proměny a problémy současné rodiny

V současné době nabývá podoba rodiny výrazných změn, narůstá počet lidí žijících ve volném svazku.²³ A také zakládání rodiny je často odkládáno z důvodu špatné ekonomické a bytové situace mladých lidí. Navíc i stabilita nově vznikajících manželství je velmi nízká a v důsledku toho narůstá rozvodovost a tím i počet neúplných rodin. Všechny uvedené problémy pak vedou k poklesu porodnosti i celkovému nárůstu bezdětných svazků. Nesmíme zapomínat ani na skutečnost, že některé z funkcí rodiny často přebírají i jiné instituce. Z tohoto důvodu se také často mluví o krizi současné rodiny.²⁴

Nakonečný²⁵ pak vidí hlavní příčinu současné krize rodiny v „nejistotě rodičovských rolí, přetíženosti matky, která vede domácnost a současně má nějaké zaměstnání, v úpadku komunikace mezi rodiči a dětmi, v nesouladných manželských vztazích“. Naopak Dunovský²⁶ proměny současné rodiny nevnímá jako projevy krize, ale jako adaptační proces.

Porevoluční období v tomto ohledu znamenalo velkou změnu, otevření hranic a s tím i možnosti cestovat, vedlo řadu mladých lidí k přehodnocení životních priorit. Rozšíření antikoncepce pak snížilo počet nechtěných těhotenství a umožnilo rodičovství předem plánovat.²⁷ Dítě je dnes chápáno jako luxus. Řada párů bere dítě jako zásah do kariéry, způsobu jejich života. Dítě často velice významně ovlivní ekonomickou situaci páru, řada párů se na dítě ani po třicítce necítí připravena.²⁸

Další změnou, kterou přineslo porevoluční období, byla i rovná pracovní příležitost pro obě pohlaví. V souvislosti s tím některé ženy dosáhly výrazně lepšího postavení a příjmů než jejich muži, což v řadě případů vedlo k rodinným konfliktům.

²³ MASÁKOVÁ, Václava. Psychologický pohled na vývoj rodiny a potřeby dětí. In: BOKOVÁ, Ludmila. *Rodiče, děti a jejich problémy: sborník studií*. Praha: Sdružení Linka bezpečí, 2011, s. 30-32. ISBN 9788090492004.

²⁴ KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2001, s. 83. ISBN 80-731-5004-2.

²⁵ NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie*. Praha: Academia, 2009, 425 s. ISBN 978-80-200-1679-9.

²⁶ DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada Pub., 1999, 94 s. ISBN 80-716-9254-9.

²⁷ KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2001, s. 83. ISBN 80-731-5004-2.

²⁸ HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada, 2007, 143-145 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1168-3.

Byla tím totiž narušena do té doby tradiční patriarchální tradice, kdy muž je považován za živitele rodiny. Zvyšující se pracovní nároky na čas rodičů vedou ke zkracování času tráveného s dětmi i ostatními členy rodiny, tento problém vystupuje o to naléhavěji u rodin s dětmi předškolního a mladšího školního věku.²⁹ Na nedostatek společně tráveného času pak upozorňuje i Dunovský.³⁰ Neméně problematická je i situace tzv. dvoukariérových manželství, kdy jsou na prestižních pracovních pozicích oba partneři a je nutné vyřešit otázku péče o rodinu a domácnost.³¹

Pro porevoluční období je typický také vznik skupiny drobných podnikatelů, kteří často své práci obětovali veškerý svůj čas a nemalou část rodinných financí, zatímco rodina jejich nepřítomností značně trpěla. Úspěch v podnikání pak byl častou příčinou rozvodu a nového sňatku s výrazně mladšími ženami.³²

1.2 Funkce a typy rodiny

Funkce rodiny je vnímána jako soubor určitých úkolů, které by rodina měla plnit vůči svým členům i společnosti. Tato funkce se mění pod vlivem společenských, ekonomických a kulturních změn, které ovlivňují jak společenské postavení rodiny, tak i vnitřní rodinné vztahy. Některé funkce tak rodina může zčásti nebo úplně přestat plnit a jiné mohou naopak nabývat na důležitosti.³³

V odborné literatuře³⁴ jsou obvykle uváděny tyto základní funkce rodiny:

- Funkce reprodukční (nebo též biologicko-reprodukční) – sem patří sexuální život manželů a plazení potomstva; tato funkce byla a je jedním

²⁹ KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2001, s. 84. ISBN 80-731-5004-2.

³⁰ DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada Pub., 1999, 94 s. ISBN 80-716-9254-9.

³¹ Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, 38-43 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-864-2919-9. KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2001, s. 78. ISBN 80-731-5004-2.

³² MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, 43 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-864-2919-9.

³³ JANOUŠEK, Jaromír. *Sociální psychologie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988. 126 s. ISBN 80-85866-20.

³⁴ VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK. *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha: Grada, 2001, 325-327 s. ISBN 80-247-0042-5. KASÍKOVÁ, Hana a Alena VALIŠOVÁ. *Pedagogické otázky současnosti: (učební text pro studenty učitelství)*. Praha: Institut sociálních vztahů, 1994, 74-75 s. ISBN 80-858-6605-6. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada Pub., 1999, 94 s. ISBN 80-716-9254-9. KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2001, s. 79-81. ISBN 80-731-5004-2. OLIVERIUS, Rudolf. *Psychologické problémy rodiny a rodinných vztahů*. Praha: SPN, 1989, 12-16 s. ISBN 80-706-6038-4.

z nejobvyklejších důvodů pro existenci rodiny, přesto právě v posledních letech je rodina stále více vnímána jako sociální struktura, kde dochází k naplňování potřeb jejích členů;

- funkce ekonomická (Dunovský³⁵ tuto funkci označuje jako ekonomicko-zabezpečovací) – jedná se o materiální zabezpečení členů rodiny, tato funkce však hrála důležitou roli spíše v minulosti, kdy byla rodina samostatně hospodařící jednotkou. V současné době se o nefunkční rodiny stará systém sociálních podpor;
- funkce výchovná (socializačně-výchovná) - socializace dětí a sociální kontrola; rodina má dítěti poskytnout základní orientaci v okolním světě a vše, co potřebuje k plynulému zařazení do společnosti. Při rodinné interakci dochází k výchově dětí i k formování všech členů rodiny. Rodina vytváří hodnotovou orientaci svých členů a funguje jako prevence „nežádoucích vlivů“;
- funkce emocionální - uspokojování citových potřeb rodinných členů; zcela jedinečná a nezastupitelná funkce. Rodina uspokojuje např. potřebu zázemí, bezvýhradného přijímání, podpory a pomoci, klidu a uvolnění, společných rituálů, důvěrnosti, společných perspektiv a plánů.

Helus³⁶ pak toto členění dále rozpracovává a vymezuje nejdůležitější sociálně-psychologické funkce rodiny, které se zásadním způsobem podílejí na zdravém vývoji dítěte a jeho úspěšné socializaci.

Kraus³⁷ člení rodinu podle závislosti jedince na rodině:

- Rodina je tvořena rodiči a dětmi, kteří žijí v jedné domácnosti. Rodiče nejprve vyrůstají ve své orientační (nebo též primární) rodině, a když dosáhnou dospělosti, zakládají rodinu novou, svou vlastní;
- prokreační (tj. sekundární) rodinu – z anglického family of procreation – tedy rozmnožovací, reprodukční. Nová nukleární rodina přebírá zodpovědnost za výchovu svých potomků;

³⁵ DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada Pub., 1999, 92-93 s. ISBN 80-716-9254-9.

³⁶ HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada, 2007, 149-151 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1168-3.

³⁷ KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2001, 199 s. ISBN 80-731-5004-2.

- pokud se do dění rodiny i nadále zapojují blízcí příbuzní ze strany matky či otce, je tato rodina označována jako rozšířená.³⁸

Další členění rodiny nabízí Václava Masáková³⁹, která vnímá rodinu z hlediska jejího složení a rozlišuje rodinu úplnou, partnerskou, neúplnou a doplněnou.

- Úplná rodina plně zabezpečuje potřeby dětí, ať už potřebu citovou či vztahovou, nabízí stabilní prostředí, pocit bezpečí včetně naplnění procesu identifikace;
- další formou funkční rodiny je partnerská rodina, ve které však nejsou partneři formálně spjati do svazku. Partneři si však ve vztahu ponechávají určité množství svobody, což se promítá i do výchovy dětí, a to může vést k určité liberálnosti a rozvolněnosti ve výchově;
- třetí z forem, které Masáková⁴⁰ uvádí, je rodina neúplná, která vzniká rozvodem rodičů, úmrtím jednoho z rodičů nebo rozhodnutím matky neuvést otce dítěte. V tomto případě musí pečující rodič zajistit dostatečně stabilní prostředí a také zajistit dostatečný kontakt dítěte s rodinou, tak aby dítě mohlo sledovat partnerské chování, které doma nemohlo poznat;
- poslední z forem rodiny je rodina doplněná, která je přirozeným vyústěním rodiny neúplné. Vzniká tak, že si matka nebo otec přivedou domů nového partnera, který přebírá funkci chybějícího rodiče. Tento partner vstupuje do rodiny s novými plány, které je nutné skloubit se zaběhnutým rytmem rodiny. Toto „sžívání se“ vyžaduje od všech členů rodiny nutnou dávku trpělivosti.

1.3 Poruchy rodiny

Jak již bylo řečeno v předchozí podkapitole Funkce a typy rodiny, každá rodina ve svém trvání prochází vnitřními problémy, které se jí více či méně daří zvládat. Jako porucha rodiny je pak označována taková situace, kdy rodina z nějakých důvodů

³⁸ Srov. KLAPILOVÁ, Světa. *Kapitoly ze sociální pedagogiky*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého v Olomouci, 1996, 27 s. ISBN 80-706-7669-8.

³⁹ MASÁKOVÁ, Václava. Psychologický pohled na vývoj rodiny a potřeby dětí. In: BOKOVÁ, Ludmila. *Rodiče, děti a jejich problémy: sborník studií*. Praha: Sdružení Linka bezpečí, 2011, s. 30-32. ISBN 978-809-0492-004.

⁴⁰ MASÁKOVÁ, Václava. Psychologický pohled na vývoj rodiny a potřeby dětí. In: BOKOVÁ, Ludmila. *Rodiče, děti a jejich problémy: sborník studií*. Praha: Sdružení Linka bezpečí, 2011, s. 31. ISBN 978-809-0492-004.

a v různé intenzitě není schopna plnit svou funkci a požadavky, které na ni kladou společenské a právní normy.⁴¹ Nejčastěji se tato porucha projevuje selháním jednoho nebo více členů rodiny v jejich rolích, v důsledku tohoto selhání pak nejsou plněny některé nebo všechny funkce.

Podle Klapilové i Dunovského⁴² by pro posouzení stupně poruchy rodiny měl být využit jako měrný nástroj dotazník funkčnosti rodiny, který rozděluje rodiny do 4 skupin:

- Funkční rodina - zajišťuje správný vývoj dítěte;
- problémová rodina - v ní se již vyskytují poruchy některých funkcí, ale ještě není ohrožen rodinný systém a vývoj dítěte;
- dysfunkční rodina - již se objevují poruchy všech funkcí, což bezprostředně ohrožuje celou rodinu, zvláště pak dítě. Tato rodina již vyžaduje soustavnou péči;
- posledním typem je afunkční rodina - v ní jsou již poruchy takového rázu, že je nutné zajistit pro děti náhradní péči.

Příčiny selhání rodin pak Klapilová⁴³ vidí v tom, že rodina buď nechce pečovat o dítě (např. děti nechtěné, nemanželské apod.), nemůže pečovat o dítě (závažná nemoc rodičů, různé sociální problémy, bytové problémy apod.) nebo neumí pečovat o dítě (mladé matky, manželství nezralá, duševní poruchy rodičů aj.).

Vaníčková⁴⁴ uvádí, že funkčních rodin je v populaci až 85%, problémových rodin se závažnějšími problémy, které však neohrožují vývoj dítěte, by mělo být přibližně 12 %, zbylá 2-3 % připadají na rodiny dysfunkční, u kterých je již vývoj a prospěch dítěte ohrožen.

Jiné členění rodin nabízí Dunovský,⁴⁵ který ve vztahu k dítěti dělí poruchy rodiny na:

⁴¹ Srov. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada Pub., 1999, 101 s. ISBN 80-716-9254-9. HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada, 2007, 153 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1168-3.

⁴² Srov. KLAPILOVÁ, Světlá. *Kapitoly ze sociální pedagogiky*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého v Olomouci, 1996, 28-29 s. ISBN 80-706-7669-8. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada Pub., 1999, 94 s. ISBN 80-716-9254-9.

⁴³ KLAPILOVÁ, Světlá. *Kapitoly ze sociální pedagogiky*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého v Olomouci, 1996, 28-29 s. ISBN 80-706-7669-8.

⁴⁴ VANÍČKOVÁ, Eva. Příčiny rozvoje násilného chování vůči dítěti v rodině. In: BECHYŇOVÁ, Věra. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, 2007, s. 71. ISBN 978-808-6684-475.

⁴⁵ DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada Pub., 1999, 94 s. ISBN 80-716-9254-9.

- Objektivní – nezávislé na vůli rodičů, kdy rodiče nemohou o dítě pečovat (jako příčiny Dunovský uvádí např. přírodní katastrofy, války, nezaměstnanost, rozpad rodiny, nemoc a další);
- subjektivní – závislé na vůli rodičů, kdy se rodiče nechťejí o dítě starat (sem patří maladaptace);
- smíšené.

Matoušek⁴⁶ ke členění rodiny využívá americké studie Vailandové a Buella, kteří na základě studia 888 amerických rodin vymezili 4 základní typy problémových rodin z hlediska dominantních povahových vlastností rodičů, které mají zásadní vliv na fungování celé rodiny. Je to rodina:

- Perfekcionistická - represivní, úzkostlivě neurotická, utažená;
- nepřiměřená - nezralá, neadekvátní, dětinská, extrémně závislá;
- egocentrická - prestižní, chladná, rozštěpená;
- asociální - impulzivní, agresivní, deviantní, delikventní.

Helus⁴⁷ pak toto členění rozšiřuje na 9 typů problémových rodin:

- Nezralá rodina – příčinou problémů je, že pár není dostatečně zralý na rodičovství a proto nemohou být ve všech žádoucích aspektech dobrými a spolehlivými rodiči.⁴⁸
- V přetížené rodině sice rodiče mají o výchovu dětí zájem, ale i přesto dítě strádá (konflikty v rodině, rozvod, nemoc, stěhování).
- Ambiciózní rodina – rodiče se na úkor rozvoje osobnosti jejich dítěte příliš soustředí na vlastní uplatnění, vzestup a seberealizaci. Tento problém nabývá na důležitosti zejména v posledních letech, kdy narůstá počet tzv. dvoukariérových manželství.⁴⁹

⁴⁶ MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003, 194-195 s. ISBN 80-717-8548-2.

⁴⁷ HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada, 2007, 153-163 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1168-3.

⁴⁸ Tamtéž, s. 153-163.

⁴⁹ Srov. MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, 38-43 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-864-2919-9. KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2001, s. 78. ISBN 80-731-5004-2.

- Perfekcionistická rodina – dítě je v takové rodině pod neustálým tlakem podávat vysoké výkony a vykazovat perfektní výsledky.
- V autoritářské rodině je výchova založena na ustavičném příkazování a zakazování, bez toho, že by rodiče ponechali dítěti určitou míru osobní autonomie. U tohoto typu výchovy jsou často používány fyzické i psychické tresty (zesměšňování, ponižování atd.). Následně však hrozí, že přejde v týrání a fyzické napadání dítěte.⁵⁰
- Rozmazlující (protekcionistická) rodina se snaží dítěti vždy vyhovět, dát mu za pravdu a postupovat, jak si ono samo žádá. Na sílící trend nárůstu rozmazlujících prvků ve výchově dětí upozorňuje i Dunovský,⁵¹ který jej chápe jako důsledek snižování počtu dětí v rodinách a také rodičovství ve vyšším věku.
- V rodině nadměrně liberální a improvizující dítě strádá nedostatkem řádu, dítě trpí přemírou volnosti, se kterou si neví rady.
- Odkládající rodina se projevuje tendencí někomu své dítě svěřovat, kdykoli je to možné.
- U disociované rodiny jsou vážně rozrušeny důležité vztahy, které jsou nezbytným předpokladem psychologické funkčnosti rodinného prostředí. Do této problémové skupiny bychom mohli zařadit všechny rozvedené páry, které spolu často i dlouho po rozvodu nejsou schopny komunikovat.⁵²

⁵⁰ K problematice týrání dětí blíže: KREJČÍŘOVÁ, Dana. Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. In: BECHYŇOVÁ, Věra. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, 2007, s. 71. ISBN 978-808-6684-475. VANÍČKOVÁ, Eva. Příčiny rozvoje násilného chování vůči dítěti v rodině. In: BECHYŇOVÁ, Věra. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, 2007, s. 71. ISBN 978-808-6684-475.

⁵¹ DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada Pub., 1999, 105 s. ISBN 80-716-9254-9.

⁵² MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005, 65-67 s. ISBN 80-7367-002-X.

2 NEÚPLNÁ RODINA A OSAMĚLÉ RODIČOVSTVÍ

Tradiční podoba rodiny, která je tvořena matkou a otcem jako manžely a jejich dětmi, tvoří dnes pouze zlomek z mnoha variant rodinného soužití. V současné době narůstá zejména počet tzv. neúplných rodin, kde s dítětem žije pouze jeden z rodičů a druhý chybí.⁵³ Příčinou přitom může být smrt partnera, rozvod nebo svobodné mateřství. Při označení takové situace se dnes vžilo označení osamělé rodičovství. Za osamělého rodiče je tedy sociálními pracovníky považován rodič, který nežije s partnerem, nehledě na to, zda je svobodný, rozvedený, ovdovělý, nebo zda se jedná o rodiče, který sice není formálně rozvedený, ale ve skutečnosti s partnerem také nežije a má v péči jedno nebo více nezletilých dětí.⁵⁴

Vzhledem ke skutečnosti, že po rozvodu manželství soud v naprosté většině případů svěřuje dítě do výchovy matky, převažuje i v tomto modelu rozvedená žena žijící se svým nezletilým dítětem nebo dětmi. Pouze v 10 % případů je osamělým rodičem muž.⁵⁵ Dnešní právní systém je nastaven tak, že otec může dostat dítě do výchovy v podstatě jen tehdy, když se prokáže, že žena není schopna o dítě pečovat, zatímco on o dítě schopen pečovat je a má k tomu navíc dobré ekonomické podmínky. I přesto se dnes otcové snaží o svá práva bojovat a jednostranný postoj soudů vnímají jako diskriminaci.⁵⁶ Poměrně vysoký nárůst počtu osamělých rodičů je dán především nárůstem počtu rozvodů v posledních letech, stejně tak jako zvýšením počtu nemanželsky narozených dětí.

Masáková⁵⁷ upozorňuje také na skutečnost, že v neúplné rodině má dítě menší míru možnosti zažít zdravý partnerský vztah jako vzor. Což může mít negativní vliv pro jeho budoucí partnerský život.

⁵³ SVOBODA, , Jakub. Neúplných rodin rychle přibývá, žije v nich už každé páté dítě. In: *Novinky.cz* [online]. 2013 [cit. 2013-10-04]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/finance/312677-neuplnych-rodin-rychle-pribyva-zije-v-nich-uz-kazde-pate-dite>.html.

⁵⁴ MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005, 43 s. ISBN 80-7367-002-X.

⁵⁵ Diskriminace otců u opatrovnických soudů?. In: *Jeden domov.cz* [online]. 2011 [cit. 2013-11-19]. Dostupné z: <http://www.jedendomov.cz/sverovani-deti-do-pece-po-rozvodu/64-diskriminace-otcu>.

⁵⁶ Práva otců v porozvodové péči o děti hájí *Unie otců - otcové za práva dětí* [online]. 2009 [cit. 2013-10-04]. Dostupné z: <http://www.unie-otcu.cz/>.

⁵⁷ MASÁKOVÁ, Václava. Psychologický pohled na vývoj rodiny a potřeby dětí. In: BOKOVÁ, Ludmila. *Rodiče, děti a jejich problémy: sborník studií*. Praha: Sdružení Linka bezpečí, 2011, s.31. ISBN 978-809-0492-004.

V některých případech však dochází k překompenzování;⁵⁸ v této situaci rodič, ve snaze dítěti vynahradit toho druhého chybějícího, dítě rozmazluje. Rodič, ve snaze vynahradit dítěti otce/matku, dítě nadměrně zahrnuje pozorností a dárky. Dítě se však v takových případech časem může stát obtížně zvladatelné a mít na rodiče značné nároky.

Dalším negativním dopadem neúplných⁵⁹ rodin může být omezování styku dítěte s rodičem, který nemá dítě v péči. V tomto případě hovoříme o tzv. syndromu zavrženého rodiče.⁶⁰ Významný vliv na vyřešení problémů, které jsou s neúplnou rodinou spojeny, má většinou matka, které jsou děti svěřeny do výchovy. V případě, že jsou vztahy mezi rozvádějící se či již rozvedenou matkou a otcem konfliktní a silně poznamenané emocemi, nedokáže často ani dítě prožívat vztah k otci kladně a může tak být ohrožen i jeho vztah k autoritám mužského pohlaví.⁶¹

2.1 Svobodné matky

„Svobodnou matkou se rozumí matka, která hned od počátku nežije s otcem svých dětí, a která se rozhodla vychovávat své potomky sama, představuje specifický typ uspořádání soukromého života. Ve většině případů je tato forma rodinného života zobrazována jako problematická, a to přinejmenším ve dvou aspektech: odpor okolí, nejdříve partnera, který dítě odmítá a preferuje interrupci, pak např. rodičů, a také v souvislosti s materiální či finanční nouzí.⁶²

Matoušek⁶³ ve skupině svobodných matek rozlišuje dvě skupiny žen:

- Ženy, které otěhotněly velmi mladé v důsledku selhání antikoncepce;
- ženy, které počaly dítě po třicítce, kdy už po něm samy toužily, a bylo důsledkem dlouhotrvajícího partnerství.

V obou případech se však partner otcovské úlohy zalekl a ženu opustil.

⁵⁸ HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada, 2007, 171 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1168-3.

⁵⁹ DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada Pub., 1999, 94 s. ISBN 80-716-9254-9.

⁶⁰ MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005, 65-67 s. ISBN 80-7367-002-X.

⁶¹ HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada, 2007, 170-171 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1168-3.

⁶² TABERY, Paulína. *Reprezentace různých forem rodinného a pracovního života v ženských a mužských časopisech*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2007, 30 s. ISBN 978-807-3301-330.

⁶³ MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, 127 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-864-2919-9.

Tabery⁶⁴ ovšem upozorňuje, že zde je ještě jedna skupina matek, u které se toto rozhodnutí jeví jako životní strategie. Ženy chtějí dítě „bez chlapa“. Dunovský⁶⁵ uvádí, že do této skupiny spadají zejména starší ženy, které již odmítají manželství a chtějí mít dítě jen pro sebe, v extrémních případech dokonce před otcem dítěte těhotenství zatají.

Takové soužití však pro dítě představuje závažný problém. Dopady takové situace byly již nastíněny v předchozích kapitolách. Matějček⁶⁶ tento problém spatřuje především ve vlivu na formování vlastní identity. Nepřítomnost otcovského vzoru je přitom důležitá nejen pro syny jako muže a budoucí otce, ale také pro dcery. Chlapec potřebuje mužský vzor zejména v pubertě, kdy hledá někoho, s kým by se identifikoval. Podle některých zahraničních studií dokonce chlapci vychovávaní od útlého věku bez otce se jeví podle IQ testů méně nadaní. Naopak dcery vyrůstající bez mužského vzoru zastávaly v dospělosti často extrémní postoj vůči opačnému pohlaví, tj. bezmezný obdiv nebo naprostý odpor.⁶⁷

Některé matky však nutnost otce jako vzoru nechápou, odmítají si připustit, že by jejich dítě potřebovalo identifikaci s mužskou postavou v rodině. Jsou to ženy, které většinou již dosáhly většího úspěchu ve své kariéře, často mají na děti přehnané nároky a přeceňují svoji roli matky. V této fázi vývoje je již nutné, jak uvádí Dunovský⁶⁸, tento typ rodiny chápat jako problémový.

Jak také Matejček⁶⁹ uvádí, vnímání vlastního „já“ se mnohem lépe utváří, pokud „dítě žije ve vztahu trojstranném (já-ty-on),“ než jen když dítě žije pouze s matkou (já - ty). Selže-li otec, může ho v rodině zastoupit jiný muž. V takové rodině však dítě většinou vyrůstá bez sourozence, protože svobodná matka si většinou další dítě již z finančních důvodů dovolit nemůže. Proto i vazba mezi matkou a dítětem může být daleko silnější. Podle Matouška⁷⁰ se pak dá předpokládat, že děti svobodných matek mohou mít v budoucnu daleko větší problém s navazováním vztahů a jejich udržením.

⁶⁴ TABERY, Paulína. *Reprezentace různých forem rodinného a pracovního života v ženských a mužských časopisech*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2007, 30 s. ISBN 978-807-3301-330.

⁶⁵ DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada Pub., 1999, 94 s. ISBN 80-716-9254-9.

⁶⁶ MATĚJČEK, Zdeněk. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994, 51 s. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-852-8283-6.

⁶⁷ MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, 127-129 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-864-2919-9.

⁶⁸ DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada Pub., 1999, 94 s. ISBN 80-716-9254-9.

⁶⁹ MATĚJČEK, Zdeněk. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994, 51 s. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-852-8283-6.

⁷⁰ MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, 128 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-864-2919-9.

2.2 Nezaměstnanost a finanční situace rodiny

Ve zdravě fungujícím vztahu se na výchově a finančním zabezpečení rodiny podílejí přibližně stejnou měrou oba partneři, v ideálním případě by to mělo pokračovat i po rozpadu vztahu. Mnoho mužů však po rozchodu naváže vztah nový a o původní rodinu ztrácí zájem. Ve zvlášť vyhrocených situacích může otec odmítat kontakt s dětmi a jen finančně přispívat na jejich potřeby.

Osamocené rodičovství je nutné chápat jako závažný společenský problém, který může jak psychicky, tak ekonomicky poznamenat i další generaci. Tato skupina rodičů je totiž mnohem častěji ohrožena nezaměstnaností, špatným přístupem ke kvalitnímu bydlení, sociální izolací, chudobou a sociálním vyloučením.⁷¹ Všechny tyto aspekty pak mohou působit negativně nejen na psychiku dítěte, ale i na jeho začleňování mezi vrstevníky a následně do celého společenského systému.

Na osamocené rodiče jsou pak v tomto ohledu kladeny velké nároky na skloubení práce, kterou by rodinu zabezpečili, s péčí o děti. U těchto rodičů se totiž může právě nezaměstnanost stát velkým problémem, protože celá rodina je ohrožena již zmíněnou chudobou.⁷² Jsou to však právě osamělé matky, které představují na trhu práce pro zaměstnavatele neatraktivní skupinu, a to i přes řadu pracovně právních opatření, která v této oblasti učinil stát.⁷³

Materiální problémy mají zejména osamocení rodiče s nízkým sociálním statutem, příčinou jsou jak nízké příjmy, tak i větší počet dětí a také méně odpovědný životní styl, který často spoléhá na systém sociální podpory víc, než by bylo žádoucí. Nízký příjem rodiny tak přímo ovlivňuje kvalitu života a zabezpečení každodenních potřeb jako jídla, bydlení, zdravotní péče nebo vzdělání. Špatná ekonomická situace tak omezuje možnosti dětí z těchto rodin v provozování mimoškolních aktivit v oblasti kultury nebo sportu.⁷⁴ Brněnský výzkum prokázal, že stále více svobodných matek se mnohem častěji obrací na sociální instituce s žádostí o finanční pomoc,

⁷¹ MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005, 44-47 s. ISBN 80-7367-002-X.

⁷² MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, 132 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-864-2919-9.

⁷³ VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK. *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha: Grada, 2001, 105 s. ISBN 80-247-0042-5.

⁷⁴ MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005, 45-46 s. ISBN 80-7367-002-X.

⁷⁴ HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada, 2007, 170-171 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1168-3.

než na své příbuzné. Přitom jen 10 % těchto žen se s žádostí o pomoc obrací na otce dítěte.⁷⁵

Rodič, který s rodinou nežije, má soudem nařízeno podílet se na potřebách dítěte finančně. Přestože je neplnění této povinnosti trestným činem, řada rodičů se jí vyhýbá. Problematické je i určení výše výživného, která se stanovuje z platu rodiče, který s dětmi nežije, ale jen zřídka odpovídá reálné situaci. Průměrná výše měsíčního výživného se dnes pohybuje mezi 2000,- Kč až 4000,- Kč podle věku dítěte.⁷⁶ Otázku neplnění vyživovací povinnosti řeší § 196 trestního zákoníku o zanedbání povinné výživy.⁷⁷

2.2.1 Dluhy

Nedostatek finančních prostředků vede tyto rodiny k zadlužení. Zadluženost českých rodin je dnes poměrně častým jevem.⁷⁸ Problém však nastává, pokud zadlužení přeroste v předlužení. Jako předlužení je označován stav, kdy dlužník není schopen dostát svým platebním povinnostem. Tento stav vede k jeho ekonomické a psychosociální destabilizaci. Předlužení je dlouhodobým procesem, který spěje k soukromému bankrotu klienta. Jako předlužení je označována situace, kdy po odečtení pevných životních nákladů není dlužník schopen ze svého příjmu pokrýt všechny splátky dluhu, což s sebou může nést vážné sociální a psychické důsledky.⁷⁹

Nejvýraznějšími faktory, které vedou k předlužení, jsou zejména nízké ekonomické vzdělání občanů, přeceňování možnosti splácet a podceňování důsledků krátkodobého nesplácení závazků na straně dlužníka, ale i malá ochota věřitelů

⁷⁵ MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, 128 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-864-2919-9.

⁷⁶ SVOBODA, Jakub. Neúplných rodin rychle přibývá, žije v nich už každé páté dítě. In: *Novinky.cz* [online]. 2013 [cit. 2013-10-04]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/finance/312677-neuplnych-rodin-rychle-pribyva-zije-v-nich-uz-kazde-pate-dite.html>.

⁷⁷ Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudní (trestní řád). In: *Sbírka zákonů*. Praha, 1961, částka 66.

⁷⁸ Podle Českého statistického úřadu vnímá šest procent domácností splácení úvěrů jako velkou zátěž pro rodinný rozpočet. V nejnižší příjmové skupině to pak jako velkou zátěž chápe více než deset procent dotázaných. SDRUŽENÍ CENTRUM POLITICKÝCH ANALÝZ. *Formy pomoci předluženým občanům: Formy pomoci předluženým občanům Manuál pro školení sociálních pracovníků a pracovníků nevládních neziskových organizací a charit*. 2007, 4 s.

⁷⁹ Nejvíce ohroženými skupinami v případě předlužení jsou osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách; rodiče samoživitelé, početné rodiny, rodiny s jedním příjmem; nezaměstnaní, především dlouhodobě nezaměstnaní; mladí lidé, starší osoby, osoby se zdravotním postižením; vězni, resp. osoby po návratu z výkonu trestu; mladí po ukončení ústavní nebo ochranné výchovy a náhradní rodinné péče; cizinci. Více k tomuto tématu: Předlužení. *Evropský rok boje proti chudobě* [online]. 2010 [cit. 2013-10-05]. Dostupné z: <http://www.ey2010.cz/predluzeni/>.

poskytnout veřejnosti dokumenty k detailnímu prostudování. Neméně závažným problémem je i skutečnost, že věřitelé již samotnou půjčku poskytují s cílem zmocnit se osobního majetku dlužníka; do smlouvy jsou tak často zahrnuty body, které dlužník není schopen dodržet a naopak jejich porušení může mít pro dlužníka fatální důsledky.⁸⁰

Nejtvrdší dopad na domácnost pak mají exekuce. Exekuce představují velice závažný problém, a to až do té míry, že řadu žen přivádějí i do azylových domů pro matky s dětmi nebo podobných sociálních zařízení. Důsledkem může být i neschopnost zabezpečit životní potřeby členů domácnosti, což se týká především dětí a může být i příčinou jejich odebrání matce. Důležitá je i skutečnost, že dítě vyrůstající v takové rodině často přebírá od svých rodičů negativní způsob hospodaření s penězi a tento problém se pak může opakovat i v následující generaci.⁸¹ Exekuce se však netýkají jen domácností, které přecenily své finanční možnosti a nesplácejí své dluhy. V dnešní době stále více narůstá také počet rodin, které mají spíše drobné dluhy v podobě neuhrazených účtů za elektřinu, zdravotní pojištění, nájemné, telefon, atd. Nejčastěji jsou potřeby věřitelů pokryty zabavením majetku dlužníků, srážením peněz z jejich bankovního účtu, ale také ze sociálních dávek.⁸² Právě poslední bod má největší vliv na nízkopříjmovou skupinu osamělých matek, které jsou na těchto dávkách závislé.

Jako důležitý aspekt předlužování je nutné uvést zejména nedostatečné nebo i zcela chybějící finanční znalosti, kdy tito lidé nejsou schopni hospodařit s penězi a ani si spočítat, zda jsou schopni půjčky zvládat. Dalším faktorem zadlužování či předlužování mohou být i životní krizové situace, které se mohou stávat spouštěčem předlužování. S některými z těchto životních situací se můžeme setkat i u klientek azylových domů pro matky s dětmi, patří sem např. ztráta zaměstnání, rozchod s partnerem, rozvod s manželem, nemoc nebo smrt blízkého příbuzného, narození dítěte, ručení či spoluúčast na půjčce a další.⁸³

⁸⁰ SDRUŽENÍ CENTRUM POLITICKÝCH ANALÝZ. *Formy pomoci předluženým občanům: Formy pomoci předluženým občanům Manuál pro školení sociálních pracovníků a pracovníků nevládních neziskových organizací a charit.* 2007, 4 s.

⁸¹ Tamtéž, s. 4.

⁸² JAKUBÍK, Petr. Drobní dlužníci se rozrůstají. In: *Česká národní banka* [online]. 2007 [cit. 2013-10-05]. Dostupné z: http://www.cnb.cz/cs/verejnost/pro_media/clanky_rozhovory/media_2007/cl_07_070927.html.

⁸³ SDRUŽENÍ CENTRUM POLITICKÝCH ANALÝZ. *Formy pomoci předluženým občanům: Formy pomoci předluženým občanům Manuál pro školení sociálních pracovníků a pracovníků nevládních neziskových organizací a charit.* 2007, 4 s.

2.3 Bytová politika

V případě finančního zabezpečení potřeb rodiny vystupuje do popředí obzvláště naléhavě bytová otázka. Vzhledem k špatné finanční situaci jsou často partneři nuceni spolu žít ve společné domácnosti i po rozpadu vztahu. Problém nastává zejména v situacích, kdy je žena ze strany muže týrána. Jako osamělá matka nemá žena možnost získat hypotéku a i stanovená částka za podnájem může pokrýt velkou část malého rodinného rozpočtu. Případná ztráta zaměstnání situaci dále vyhrocuje.⁸⁴

V současnosti je ženám nabízena možnost obrátit se o pomoc na nejrůznější charitativní organizace. V Českých Budějovicích a okolí jsou to např. Adra, Člověk v tísni, Červený kříž, Charita Český Krumlov, Bílý kruh bezpečí, Fond ohrožených dětí nebo sdružení Linka bezpečí, které ženám nabízí pomoc. Mezi tyto organizace patří i Azylové domy pro matky s dětmi, které mají ženám usnadnit jejich nový start do života. Důležitý je i samotný fakt, že v těchto domech se matky nemusí oddělit od svých dětí a rodina tak dále může fungovat jako celek.⁸⁵ Matoušek⁸⁶ píše, že tato možnost má svá omezení – problémem často bývá nedostatečná kapacita těchto zařízení a s tím spojená omezená délka pobytu. Lukáč⁸⁷ tvrdí, že problémem je zejména neexistence vhodné formy navazující péče pro klientky, které odcházejí ze zařízení. Přejít z dvou tisíc nájemného v Domově pro matky s dětmi (dále jen DMD) na tržní nájemné je nad možnosti klientek. Jelikož je sociální služba poskytována na 2 měsíce, nejdéle však na 1 rok, bylo by potřeba vybudovat startovací byty, které umožní klientkám přejít z DMD do přechodného bydlení, které již bude mít povahu nájemního bytu. Startovací byty s upraveným nájemným na přechodnou dobu by umožnily klientkám snazší přechod k tržnímu nájemnému. Klientky by se nedostaly zpět do nepříznivé sociální situace.

⁸⁴ MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ, Jana KOLÁČKOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2010, 46-47 s. ISBN 978-80-7367-818-0.

⁸⁵ MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ, Jana KOLÁČKOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2010, 47 s. ISBN 978-80-7367-818-0.

⁸⁶ MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, 287 s. ISBN 80-717-8549-0.

⁸⁷ LUKÁČ, Karel. *Výroční zpráva: Domov pro matky s dětmi Český Krumlov*. Český Krumlov, 2011.

3 AZYLOVÉ DOMY

Označení azyl pochází z latinského slova *asylum*, tj. útočiště, útulek. Matoušek⁸⁸ uvádí, že „na určitých místech vnímala některá náboženství přítomnost nadpřirozených sil, které mohly člověka v krajní nouzi ochránit. Když se tam člověk uchýlil, přestaly se na něj vztahovat světské zákony a poddal se ochraně bohů. Tato místa byla přesně definována, stejně jako to, kterým osobám je možné azyl poskytnout (a kterým ne), případně jaké rituály musí žadatel o azyl předem podstoupit (u křesťanů např. pokání). Světské státní právo se začíná problémy udělování azylu zabývat od doby reformace, a to v souvislosti s fenoménem masového uprchlictví, jež bylo vyvoláno náboženskými válkami. (...)“

Azylový dům definuje Matoušek⁸⁹ ve Slovníku sociální práce jako ubytovací zařízení pro osoby bez přístřeší, jež by těm klientům, kteří jsou pro změnu životního stylu motivováni, mělo umožnit integrace do společnosti.

Dle zákona 108/2006 Sb., v § 57, o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů poskytují azylové domy služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení, což zahrnuje činnosti jako je poskytnutí stravy nebo pomoc při jejím zajištění, poskytování ubytování, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.⁹⁰

Šauerová⁹¹ zdůrazňuje, že azyl pro matky s dětmi není možné chápat jako běžný útulek pro bezdomovce. Matky s dětmi potřebují větší soukromí, děti větší péči. Matka, která se uchází o ubytování v azylovém domě, již svým způsobem do této péče patří, protože si v dané situaci neumí poradit jinak. Šauerová⁹² chápe tyto matky jako rizikovou skupinu, protože jejich problémy se mohou opakovat v následujících generacích. V zájmu celé společnosti dle Šauerové⁹³ tedy je, aby dětem umístěným v azylových domech byla věnována výjimečná péče, podporující jejich všestranný

⁸⁸ MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, 31 s. ISBN 80-717-8549-0.

⁸⁹ MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, 32 s. ISBN 80-717-8549-0.

⁹⁰ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*. Praha, 2006, částka 37.

⁹¹ ŠAUEROVÁ, Markéta. Význam volnočasových aktivit v azylovém domě při rozvíjení sociálních interakcí matka – dítě. In: *Prohuman* [online]. 2013 [cit. 2013-12-03]. Dostupné z: <http://www.prohuman.sk/socialna-praca/vyznam-volnocasovych-aktivit-v-azylovem-dome-pri-rozvijeni-socialnich-interakci-matka-dite>.

⁹² Tamtéž.

⁹³ Tamtéž.

rozvoj i jejich začlenění do společností s vybudováním pozitivních sociálních vazeb na okolí.

Matoušek, Kodymová a Koláčková⁹⁴ chápou azylový dům jako zařízení pro matky s dětmi, které se ocitnou v krizové životní situaci. Tyto ženy často potřebují nejen přístřeší, ale i další doprovodné sociální, psychologické či zdravotní služby a poradenství. Cílem je pomoci jim v hledání trvalého řešení jejich problémů a zajištění samostatného života v budoucnu.⁹⁵

3.1 Domov pro matky s dětmi v Českém Krumlově

DMD v Českém Krumlově je registrovanou sociální službou „Azylový dům“. Pod pojmem sociální služba chápe Matoušek⁹⁶ všechny krátkodobé i dlouhodobé služby poskytované oprávněným uživatelům, jejichž cílem je zvýšení kvality klientova života, případně i ochrana zájmů společnosti. Zřizovatelem tohoto sociálního zařízení je město Český Krumlov. V organizační struktuře je pod Odborem školství, sportu a mládeže, statutárním zástupcem je starosta města Český Krumlov Mgr. Dalibor Carda. Odbor školství, sportu a mládeže se skládá z oddělení školství, tělovýchovy a sportu a z oddělení sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD).⁹⁷

Provoz DMD byl zahájen v roce 2003 jako součást Domu s pečovatelskou službou. Od 1. 1. 2004 je organizační složkou města Český Krumlov. DMD se nachází v klidném prostředí Plešiveckého náměstí č. 75, kousek od centra města Český Krumlov s kapacitou 5 bytových jednotek, tj. 18 míst. Součástí tohoto zařízení je menší zahrada s vybudovaným pískovištěm a klidným zázemím pro posezení a krásným výhledem na město Český Krumlov.

Zařízení má zpracovaný soubor informací o poskytovaných službách dostupných veřejnosti na webových stránkách DMD a informačních letáčcích, které lze získat na Městském úřadě v Českém Krumlově a u neziskových organizací v regionu.

⁹⁴ MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ, Jana KOLÁČKOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2010, 48 s. ISBN 978-80-7367-818-0.

⁹⁵ Tamtéž, s. 48.

⁹⁶ MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, 214 s. ISBN 80-717-8549-0.

⁹⁷ Organizační schéma městského úřadu. In: *Městský úřad Český Krumlov* [online]. 2012 [cit. 2013-11-14]. Dostupné z: http://obcan.ckrumlov.info/docs/cz/mu_ck.xml#KotvaOdbory.

Základní informace o DMD rovněž uvádí Katalog sociálních služeb města Český Krumlov, který je pravidelně aktualizován.⁹⁸

Maminky s dětmi mají k dispozici bytovou jednotku, která je standardně vybavena vlastním sociálním zařízením. V každé bytové jednotce je kuchyňská linka, která slouží k samostatné přípravě jídla. V suterénu je k dispozici pračka společná pro všechny klientky DMD. V zařízení je dále kancelář sociálního pracovníka a klubovna, která slouží jako herna pro děti, společné setkávání maminek a pro různé akce, jako jsou vánoční posezení, mikulášská besídka, karneval apod. V klubovně je také počítač, který mají k dispozici klientky zařízení. Slouží k rozvíjení jejich schopností, k získávání potřebných informací např. o volných pracovních místech, vhodného bydlení, stahování učiva pro děti, internetové bankovníctví apod.⁹⁹

Sociální služba má nepřetržitý provoz. Pokud nejsou sociální pracovníci přítomni v zařízení, tak jsou dostupní na mobilním telefonu (pohotovostní služby). V případě nutnosti jsou sociální pracovníci připraveni přijmout matku s dětmi v zařízení i mimo pracovní dobu.¹⁰⁰

3.2 Cílová skupina Domova pro matky s dětmi

Sociální služba DMD je určena pro těhotné ženy a matky s dětmi, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Služba je rovněž poskytována ženám a matkám s dětmi, které se ocitly v krizové situaci či jsou ohroženy sociálně znevýhodněným prostředím nebo jednáním jiných osob. Přednostně jsou přijímány osoby s trvalým bydlištěm v Českém Krumlově.¹⁰¹

Sociální službu v DMD nelze poskytnout ženám a matkám, které z důvodů zdravotního stavu potřebují péči v odborném zdravotnickém zařízení nebo které trpí akutním infekčním onemocněním neslučitelným s pobytem v kolektivním zařízení, či ženám a matkám, které z důvodu zdravotního stavu potřebují bezbariérové bydlení.¹⁰²

3.3 Poslání, cíle a zásady služby

⁹⁸ KRÁKOVÁ, Zdeňka. *Standardy kvality sociálních služeb Domov pro matky s dětmi Český Krumlov*: Český Krumlov, 2007.

⁹⁹ Tamtéž, s. 1.

¹⁰⁰ Tamtéž, s. 1.

¹⁰¹ Tamtéž, s. 2.

¹⁰² Tamtéž, s. 2-3.

Posláním DMD je pomáhat těhotným ženám a matkám s dětmi překlenout nepříznivou sociální situaci, která je spojena se ztrátou bydlení. Pracovníci DMD poskytují v bezpečném a přátelském prostředí individuální podporu, řád a podněty, aby se ženy a matky mohly orientovat ve vlastní situaci, hledat východiska a činit kroky k jejímu řešení. Služba pomáhá uživatelkám poznávat vnitřní zdroje a nacházet vlastní schopnosti ke zvládnání potíží a nepříznivé situace.¹⁰³

Základním cílem zařízení je poskytnout klientkám přechodné ubytování a zázemí v atmosféře bezpečného, klidného a útulného prostředí, psychickou pomoc a další služby jako je např. přiměřená pomoc při vedení vlastní domácnosti a hospodaření s finančními prostředky, pomoc při uplatnění práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, podporu při upevňování partnerských a rodinných vazeb či zprostředkování odborného poradenství (např. právníkem, psychologem, psychiatrem, včetně dětských specialistů).¹⁰⁴

DMD má vytyčeny zásady sociální služby, kterými jsou:

- Podpora samostatnosti a soběstačnosti - veškerá snaha zařízení vede k nezávislosti na službě a posilování dovedností a sebedůvěry;
- podpora rodičovských dovedností - pracovníci podporují rozvoj rodičovských dovedností;
- respekt - pracovníci respektují volbu a rozhodování uživatelé služby;
- zodpovědnost - pracovníci podporují klientky v tom, aby přebíraly zodpovědnost za svou situaci a její řešení;
- individuální přístup - ke každé klientce je přistupováno individuálně, na základě jejích specifických potřeb;
- rovnost - všichni uživatelé služby mají stejný přístup ke službám a také stejná práva a povinnosti;
- odbornost - sociální služba je poskytována kvalifikovaným personálem.¹⁰⁵

3.4 Příjem do zařízení a průběh služby

¹⁰³ KRÁKOVÁ, Zdeňka. *Standardy kvality sociálních služeb Domov pro matky s dětmi Český Krumlov*, 2007, 2 s.

¹⁰⁴ Tamtéž, s. 1.

¹⁰⁵ Tamtéž, s. 2-3.

Při poskytování služeb v DMD sociální pracovníci postupují dle písemně zpracovaných pravidel uvedených, jak ve vnitřních předpisech sociální služby, tak v metodických materiálech vypracovaných na základě standardů kvality sociálních služeb. Pravidla se týkají celého průběhu poskytování sociální služby.

Zájemkyně o sociální službu kontaktuje osobně, telefonicky či písemně, sociálního pracovníka v DMD, nebo vedoucího odboru školství, sportu a mládeže při Městském úřadu v Českém Krumlově, poté dojde k podání žádosti.¹⁰⁶

Jednání se zájemkyní o poskytnutí sociální služby probíhá dle stanovených pravidel DMD. Klientka je seznámena s podmínkami poskytnutí sociální služby, domovním řádem, informací o úhradách za služby, povinnostech klientky vyplývajících z uzavřené smlouvy, s vnitřními pravidly pro podávání a vyřizování stížností osob na kvalitu nebo způsob poskytované sociální služby, s nouzovými a havarijními situacemi.

Pokud se klientka rozhodne do zařízení nastoupit, dojde k podepsání smlouvy o poskytnutí sociální služby na dva měsíce, přičemž doba pobytu může být prodloužena zpravidla na dobu jednoho roku. Klientkám může být doba pobytu prodloužována písemným dodatkem ke smlouvě každé dva měsíce s ohledem na jejich nepříznivou situaci, ale i s ohledem na jejich snahu situaci řešit či snahu dodržovat pravidla stanovená v domácím řádu. Úhrada za nabízené služby je prováděna vždy jednou měsíčně ve výši dvou tisíc korun.¹⁰⁷

Při sjednávání podmínek smlouvy se vychází z potřeb a osobních cílů budoucí klientky sociální služby. Osobní cíle klientek jsou dále podrobně rozpracovány v individuálním plánování, které začíná po nástupu klientky do zařízení. Jednání o individuálním plánu probíhá v kanceláři sociálního pracovníka DMD. Klientka společně se sociálním pracovníkem sepíše individuální plán, kde si klientka stanoví své osobní cíle jako je např. zaregistrovat se u stomatologa, naučit se hospodařit s penězi, přihlásit dítě do MŠ aj. Každé tři měsíce dochází za přítomnosti klientky k přehodnocení individuálního plánu.¹⁰⁸

¹⁰⁶ KRÁKOVÁ, Zdeňka. *Standardy kvality sociálních služeb Domov pro matky s dětmi Český Krumlov*, 2007, 1 s.

¹⁰⁷ Tamtéž, s. 1-3.

¹⁰⁸ Tamtéž, s. 2.

O průběhu poskytování sociální služby se vede dokumentace. Dokumentací je míněna veškerá dokumentace o osobách, kterým je sociální služba poskytována. Zejména se jedná o osobní spis klientky, který obsahuje jak osobní tak citlivé údaje.¹⁰⁹

3.5 Personální zajištění Domova pro matky s dětmi

Zařízení má stanovenou organizační a personální strukturu pracovníků, kteří zajišťují jak samotné služby, tak technické a administrativní zázemí sociální služby. Sociální službu DMD zajišťují dva sociální pracovníci, administrativní pracovník a správce, který zajišťuje běžné opravy a údržbu budovy.¹¹⁰

Při výkonu své činnosti jsou pracovníci vázáni Etickým kodexem sociálních pracovníků.¹¹¹

3.6 Legislativa upravující sociální práci v Domově pro matky s dětmi

DMD se musí řídit zákony a předpisy. Hlavním posláním zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění je chránit práva a zájmy lidí, kteří jsou nějakým způsobem při jejich prosazování oslabeni. Tímto důvodem může být věk, zdravotní postižení, nedostatečně podnětné sociální prostředí, krizová životní situace a mnoho dalších příčin. Tento zákon tedy vytváří právní rámec pro vztahy mezi lidmi a institucemi v případech, kdy je nutné zajistit podporu a pomoc lidem, kteří se nachází v nepříznivé sociální situaci. Zákon kromě práv a povinností jednotlivců vymezuje i práva a povinnosti obcí, krajů, státu a v neposlední řadě také poskytovatelů sociálních služeb. Dále také upravuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka, pokud vykonává činnost v sociálních službách nebo podle zvláštních právních předpisů při pomoci v hmotné nouzi, v sociálně-právní ochraně dětí, ve školách a školských zařízeních, ve zdravotnických zařízeních, ve věznicích, v zařízeních pro zajištění cizinců a v azylových zařízeních.¹¹²

¹⁰⁹ KRÁKOVÁ, Zdeňka. *Standardy kvality sociálních služeb Domov pro matky s dětmi Český Krumlov*. Český Krumlov, 2007, 1 s.

¹¹⁰ Tamtéž, s. 1.

¹¹¹ *Etický kodex sociálních pracovníků*. Praha, 2006. Dostupné z: <http://socialnipracovnici.cz/sekce-socialnich-pracovniku/article/ke-stazeni>.

¹¹² Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*. Praha, 2006, částka 37.

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině do 31. 12. 2013 upravoval základní instituty rodinného života, jakými jsou například manželství, rozvod manželství, péče o děti a rodičovská zodpovědnost, opatrovnictví a další vztahy, jako jsou určení rodičovství, osvojení, poručenství, opatrovnictví, výživné a vyživovací povinnosti manželů.¹¹³ Od 1. 1.2014 upravuje rodinné právo zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník¹¹⁴.

Účelem zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, je poskytnutí sociálně-právní ochrany nezletilým dětem, které se nemohou samy bránit v případě působení negativních vlivů na jejich osobu nebo na jejich budoucí vývoj. „Sociálně-právní ochrana zejména zaručuje práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, dále chrání oprávněné zájmy dítěte, včetně ochrany jeho jmění a systematicky působí na obnovení narušených funkcí rodiny. Sociálně-právní ochranu provádějí příslušné orgány veřejné správy.“¹¹⁵

3.7 Součinnost organizací

DMD nemůže fungovat bez součinnosti s různými institucemi např., Policií České republiky, Úřadem práce, na Městském úřadě v Českém Krumlově s Odborem sociálních věcí a zdravotnictví, ale především s Odborem školství, sportu a mládeže a jeho odděleními, kterými jsou oddělení školství, tělovýchovy a sportu a OSPOD. Odbor školství, tělovýchovy a sportu zajišťuje výkon zřizovatelských funkcí mateřských škol, základních škol, organizačních složek Domu na půl cesty a DMD. OSPOD zajišťuje preventivní a poradenskou činnost, kolizní opatrovnictví při soudních jednáních, spolupracuje se státními orgány, školami, školskými a zdravotnickými zařízeními, zprostředkovává náhradní rodinnou péči tj. osvojení a pěstounská péče.¹¹⁶ Úkolem sociálně-právní ochrany dětí je zejména působit na rodiče, aby řádně vykonávali rodičovskou zodpovědnost, projednávat s dětmi i s rodiči kroky vedoucí k odstranění nedostatků ve výchově a v chování dítěte, poskytovat poradenství, sledovat nepříznivé vlivy působící na vývoj dítěte a činit opatření k jejich odstranění.¹¹⁷

¹¹³ Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině. In: *Sbírka zákonů*. Praha, 1963, částka 53.

¹¹⁴ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů*. Praha, 2012, částka 33.

¹¹⁵ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Sbírka zákonů*. Praha, 1999, částka 111.

¹¹⁶ Odbor školství sportu a mládeže. *Český Krumlov - oficiální informační systém* [online]. 2013 [cit. 2013-10-04]. Dostupné z: <http://obcan.ckrumlov.info/docs/cz/OSSM.xml>.

¹¹⁷ Zákon č.401/2012 Sb. kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. In: *Sbírka zákonů*. 2012.

DMD s pracovníci OSPOD spolupracuje již několik let. Ve většině případů jsou do DMD umisťovány klientky na základě doporučení pracovníků OSPOD. Klientkou OSPOD a následně azylového domu se žena stává z různých příčin. Některé ženy se rozhodnou OSPOD vyhledat samy, jiné se na oddělení dostávají na upozornění některých institucí, např. zdravotnickým zařízením, vzdělávací institucí, či Policií České republiky. V případě, že OSPOD na základě svého šetření zjistí, že se jedná o rodinu, která se ocitla v krizové životní situaci, vypracuje pro danou rodinu individuální plán, který by měl situaci řešit.¹¹⁸ Součástí je pak i umístění matky s dětmi do DMD. Spolupráce mezi DMD a OSPOD probíhá i po umístění matky s dětmi do azylového domu. Pracovníci OSPOD za klientkami i nadále do tohoto zařízení docházejí na sociální šetření a spolupracují s pracovníky DMD.¹¹⁹

¹¹⁸ § 10 odst. 3d) zákona č.401/2012 Sb. kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. In: *Sbírka zákonů*. 2012.

¹¹⁹ *Novela zákona o sociálně - právní ochraně dětí zákon č. 401/2012 Sb. ze dne 7. 11. 2012: Odbor rodiny a ochrany práv dětí*. 2012, 9 s.

I. PRAKTICKÁ ČÁST

4 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

4.1 Cíl práce

Cílem mé bakalářské práce je analyzovat, jakou stopu zanechal Domov pro matky s dětmi v procesu sociální integrace do společnosti u matek a jejich dětí po odchodu z Domova pro matky s dětmi v Českém Krumlově.

4.2 Hypotézy

Vzhledem k výše stanovenému cíli byly stanoveny tyto hypotézy:

H1: Matky a jejich děti nemohou být uspokojovány pro nedostatek kapacity sociální služby.

H2: Matky a jejich děti se nedokáží integrovat do společenského života po odchodu z DMD.

5 METODY A TECHNIKY VÝZKUMU

Praktický výzkum byl prováděn metodou kvantitativního výzkumu. Byla provedena sekundární analýza dat získaných ze spisů jednotlivých případů DMD za období 2004 – 2013.

Vzhledem k výše uvedeným hypotézám byly stanoveny tyto výzkumné otázky:

Je využívána kapacita DMD za sledované období 10- ti let efektivně?

Jaké jsou důvody klientek pro vyhledávání sociální služby DMD?

Jaké služby byly klientkám nejčastěji poskytnuty?

Jaké jsou nejčastější cíle klientek stanovené v Individuálním plánování?

Jaké je následné bydlení klientek po odchodu z DMD a jejich návratnost zpět?

Jaká je zaměstnanost a vzdělanost klientek v době přijetí do DMD?

Jaké je věkové složení matek a dětí v době přijetí na DMD?

5.1 Charakteristika zkoumaného souboru

Výzkum byl prováděn v sociálním zařízení DMD v Českém Krumlově. DMD je organizační složkou města Český Krumlov s kapacitou 18 lůžek. Vybraným souborem, který byl zkoumán, byly klientky ubytované v DMD za sledované období let 2004 – 2013 v celkovém počtu 53 klientek.

5.2 Vlastní realizace výzkumu

Pro analýzu byly vybrány spisy jednotlivých klientek DMD v Českém Krumlově za období let 2004 – 2013. Spisy jsou uloženy v kanceláři sociálního pracovníka DMD.

Spisy obsahují veškerou dokumentaci od přijetí klientky až po ukončení poskytování sociální služby v DMD. Osobní spisy jsou důvěrné povahy, proto je zajištěna podpisem pracovníků DMD mlčenlivost. Údaje z osobních spisů byly užívány tak, aby byla dodržena zásada diskrétnosti.

6 ROZBOR VÝSLEDKŮ

Je využívána kapacita DMD za sledované období 10-ti let efektivně?

Tab. č. 1 – Počet žádostí v DMD v letech 2004 - 2013

Roky	Celkem žádostí	Uspokojené žádosti		Neuspokojené žádosti		Důvod odmítnutí	
		Počet	%	Počet	%	Plná kapacita	Jiný důvod
2004	7	5	71	2	29	2	0
2005	5	4	80	1	20	1	0
2006	7	6	86	1	14	1	0
2007	9	5	56	4	44	4	0
2008	7	5	71	2	29	2	0
2009	11	6	55	5	45	5	0
2010	6	4	67	2	33	2	0
2011	13	7	54	6	46	6	0
2012	7	5	71	2	29	2	0
2013	8	6	75	2	25	2	0
Celkem	80	53	66	27	34	27	0

Zdroj: vlastní z interních dat DMD

Počet evidovaných žádostí v DMD v letech 2004 – 2013 činil celkem 80. Za sledované období bylo ubytováno celkem 53 klientek, což činí 66 % uspokojených žádostí a 27 žádostí nebylo uspokojeno, tzn. 34 % z celkového počtu podaných žádostí. Každý rok bylo podáno průměrně 8 žádostí.

Graf č. 1 – Počet uspokojených a neuspokojených žádostí DMD v letech 2004 - 2013



Zdroj: vlastní z interních dat DMD

Nejnižší počet žádostí byl zaznamenán v roce 2005, kdy o pobyt v DMD požádalo celkem 5 klientek. I přes takto nízký počet žádostí nebylo možno jedné klientce vyhovět z důvodu obsazenosti DMD, což činilo 20 % z celkových 5 evidovaných žádostí. Nejvíce žádostí bylo evidováno v roce 2011. V tomto roce bylo uspokojeno 7 žádostí klientek, což činí 54 % z celkového počtu 13 evidovaných žádostí toho roku.

Tab. č. 2 – Kapacita a naplněnost DMD v letech 2004 - 2013

Roky	Kapacita	Naplněnost
2004	15 lůžek	15 lůžek
2005	15 lůžek	15 lůžek
2006	15 lůžek	15 lůžek
2007	15 lůžek	15 lůžek
2008	15 lůžek	15 lůžek
2009	15 lůžek	15 lůžek
2010	15 lůžek	15 lůžek
2011	15 lůžek	15 lůžek
2012	18 lůžek	18 lůžek
2013	18 lůžek	18 lůžek
Celkem	-	-

Zdroj: vlastní z interních dat DMD

Kapacita DMD od roku 2004 do roku 2011 byla 15 lůžek. Během sledovaného období byla kapacita DMD plně využita, tzn. obsazenost DMD je 100 %. V roce 2012 byla provedena rekonstrukce nepoužívaného bytu a kapacita byla navýšena o 3 lůžka. V roce 2012 a 2013 byla opět 100 % obsazenost DMD.

Tab. č. 3 – Počet klientek a dětí v DMD v letech 2004 - 2013

Roky	Počet klientek	Těhotné klientky	Počet dětí	
			Dívky	Chlapci
2004	5	1	6	5
2005	4	0	4	3
2006	6	1	4	5
2007	5	0	6	4
2008	5	0	5	3
2009	6	0	4	4
2010	4	1	3	5
2011	7	0	4	6
2012	5	0	4	3
2013	6	2	5	3
Celkem	53	5	45	41

Zdroj: vlastní z interních dat DMD

Za sledované roky 2004 – 2013 využilo sociální službu v DMD 53 klientek. Zároveň s matkami bylo ubytováno 86 dětí, z toho 41 chlapců a 45 dívek. V roce 2011 využilo službu v DMD 7 klientek, což bylo nejvíce za sledovaná léta. V roce 2004, 2006, 2010 a v roce 2013 byla poskytnuta sociální služba těhotným matkám.

Nejvíce dětí v DMD bylo v roce 2004 v počtu 11 dětí, tzn. 6 dívek a 5 chlapců. Nejméně dětí přišlo do DMD v roce 2005 a 2012, kdy počet činil 7 dětí, z toho byly vždy 4 dívky a 3 chlapci.

Jaké jsou důvody klientek pro vyhledávání sociální služby DMD

Tab. č. 4 – Důvody podání žádostí v DMD v letech 2004 – 2013

Roky	Počet klientek	Důvody podání žádosti											
		Ztráta bydlení		Těhotenství		Neshody s partnerem		Domácí násilí		Ukončení pobytu v jiném azylovém domě		Problémy s výchovou dětí a s vedením domácnosti	
		Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
2004	5	2	40	0	0	1	20	0	0	1	20	1	20
2005	4	3	75	0	0	0	0	0	0	0	0	1	25
2006	6	3	50	0	0	2	33	0	0	0	0	1	17
2007	5	3	60	0	0	1	20	1	20	0	0	0	0
2008	5	2	40	0	0	2	40	0	0	0	0	1	20
2009	6	4	67	0	0	1	17	0	0	1	17	0	0
2010	4	2	50	1	25	0	0	1	25	0	0	0	0
2011	7	3	43	0	0	2	29	1	14	0	0	1	14
2012	5	2	40	1	20	0	0	2	40	0	0	0	0
2013	6	3	50	0	0	0	0	2	33	1	17	0	0
Celkem	53	27	51	2	4	9	17	7	13	3	6	5	9

Zdroj: vlastní z interních dat DMD

Graf č. 2 – Důvody podání žádostí do DMD v letech 2004 – 2013



Zdroj: vlastní z interních dat DMD

Za období 2004 - 2013 nejčastějšími důvody, které klientky uvedly k vyhledání sociální služby, byla ve 27 případech ztráta bydlení, což činí 51 %. Neshody s partnerem se v žádosti objevily v 9 případech, tzn. 17 %. V souvislosti s těhotenstvím byly podány 2 žádosti. Velké množství žádostí bylo podáno z důvodu domácího násilí, a to u 7 klientek, což činí 13 %.

Jaké služby byly klientkám nejčastěji poskytnuty?

Tab. č. 5 - Nejčastěji poskytované služby v DMD v letech 2004 - 2013

Rok	Počet klientek	Nejčastěji poskytované služby											
		Poskytování ubytování		Podmínky pro přípravu stravy		Pomoc s vedením do mácnosti a hospodaření		Pomoc při uplatnění práv		Posilování schopností a dovedností matky v péči o zdravý vývoj dítěte		Zprostředkování speciálního poradenství s odborníky	
		Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
2004	5	5	100	5	100	2	40	2	40	1	20	1	20
2005	4	4	100	4	100	2	50	2	50	1	25	1	25
2006	6	6	100	6	100	2	33	2	33	1	17	1	17
2007	5	5	100	5	100	1	20	1	20	0	0	0	0
2008	5	5	100	5	100	3	60	2	40	0	0	1	20
2009	6	6	100	6	100	3	50	2	33	1	17	2	33
2010	4	4	100	4	100	3	75	3	75	1	25	2	50
2011	7	7	100	7	100	4	57	5	71	2	29	4	57
2012	5	5	100	5	100	3	60	4	80	2	40	3	60
2013	6	6	100	6	100	5	83	5	83	3	50	5	83
Celkem	53	53	100	53	100	28	53	28	53	12	23	20	38

Zdroj: vlastní z interních dat DMD

Ve sledovaném období let 2004 – 2013 bylo v 53 případech poskytnuto ubytování. Ve stejném počtu využily klientky podmínky pro přípravu stravy, tzn. 100 %. Druhou nejvíce využívanou službou bylo za toto období pomoc při uplatňování práv a pomoc s vedením domácnosti, a to v množství 28, což činí 53 %

z celkového počtu. Pouze ve 12 případech, což činí 23 %, potřebovaly ženy posilovat schopnosti a dovednosti matky v péči o zdraví vývoj dítěte.

Jaké jsou nejčastější cíle klientek stanovené v individuálním plánování?

Tab. č. 6 – Nejčastější cíle klientek stanovené v IP v letech 2004 – 2013 v DMD.

Rok	Počet klientek		Cíle klientek stanovené v IP																	
			Osobní cíl		Dílčí cíle klientek															
			Nalezení vhodného bydlení		Nalézt práci		Vyřešení dluhů/splácení dluhů		Zlepšení psychického stavu		Pomoc při vyřízení sociálních dávek		Návrh na úpravu poměrů		Návrh na zrušení ústavní výchovy		Obnova/kontakt s rodinou		Zvýšení vlastních dovedností	
			Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
2004	5	5	100	1	20	1	20	0	0	3	60	2	40	0	0	0	0	2	40	
2005	4	4	100	2	50	0	0	0	0	2	50	2	50	0	0	0	0	1	25	
2006	6	6	100	3	50	1	17	1	17	4	67	2	33	0	0	0	0	3	50	
2007	5	5	100	1	20	2	40	1	20	3	60	3	60	0	0	0	0	2	40	
2008	5	5	100	2	40	3	60	0	0	3	60	1	20	1	20	1	20	1	20	
2009	6	6	100	3	50	1	17	1	17	4	67	3	50	1	17	2	33	3	50	
2010	4	4	100	2	50	1	25	1	25	3	75	2	50	1	25	1	25	1	25	
2011	7	7	100	3	43	4	57	1	14	4	57	4	57	1	14	2	29	5	71	
2012	5	5	100	3	60	2	40	2	40	4	80	3	60	1	20	1	20	3	60	
2013	6	6	100	4	67	3	50	3	50	5	83	4	67	2	33	1	17	4	67	
Celkem	53	53	100	24	45	18	34	10	19	35	66	26	49	7	13	8	15	25	47	

Zdroj: vlastní z interních dat DMD

Ve sledovaném období v letech 2004 – 2013 byl u všech 53 klientek stanoven shodný osobní cíl, a to najít si vhodné bydlení, což činí 100 %.

Z dílčích cílů byl nejčastěji stanoven cíl pomoc při vyřizování sociálních dávek. Tento cíl si stanovilo 35 klientek, což činí 66 %. Pouze 8 klientek chtělo obnovit kontakt s rodinou, což činí 15 %. Cíl nalezení práce si do plánu dalo 24 klientek, což činí 45 %. Řešení dluhové situace si stanovilo 18 klientek, tzn. 34 %. Psychický stav potřebovalo zlepšit 10 klientek a 25 klientek si stanovilo za cíl zvýšení vlastních dovedností.

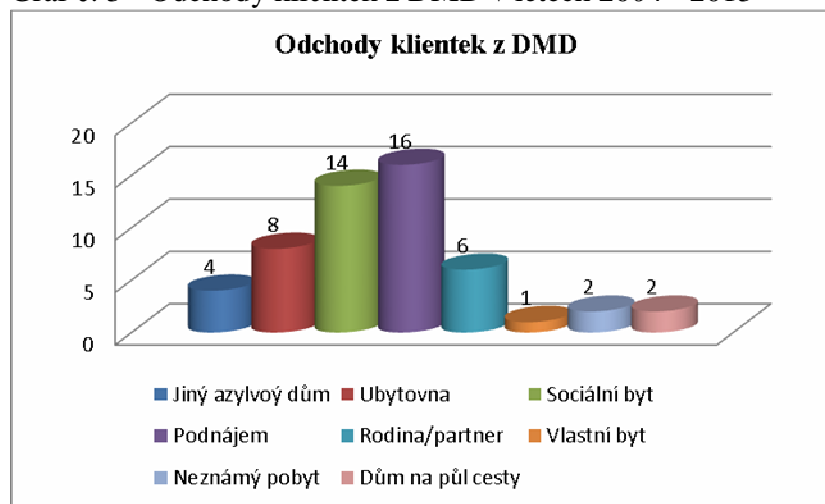
Jaké je následné bydlení klientek po odchodu z DMD a jejich návratnost zpět?

Tab. č. 7 - Následné bydlení klientek po odchodu z DMD a jejich návratnost

Rok	Počet klientek		Odchody klientek ze zařízení a jejich návratnost																	
			Jiný azylový dům		Ubytovna		Sociální byt		Podnájem		Rodina/partner		Vlastní byt		Neznámý pobyt		Dům na půl cesty		Návratnost klientek	
			Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
2004	5	1	20	1	20	2	40	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2005	4	0	0	1	25	1	25	1	25	0	0	0	0	1	25	0	0	0	0	0
2006	6	0	0	1	17	2	33	2	33	1	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2007	5	0	0	2	40	2	40	0	0	1	20	0	0	1	20	0	0	0	0	0
2008	5	0	0	1	20	1	20	0	0	2	40	0	0	0	0	0	0	1	20	0
2009	6	1	17	0	0	1	17	3	50	0	0	0	0	0	0	1	17	0	0	0
2010	4	0	0	1	25	1	25	2	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2011	7	1	14	0	0	3	43	2	29	1	14	0	0	0	0	0	0	1	14	0
2012	5	1	20	0	0	0	0	3	60	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2013	6	0	0	1	17	1	17	2	33	0	0	1	17	0	0	1	17	0	0	0
Celkem	53	4	8	8	15	14	26	16	30	6	11	1	2	2	4	2	4	2	4	4

Zdroj: vlastní z interních dat DMD

Graf č. 3 - Odchody klientek z DMD v letech 2004 - 2013



Zdroj: vlastní z interních dat DMD

Podnájem po odchodu z DMD získalo 16 klientek, což činí 30 % z celkového počtu. Sociální byt byl přidělen 14 klientkám, což činí 26 %. K rodině se vrátilo 6 klientek a pouze 1 klientka si koupila vlastní byt.

Pouze ve dvou případech se jednalo o opakovaný pobyt v DMD, a to v letech 2008, což činí 20% a v roce 2011, tj. 14%.

Jaká je zaměstnanost a vzdělanost klientek v době přijetí do DMD

Tab. č. 8 - Zaměstnanost klientek z DMD v letech 2004 - 2013

Roky	Počet klientek	Zaměstnanost klientek DMD							
		Zaměstnaná		v evidenci UP		Mateřská (rodičovská) dovolená		Důchod	
		Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
2004	5	1	20	3	60	2	40	0	0
2005	4	0	0	1	25	3	75	0	0
2006	6	1	17	3	50	2	33	0	0
2007	5	0	0	3	60	2	40	0	0
2008	5	1	20	3	60	1	20	0	0
2009	6	0	0	4	67	2	33	0	0
2010	4	1	25	1	25	1	25	1	25
2011	7	1	14	3	43	3	43	0	0
2012	5	2	40	1	20	1	20	1	20
2013	6	1	17	3	50	2	33	0	0
Celkem	53	8	15	24	45	19	36	2	4

Zdroj: vlastní z interních dat DMD

Z 53 klientek, které využívaly sociální službu DMD v letech 2004 - 2013 bylo 24 žen v evidenci Úřadu práce (dále jen ÚP), což činí 45 %. Na mateřské či rodičovské dovolené bylo 36 % klientek tj. 19 žen. Pouze 8 klientek chodilo do zaměstnání.

Tab. č. 9 - Vzdělanost klientek z DMD v letech 2004 - 2013

Roky	Počet klientek	Vzdělanost klientek DMD							
		Základní		Vyučení		Středoškolské		Vysokoškolské	
		Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
2004	5	4	80	1	20	0	0	0	0
2005	4	3	75	1	25	0	0	0	0
2006	6	4	67	2	33	0	0	0	0
2007	5	4	80	0	0	1	20	0	0
2008	5	4	80	1	20	0	0	0	0
2009	6	4	67	2	33	0	0	0	0
2010	4	3	75	1	25	0	0	0	0
2011	7	5	71	2	29	0	0	0	0
2012	5	2	40	1	20	1	20	1	20
2013	6	4	67	2	33	0	0	0	0
Celkem	53	37	70	13	25	2	4	1	2

Zdroj: vlastní z interních dat DMD

Z výše uvedených výsledků je zřejmé, že největší počet klientek má základní vzdělání, celkem 37 klientek, což činí 70 %. Vyučilo se 13 klientek, což činí 25 %. Pouze 2 klientky dosáhly středoškolského vzdělání a vysokoškolské vzdělání měla jediná klientka.

Jaké je věkové složení matek a dětí v době přijetí na DMD

Tab. č. 10 - Věkové složení klientek z DMD v letech 2004 - 2013

Roky	Počet klientek	Věkové složení matek v DMD											
		18 – 25 let		26 – 30 let		31 – 35 let		36 – 40 let		41 – 50 let		51-60 let	
		Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
2004	5	1	20	2	40	2	40	0	0	0	0	0	0
2005	4	1	25	2	50	1	25	0	0	0	0	0	0
2006	6	0	0	3	50	2	33	0	0	1	17	0	0
2007	5	0	0	2	40	2	40	0	0	0	0	1	20
2008	5	0	0	3	60	2	40	0	0	0	0	0	0
2009	6	1	17	2	33	2	33	1	17	0	0	0	0
2010	4	0	0	1	25	2	50	0	0	0	0	1	25
2011	7	1	14	1	14	2	29	2	29	1	14	0	0
2012	5	2	40	1	20	1	20	0	0	1	20	0	0
2013	6	1	17	3	50	1	17	0	0	1	17	0	0
Celkem	53	7	13	20	38	17	32	3	6	4	8	2	4

Zdroj: vlastní z interních dat DMD

Za sledované období let 2004 - 2013 bylo nejvíce 20 klientek ve věku 26 - 30let, což činí 38 %. Nejméně klientek bylo starších 50 let, a to 2 klientky, tj. 4 %. Druhou nejpočetnější věkovou skupinou byly ženy od 31 - 35 let v množství 17, což je 32 %. Do 25 let bylo 7 klientek.

Tab. č. 11 - Věkové složení dětí z DMD v letech 2004 - 2013

Roky	Počet dětí	Věkové složení dětí									
		Do 3 let		4- 6 let		7 – 10 let		11 – 15 let		16 - 20 let	
		Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
2004	11	0	0	5	45	3	27	2	18	1	9
2005	7	3	43	2	29	1	14	1	14	0	0
2006	9	2	22	3	33	2	22	1	11	1	11
2007	10	2	20	4	40	2	20	2	20	0	0
2008	8	2	25	3	38	3	38	0	0	0	0
2009	8	2	25	4	50	2	25	0	0	0	0
2010	8	2	25	2	25	2	25	1	13	1	13
2011	10	4	40	3	30	0	0	1	10	2	20
2012	7	2	29	2	29	1	14	0	0	2	29
2013	8	3	38	3	38	2	25	0	0	0	0
Celkem	86	22	26	31	36	18	21	8	9	7	8

Zdroj: vlastní z interních dat DMD

Z celkového počtu dětí 86 dětí bylo 31 dětí ve věku 4 - 6 let, což činí 36%. Tato věková skupina je nejpočetnější. Děti mladších tří let bylo 22, tj. 26%. Dále ve věku 7 -10 let bylo 18 dětí, což činí 21%, ve věku 11 - 15 let 8 dětí, tzn. 9%. Nejméně bylo zaznamenáno dětí ve věku 16 - 20 let, celkem 7, tzn. 8%.

7 SHRNU TÍ VÝSLEDKŮ

Je využívána kapacita DMD za sledované období 10 let efektivně?

Za sledované období let 2004 - 2013 požádalo o sociální službu v DMD 80 klientek. Z celkového počtu žádostí bylo uspokojeno 53 klientek a 27 žádostí muselo být zamítnuto. V roce 2011 bylo nevyhověno 6 žádostem, což bylo nejvíce za 10 let. V roce 2005 a 2006 nebylo vyhověno vždy 1 klientce. Z celkového počtu přijatých klientek bylo 5 klientek těhotných, 3 klientky porodily během pobytu. Zároveň s matkami bylo ubytováno 86 dětí, z toho 41 chlapců a 45 dívek.

Mnoho žádostí na volnou kapacitu v DMD je na základě telefonického dotazu. Telefonický dotaz o tom, zda domov má volnou kapacitu, není považován za jednání se zájemcem o službu, nýbrž za poskytování obecných informací, tudíž o takovém telefonickém poskytnutí informace se záznamy nevedou, není to ani možné, protože někdy se jedná i o anonymní dotaz.

Ve všech případech došlo k neuspokojení žádosti klientky z důvodu naplněné kapacity zařízení. Dalšími důvody, kdy by mohla být klientce sociální služba v DMD odmítnuta, vychází z vnitřních předpisů DMD¹²⁰.

Jaké jsou důvody klientek pro vyhledávání sociální služby DMD

Z výše zjištěných výsledků je zřejmé, že se za poslední tři roky navýšil počet žádostí o umístění do DMD z důvodů domácího násilí. Naopak v posledních letech došlo ke snížení žádostí z důvodu problémů s výchovou a vedením domácnosti.

K zjištění důvodů, které přivedly klientky do zařízení, byla využita metoda analýzy vybraných spisů jednotlivých případů klientek DMD. Konkrétně pak žádostí

¹²⁰ KRÁKOVÁ, Zdeňka. *Standardy kvality sociálních služeb: Domov pro matky s dětmi Český Krumlov*. Český Krumlov, 2007.

o poskytnutí sociální služby, kde klientka sama odůvodňuje důvody podání žádosti v tomto zařízení.

Za období 2004 - 2013 nejčastějšími důvody, které klientky uvedly k vyhledání sociální služby, byla ve 27 případech ztráta bydlení. Nejčastějším důvodem, který vede ke ztrátě bydlení, je neuhrazení nájemného za několik měsíců, což vede k dluhové propasti a následně k neprodloužení nájemní smlouvy či soudnímu vystěhování.

V 9 případech byly klientky nuceny byt opustit z důvodu nevyhovujících bytových podmínek, kdy klientky uvádí, že jim byla odpojena elektřina a netekla teplá voda, dále pak z důvodu špatné hygieny, plísňe a výskytu hlodavců. Dalších 5 klientek bydlelo společně s původní rodinou, kde žije více generací, a jsou napjaté vztahy, které neměly dobrý vliv na psychický vývoj dětí. V 8 případech se klientky dostaly do takové finanční situace, která jim nedovolovala v bytě zůstat (vysoké nájemné), přičemž u 2 klientek byla hlavním důvodem ztráta zaměstnání, která k této situaci vedla. 5 klientek se do DMD dostalo z důvodu soudního vystěhování z bytu (neplacení nájmu a energií).

Důvod neshody s partnerem z důvodu alkoholismu a návykových látek uvedlo 9 klientek. Z toho 2 klientky byly spolu s dětmi vyhozeny partnerem ven na ulici. U 5 klientek bylo důvodem pro vyhledání DMD doporučení OSPODU a skutečnost, že si nevěděly rady s výchovou dítěte a vedením domácnosti spojené s hospodařením. Z toho u dětí 2 klientek byla nařízena ústavní výchova, kdy úkolem matky je dokázat, že je schopna se řádně o dítě starat a poté podat návrh na zrušení ústavní výchovy, kdy je dítě navráceno zpět do vlastní péče matky.

V 7 případech bylo důvodem klientek pro vyhledání DMD domácí násilí. Ve většině případů kombinace psychického i fyzického, 3 žádosti pak byly klientky, které k nám přišly z jiných azylových domů z důvodů ukončení smlouvy o poskytnutí sociální služby. Další 2 klientky byly ubytovány z důvodu těhotenství po předchozím pobytu v zařízení Domu na půl cesty Český Krumlov.

Jaké služby byly klientkám nejčastěji poskytnuty?

Za období 2004 - 2013 bylo ve všech případech klientkám poskytnuto ubytování včetně podmínek pro přípravu stravy, což činí 100 %. Ve sledovaném období využilo

nejvíce klientek službu spojenou s pomocí při uplatňování práv, a to ve 28 případech, tzn. v 53 % z celkového počtu. Jednalo se především o pomoc s vyplňováním potřebných formulářů, jako je podání žádosti o dávky pomoci v hmotné nouzi, dávky státní sociální podpory nebo evidence uchazečů o zaměstnání. Dále pak pomoc se sepisováním soudních návrhů např., na úpravu poměrů k nezletilým dětem, zvýšení či snížení výživného, žaloby o rozvod manželství, apod. Sociální pracovníci také v případě zájmu klientek zajišťují doprovod na úřední jednání.

O tuto službu projevily klientky největší zájem v roce 2011 v počtu 5 klientek, tzn. 71 % a také v roce 2013 ve stejném počtu 5 klientek, což činí 83 %. Nejmenší zájem byl v roce 2007, kdy službu využila pouze jedna klientka, což je 20 %.

Službu spojenou s přiměřenou pomocí při vedení vlastní domácnosti a hospodaření s finančními prostředky nejvíce využilo v roce 2013, a to 5 klientek, což činí 83 % a nejmenší zájem byl zaznamenán v roce 2007, kdy službu využila pouze 1 klientka, což činí 20 %. V této službě jsou sociální pracovníci klientce nápomocni především v hospodaření s vlastními financemi, kdy je klientce nabídnuta možnost uložit si finanční prostředky v zabezpečené kase v kanceláři sociálních pracovníků a společně celý měsíc hospodařit. Klientka si vede sešit, kde si zapisuje veškeré příjmy a výdaje.

Speciální poradenství bylo během let využito ve dvaceti případech, což činí 38%. Největší zájem o tuto službu projevily klientky v roce 2013, kdy byla využita 5 klientkami, což činí 83 %. Zejména se jednalo o zprostředkování konzultací s rodinným terapeutem, s ambulancí dětské klinické psychologie, s bezplatným právním poradenstvím zaměřeným zejména na dluhovou problematiku a s OSPOD na Městském úřadě v Českém Krumlově. DMD poskytuje také individuální poradenskou činnost zaměřenou na vyřizování běžných záležitostí, např. obsluha počítače, která slouží k rozvíjení klientčinych schopností, k získávání potřebných informací jako je nabídka volných pracovních míst, vhodného bydlení, stahování učiva pro děti, internetové bankovníctví apod. Sociální pracovník dále pomáhá klientkám v hledání vhodného bydlení, zaměstnání, při zvyšování osobní kvalifikace nebo v jiných, pro ně náročných životních situacích, které vedou k samostatnosti a zodpovědnosti klientek. O tuto službu byl nejmenší zájem v roce 2007 a 2008, žádná klientka o tuto pomoc neprojevila zájem.

Z výše uvedených údajů je zřejmé, že v letech 2004 - 2013 nejmenší zájem projevily klientky o službu posilování schopností a dovedností matky v péči o zdravý vývoj dítěte, podporu rozvoje a udržování mezilidských vztahů v počtu 12 klientek,

což činí 23 %. V roce 2013 byl o tuto službu zaznamenán nejvyšší zájem, kdy byla využita 3 klientkami, což činí 50 %. Tato služba spočívala zejména v rozvoji rodičovských dovedností, v pravidelných prohlídkách u pediatra a povinných očkování, v pomoci klientkám s umístěním dětí do mateřských a základních škol atd.

Jaké jsou nejčastější cíle klientek stanovené v individuálním plánování?

Na základě získaných dat lze tvrdit, že nejčastěji stanovovaným dílčím cílem klientek v IP je pomoc s vyřízením sociálních dávek, což z celkového počtu činí 35 klientek, tj. 66 % za sledované období. Nejvíce byl tento cíl klientkami definován v roce 2013, a to 5 klientkami, což činí 83 % a naopak nejméně klientek si tento cíl stanovilo v roce 2005, kdy byl definován pouze 2 klientkami, což činí 50 %. Druhým nejčastěji klientkami kladeným cílem v IP je podání návrhu na úpravu poměrů k nezletilým dětem a to v 26 případech, tedy v 49 %. Tento cíl si v roce 2011 stanovily celkem 4 klientky, což činí 57 %, z toho 2 klientky měly jako další cíl podání žaloby o rozvod manželství. Shodně byl tento cíl stanoven 4 klientkami v roce 2013, což činí 67 %. V roce 2008 byl cíl definován pouze 1 klientkou, což činí 20 %. Dalším často stanoveným cílem klientek je nalezení zaměstnání, učinilo tak 24 klientek, tedy 45 %. Nalézt vhodné zaměstnání není pro klientky jednoduché, neboť většina z nich má pouze základní vzdělání. Také nabídka volných pracovních míst není široká, většinou se jedná o směnný provoz, což osamocené matky nemohou vykonávat. Za sledované období byl tento cíl stanoven klientkami nejvíce v roce 2013, kdy byl definován 4 klientkami, což činí 67 %, naopak nejméně byl zaznamenán v roce 2004 a v roce 2007, kdy si ho stanovila vždy pouze 1 klientka. V 7 případech si klientky jako dílčí cíl stanovily návrh na zrušení ústavní výchovy, což činí 13 %. Od služby v DMD očekávaly pomoc s návratem jejich nezletilých dětí do vlastní péče. V roce 2013 měly tento cíl stanoveny 2 klientky, což činí 33 %, naopak v letech 2004 – 2007 nebyl tento cíl definován u žádné z nich.

V 10 případech, tzn. 19 % klientek, uvedlo jako dílčí cíl zlepšení svého psychického stavu a získání pocitu bezpečí, což se týkalo zejména klientek, které do DMD přišly z důvodu domácího násilí. Nejvíce byl tento cíl zaznamenán v roce 2013, kdy si ho stanovily 3 klientky. Z výše uvedeného je zřejmé, že nejméně kladeným

dílčím cílem v IP je upevnění nebo obnovení kontaktu s rodinou. Ve sledovaném období si tento cíl stanovilo celkem 8 klientek, což činí 15 %. V jednom případě se jednalo o obnovení vztahů s babičkou a dědou, u 3 klientek šlo o navázání vztahu se svou matkou, který byl dlouhodobě narušen. U 4 klientek se jednalo o bezdůvodné bránění otci ve styku s nezletilými dětmi. Samy klientky si tento cíl kladly se snahou situaci změnit. Ve sledovaných letech 2004 - 2007 nebyl tento cíl definován žádnou z klientek.

V letech 2004 - 2013 byl ve 25 případech, což činí 47 % stanoven klientkami cíl zvýšení vlastních dovedností. Jednalo se zejména o osvojení základů práce s počítačem, hospodaření s finančními prostředky, vedení domácnosti, péče o dítě, ale také zvyšování osobní kvalifikace. 3 klientky nastoupily na rekvalifikační kurz, 2 klientky se rozhodly pokračovat ve studiu a získat tak výuční list. Nejvíce byl tento cíl zaznamenán v roce 2011, kdy si ho stanovilo 5 klientek, což činí 71 %.

Jedním z častých problémů klientek při příchodu do DMD je dluhová problematika. Klientky do DMD již přicházejí s dluhy, které jim vznikly např. z důvodu neplacení nájemného, energií, následné exekuce nebo nesplácení různých půjček a úvěrů. Snahou klientek je začít své dluhy postupně splácet, což si stanovují jako cíl do IP. U některých klientek dluhy vyplynou až v průběhu poskytované služby. Tento cíl si stanovilo celkem 18 klientek, což činí 34 %. V roce 2011 byl tento cíl definován 4 klientkami, což je nejvyšší počet a naopak v roce 2005 nebyl zaznamenán vůbec.

Cílem IP v DMD je, aby klientky po odchodu ze zařízení byly schopny samostatného života, zvládaly péči o své děti a jejich výchovu, vedení domácnosti a hospodaření s finančními prostředky.

Jaké je následné bydlení klientek po odchodu z DMD a jejich návratnost zpět?

Za sledované období byl ve 14 případech, tzn. ve 26 % klientkám přidělen sociální byt. Jedná se o uvolněné byty v majetku města Český Krumlov pro sociálně potřebné občany. Na základě výběrového řízení jsou přednostně přijímány klientky DMD.

V roce 2009 bylo klientce v DMD usnesením Okresního soudu v České Krumlově o předběžném opatření odebráno 1 nezletilé dítě z vlastní péče a předáno

do pěstounské péče na přechodnou dobu. V roce 2013 bylo dosud nezletilé klientce z DMD odebráno její nezletilé dítě z důvodu neplnění rodičovských povinností a bylo předáno do péče vhodného zařízení. Obě klientky byly umístěny v sociálním zařízení Domu na půl cesty v Českém Krumlově.

Do jiného azylového domu v letech 2004 - 2013 byly umístěny celkem 4 klientky, což činí 8 %. Ve 2 případech byl pobyt ukončen z důvodu hrubého porušení domácího řádu a ve 2 případech musely být klientky přemístěny do jiného azylového z důvodu ohrožení manželem.

Celkem 16 klientek odešlo do podnájmu, což činí 30 % a jedná se o jeden ze zásadních důvodů opuštění DMD. V 1 případě se klientka přestěhovala zpět ke svým rodičům a v 1 případě se nastěhovala ke své dceři. Další 4 klientky se vrátily ke svým partnerům. Na ubytovnu odešlo 8 klientek, což činí 15 % a je to třetí nepočetnější důvod odchodu klientek z DMD. Pouze v jednom případě si klientka koupila vlastní byt, což tvoří necelé 2 %, a to z důvodu majetkového vyrovnání s manželem.

Ve 2 případech klientky ukončily pobyt v DMD a neuvedly důvod ani cíl svého odchodu. Jedná se o necelá 4 %, kdy DMD nejsou známy důvody klientek, pro které opustily sociálního zařízení.

Pouze ve 2 případech se jednalo o opakovaný pobyt v DMD. Jedním z důvodů opakovaného umístění v DMD byl návrat klientky ke svému partnerovi, který ji dlouhodobě psychicky i fyzicky týral. V druhém případě se jednalo o špatnou ekonomickou situaci klientky (vysoké nájemné, otec neplatil na děti výživné), která vedla k neuhrazení nájemného za několik měsíců a následné vystěhování z bytu.

Zaměstnanost a vzdělanost klientek v době přijetí do DMD

Z výzkumu vyplývá, že nejvíce klientek je v evidenci ÚP, nejvyšší počet byl zaznamenán v roce 2009. Druhou nepočetnější skupinu tvoří klientky na mateřské nebo rodičovské dovolené. Většina klientek také uvedla, že nikdy nepracovala. Zaměstnaných klientek bylo za sledované období celkem 9, z toho 1 klientka byla zaměstnána v chráněných dílnách. Nejvíce zaměstnaných klientek bylo zaznamenáno v roce 2012. Ve 2 případech byly klientky v důchodu. Z toho 1 klientka pobírala starobní důchod, 1 klientka důchod invalidní.

Výzkum ukázal, že nejvyšší počet je klientek se základním vzděláním. Vyučených klientek bylo celkem 13. Z toho 6 klientek bylo vyučeno v oboru kuchař-číšník, 1 klientka vyučena švadlenou, 1 klientka vyučena jako obráběčka kovů. V 1 případě se klientka vyučila cukrářkou, ve 2 případech byly klientky vyučeny jako kadeřnice a 2 klientky se vyučily prodavačkou. Z toho 2 klientky uvedly, že nedokončily střední školy. Ukončené středoškolské vzdělání měly 2 klientky. Pouze v 1 případě bylo zaznamenáno vysokoškolské vzdělání, kdy klientka měla vystudovanou pedagogickou fakultu.

Věkové složení matek a dětí v době přijetí na DMD

Za sledované období 2004 – 2013 bylo zaznamenáno nejvíce klientek ve věku 26 až 30 let, celkem 20 klientek, což činí 38 %. Naopak nejméně bylo klientek ve věku 51 až 60 let, celkem 2 klientky, tj. 4 %. Dále ve věku 18 až 25 let bylo 7 klientek, ve věku 31 až 35 let 17 klientek, ve věku 36 až 40 jsou tři klientky a ve věku 41 až 50 jsou čtyři klientky.

Nejvyšší věk klientky byl 58 let. Jednala se o klientku, která byla umístěna v našem zařízení s vnoučaty, které měla v pěstounské péči. Nejnižší věk klientky za sledované období byl 18 let.

Z výzkumu vyplynulo, že za sledované období 2004 – 2013 bylo nejméně dětí ve věku 16 - 20 let, tj. 8%. Naopak nejvíce bylo zaznamenáno dětí ve věku 4 - 6 let, což činí 36%. Děti mladších tří let bylo 22, z toho 3 děti se narodily během pobytu v DMD. Dále ve věku 7 - 10 let bylo 18 dětí, což činí 21% a ve věku 11 - 15 let bylo celkem 8 dětí, tzn. 9%.

8 DISKUSE

Po celé sledované období byl DMD vždy plně obsazen. Počet žádostí o umístění naopak značně převyšoval možnosti zařízení a z 80 žádostí mohlo být vyhověno pouze 53 klientkám, což činí 65 % uspokojených žádostí. Na nedostatečnou kapacitu těchto zařízení upozorňuje i Matoušek¹²¹, který také vidí problém v omezené délce pobytu žen v těchto zařízeních. Tento stav souhlasí i s podmínkami na DMD, kam byly v letech 2004 - 2013 přijaty 2 klientky z jiných azylových domů (jmenovitě Rybka Husinec a Farní charita Prachatice). Důvodem příchodu klientek bylo ukončení smlouvy o poskytnutí sociální služby, jelikož tyto azylové domy mají na rozdíl od DMD striktně určenou délku pobytu, tj. maximálně 1 rok. DMD v tomto ohledu nabízí možnost pobytu na jeden rok s možností prodloužení dle individuální situace klientky. Klientky DMD ve většině případů opouštějí až v okamžiku, kdy jsou schopny se začlenit do společnosti.

Důvody pro vyhledání azylového domu jsou u klientek různorodé. Ze zjištěných výsledků je však zřejmé, že za poslední tři roky vzrostl počet žádostí o umístění do DMD z důvodů domácího násilí. Celkem bylo za zkoumané období zaznamenáno 7 případů domácího násilí. Nejvíce v posledních 4 letech. Ve většině případů se jednalo o kombinaci psychického i fyzického násilí. S touto situací koresponduje i celorepubliková statistika domácího násilí¹²², zatímco v roce 2008 - 2009 se počet případů domácího násilí pohyboval mezi 35 až 37 případy za rok, za poslední dva roky je patrný prudký nárůst na 64 případů za rok.

Za období 2004 - 2013 bylo nejčastější příčinou pro vyhledání této sociální služby ve 27 případech ztráta bydlení jako důsledek neuhrazení nájemného za několik měsíců, která vedla klientky do dluhové pasti a následnému soudnímu vystěhování. Tento fakt plně souhlasí s argumentací Centra politických analýz¹²³, o problémech s nedostatečnou nebo i zcela chybějící finanční gramotností, která vede k předlužování

¹²¹ MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, 287 s. ISBN 80-717-8549-0.

¹²² Přehled počtu vykázaní policíí ČR dle krajů v roce 2013: Statistiky. In: *Domácí násilí: Bílý kruh bezpečí* [online]. 2014 [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://www.domacinasili.cz/statistiky/>
SDRUŽENÍ CENTRUM POLITICKÝCH ANALÝZ. *Formy pomoci předluženým občanům: Manuál pro školení sociálních pracovníků a pracovníků nevládních neziskových organizací a charit*. Praha, 2007, 30 s.

českých domácností, kdy lidé nejsou schopni hospodařit s penězi a ani si spočítat, zda jsou schopni půjčky zvládat.

V 8 případech se klientky dostaly do takové finanční situace, která jim nedovolovala v bytě zůstat (vysoké nájemné), přičemž u 2 klientek byla hlavním důvodem ztráta zaměstnání, která k této situaci vedla. Což se shoduje i s tvrzením Matouška, Kodýmové a Koláčkové¹²⁴, že skupina osamělých rodičů je mnohem častěji ohrožena nezaměstnaností, špatným přístupem ke kvalitnímu bydlení, sociální izolací, chudobou a sociálním vyloučením.

Také problémy s alkoholem nebo návykovými látkami mohou mít dle Heluse¹²⁵ vliv na správnou funkci rodiny. Tento fakt se opět projevil i u klientek DMD, 9 z nich uvedlo jako důvod žádosti o umístění do DMD neshody s partnerem z důvodu alkoholismu a návykových látek. Z toho 2 klientky byly spolu s dětmi vyhozeny partnerem ven na ulici.

U 5 klientek bylo důvodem pro vyhledání DMD doporučení OSPODu a skutečnost, že si nevěděly rady s výchovou dítěte a vedením domácnosti spojené s hospodařením. Z toho u dětí 2 klientek byla nařízena ústavní výchova, kdy úkolem matky je dokázat, že je schopna se řádně o dítě starat a poté podat návrh na zrušení ústavní výchovy, kdy je dítě navraceno zpět do vlastní péče matky. Opět zde můžeme hledat paralelu s Helusem,¹²⁶ který v nezralosti matek a jejich nepřipravenosti na rodičovství vidí další z řady příčin, proč se rodina stává problémovou a vyžaduje dohled institucí. V letech 2004-2013 bylo nejmladší klientce pouze 18 let.

Dle § 57 zákona o sociálních službách¹²⁷ poskytují azylové domy služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení, což zahrnuje činnosti jako je poskytnutí stravy nebo pomoc při jejím zajištění, poskytování ubytování, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Z provedeného výzkumu vyplývá, že za období let 2004 - 2013 bylo ve všech případech klientkám poskytnuto ubytování včetně podmínek pro přípravu stravy, což činí 100 %. V každé bytové jednotce mají klientky k dispozici kuchyňskou linku, která slouží k samostatné přípravě jídla. Ve sledovaném

¹²⁴ MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005, 44-47 s. ISBN 80-7367-002-X.

¹²⁵ HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada, 2007, 152 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1168-3.

¹²⁶ HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada, 2007, 153-163 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1168-3.

¹²⁷ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*. Praha, 2006, částka 37.

období využilo nejvíce klientek službu spojenou s pomocí při uplatňování práv, a to ve 28 případech, tzn. v 53 % z celkového počtu. Jednalo se především o pomoc s vyplňováním potřebných formulářů, jako je podání žádosti o dávky pomoci v hmotné nouzi, dávky státní sociální podpory nebo evidence uchazečů o zaměstnání. Dále pak pomoc se sepisováním soudních návrhů např. na úpravu poměrů k nezletilým dětem, zvýšení či snížení výživného, žaloby o rozvod manželství, apod.

Sociální pracovníci také v případě zájmu klientek zajišťují doprovod na úřední jednání. O tuto službu projevily klientky největší zájem v roce 2011 v počtu 5 klientek, tzn. 71 % a také v roce 2013 ve stejném počtu 5 klientek, což činí 83 %. Nejmenší zájem byl v roce 2007, kdy službu využila pouze jedna klientka, což je 20 %. Službu spojenou s přiměřenou pomocí při vedení vlastní domácnosti a hospodaření s finančními prostředky nejvíce využilo v roce 2013 v počtu 5 klientek, což činí 83 %, a nejmenší zájem byl zaznamenán v roce 2007, kdy službu využila pouze 1 klientka, což činí 20 %. Na tuto doprovodnou funkci azylových domů upozorňuje Matoušek, Kodymová a Koláčková¹²⁸, kteří vyzdvihují význam azylového domu jako přístřeší, ale i jeho další doprovodné sociální, psychologické či zdravotní služby a poradenství. Cílem je pomoci jim v hledání trvalého řešení jejich problémů a zajištění samostatného života v budoucnu.¹²⁹ Z výsledků výzkumu dále vyplývá, že speciální poradenství bylo během let využito ve 20 případech, což činí 38%. Největší zájem o tuto službu projevily klientky v roce 2013, kdy byla využita 5 klientkami, což činí 83 %. Zejména se jednalo o zprostředkování konzultací s rodinným terapeutem, s ambulancí dětské klinické psychologie, s bezplatným právním poradenstvím zaměřeným zejména na dluhovou problematiku a s OSPOD na Městském úřadě v Českém Krumlově.

V zájmu celé společnosti dle Šauerové¹³⁰ také je, aby dětem umístěným v azylových domech byla věnována výjimečná péče, podporující jejich všestranný rozvoj i jejich začlenění do společností s vybudováním pozitivních sociálních vazeb na okolí. Z výzkumu však vyplývá, že v letech 2004 - 2013 projevily klientky nejmenší zájem právě o službu posilování schopností a dovedností matky v péči o zdravý vývoj

¹²⁸ MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ, Jana KOLÁČKOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2010, 48 s. ISBN 978-80-7367-818-0.

¹²⁹ Tamtéž, s 48.

¹³⁰ ŠAUEROVÁ, Markéta. Význam volnočasových aktivit v azylovém domě při rozvíjení sociálních interakcí matka – dítě. In: *Prohuman* [online]. 2013 [cit. 2013-12-03]. Dostupné z: <http://www.prohuman.sk/socialna-praca/vyznam-volnocasovych-aktivit-v-azylovem-dome-pri-rozvijeni-socialnich-interakci-matka-dite>.

dítěte, podporu rozvoje a udržování mezilidských vztahů v počtu 12 klientek, což činí 23 %. Nejvyšší zájem o tuto službu byl zaznamenán v roce 2013, kdy byla využita 3 klientkami, což činí 50 %. Tato služba spočívala zejména v rozvoji rodičovských dovedností, v pravidelných prohlídkách u pediatra a povinných očkování, v pomoci klientkám s umístěním dětí do mateřských a základních škol atd.

ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo analyzovat, jakou stopu zanechal Domov pro matky s dětmi v procesu sociální integrace do společnosti u matek a jejich dětí po odchodu z Domova pro matky s dětmi v Českém Krumlově.

Praktický výzkum byl prováděn metodou kvantitativního výzkumu. Byla provedena sekundární analýza dat získaných ze spisů jednotlivých případů DMD za období 2004 – 2013. Vzhledem k výše stanovenému cíli byly vymezeny tyto hypotézy:

H1: Matky a jejich děti nemohou být uspokojovány pro nedostatek kapacity sociální služby. Tato hypotéza se potvrdila. Počet evidovaných žádostí o poskytnutí sociální služby v DMD v letech 2004 – 2013 činil celkem 80. Za sledované období bylo ubytováno celkem 53 klientek, což činí 65 % uspokojených žádostí, ale 27 žádostí nebylo uspokojeno, tzn. 34 % z celkového počtu podaných žádostí. Od založení sociální služby v roce 2004 byla kapacita zařízení 15 lůžek ve sledovaných letech 2004 - 2013 vždy 100 % využita. V roce 2012 byla kapacita zařízení navýšena o 3 lůžka v nově rekonstruované bytové jednotce a i přesto, z důvodu stále nízké kapacity DMD, nemohly být všechny podané žádosti o poskytnutí sociální služby uspokojeny.

H2: Matky a jejich děti se nedokáží integrovat do společenského života po odchodu z DMD. Tato hypotéza nebyla výzkumem potvrzena. Výzkum ukázal, že pouze 8 klientek s dětmi, tj. 15 % z 53 klientek, se nedokázalo odpoutat od pomoci další sociální instituce. Podnájemní bydlení si po odchodu z DMD dokázalo získat 16 klientek, což činí 30 % z celkového počtu ubytovaných klientek v DMD. Sociální byt byl přidělen 14 klientkám, což je 26 % z celku, k rodině se vrátilo 6 klientek a pouze 1 klientka si pořídila byt do osobního vlastnictví.

Za sledované období v letech 2004 - 2013 využily možnost opakovaného pobytu v DMD pouze 2 (z celkového počtu 53) klientky.

Cíl práce byl splněn. Ve sledovaném období let 2004 - 2013 nejvíce klientek, a to v počtu 28, tj. 53 % využilo službu spojenou s pomocí při uplatňování práv. Na základě pomoci sociálních pracovníků DMD při aplikaci této sociální služby si klientky dokázaly zařídit dávky pomoci hmotné nouze, dávky státní sociální podpory,

apod. Vyřešily také úpravu poměrů k nezletilým dětem, výživné, žaloby o rozvod manželství, ale také zrušení ústavní výchovy pro dítě. Službu spojenou s vedením domácnosti a především s hospodařením využilo 28 klientek. Speciální poradenství potřebovalo 20 klientek, což činí 38 % a 20 klientek využilo službu spojenou s posilováním schopností a dovedností matky v péči o zdravý vývoj dítěte. Plněním IP s podporou sociálních pracovníků a využitím služeb nabízených zařízením získaly klientky samostatnost, finanční gramotnost, důvěru v sebe a tím dosáhly toho, že se vrátily zpět do běžného života a pouze minimální počet klientek se vrátilo zpět do DMD.

Na základě výsledků analýzy dokumentů byl získán přehled nejčastějších důvodů pro vyhledání sociální služby, hlavních i dílčích cílů, které si klientky zadávaly do IP a také přehled následného bydlení po opuštění sociální služby v DMD. Z těchto poznatků vyplynulo, že nejčastější příčinou vyhledání sociální služby je tíživá finanční situace rodiny a s ní spojená ztráta bydlení.

Výsledky výzkumu dokazují, že kapacita DMD nedostačuje potřebám sociální služby v Českém Krumlově. Analýza ukázala navýšení počtu žádostí o umístění v DMD z důvodu domácího násilí. Navýšení počtu sociálních bytů v Českém Krumlově by přispělo k jednoduššímu přechodu klientek z DMD, z regulovaného nájemného na určitý čas k nájemnému tržnímu.

Bakalářská práce a výzkum v ní obsažený může být použit jako zpětná vazba pro zařízení, ve kterém k výzkumu došlo. Bakalářská práce může být také podkladem pro přednášky a diskuze týkající se životních situací klientek v DMD. Může pomoci sociálním pracovníkům poznat problémy, se kterými klientky do zařízení přicházejí. Výzkum by mohl být podnětem pro zřizovatele DMD zabývat se řešením navazujícího bydlení, kam by klientky mohly pokračovat z DMD a tím zlepšit poskytování této sociální služby.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Literatura

BECHYŇOVÁ, Věra. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, 2007, 229 s. ISBN 978-808-6684-475.

BICKOVÁ, Lucie. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, 54 s. ISBN 978-809-0466-814.

BOKOVÁ, Ludmila. *Rodiče, děti a jejich problémy: sborník studií*. Praha: Sdružení Linka bezpečí, 2011, 126 s. ISBN 978-809-0492-004.

DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada Pub., 1999, 114-115 s. ISBN 80-716-9254-9.

HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada, 2007, 137 - 139 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1168-3.

HRUŠÁKOVÁ, Milana. *Dítě, rodina, stát: (úvahy nad právním postavením dítěte)*. Brno: Masarykova univerzita, 1993, 9 s. ISBN 80-210-0694-3.

JANOŮŠEK, Jaromír. *Sociální psychologie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988. 126 s. ISBN 80-85866-20.

KASÍKOVÁ, Hana a Alena VALIŠOVÁ. *Pedagogické otázky současnosti: (učební text pro studenty učitelství)*. Praha: Institut sociálních vztahů, 1994, 74-75 s. ISBN 80-858-6605-6.

KLAPILOVÁ, Světlá. *Kapitoly ze sociální pedagogiky*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého v Olomouci, 1996, 27 s. ISBN 80-706-7669-8.

KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Editor Blahoslav Kraus, Věra Poláčková. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2001, 199 s. ISBN 80-731-5004-2.

KRÁKOVÁ, Zdeňka. *Standardy kvality sociálních služeb Domov pro matky s dětmi Český Krumlov*. Český Krumlov, 2007.

KREJČÍŘOVÁ, Dana. Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. In: BECHYŇOVÁ, Věra. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, 2007, s. 71. ISBN 978-808-6684-475.

- LUKÁČ, Karel. *Výroční zpráva: Domov pro matky s dětmi Český Krumlov*. Český Krumlov, 2011.
- MASÁKOVÁ, Václava. Psychologický pohled na vývoj rodiny a potřeby dětí. In: BOKOVÁ, Ludmila. *Rodiče, děti a jejich problémy: sborník studií*. Praha: Sdružení Linka bezpečí, 2011, s. 30-32. ISBN 978-809-0492-004.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994, 9-14 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-852-8283-6.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997, 8 s. ISBN 80-858-5024-9.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, 38-43 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-864-2919-9.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, 287 s. ISBN 80-717-8549-0.
- MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ, Jana KOLÁČKOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005, 43 s. ISBN 80-7367-002-X.
- MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ, Jana KOLÁČKOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2010, 351 s. ISBN 978-80-7367-818-0.
- NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie*. Praha: Academia, 2009, 425 s. ISBN 978-80-200-1679-9.
- OLIVERIUS, Rudolf. *Psychologické problémy rodiny a rodinných vztahů: určeno pro posl. fak. filozof*. Praha: SPN, 1989, 9 s. ISBN 80-706-6038-4.
- PLAŇAVA, Ivo. *Spolu každý sám: v manželství a rodině*. Praha: Lidové noviny, 1998, 218 p. Edice Psychologie P, 9. sv. ISBN 80-710-6292-8.
- SDRUŽENÍ CENTRUM POLITICKÝCH ANALÝZ. *Formy pomoci předluženým občanům: Manuál pro školení sociálních pracovníků a pracovníků nevládních neziskových organizací a charit*. Praha, 2007, 30 s.
- SCHMIDOVÁ, Kateřina. Rozvody, rozchody rodičů a dětí. In: BOKOVÁ, Ludmila. *Rodiče, děti a jejich problémy: sborník studií*. Praha: Sdružení Linka bezpečí, 2011, s. 37. ISBN 9788090492004.
- SINGLY, François de. *Sociologie současné rodiny*. Překlad Stanislav Štech, Ludmila Šašková. Praha: Portál, 1999, 127 s. ISBN 80-717-8249-1.

SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001, 25 s. ISBN 80-717-8559-8.

VANÍČKOVÁ, Eva. Příčiny rozvoje násilného chování vůči dítěti v rodině. In: BECHYŇOVÁ, Věra. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, 2007, s. 71. ISBN 978-808-6684-475.

VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK. *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha: Grada, 2001, 325-327 s. ISBN 80-247-0042-5.

TABERY, Paulína. *Reprezentace různých forem rodinného a pracovního života v ženských a mužských časopisech*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2007, 30 s. ISBN 978-807-3301-330.

Internetové zdroje

Diskriminace otců u opatrovnických soudů?. In: *Jeden domov.cz* [online]. 2011 [cit. 2013-11-19]. Dostupné z: <http://www.jedendomov.cz/sverovani-deti-do-pece-porozvodu/64-diskriminace-otcu>.

Etický kodex sociálních pracovníků. Praha, 2006. Dostupné z: <http://socialnipracovnici.cz/sekce-socialnich-pracovniku/article/ke-stazeni>.

JAKUBÍK, Petr. Drobní dlužníci se rozrůstají. In: *Česká národní banka* [online]. 2007 [cit. 2013-10-05]. Dostupné z:

http://www.cnb.cz/cs/verejnost/pro_media/clanky_rozhovory/media_2007/cl_07_07092_7.html Předlužení. *Evropský rok boje proti chudobě* [online]. 2010 [cit. 2013-10-05]. Dostupné z: <http://www.ey2010.cz/predluzeni/>.

Odbor školství sportu a mládeže. Český Krumlov - oficiální informační systém [online]. 2013 [cit. 2013-10-04]. Dostupné z: <http://obcan.ckrumlov.info/docs/cz/OSSM.xml>.

Organizační schéma městského úřadu. In: *Městský úřad Český Krumlov* [online]. 2012 [cit. 2013-11-14]. Dostupné z: http://obcan.ckrumlov.info/docs/cz/mu_ck.xml#KotvaOdbory.

Práva otců v porozvodové péči o děti hájí *Unie otců - otcové za práva dětí* [online]. 2009 [cit. 2013-10-04]. Dostupné z: <http://www.unie-otcu.cz/>.

Předlužení. *Evropský rok boje proti chudobě* [online]. 2010 [cit. 2013-10-05]. Dostupné z: <http://www.ey2010.cz/predluzeni/>.

Přehled počtu vykázaní policií ČR dle krajů v roce 2013: Statistiky. In: *Domácí násilí: Bílý kruh bezpečí* [online]. 2014 [cit. 2014-03-14]. Dostupné z: <http://www.domacinasili.cz/statistiky/>.

Rozvody. In: *Databáze Eurostatu* [online]. 2013 [cit. 2013-12-27]. Dostupné z: <http://apl.czso.cz/pll/eutab/html.h?ptabkod=tps00013>.

SVOBODA, Jakub. Neúplných rodin rychle přibývá, žije v nich už každé páté dítě. In: *Novinky.cz* [online]. 2013 [cit. 2013-10-04]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/finance/312677-neuplnych-rodin-rychle-pribyva-zije-v-nich-uz-kazde-pate-dite.html>.

ŠAUEROVÁ, Markéta. Význam volnočasových aktivit v azylovém domě při rozvíjení sociálních interakcí matka – dítě. In: *Prohuman* [online]. 2013 [cit. 2013-12-03]. Dostupné z: <http://www.prohuman.sk/socialna-praca/vyznam-volnocasovych-aktivit-v-azylovem-dome-pri-rozvijeni-socialnich-interakci-matka-dite>.

Unie otců - otcové za práva dětí [online]. 2009 [cit. 2013-10-04]. Dostupné z: <http://www.unie-otcu.cz/>.

Zákony

Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudní (trestní řád). In: *Sbírka zákonů*. Praha, 1961, částka 66.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*. Praha, 2006, částka 37.

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině. In: *Sbírka zákonů*. Praha, 1963, částka 53.

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Sbírka zákonů*. Praha, 1999, částka 111.

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů*. Praha, 2012, částka 33.

SEZNAM ZKRATEK

DMD	– Domov pro matky s dětmi
IQ	– inteligenční kvocient
MPSV	– Ministerstvo práce a sociálních věcí
OSPOD	– oddělení sociálně-právní ochrany dětí
UNICEF	– Dětský fond Organizace spojených národů
ÚP	– Úřad práce
WHO	– Světová zdravotnická organizace

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

- Tab. č. 1 – Počet žádostí v DMD v letech 2004 - 2013
- Tab. č. 2 – Kapacita a naplněnost DMD v letech 2004 - 2013
- Tab. č. 3 – Počet klientek a dětí v DMD v letech 2004 - 2013
- Tab. č. 4 – Důvody podání žádostí v DMD v letech 2004 – 2013
- Tab. č. 5 – Nejčastěji poskytované služby v DMD v letech 2004 - 2013
- Tab. č. 6 – Nejčastější cíle klientek stanovené v IP v letech 2004 - 2013 v DMD.
- Tab. č. 7 – Následné bydlení klientek po odchodu z DMD a jejich návratnost
- Tab. č. 8 – Zaměstnanost klientek z DMD v letech 2004 - 2013
- Tab. č. 9 – Vzdělanost klientek z DMD v letech 2004 - 2013
- Tab. č. 10 – Věkové složení klientek z DMD v letech 2004 - 2013
- Tab. č. 11 – Věkové složení dětí z DMD v letech 2004 - 2013

Seznam grafů

- Graf č. 1 – Počet uspokojených a neuspokojených žádostí DMD v letech 2004 - 2013
- Graf č. 2 – Důvody podání žádostí do DMD v letech 2004 – 2013
- Graf č. 3 – Odchody klientek z DMD v letech 2004 - 2013

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha I. Výňatek ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, od § 38 do § 52
- Příloha II. Vícetématické údaje o Českém Krumlově
- Příloha III. Standardy kvality sociálních služeb DMD v Českém Krumlově
- Příloha IV. Individuální plán DMD v Českém Krumlově
- Příloha V. Fotografie z DMD v Českém Krumlově

PŘÍLOHA I.

Výňatek ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, od § 38 do § 52

Díl 3

Služby sociální péče

§ 38

Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí.

§ 39

Osobní asistence

(1) Osobní asistence je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje zejména tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně,
- c) pomoc při zajištění stravy,
- d) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 40

Pečovatelská služba

(1) Pečovatelská služba je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje ve vymezeném čase v domácnostech osob a v zařízeních sociálních služeb vyjmenované úkony.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- d) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

§ 41
Tísňová péče

(1) Tísňová péče je terénní služba, kterou se poskytuje nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami vystavenými stálému vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí nebo zprostředkování neodkladné pomoci při krizové situaci,
- b) sociálně terapeutické činnosti,
- c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 42
Průvodcovské a předčitatelské služby

(1) Průvodcovské a předčitatelské služby jsou terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám, jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu věku nebo zdravotního postižení v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhá jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti. Služby mohou být poskytovány též jako součást jiných služeb.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 43
Podpora samostatného bydlení

(1) Podpora samostatného bydlení je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- b) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- d) sociálně terapeutické činnosti,
- e) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 44

Odlehčovací služby

(1) Odlehčovací služby jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí; cílem služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- d) poskytnutí ubytování v případě pobytové služby,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- h) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

§ 45

Centra denních služeb

(1) V centrech denních služeb se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- d) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- e) sociálně terapeutické činnosti,
- f) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 46

Denní stacionáře

(1) V denních stacionářích se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,

- c) poskytnutí stravy,
- d) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 47

Týdenní stacionáře

(1) V týdenních stacionářích se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- d) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) sociálně terapeutické činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 48

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

(1) V domovech pro osoby se zdravotním postižením se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) sociálně terapeutické činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

(3) Nezaopatřeným dětem se v domovech pro osoby se zdravotním postižením poskytuje osobní vybavení, drobné předměty běžné osobní potřeby a některé služby s přihlédnutím k jejich potřebám. Osobním vybavením se rozumí prádlo, šatstvo a obuv;

některými službami se rozumí stříhání vlasů, holení a pedikúra. Nezaopatřenost dítěte se pro účely tohoto zákona posuzuje podle zákona o státní sociální podpoře²²).

(4) V domovech pro osoby se zdravotním postižením může být vykonávána ústavní výchova, výchovná opatření nebo předběžné opatření podle zvláštních právních předpisů²³). Pro výkon ústavní výchovy nebo předběžného opatření v domovech pro osoby se zdravotním postižením platí s ohledem na specifické potřeby osob se zdravotním postižením přiměřeně ustanovení zákona o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních²⁴) o

- a) právech a povinnostech dětí umístěných ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy,
- b) právu ředitele takového zařízení povolit dítěti pobyt mimo zařízení, zakázat nebo přerušit návštěvu osob odpovědných za výchovu nebo jiných osob v zařízení, být přítomen při otevření listovní nebo balíkové zásilky dítětem, převzít od dítěte do dočasné úschovy cenné předměty, finanční hotovost nebo předměty ohrožující výchovu, zdraví nebo bezpečnost dítěte, povolit dětem starším 15 let cestovat do místa pobytu bez dozoru a zastoupit dítě v běžných záležitostech,
- c) povinnosti ředitele takového zařízení seznámit dítě s jeho právy a povinnostmi, dát příslušnému soudu podnět ke zrušení ústavní výchovy, pominuly-li důvody pro její nařízení, podat soudu podnět na prodloužení ústavní výchovy, vyžaduje-li to zájem dítěte, podávat informace o dítěti zákonným zástupcům nebo opatrovníkovi a orgánu sociálně-právní ochrany dětí na jejich žádost, projednat předem opatření zásadní důležitosti se zákonnými zástupci nebo opatrovníkem dítěte, nehrozí-li nebezpečí z prodlení, informovat o nadcházejícím propuštění dítěte ze zařízení příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností, propustit dítě mladší 15 let pouze v doprovodu osob odpovědných za výchovu,
- d) nároku na kapesné a jeho výši.

§ 49

Domovy pro seniory

(1) V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 50

Domovy se zvláštním režimem

(1) V domovech se zvláštním režimem se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- d) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 51

Chráněné bydlení

(1) Chráněné bydlení je pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- b) poskytnutí ubytování,
- c) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) sociálně terapeutické činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

§ 52

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče

(1) Ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče se poskytují pobytové sociální služby osobám, které již nevyžadují lůžkovou péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby a nemohou být proto propuštěny ze zdravotnického zařízení lůžkové péče²⁵⁾ do doby, než jim je

zabezpečena pomoc osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou nebo zajištěno poskytování terénních nebo ambulantních sociálních služeb anebo pobytových sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- d) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

PŘÍLOHA II.

Vícetématické údaje o České Krumlově

Město Český Krumlov leží v Jihočeském kraji 25 km od Českých Budějovic. Český Krumlov patří mezi obce s rozšířenou působností (dále jen ORP)¹³¹ Jihočeského kraje.

Tab. č. 1 - Vybrané geografické údaje za ORP Jihočeského kraje
k 1. 1. 2013

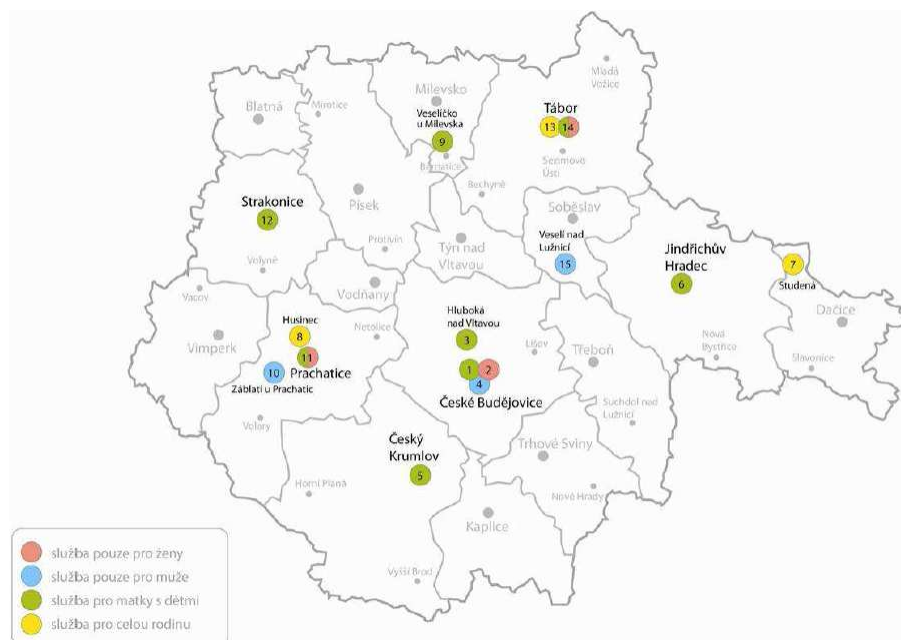
Správní obvod ORP	Rozloha v km ²	Počet obyvatel	Počet obyvatel sídla ORP	Počet obcí
Blatná	279	13 833	6 709	26
České Budějovice	924	155 589	93 467	79
Český Krumlov	1 130	41 639	13 290	31
Dačice	472	19 601	7 642	23
Jindřichův	934	47 595	21 824	58
Kaplice	485	19 592	7 219	15
Milevsko	385	18 546	8 724	26
Písek	742	51 978	29 769	49
Prachatice	840	33 449	11 219	44
Soběslav	324	22 071	7 201	31
Strakonice	574	45 154	22 961	69
Tábor	1 002	80 612	35 024	79
Trhové Sviny	452	18 563	4 982	16
Třeboň	538	25 026	8 588	25
Týn nad Vltavou	262	14 112	8 158	14
Vimperk	535	17 581	7 644	21
Vodňany	179	11 670	6 942	17

Zdroj: <http://upraveno.csu.cz>

Český Krumlov svou rozlohou 1 130 km² patří mezi nejrozsáhlejší ORP v Jihočeském kraji. Přesto, že má největší rozlohu, v počtu obyvatel 41 639 se řadí na 13. místo mezi ORP. Nejmenší Vodňany s rozlohou 179 km² mají i nejméně obyvatel tzn. 11 670. Nejvíce obyvatel 155 589 žije na území ORP České Budějovice, a s rozlohou 924 km² se řadí až za město Tábor s 1 002 km² a Jindřichův Hradec s 934 km².

¹³¹ Obce s rozšířenou působností představují nový typ obcí vykonávajících státní správu v přenesené působnosti. Jsou obcemi s nejširším rozsahem výkonu státní správy v přenesené působnosti.

Mapa č. 1 - Azylové domy na území Jihočeského kraje pro jednotlivé skupiny uživatelů



Zdroj: Studie potřebnosti azylových domů v Jihočeském kraji

Na celém území Jihočeského kraje funguje 15 zařízení sociálních služeb. Z mapy č. 1 je patrné rozmístění azylových domů. Ne všechny ORP mají azylový dům. Azylový dům pouze pro muže mají Prachatice, České Budějovice a Veselí nad Lužnicí. Sociální službu pouze pro ženy provozují Prachatice, České Budějovice a Tábor, Jediné dvě obce mají ve svém obvodu azylový dům pro celou rodinu tj. Husinec a Studená. Azylové domy pro matky s dětmi fungují v Českém Krumlově, v Prachaticích, ve Strakoncích, v Českých Budějovicích, v Hluboké nad Vltavou, ve Veselíčku u Milevska a v Jindřichově Hradci.

Tab. č. 2 - Počet azylových domů a jejich kapacita v Jihočeském kraji

Azylové domy	Počet zařízení	Kapacita lůžek v azylových domech
Zařízení pouze pro muže	3	48
Zařízení pouze pro ženy	1	6
Zařízení pro matky s dětmi	6	172
Zařízení pro ženy a pro matky s dětmi	2	82
Zařízení pro celé rodiny	3	95

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb

Nejpočetněji je zastoupena sociální služba pro matky s dětmi. Celková kapacita pro tento druh služby činí 172 lůžek v šesti azylových domech. Největší míra potřeby azylových zařízení pro osoby ohrožené sociálním vyloučením, osoby bez přístřeší a osoby v krizi je v Českém Krumlově. Dalšími městy, ve kterých absentují tato zařízení, jsou České Budějovice, Blatná, Vimperk, Dačice a Tábor.¹³²

¹³² AUGUR CONSULTING S.R.O. Závěrečná zpráva odborné studie potřeby sociálních služeb v Jihočeském kraji: *STUDIE POTŘEBNOSTI AZYLOVÝCH DOMŮ* v návaznosti na zákon 108/2006 Sb., § 57 zákona. Brno, 2013.

Příloha III.

Standardy kvality sociálních služeb DMD v Českém Krumlově

Standardy kvality sociálních služeb byly vytvořeny ve spolupráci Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV), uživatelů služeb (v našem případě klientkami DMD), poskytovatelů sociálních služeb (tj. sociálními pracovníky DMD, městem Český Krumlov). První klíčový materiál, pro tvorbu standardů, vznikl již v roce 2002.¹³³ Při poskytování sociálních služeb se poskytovatel musí řídit Standardy kvality sociálních služeb, vypracovanými v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb.¹³⁴, sociálních službách a vyhláškou MPSV č. 505/2006 Sb.¹³⁵

„Hlavním smyslem standardů kvality sociálních služeb je zajistit, aby poskytování služeb respektovalo a chránilo práva jak těch, kteří službu přijímají, tedy uživatelů, tak lidí, kteří ji poskytují – pracovníků.“¹³⁶

Hlavním rysem je jejich obecnost, proto se dají využít pro nejrůznější druhy sociálních služeb. Standardy mají 15 bodů a jsou rozděleny na tři základní části. Dělí se na procedurální standardy, které jsou nejdůležitější, a je v nich stanoveno, jak má poskytování služeb vypadat, věnují se také ochraně práv uživatelů. Personální standardy se zabývají personálním zajištěním služeb. Provozní standardy definují podmínky pro poskytování sociálních služeb, soustřeďují se na prostory, kde jsou služby poskytovány, na dostupnost, ekonomické zajištění a rozvoj kvality.¹³⁷

Také DMD v Českém Krumlově má vypracovány své Standardy.¹³⁸

Standard č. 1- Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

DMD má stanoveny základní požadavky na sociální službu. Stanovují poslání služby, cíle, vymezují okruh osob, kterým je služba určena, komu službu nelze poskytnout,

¹³³ JOHNOVÁ, Milena. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: průvodce poskytovatele*. Editor Kristýna Čermáková. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2002, 5 s. ISBN 80-865-5245-4.

¹³⁴ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*. Praha, 2006, částka 37.

¹³⁵ Vyhláška MPSV č. 505/2006 Sb. In: *Sbírka zákonů*. Praha 2006, částka 38.

¹³⁶ BICKOVÁ, Lucie. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, 54 s. ISBN 978-809-0466-814.

¹³⁷ JOHNOVÁ, Milena. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: průvodce poskytovatele*. Editor Kristýna Čermáková. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2002, 5-6 s. ISBN 80-865-5245-4.

¹³⁸ KRÁKOVÁ, Zdeňka. *Standardy kvality sociálních služeb: Domov pro matky s dětmi Český Krumlov*. Český Krumlov, 2007.

zásady služby např. respekt, rovnost, odbornost atd. Zařízení má zpracována vnitřní pravidla pro ochranu osob před předsudky a negativním hodnocením.

Standard č. 2. - Ochrana práv uživatelů

Vnitřní směrnice, která upravuje pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod. Zařízení má vnitřní pravidla vymezující situace, kdy by mohlo dojít ke střetu zájmů poskytovatele sociální služby se zájmy uživatelů, kterým je sociální služba poskytována a pravidla, která možným střetům zájmů zamezují.

Standard č. 3 - Pravidla pro jednání se zájemcem o sociální službu

Na základě kontaktu zájemce dojde k prvotnímu pohovoru, při něm klientka popíše situaci, do které se dostala a proč tedy žádá o umístění v zařízení, co od poskytované sociální služby očekává, jaké jsou její osobní cíle. Klientka má možnost si zařízení prohlédnout a seznámit se s podmínkami poskytované služby, domácím řádem a cenou za poskytovanou sociální službu. DMD není bezbariérovým zařízením, tudíž nelze sociální službu poskytnout osobám, jejichž zdravotní handicap bezbariérovost vyžaduje.

Standard č. 4 - Smlouva o poskytování sociální služby

Smlouva je dvoustranný právní akt mezi poskytovatelem a klientkou DMD, který uzavírají v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění. Smlouva se uzavírá písemně vždy před zahájením poskytování služby. Smlouva obsahuje zákonem stanovené povinné náležitosti. Doba pobytu může být prodloužena zpravidla na dobu jednoho roku.

Standard č. 5 - Individuální plánování průběhu sociální služby

Plánováním služby je rozuměno především formulování osobních cílů klientek, kterých by chtěla prostřednictvím sociální služby dosáhnout, způsob jejich podpory a způsob poskytování služby. Již při prvním kontaktu se zájemcem o sociální službu dochází ke stanovení osobních cílů, které jsou rozpracovány v individuálním plánu, ten spoluutváří klientka se sociálním pracovníkem. Formou rozhovoru se zjišťuje současná situace, ve které se klientka nachází. S pomocí sociálního pracovníka klientka sděluje své osobní cíle a hledají možnosti jejich dosažení formou stanovených dílčích cílů.

Ty jsou podrobně rozpracovány v individuálním plánu, který je přehodnocován každé tři měsíce.

Standard č. 6 - Dokumentace o poskytování sociální služby

Velmi důležitou součástí poskytování sociální služby je dokumentace. DMD má vytvořena vnitřní pravidla pro zpracování, vedení a evidenci dokumentace o osobách, kterým je sociální služba poskytována. Tato pravidla jsou vydána s cílem zabezpečit ochranu osobních a citlivých údajů našich klientů.

Standard č. 7. - Pravidla pro podávání a vyřizování stížností na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby

Při přijetí do zařízení jsou klientky informovány o možnosti si stěžovat na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby, na zaměstnance, nebo další jevy, se kterými nejsou v DMD spokojeny, aniž by tím byly jakýmkoliv způsobem ohroženy.

Standard č. 8. - Návaznost dostupné služby na další dostupné zdroje

Snahou zařízení je podporovat klientky v tom, aby samy byly schopné využívat běžně dostupných služeb. V případě nutnosti, popř. klientky projeví zájem, jsou jim zprostředkovány služby jiných poskytovatelů či institucí. Klientce je poskytnut Seznam poradenských zařízení, který je volně dostupný rovněž na nástěnce zařízení.

Standard č. 9 - Personální a organizační zajištění služby

DMD má definovány pracovní profily, kvalifikační požadavky, osobnostní předpoklady pracovníků, dále má zpracovány pravidla pro zaškolování nových pracovníků a působení osob mimo pracovní poměr. Zařízení s ohledem na cílovou skupinu nepřijímá studenty k odborné praxi a ani neprovádí exkurze.

Standard č. 10 - Profesní rozvoj zaměstnanců

DMD má zpracovaný postup pro pravidelné hodnocení zaměstnanců, který probíhá jednou ročně a to vždy v listopadu příslušného roku, hodnocení provede přímý nadřízený sociálního pracovníka. Na základě tohoto hodnocení navrhne vedoucí odboru sociálnímu pracovníkovi finanční odměnu, ve které zohlední všechny hodnocené oblasti. Vedoucí pracovník zpracovává pro každý kalendářní rok písemný dokument „Program dalšího vzdělávání pracovníků,“ který vychází z rozvojových cílů a potřeb

organizace, potřeb uživatelů sociální služby a vzdělávacích potřeb pracovníků. Sociální pracovník musí absolvovat 24 hodin školení za rok. Každoročně se sociální pracovníci účastní školení o bezpečnosti práce. Poskytovatel zajišťuje také podporu nezávislého odborníka – supervizora. Ten dochází jednou za tři měsíce do zařízení a provádí zde supervizi, která je zaměřena na rozvoj kvality poskytované sociální služby a řešení obtížných případů uživatelů.

Standard č. 11 - Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby

DMD se nachází téměř v centru města, je tedy místně dostupný. Sociální služba má nepřetržitý provoz, pokud nejsou sociální pracovníci přítomni v zařízení, jsou dostupní na mobilním telefonu, drží se pohotovostní služby. V případě nutnosti jsou sociální pracovníci připraveni přijmout matku s dětmi v zařízení i mimo pracovní dobu.

Standard č. 12 - Informovanost o poskytované sociální službě

DMD má zpracovaný informativní leták, který lze nalézt na Městském úřadě v Českém Krumlově. Informace lze rovněž získat na webových stránkách zařízení¹³⁹ a také v katalogu sociálních služeb města Český Krumlov.

Standard č. 13- Prostředí a podmínky

Zařízení je umístěno v obytné zástavbě, téměř v centru města. V rámci zařízení se snažíme dle možností vytvořit pro maminky s dětmi co nejvhodnější podmínky. Prostředí DMD je důstojné a odpovídá okruhu osob a jejich individuálně určeným potřebám.

Standard č. 14- Nouzové a havarijní situace

DMD má zpracována pravidla pro řešení nouzových a havarijních situací. V pravidlech jsou uvedeny konkrétní příklady nouzových situací a jejich rychlé řešení např., matka opustí zařízení a nechá zde dítě. S těmito postupy jsou klientky seznamovány, což stvrzují podpisem.

Standard č. 15 - Zvyšování kvality sociálních služeb

¹³⁹ Domov pro matky s dětmi. *Český Krumlov - oficiální informační systém* [online]. 2007 [cit. 2013-10-06]. Dostupné z: <http://infoservis.ckrumlov.info/docs/cz/kpr863.xml>.

Pro zlepšování sociální služby pracovníci zjišťují od klientek, jak jsou spokojeny se sociální službou. Tyto informace poskytuje i personál DMD a další zainteresované osoby. V rámci individuálního plánování s klientkami, dochází k průběžnému hodnocení kvality poskytované sociální služby. Dvakrát do roka a to vždy v červnu a prosinci vyplňují klientky dotazník spokojenosti se službami. Dále je dotazník vyplňován klientkami při odchodu ze zařízení a je vždy anonymní. Na základě vyhodnocení dotazníků, podnětů či stížností pracovníci DMD hledají řešení jak službu zlepšit.

Příloha IV.

Individuální plán DMD v Českém Krumlově

Domov pro matky s dětmi

Plešivec 75, Český Krumlov, 381 01

(zařízení sociálních služeb města Český Krumlov)

telefon: 380 715 286, 724374333



INDIVIDUÁLNÍ PLÁN KLIENTA č.

DATUM.....

JMÉNO A PŘÍJMENÍ

OSOBNÍ CÍL UŽIVATELKY

.....
.....
.....
.....
.....

DÍLČÍ CÍLE

1).....

.....
.....

2).....

.....
.....

MOŽNOSTI KLIENTKY

.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

MOŽNOSTI POSKYTOVATELE

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

DATUM HODNOTÍCÍ SCHŮZKY:

PODPIS KLIENTKY:

.....

PODPIS SOCIÁLNÍ PRACOVNICE:

.....

HODNOCENÍ INDIVIDUÁLNÍHO PLÁNU

DATUM:

VYHODNOCOVÁNÍ NAPLŇOVÁNÍ POTŘEB A CÍLŮ ZE STRANY KLIENTA

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

HODNOCENÍ POSKYTOVANÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VYHODNOCOVÁNÍ NAPLŇOVÁNÍ POTŘEB A CÍLŮ ZE STRANY
SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

PODPIS KLIENTKY:

.....

PODPIS SOCIÁLNÍ PRACOVNICE:

.....

Příloha V.

Fotografie z DMD v Českém Krumlově

Obrázek č. 1 – Pokoj v bytě č. 6 DMD



Zdroj: vlastní

Obrázek č. 2 – koupelna v bytě č. 6 v DMD



Zdroj: vlastní

ABSTRAKT

ZAHRADNÍKOVÁ, L. *Integrace matek a jejich dětí do společnosti po odchodu z Domova pro matky s dětmi v Českém Krumlově*. České Budějovice 2014. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra psychologie. Vedoucí práce PhDr. Jitka Ivanková, R. N.

Klíčová slova: rodina, funkce, typy a poruchy rodiny, osamělé rodičovství, azylové domy, integrace, matky s dětmi

Cílem práce bylo analyzovat, jakou stopu zanechal Domov pro a matky s dětmi v procesu sociální integrace do společnosti u matek a jejich dětí po odchodu z Domova pro matky s dětmi v Českém Krumlově.

Bakalářská práce se skládá z teoretické a praktické části.

V teoretické části je popisována rodina, její funkce a typy, poruchy rodiny. Je vymezen pohled na neúplnou rodinu a problémy s tím spojené. Další kapitola je věnována azylovým domům, zejména pak představení Domova pro matky s dětmi v Českém Krumlově.

Praktickou část tvoří kvantitativní výzkum. K zjištění výzkumu byly použity informace z evidence dat vedených v Domově pro matky s dětmi za období let 2004-2013.

ABSTRACT

ZAHRADNÍKOVÁ, L. *The integration of the mothers and their children into the community after leaving the Home for Mothers with Children in Český Krumlov.*

Key words: family, family function, types and defects, problems of nowadays family, integration, mothers with their children

The main aim of this work was to analyze the impact of the stay in The Home for Mothers with Children in Český Krumlov on the social integration of the mothers and their children after their departure.

My bachelor's thesis consists of theoretical and practical part.

The theoretical part describes the family, its function, types and defects. I focus particularly on the single-parent families and their problems. The next chapter is devoted to shelters, especially The Home for Mothers with Children in Český Krumlov.

The practical part consists of the quantitative research. During the evaluation it was used the register kept in the Home for Mothers with Children in the years 2004-2013.