

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Institut mezioborových studií Brno

Děti ohrožené sociálním vyloučením

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí diplomové práce:

prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.

Vypracovala:

Bc. Lenka Mikšíková

Brno 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Děti ohrožené sociálním vyloučením“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této diplomové práce.

Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

V Brně dne 25. 3. 2012

.....
Podpis

Poděkování

Děkuji panu prof. PhDr. Pavlu Mühlpachrovi, PhD. za odborné vedení, metodickou pomoc, ochotu, mimořádnou vstřícnost a cenné rady, které mi poskytl při vypracování mé diplomové práce.

OBSAH

Úvod	2
1. Rodina jako primární skupina	3
1.1 Rodina v historickém kontextu	3
1.2 Funkce rodiny	6
1.3 Specifika současné rodiny	11
1.4 Rizika rodiny	14
2. Sociální vyloučení	22
2.1 Vymezení sociálního vyloučení	22
2.2 Specifika sociálního vyloučení	25
2.3 Dítě z pohledu sociálního vyloučení	28
3. Systém pomoci	35
3.1 Preventivní a vzdělávací programy	37
3.2 Poradenské a terapeutické služby	38
3.3 Krizová intervence	40
3.4 Sanace rodiny	42
4. Výzkumné šetření	47
4.1 Projekt výzkumu	47
4.2 Kazuistiky	49
4.3 Výsledky výzkumu	68
4.4 Návrhy a opatření	70
Závěr	74
Resumé	76
Anotace	77
Seznam použité literatury	78
Seznam příloh	82

Úvod

Dr. Ross Campbell se ve své knize *Potřebuji tvou lásku* pokusil zodpovědět na svou otázku, jestli jsme dobří rodiče. Psal o tom, že milujeme své děti více než cokoli jiného a že jim často chceme dát vše, co máme. Také bychom jim o tom rádi řekli. Mnoho otců hrdě pohlíží na svého syna v postýlce a žasnou nad zázrakem narození nového člověka. Nebo matky, které pocítují velmi zvláštní druh štěstí při pohledu na své milované bezbranné děťátko ve svém náručí. Postupem času se vše vytrácí a přijdou každodenní starosti, zklamání, těžkosti a konflikty. I přesto nadále toužíme dávat svým dětem více než jen pouhé materiální zabezpečení. (Campbell, 2008).

Jako matka dvou dětí vím, že všechny děti potřebují pocít lásky a bezpečí. Pokud se dítě ve své rodině cítí bezpečně a milováno, jsou naplněny všechny jeho potřeby a v rodině ho nic neohrožuje, může se plnohodnotně a zdravě vyvíjet.

Je mnoho rodin, které přivedou na svět dítě a nedokážou mu tyto pocity a potřeby z různých příčin a důvodů zajistit. Jestliže rodina nefunguje nebo funguje jen částečně, má to více či méně dopad na zdravý vývoj dítěte a tím pádem i na jeho zařazení se do společnosti.

V minulosti jsem se na jedné základní škole v Brně setkala s problematikou dětí ohrožených sociálním vyloučením. Příčiny a důvody jejich sociálního vyloučení byly různé. Jejich rodiny se potýkaly s různými životními situacemi, potížemi, problémy a z různých důvodů svým dětem nedokázaly zabezpečit jejich plnohodnotný zdravý duševní i fyzický vývoj. Problematika mě zaujala natolik, že jsem si ji vybrala jako téma své diplomové práce. Popíši v ní, co vlastně znamená rodina, jaké jsou její základní funkce, specifika dnešního pojetí rodiny a jaké jsou příčiny vzniku situace ohrožení dítěte sociálním vyloučením. Budu se také zabývat současnou situací pomoci a spolupráce jednotlivých orgánů a odborníků při práci s rodinami, které nedávají, popřípadě nemohou dát svým dětem z různých důvodů vše, co potřebují pro plnohodnotný zdravý vývoj a život. Na základě pěti případových studií dětí, které jsou v současné době více či méně ohroženy sociálním vyloučením, se pokusím objasnit příčiny jejich sociálního vyloučení a popíši možnosti pomoci těmto dětem. Jelikož se jednotlivé kazuistiky budou týkat různých příčin sociálního vyloučení dětí, chci se zabývat i analýzou specifik rodin u jednotlivých typů sociálního vyloučení.

1. Rodina jako primární skupina

1.1 Rodina v historickém kontextu

Abychom porozuměli procesům odehrávajícím se v rodině je důležité mít obecné poznatky o vzniku a vývoji rodiny. Tyto poznatky nám ukazují, že celý náš život, a tedy i život v rodině, je součástí celkového pohybu společnosti a je ve svých souvislostech společensky determinován.

„Rodina odedávna a především existuje proto, aby lidé mohli náležitě pečovat o své děti. Kromě toho, že je rodina biologicky významná pro udržení lidstva, je také základní jednotkou každé lidské společnosti. Reprodukují člověka nejen jako živočicha, zprostředkuje mu vrůstání do jeho kultury a společnosti. Rodina krom toho propojuje generace, vytváří mezi nimi kontinuitu a pouta solidarity.“ (Matoušek, 1997, s. 8).

Za nepostradatelnou podmínku zdravého duševního i tělesného vývoje považuje Matoušek stálou přítomnost vysoce citově angažovaných rodičů. Další takovou podmínkou je bezpečí domova jako stabilního a chráněného prostředí. Obojí může dítěti poskytnout jen rodina a to je nezastupitelné. (Matoušek, 1997, s. 8).

Dále Matoušek uvádí, že „od starověku do současnosti bylo provedeno mnoho pokusů o přesunutí rodičovské péče na jiné osoby, ba i na státem zřízené instituce. Tyto pokusy se nikdy v širším měřítku neujaly. Model rodiny tvořené rodiči, jejich dětmi, případně prarodiči vykazuje neobyčejnou stabilitu ve všech epochách vývoje lidstva a ve všech známých současných společnostech. Prakticky neexistuje žádný typ společnosti, který by se neopíral o rodinu jako o svůj základní článek.“ (Matoušek, 1997, s. 8).

Ottův slovník naučný podává výklad pojmu rodina z pohledu jejího historického vývoje. Udává, že nyní je u vzdělaných národů nejrozšířenější forma rodiny individuální či monogamická, tj. svazek dvojice rodičů a jejich svobodných dětí, je to

výsledek dlouhodobého společenského vývoje. Východiskem vývoje byla pravděpodobně rodina skupinová, jež sama zaznamenala tři vývojové stupně:

- a) Prvotní či stádová rodina, ve které se pohlavně stýkali všichni muži se všemi ženami. Jednalo se jak o polygamii ze strany mužů, tak o polyandrii ze strany žen, známá byla pouze matka dítěte.
- b) Krevní rodina skupinová, v níž bylo dovoleno pohlavní obcování pouze mezi příbuznými s vyloučením ascendentů (pokrevních potomků). Bratři byli tudíž muži svých sester, zapovídalo se obcování s rodiči.
- c) Rodina punalua již nepřipouštěla pohlavní styk mezi členy jednoho a téhož rodu, a to ani vzdálenými, pouze však ze strany mateřské. Manželství neexistovalo jako faktická ani jako formálně právní instituce. Nebyl znám otec, avšak otcové známi byli. (Ottův slovník naučný, 1904, s. 877 – 878).

Dalším vývojovým stupněm byla pravděpodobně rodina matriarchální a až následně měla snad jako další vývojový stupeň vzniknout rodina patriarchální, velká rodina, známá též pod pojmy záduha, zajednica nebo velká kuča. Konečnou formou vývoje, jak již řečeno, je rodina individuální či monogamická. (Ottův slovník naučný, 1904, s. 877 - 878).

Rodina v podání Všeobecné encyklopedie Diderot je charakterizována jako „původní a nejdůležitější sociální skupina a instituce, která je základním článkem sociální struktury i základní ekonomickou jednotkou. Je založena na manželství či pokrevním příbuzenství (rodičovství, sourozenectví ap.). V širším pojetí na dočasném nebo trvalém společenství jednoho či více mužů s jednou či více ženami (polygamie), v nejužším pojetí na trvalém spojení jednoho muže a jedné ženy (monogamie). Členové rodiny jsou spojeni společným soužitím, vzájemnou morální odpovědností a vzájemnou pomocí.“ (Diderot, 1999, s. 417).

V knize Děťství, rodina a stáří v dějinách Evropy je uvedeno, že „industrializace a s ní spojená urbanizace představovala již v minulém století první etapu probíhajícího rozpadu tradičně venkovské, zpravidla vícegenerační rodiny. Z venkova odcházeli za prací do měst nejdříve bezzemci, pracující jako čeledínové a děvečky, stále častěji i děti

malých a středních zemědělců. Došlo k větší liberalizaci při uzavírání sňatků, při nichž se nespojovaly i majetky.“ Oddělováním bydliště jednotlivých generací a vytvářením městského způsobu života existovalo ve městech vícegenerační soužití méně často.

Charakteristickými rysy evropské rodiny ve druhé polovině dvacátého století se staly značná volnost při uzavírání manželství a snížení sňatkového věku, uvolnění rozvodového zákonodárství, rozvoj antikoncepce a plánování rodičovství, ale spolu s tím i liberalizace umělého přerušování těhotenství, které vedlo ke snížení počtu dětí v rodinách, prodlužovala se délka života a tím i trvání rodiny po odchodu dětí. (Horská, Kučera, Maur, Stloukal, 1990, s. 402 – 403).

Hlavním rysem evropské monogamní rodiny je její snižující se stabilita, vysoká rozvodovost je pouze jejím projevem. Vytvářely se nové modernější vztahy mezi manželi, velice odlišné od dřívějšího modelu rodiny, přesto nároky kladené jedním partnerem na druhého jsou vyšší než dosažené přizpůsobení a tolerance. Citové „zázemí“ rodiny slábne, a tím jsou nejvíce postihovány děti. To s sebou přináší i odpovídající důsledky ve výchově dětí i v životní úrovni. Přitom z různých výzkumů vyplývá určitá sociální „dědičnost“ rozvodovosti, kdy děti vyrostlé v rozpadlých manželstvích se opět samy častěji rozvádějí – hlavně proto, že nemohly v době dospívání získat představu o fungování úplné rodiny, o rolích otce a matky. Zvláště v rodině se tak projevuje pokles odpovědnosti jak mezi manželi navzájem, tak ve vztahu k dětem, a ten se promítá v sociálním chování ve všech oblastech života. (Horská, Kučera, Maur, Stloukal, 1990, s. 410 – 411).

Na počátku 20. století se do způsobu života moderní rodiny promítá mnoho změn právních, společenských, ekonomických, kulturních. Zmírňuje se dřívější homogenita manželství po stránce věku, zaměstnání, vzdělání, sociální příslušnosti, národnosti. Vývoj rodiny nabývá stále větší dynamiky a je stále více poznamenán zásahy z vnějšku.

„Rodina 20. století je poznamenána především čtyřmi základními skutečnostmi:

- snížením stability manželských svazků,
- úbytkem dětí v rodině,
- rozpadem vícegeneračního soužití,
- snížením úmrtnosti a prodloužením věku.

Spolu s nimi působí i řada dalších faktorů – růst vzdělání a kvalifikace, vzestup zaměstnanosti žen, urbanizace a další.“

(Horská, Kučera, Maur, Stloukal, 1990, s. 456 - 457).

Podle Možného je rodina kotvou jistoty pro obyčejného člověka a „představuje sociální zařízení, jehož základním účelem je vytvářet soukromý prostor pro reprodukci společnosti, stíněný proti vířícímu a nepřehlednému světu veřejnému. Chrání své členy, nemění svůj tvar, vnitřní uspořádání ani habitus a změny ve svém okolí vyrovnává. Vývoj či pokrok tím rodina ovšem nebrzdí. Naopak: svou stabilitou dynamiku umožňuje a v jistém smyslu i podporuje, protože brání společenský systém před chaosem a zhroutilím.“ (Možný, 2008, s. 14).

V posledních letech přibývá v některých zemích Evropy mezi mladými lidmi odmítání manželství a vytváření svazků bez uzavření sňatku. Odpovídá to pojetí méně závažných partnerských vztahů, se snazší „výměnou“ partnerů, tím se ale zvyšuje riziko pro ženy a zvláště pro děti a jejich výchovu. „Přes všechny výhrady k plnění jejich funkcí však zůstává úplná rodina optimálním výchovným prostředím pro děti a polem pro přenášení vytvořených životních hodnot pro další pokolení.“ (Horská, Kučera, Maur, Stloukal 1990, s. 458 – 459).

1.2 Funkce rodiny

Zřejmě nejvýznamnější životní jistotou je potřeba bezpečí. „Rodina by měla znamenat pro dítě základní životní jistotu. To je ten největší vklad, který mu můžeme dát.“ (Matějček, 1994, s. 16 - 17).

„Mým základním poselstvím bylo a zůstává, že mezi životem v rodině a tím, jací lidé z jejich dětí vyrostou, je úzká spojitost.“ (Satirová, 1994, s. 7).

Satirová, jako rodinná terapeutka, naráží na čtyři aspekty rodinného života:

- Pocity a názory, které má člověk o sobě nazývá *sebehodnocení*.

- Způsoby, které lidé používají pro vzájemné dorozumění a které nazývá *komunikace*.
- *Pravidla*, kterými se lidé ve svém cítění a konání řídí a která se nakonec vyvinou v něco, čemu říká *rodinný systém*
- Způsob, jak se lidé chovají k ostatním lidem a institucím mimo rodinu nazývá *společenská vazba*. (Satirová, 1994, s. 12).

„Forma rodiny není ve své podstatě v rodinném dění rozhodujícím činitelem. Forma nás staví jen před odlišné problémy, které musíme řešit, ale nakonec je to proces, odehrávající se mezi členy rodiny, který určuje, jak spolu v rodině vycházíme, jak se vyvíjejí dospělí, každý zvlášť a všichni dohromady, a jak se vyvíjejí děti v tvořivé, zdravé lidské bytosti. K tomu je třeba hlavních prostředků pro dobrou funkci rodina a to jsou sebehodnocení, komunikace, pravidla a systém.“ (Satirová, 1994, s. 165).

„Rodina je základní a nejvýznamnější společenskou jednotkou, jejíž společenský význam je nezastupitelný a jež je z tohoto důvodu pod ochranou státu a chráněna zákonem. Jedině zdravá rodina je zárukou zdravé výchovy dětí.“ Žádoucím předpokladem, nikoli však jednoznačnou podmínkou založení rodiny, je manželství. Podmínky vzniku manželství, jeho vznik, funkce, které má manželství plnit i způsoby zániku manželství jsou upraveny zákonem a jsou pod jeho ochranou. (Veselá a kol., 2005, s. 13).

Veselá charakterizuje rodinný život jako „specifické spojení biologických, hospodářských, morálních, psychologických, právních a jiných procesů, v nichž se jednotlivé funkce rodiny realizují. Za základní jsou považovány funkce reprodukční, ekonomická, výchovná, socializační a ochranná.“ (Veselá a kol., 2005, s. 19).

Podle Hintnause bylo nepochybným úkolem rodiny, v jejím historickém vývoji od samého jejího počátku, existenční a materiální zabezpečení všech členů. (Hintnaus, 1998, s. 8).

Až do 18 století byla v Evropě rodina společenstvím, které své členy zajišťovalo ekonomicky, poskytovalo jim vzdělání a péči v době nemoci či ve stáří. Rodina byla

naprosto samozřejmým prostředím, o kterém se nevedla téměř žádná rozprava. Současně bylo téměř nemožné mimo společenství rodiny přežít. Neženatí muži a neprovdané ženy žili v rodinách jako strýčkové a tety. Kdo v rodině nežil, byl člověkem nepříslušným, jak říkal středověk, takže měl blízko k postavení na okraji společnosti.

„Původní komplex funkcí rodiny se tenčí - některé z nich postupně slábnou, i když úplně nemizí. Od konce 19 století v Evropě některé z jejich tradičních funkcí začal přebírat vznikající sociální stát. V současnosti má v západní civilizaci rodina zejména tyto funkce:

- podporování socializace a výchova dětí,
- vztahovou podporu dospělých lidí,
- ekonomickou podporu všech členů.“

(Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 13 – 14).

V obou prvních funkcích patrně nebude rodina zastupitelná nikdy. Od starověku až do současnosti bylo podniknuto mnoho pokusů vychovávat děti v jiném než rodinném prostředí, ale tyto pokusy ukázaly, že rodina je nenahraditelná.

„Děti vyrůstající v ústavěch mají špatnou schopnost vcítovat se do druhých lidí, neorientují se dobře v interpersonálních vztazích, často neumějí řešit konflikty bez agresivity, mají nízké sebehodnocení, hůře se orientují v morálních normách a v hodnotových dilematech. Proto jsou kandidáty na všechny myslitelné způsoby sociálního selhání od závislosti na návykových látkách přes kriminalitu, prostituci, neschopnost dosáhnout vyšších úrovní vzdělání, uplatnit se dobře na trhu práce, založit si funkční vlastní rodinu až po horší tělesné i duševní zdraví a celkově nižší kvalitu života.“ (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 14).

Podle Mühlpachra společnost prostřednictvím rodiny vykonává „určitý tlak na jednotlivé členy a předepisuje jim určitá pravidla chování. Rodina je pak charakterizována jako systém z hlediska jejích funkcí:

1. biologicko - reprodukční funkce zajišťuje plazení potomstva a uspokojování sexuálních tužeb,

2. **ekonomická funkce** vymezuje rodinu jako výrobní jednotku (v minulosti), dnes spíše jako prostor uplatňování různých strategií jejích členů, a to v rámci společného hospodaření,
3. **socializační a akulturační**, zajišťující výchovu dětí, předávání kulturních hodnot, vzdělávání, formování životního stylu,
4. **emocionální**, v níž jde o uspokojování citových potřeb, o vědomí jistoty, uznávání a vzájemné podpory.“ (Mühlpachr, 2008, s. 152 – 153).

Rodina také zprostředkovává jedinci základní sociální začlenění a na počátku životní dráhy ho vybavuje určitým sociálním statusem (příslušnost k vrstvě, třídě, etnické skupině). Provází člověka prakticky po celý jeho život, i když v jednotlivých fázích životního cyklu jde o různé aspekty. Závislost na původní rodině se postupně mění k nezávislosti, která je většinou završena založením vlastní rodiny, výchovou dětí, péčí o stárnoucí rodiče. (Mühlpachr, 2008, s. 153).

Rodina, jako nejmenší sociální skupina, je spojovacím článkem mezi jednotlivcem a společností. (Bakošová, 2008, s. 108).

Podobně jako uvádí funkce rodiny Mühlpachr, jsou v literatuře obecně zmiňovány čtyři základní funkce rodiny: reprodukční, materiální, výchovná a emocionální.

1. Reprodukční funkce byla a je jedním z nejobvyklejších a nejpřijatelnějších důvodů pro existenci rodiny. Rodina však ztrácí svou nezastupitelnou úlohu v procesu reprodukce vlivem rozvoje genetiky a technického rozvoje v oblasti medicíny vůbec. Rodina jako mezistruktura mezi jedincem a společností ztrácí na významu, neboť společnost v období relativního dostatku je schopná pečovat o jednotlivce přímo a též mu poskytovat širokou šálu možností soužití a reprodukčního procesu. (Výrost, Slaměník, 1998, s. 325).

2. Funkce materiální byla v minulosti významnější než nyní. Obzvláště v dobách, kdy bylo možné rodinu vnímat jako samostatně hospodařící jednotku, kde každý měl své povinnosti v na sebe navazujících činnostech. Slabší členové rodiny a děti byli tak plně odkázáni na materiální pomoc produktivních členů. V současné době funguje ve

společnosti v případě nefunkčnosti rodiny v oblasti materiálního zabezpečení poměrně dobře propracovaný systém sociální pomoci. (Výrost, Slaměník, 1998, s. 326).

3. Výchovná funkce - rodina zajišťuje dítěti základní orientaci v okolním světě a v podstatě mu poskytuje vše potřebné pro plynulé zařazení do společnosti. V rámci rodinné interakce ale neprobíhá pouze výchova dětí, ale vzájemné působení formuje všechny členy rodiny a to dlouhodobě. To, jakým způsobem jsou v původní rodině řešeny např. konflikty, ovlivňuje značně řešení podobných situací v rodině prokreační - tedy v rodině, již založíme. Právě rodina působí jako regulátor nežádoucích činností a sociálních patologií. U jedinců bez rodinného zázemí bývá toto chování vybočující z normy registrováno okolím mnohem později a také dochází mnohem později ke snaze léčit nebo měnit negativní stav. Výchovná funkce je tedy velice podstatná a jen obtížně nahraditelná, přestože v nedávné minulosti panoval názor, že právě tato funkce bude snadno nahraditelná vlivem kolektivu, působením výchovných institucí, růstem významu skupiny vrstevníků. Specifická dynamika probíhající v rodině však tvoří zcela jedinečné prostředí pro formování postojů ke světu, blízkému okolí a sobě samému. Vytváří také hodnotové orientace, tvoří základ pro formování vlastního Já a koncepci vlastního života. (Výrost, Slaměník, 1998, s. 326 - 327).

4. Emocionální funkce je zcela jedinečná a nezastupitelná. Právě tato funkce určuje význam rodiny, který se v průběhu vývoje společnosti mění, přesto tvoří nutný mezičlánek mezi společností jako celkem a jedincem. Emocionální funkce rodiny není vázaná na věk členů rodiny. Potřeba zázemí, bezvýhradného přijímání, podpory a pomoci, rituálů, potřeba známosti, důvěrnosti, potřeba společenských perspektiv a plánů, potřeba vztažnosti sebe k něčemu trvalému, jistému, nrecipročnímu, je nutná pro každé stádium vývoje jedince. V dysfunkční rodině je to však právě oblast emoční, která nejvíce zraňuje, je nejvíce postižena. Velmi úzce souvisí s předchozí funkcí výchovnou. Stále více se ukazuje, jak významnou roli sehrávají emoce v procesu socializace. Rodina poskytuje jakýsi protipól dnešnímu přetechnizovanému životnímu stylu, který je stále více odlidštěván (komunikace formou internetu, týmová spolupráce e-mailem apod.). Právě rodina může jedinci poskytnout odpověď na stále častější otázky po smyslu života a smyslu vlastní existence. (Výrost, Slaměník, 1998, s. 327).

Matoušek upřednostňuje výraz funkční rodina před pojmem normální rodina, harmonická rodina, zdravá rodina a neklinická rodina. Především je nutno soustředit se na hlavní funkci rodiny, jíž je na prvním místě výchova dětí a pak uspokojování potřeb dospělých členů rodiny. Ve funkčních rodinách se očekává dobré za dobré, členové rodiny na sebe berou ohledy a respektují se. Tyto rodiny jsou charakteristické pevným svazkem mezi rodiči, který žádný vnější vliv nedokáže trvale ohrozit. V rodině je jasná hierarchie odpovědnosti a jedinečnost jedinců je hodnocena pozitivně. V takové rodině existuje rovnováha mezi potřebou soukromí a potřebou sdílení. (Matoušek, 1997, s. 132 – 133).

Problém funkčnosti rodiny z hlediska výzkumného se v současné době soustřeďuje na schopnost členů rodiny spolu efektivně komunikovat, řešit běžné i vyjímečné problémy, udržovat si doplňkové role, přiměřeně emočně reagovat a určovat meze dovoleného chování. Posuzování rodiny proto musí být vícedimenzionální. (Mühlpachr, 2008, s. 158).

1.3 Specifika současné rodiny

Po pádu komunistického režimu v Československu došlo ke změně společenského zřízení, k renesanci demokracie a s ní též i občanských svobod, jejich součástí je i zákonná faktická ochrana soukromovlastnických práv, znovunastolení společenských kapitalistických výrobních vztahů, ale v důsledku uvedených skutečností i k nebývalé proměně prostředí kolem nás i celé české společnosti včetně odpovídajících konsekvencí. (Veselá, 2005, s. 39 - 40).

Je evidentní, že všechny společenské změny a jejich doprovodné jevy, ať již pozitivní či negativní, nemohly nezanechat vliv i na rodině. Jaká je současná česká rodina a jakými změnami prochází? Podle demografických údajů jsou devadesátá léta léty, která rodině nepřejí. To však neznamená, že by klesala hodnota rodinného soužití mezi mužem a ženou. V první řadě se snížila sňatečnost a porodnost, zvyšuje se podíl dětí narozených mimo manželství a stoupá rozvodovost. Změnil se i charakter

partnerského soužití. Postupně se vytváří alternativa manželskému soužití, kterou je partnerské soužití bez uzavření sňatku. Podle Rychtaříkové je trend snižování sňatečnosti důsledkem nepříznivých ekonomických podmínek transformující se české společnosti, neboť růst životních nákladů a nákladů na děti, nedostatek sociální jistoty včetně nedostupnosti získání vlastního bydlení způsobuje odkládání vstupu do manželství na pozdější léta. (Veselá, 2005, s. 40 - 42).

Rodina zůstává zásadní sociální institucí a důležitým článkem v životě společnosti i přes všechny známky jistého krizového vývoje. Jako důvod krize rodiny se uvádí především vysoký koeficient rozvodovosti, často spojovaný s nízkým věkem novomanželů, bytová situace, ekonomické problémy a změny, dvoukariérová manželství a potřeba nových forem dělby práce v domácnosti, větší ekonomická nezávislost žen. (Kraus in Janiš, Svatoš, 1998, s. 45).

„Rodina však stále zůstává jako primární sociální skupina v procesu socializace dítěte a přes všechny vzrůstající vlivy dalších činitelů (především médií) je faktorem, který se zásadně podílí na formování osobnosti mladého člověka. Jde především o období raného dětství, kdy kvalitní působení rodiny nemůže prakticky nahradit žádná jiná instituce.“ (Kraus in Janiš, Svatoš, 1998, s. 45).

„Všemu se lze prakticky naučit mimo rodinu, kromě utváření vztahu k druhým lidem charakterizovaného péčí z pocitu sympatie, jejímž výhradním příjemcem dítě v rodině je.“ (Kraus in Janiš, Svatoš, 1998, s. 45).

Současnou rodinu lze charakterizovat řadou znaků. Na rozdíl od dřívější se rodina v posledním období jeví jako více uzavřená a více izolovaná. Problém pedagogický je pak v tom, že uzavřenost rodiny brání jakémukoliv osvětovému působení. V průměru se zúžila síť vazeb sousedských, přátelských a zčásti i příbuzenských. V důsledku toho se současná rodina jeví jako labilnější a citlivá na různé „otřesy“ uvnitř“. (Kraus in Janiš, Svatoš, 1998, s. 46).

„V průběhu posledních desetiletí lze pozorovat vzrůstající demokratizační tendence jak mezi manželi, tak mezi rodiči a dětmi. Především to změnilo postavení žen. To

souvisí i s posuny v rolích. V některých rodinách lze pozorovat nejen jejich vyrovnávání (přibližně stejný podíl na chodu domácnosti) ale v jistých situacích i určitou záměnu (muž, kde žena dělá kariéru přebírá její roli). Demokratizační tendence mezi rodiči a dětmi se promítá ve větší složitosti rodinné výchovy. Autorita, především otců, klesla. Děti, především v období dospívání, jsou velmi citlivé na jakékoliv rodičovské zásahy.“ (Kraus in Janiš, Svatoš, 1998, s. 46).

„Silně je narušena integrita rodiny. Především v souvislosti s nárůstem podnikatelských aktivit se čím dál více vytrácejí chvíle, kdy se rodina schází pohromadě a za účelem popovídat si, vzájemně se podělit o radosti i starosti a poradit se o řešení nejrůznějších problémů. Naopak přibylo rodin, kde se členové potkávají ve dveřích, korespondují si a když jsou náhodou pohromadě, tak je tu televize, která přehluší jakoukoliv potřebu s něčím se svěřit, něco sdělit ostatním v rodině.“ (Kraus in Janiš, Svatoš, 1998, s. 46).

Poznamenán je tak pochopitelně celý životní způsob rodiny. V souvislosti s výše uvedeným ubylo rodičům volného času na vlastní relaxaci, rekreaci i na činnosti s dětmi. Oproti tomu jim přibylo na podrážděnosti, přetíženosti a stresových situacích. Děti jsou odkázány čím dál více na sebe, často bez jakékoliv intervence rodičů. K posunům došlo i v hodnotové orientaci, vzrůstá honba za ekonomickým standardem, výrazně vzrostla diferencovanost rodin, pokud jde o ekonomickou situaci a životní úroveň. Zhoršení životních podmínek vytváří napětí, nejistotu a to působí na vztahy uvnitř rodiny. Rodina se v posledních letech, v rychlém tempu života a zvýšených nárocích na každého člena rodiny ocitá ve složité situaci. Velká část rodin je nucena řešit celou řadu velmi vážných problémů. Zvyšuje se průměrný věk sňatků a partneři zakládají rodiny ve zralejším věku, ovšem zpravidla po společném soužití před tím. (Kraus in Janiš, Svatoš, 1998, s. 46 - 47).

Osamělé matky se mnohdy snaží uzavřít nové manželství, zacelit tak mezeru po otci a tím zmírnit absenci vzorů mužského jednání hlavně u chlapců, na druhé straně tím v mnoha rodinách vzniká atmosféra plná napětí, zvláště tam, kde přibudou děti z nového společného svazku. V důsledku toho dnes přibývá dětí šikanovaných, týraných i sexuálně zneužívaných.“ (Kraus in Janiš, Svatoš, 1998, s. 47).

Život v rodině výrazně ovlivňuje životní styl. „Životní styl je jakýsi komplex chování a životní strategie, která formami sociálního učení, především napodobováním a identifikací, přechází z generace rodičů na generaci dětí. Chronický nedostatek času rodičů při péči o děti vytváří obrovský prostor pro průnik vlivných vrstevnických skupin do formování osobnosti dítěte v jeho volném čase.“ (Täubner in Janiš, Svatoš, 1998, s. 83).

Možný poukazuje na fakt, že „postavení rodičů při socializaci dítěte je zatlačováno do pozadí mocným vlivem vrstevnické skupiny, jejíž hodnoty jsou stále více určovány vlivem hromadných sdělovacích prostředků, autonomie rodičů je omezována všude pronikajícími veřejnými institucemi a pro teorii socializace se stává nesamozřejmou i socializace k mužské a ženské sociální roli. Právě tyto základní sociální role totiž prošly a dále procházejí hlubokou a historicky jedinečnou vnitřní přestavbou. Změnilo to povahu rodiny i v tom, čím rodina přes všechno vnější zdání stále pro člověka je, totiž nejvýznamnější ekonomickou institucí.“ (Možný, 2008, s. 19).

1.4 Rizika rodiny

Funkčnost rodiny ve vztahu k dítěti definuje Dunovský „jako její schopnost plnit v daném čase alespoň ty nejdůležitější funkce, mající zajišťovat dobrý stav a vývoj dítěte, jeho postupné začlenění do společnosti při respektování jeho genetické výbavy i struktur, vrozených a získaných vlastností.“ Příčiny poruch spatřuje v situacích, kdy se rodiče o dítě nemohou, neumějí nebo nechtějí postarat nebo se starají špatně. Hlavní zdroj poruchy vidí v selhání rodiny ve vztahu k dítěti, tedy především v rodičích samých. K rodičům, k jejich osobnosti a stylu výchovy se pak váže fungování celého rodinného systému. (Dunovský, 1986, s. 88).

„Problémové rodiny vychovávají problémové lidi a tím přispívají ke znehodnocování lidské podstaty, která pak inklinuje ke zločinu, duševním chorobám, alkoholismu, drogové závislosti, chudobě, odcizení mládeže, terorismu a mnoha dalším sociálním problémům.“ (Satirová, 1994, s. 24).

Příčin poruch a rizik v rodině se zřetelem k dítěti je velké množství a jsou nejrůznějšího charakteru. Pramení z chyb v jednotlivých člancích systému jednotlivce – rodina – společnost a v jejich vzájemné interakci. Důsledky se pak promítají do všech složek tohoto systému. Poruchy mohou být vázány na jednu, několik nebo všechny čtyři základní funkce rodiny. (Dunovský, 1986. s. 13).

O **poruše biologicko - reprodukční funkce** mluvíme tehdy, když se v rodině z nejrůznějších důvodů děti nerodí nebo se rodí děti nějak poškozené. Za zvláštní problém je pak považováno nezodpovědné rození dětí do velmi nepříznivých životních podmínek nebo rodičům, jejichž zdravotní stav neumožňuje tuto roli zastávat. Biologicko-reprodukční funkce je v přímém vztahu k ekonomicko-zabezpečovací funkci rodiny, tedy k jejímu standartu. Ten se snižuje se zvyšujícím se počtem dětí a také zintenzivněním společenských nároků na jejich výchovu.

Druhý okruh poruchy této funkce je ve vztahu k postiženému dítěti, kdy toto přináší řadu vážných problémů pro jednotlivé členy rodiny i pro fungování rodiny jako celku. (Dunovský, 1986, s. 13 – 14).

Porucha ekonomicko – zabezpečovací funkce rodiny pramení z toho, že se rodiče nemohou nebo nechtějí zapojit do výrobního procesu a tak zabezpečit pro sebe a svou rodinu dostatek prostředků k životu. Ekonomicko-zabezpečovací funkce rodiny se netýká jen materiální stránky, nýbrž i oblasti sociální s jejími psychologickými, právními a dalšími aspekty, sociální jistoty rodiny, její pevnosti a trvalosti. (Dunovský, 1986, s. 14).

Porucha socializační funkce – základ této funkce vidí Dunovský v péči o dítě a zájmu o něj. Hlavní příčiny, proč je o dítě málo postaráno, nedostatečně postaráno či zcela nepostaráno dělí na objektivní, tj. na vůli rodičů nezávislé, na subjektivní, na vůli závislé a na smíšené. Jinak vyjádřeno: rodiče nemohou, nechtějí nebo nedovedou o dítě náležitě pečovat. (Dunovský, 1986, s. 16).

Porucha emocionální funkce rodiny zasahuje všechny sféry života uvnitř rodiny i v jejím vztahu ke společnosti. Zatímco náročnost na emocionalitu v rodině, a zvláště na osobní a charakterové vlastnosti rodičů stoupá, řada procesů a vlivů vyplývajících ze

změn ve společnosti i v rodině brání plnému rozvoji těchto hodnot. Poruchy emocionality jsou zdrojem nebo alespoň průvodním jevem většiny rodinných poruch. Z hlediska dítěte ohrožuje porucha emocionální funkce rodiny především klidnou, vyrovnanou rodinnou atmosféru. (Dunovský, 1986, s. 15).

Funkční schopnost rodin ve vztahu k dítěti posuzuje Dunovský dle své diagnostické metody a rozděluje rodiny do čtyř pásem funkčnosti:

- **Funkční rodina**, kdy dobrý vývoj dítěte a jeho prospěch je zajištěn. Zajišťuje také dobré socializační podmínky.
- **Problémová rodina** je rodina, u níž se vyskytují poruchy jen některých funkcí. Tyto však vážněji neohrožují rodinný systém a vývoj dítěte v něm. Rodina je schopna problémy řešit vlastními silami nebo využije jednorázové či krátkodobé pomoci z vnějšku. Pro pracovníky péče o dítě znamenají potřebu zvýšené pozornosti a sledování.
- **Dysfunkční rodina** – je chápána jako rodina, kde se vyskytují vážnější poruchy některých nebo všech funkcí rodiny, které bezprostředně ohrožují a poškozují rodinu jako celek a zvláště vývoj a prospěch dítěte. Tato rodina pak vyžaduje soustavnou pomoc.
- **Rodina afunkční** – poruchy jsou takového rázu, že rodina přestává plnit vůči sledovanému dítěti svůj základní účel. Dítěti závažným způsobem škodí nebo ho dokonce ohrožuje v samotné existenci. Zde už nepomůže ani sanace rodiny a jediné řešení pro dítě je umístění v náhradní péči mimo vlastní rodinu. (Dunovský, 1986, s. 28).

Bližší pohled na rodinu dysfunkční nám dávají autorky Vaničková a Provozníková. Pohlízejí na ni jako na rodinu, kde došlo z nejrůznějších příčin zdravotních nebo sociálních k porušení její funkce. Dysfunkční rodina pak „není schopna zabezpečit některou ze základních rolí nutných pro zdravý vývoj dítěte. Rozhodující význam pro zdravý vývoj dítěte má uspokojování biologických potřeb (přístřeší, výživa, oblečení, zdravotní péče), uspokojování psychických potřeb (rozvoj vrozených schopností, vzdělávání), rozvoj citových vztahů (pocit jistoty, důvěry, pochopení, zázemí), vytváření osobnosti (sebehodnocení, názor na svět, řazení hodnot).“ (Vaničková, Provozníková, 2006, s. 39).

Klinické rodiny

Slovník sociální práce definuje klinickou rodinu jako rodinu, která „byla nebo je kvůli svým problémům v kontaktu s pomáhající nebo represivní institucí“. (Matoušek, 2003, s. 187).

Klinické rodiny jsou definovány přítomností nějaké poruchy. Ve vnitřních vztazích klinických rodin nacházíme atmosféru nedůvěry a očekávání nepříjemností. Na chování, které je hodnoceno jako nepřátelské, se v těchto rodinách reaguje razantní nepřátelskou odvetou nebo bezpodmínečnou, avšak často předstíranou, kapitulací. Potřeby a přání členů rodiny jsou zhusta přijímány jako nepřijatelné, neoprávněné a jsou odmítány. Celkem běžným jevem v klinických rodinách jsou mocenské boje, které někdy vedou i k roztržení rodiny na dva tábory. Přes proklamovanou blízkost a vzájemnost se v klinických rodinách nacházejí známky distancovanosti a neangažovanosti. (Mühlpachr, 2008, s. 154 – 155).

Typologií klinických rodin se podrobně zabývá Mühlpachr a dělí je do 13 skupin:

1. Rodina zanedbávající, případně týrající děti

Týráním dětí se v odborné literatuře míní jejich nepřiměřené fyzické trestání. Zanedbáváním se míní rodičovská nevlídnost vůči podstatným potřebám dítěte – takoví rodiče nereagují na zřetelné signály nouze nebo deprivace svých dětí. Rodiny zanedbávající a týrající děti mají některé společné rysy. Týrání a zanedbávání dítěte bývá definováno jako interakce rodiče s dítětem nebo chybění této interakce, která dítě poškozuje vývojově, emočně nebo tělesně. Společným rysem obou typů rodin je necitlivost vůči potřebám dítěte. Častěji jsou týrány nebo opomíjeny děti psychomotoricky opožděné, temperamentově nestabilní, nemocné, postižené vrozenými vadami, neobratné, sníženě intelektuálně nadané či postižené jinými handicapami. V posledních letech se nově objevil pojem emočního zneužívání dítěte. Emoční zneužívání je pak definováno jako trvale nepřátelský postoj rodiče k dítěti nebo naprostý emoční chlad, též jako využívání dítěte výhradně k plnění citových potřeb dospělého, jež nebere v úvahu potřeby dítěte. (Mühlpachr, 2008, s. 159 – 161).

2. Rodina se zneužívanou nebo týranou ženou

Kromě dětí jsou v rodinách týrány nejčastěji ženy. Zneužíváním zde máme na mysli zatěžování žen nepřiměřenými požadavky. Muži, kteří ohrožují své ženy mají podobné psychologické charakteristiky jako otcové ohrožující své děti. (Mühlpachr, 2008, s. 162 – 163).

3. Rodina a nemoc

Zde uvažujeme jen o nemocech vážných a takových, které mají trvalé následky. Jiné jsou úvahy o rodině s nemocným dospělým a jiné s nemocným dítětem. Je známo, že nemocný i jeho rodina se s nemocí vyrovnávají tím hůře, čím rychleji či neočekávaněji postižení vzniklo. Relativně nejhůře se zvládají vážné úrazy či onemocnění, které se přihodily předtím zdravému člověku, nebo náhlá zhoršení poměrně dobrého zdravotního stavu po operacích apod. Adaptace na nemoc je určována i rodinným stylem reagování na stres. Tedy i tím, jak je rodina zvyklá řešit konflikty, jak zachází s emocemi, jak jednoznačně je schopna vyjadřovat postoje. (Mühlpachr, 2008, s. 163 – 165).

4. Rodina a psychická porucha

Původ většiny psychických poruch je nejasný. Jisté je pouze to, že se na jejich vzniku podílejí jak faktory dědičné, tak vlivy prostředí. Jedním z vlivů prostředí je rodina, v níž pacient žije. Při vzniku duševní poruchy má ovšem význam i rodina, ve které pacient vyrůstal jako dítě. Každá rodina je založena na emočních vazbách. Má-li být rodina stabilní, je nutné, aby její členové byli psychicky v pořádku. Opačně platí, že členství ve stabilní rodině je zdrojem duševního zdraví. Mezi psychickými poruchami a rodinnými vztahy je velmi těsná souvislost. (Mühlpachr, 2008, s. 165 – 166).

5. Rodina s mentálně retardovaným dítětem

Pokud jde o poruchu vážnou, je rozpoznání mentální retardace snadné. Méně závažné poruchy se objeví později a není snadné je odlišit od poruch smyslových. Rodina, kde byla diagnostikována mentální retardace u dítěte je šokována a jsou ohroženy všechny hodnoty, které dítě pro své rodiče představuje. Retardované dítě bude těžko rozvíjet rodičovské ambice, bude s ním těžké každodenní soužití, pravděpodobně

nebude opětovat projevy náklonnosti a jeho osobní vývoj bude velmi pomalý. Traumatizována je především matka, která své dítě bere jako součást sebe samé. Reakce rodiny na zjištění mentální retardace u dítěte je analogická reakci na úmrtí člena rodiny. V rodinách s retardovanými dětmi jsou jejich přítomností ovlivněni i sourozenci. Často se z nich stávají agresivní ochránci před „zlými cizinci“. (Mühlpachr, 2008, s. 168 – 169).

6. Rodina s tělesně postiženým dítětem

Pokud se do rodiny narodí tělesně postižené dítě je reakce na ně podobná reakci na narození dítěte mentálně handicapovaného. Podle výzkumu vykazuje okolo poloviny matek neurotické příznaky. Klíčovým faktorem pro adaptaci dítěte na postižení je postoj rodičů, zejména matky. Každá rodina by měla být o postižení informována co nejdříve, v přítomnosti dítěte a informace by měla být podrobná, zahrnující i předpověď dalšího vývoje. (Mühlpachr, 2008, s. 170).

7. Rodina mladistvého delikventa

Tradičně se soudí, že rodiny mladistvých delikventů jsou rodiny sociálně slabé, případně i rozpadlé. V posledních desetiletích výzkumníci s překvapením zjišťují, že mladí delikventi pocházejí z dobře situovaných a na první pohled funkčních rodin v mnohem větším počtu případů, než tomu bylo minulosti. Tyto dobře funkční rodiny delikventů mohou být funkční jen navenek a pod fasádou harmonie skrývat vážné vnitřní konflikty. Také obecně slábne vliv rodiny na dospívající děti a při vzniku delikventních chování má prvořadý vliv vrstevnická skupina řídící se deviantní normou. Stále však platí, že většina rodin mladistvých delikventů je méně soudružných a atmosféra v nich je konfliktnější než v rodinách s normálně se vyvíjejícími dětmi. (Mühlpachr, 2008, s. 171).

8. Rodina svobodné matky

Zřetelně se zde projevuje trend mladých lidí, kdy klesá jejich ochota uzavírat sňatek. Matky však strádají svou osamělostí a tíží je odmítavý postoj otce dítěte. K tomu často přistupuje soudní vymáhání výživného na dítě. Muž chybí nejen matce, ale i dítěti. Chlapec nemá k dispozici mužský vzor, který potřebuje tím více, čím více se blíží k pubertě. Otec je vzor nejen tím, co sám dělá, je i vzorem spolupráce, pokud s matkou

opravdu spolupracuje. Otec je významný i pro dceru. V literatuře se cituje zjištění, že dcery vychovávané bez otce tendují v dospělosti k extrémnějším postojům vůči mužům, tzn. buď k nekritickému obdivu nebo naprostému odmítání mužů. Dá se oprávněně předpokládat, že dítě svobodné matky bude mít víc problémů s navazováním partnerského vztahu a s rodinným soužitím. (Mühlpachr, 2008, s. 172 -173).

9. Rodina s dospělým alkoholikem

Existenci rodiny ohrožuje alkoholismus muže stejně ženy. V jedné rodině alkohol umožňuje vybití zlosti, v jiné ventilaci problémů souvisejících s mocí v manželském páru, v další umožňuje únik. Bylo provedeno mnoho pokusů o využití principů rodinné terapie a zkoušely se různé přístupy. Výzkum ukázal, že nejproduktivnější je terapie rodiny se zaměřením na chování. (Mühlpachr, 2008, s. 175 - 176).

10. Rodina a rozvod

Všichni účastníci rozvodu něco ztrácejí – dospělí ztrácejí partnera, děti přicházejí o stálou přítomnost otce, někteří členové rodiny musí změnit bydliště, dochází k ekonomickým ztrátám, rozvedená žena je daleko více zatížena provozem rodiny, protože je na něj sama a může se tak negativně měnit i vztah dětí k tomu rodiči, s nímž žijí. Práce s rodinami po rozvodu vyžaduje zvláštní dovednosti a zvláštní výcvik. (Mühlpachr, 2008, s. 176 -178).

11. Rekonstruovaná rodina

Po rozvodu značná část mužů a žen znovu vstupuje do manželství a jejich rodina se tím tzv. rekonstruuje. Fungování takto rekonstruované rodiny je mnohdy velmi problematické, protože fungování rodiny významně ovlivňují osoby bývalých partnerů popř. i jejich rodiče. Hlavním problémem rekonstruované rodiny je otázka, kdo ke komu patří. Rekonstruovaná rodina stojí a padá na schopnosti zvládat střety zájmů, s ochotou ke kompromisům a s tolerancí. Na ně také musí být zaměřeno poradenství nebo rodinná terapie. (Mühlpachr, 2008, s. 178 – 179).

12. Uprchlíká rodina

Dnes k nám přicházejí uprchlíci převážně z východoevropských zemí. Každá rodina má svůj specifický důvod k útěku, který se může týkat politických poměrů, ohrožení existence válkou či hladem a bídou. Odlišit důvody politické od ekonomických se snaží každá země, do níž uprchlíci směřují. Ekonomické motivy uprchlictví se obecně neposuzují jako oprávněné. Uprchlíci procházejí nejdříve záchytným střediskem, kde jsou v karanténě, poté jsou přidělováni do uprchlických táborů. Rodiny žijí spolu. Přejít z táborového režimu do soběstačného života je náročný a neobejde se bez asistence. Situaci mnohdy komplikuje jazyková a kulturní bariéra a obtížně se hledá bydlení. Uprchlíky je třeba považovat za svéprávné lidi, schopné samostatného rozhodování. (Mühlpachr, 2008, s. 179 – 180).

13. Romská rodina

Romové přišli do Evropy z Indie, kde se společnost dělí na kasty již více než tři tisíce let. V Indii patřili mezi kasty nejnižší, vykonávali nejpodřadnější práce, nesměli se vzdělávat a nesměli se dotknout nikoho z vyšší kasty. kočovný způsob života udržovali už ve své původní vlasti. Z Indie se stěhovali postupně, v mnoha vlnách, ale kastovníctví jim všude bránilo splynout s ostatním obyvatelstvem. Jen malá část Romů se u nás společensky integrovala a tito Romové se ke svému původu nechtějí znát a jejich cílem je splynout s většinovou společností. Většina Romů má jen nejnižší vzdělání, vykonává jen nejméně kvalifikované práce, má nejmenší příjmy, nejhorší byty a mnoho jich žije pod hranicí životního minima. Za klíč k romské problematice lze považovat vzdělávací programy. Tyto by mohly být účinné, pokud se do nich děti dostanou co nejdříve a je neodmyslitelné, aby při tom byla ignorována rodina. Nejen dítě, i rodinu a zejména matku, je třeba motivovat k tomu, aby aktivně participovala. (Mühlpachr, 2008, s. 181 – 182).

2. Sociální vyloučení

2.1 Vymezení sociálního vyloučení

Asi od 70 let minulého století se v důsledku přeměny podoby západní společnosti začalo zjišťovat, že chybí termín, pomocí kterého bychom mohli označit a popisovat dlouhodobé postavení některých občanů na okraji moderní společnosti. Třebaže základním, nikoli však výlučným rysem těchto občanů byla jejich chudoba, jevil se odborníkům tento pojem jako nepřesný a nedostačující. Samotná chudoba totiž odkazuje pouze k materiálnímu nedostatku a opomíjí jeho příčiny, stejně tak jako další jevy, které byly u lidí žijících na okraji moderní společnosti pozorovány. (Brož, Kintlová, Toušek, 2007, s. 6).

Koncept sociálního vyloučení se poprvé objevil ve Francii a označovaly se jím osoby, které stály mimo systém sociálního zabezpečení. Postupně však získal pojem na popularitě i v ostatních zemích Evropy. Význam termínu se rozšířil a nyní nezahrnuje pouze neschopnost dosáhnout na dávky sociálního zabezpečení, ale popisuje a vysvětluje řadu dalších jevů. V 90. letech se boj proti sociálnímu vyloučení stal součástí sociální politiky Evropské unie. (Brož, Kintlová, Toušek, 2007, s. 6).

Pro potřeby vypracování celoevropské zprávy o rozsahu a průběhu sociálního vyloučení byl termín sociální vyloučení definován takto: „sociální vyloučení odráží nerovnost jednotlivců nebo celých skupin obyvatelstva při jejich participaci na životě společnosti, přičemž tato nerovnost jednotlivců nebo celých skupin obyvatelstva je výsledkem nedostatku příležitostí pro všechny, kteří mají zájem participovat na životě společnosti, a plodí jejich nemožnost spolupodílet se na tomto životě, jejich izolaci a odtržení od společnosti. Sociální vyloučení je dále specifikováno jako důsledek nerovného přístupu jednotlivců nebo celých skupin obyvatelstva k pěti základním zdrojům společnosti: k zaměstnání, bydlení, sociální ochraně, zdravotní péči a vzdělání.“ (Kotýnková in Sociální exkluze a nové třídy, 2000, s. 116).

Vavřík poukazuje na skutečnost, že sociální exkluze je klíčovým pojmem současné debaty o sociálních problémech moderní společnosti. Zejména v devadesátých letech

nahrazuje v politickém i odborném diskurzu evropských zemí pojem chudoby. „V praxi to znamená, že sociální exkluzi považujeme za významný faktor těch sociálních patologií, které jsou spojovány s nedostatečným příjmem, majetkovou nerovností, odcizením a nepřátelstvím mezi skupinami ve společnosti, některými společensky nekonformními kulturními návyky atd.“ (Vavřík in Bargel, Mühlpachr, 2010, s. 30).

Pro potřeby sociální práce v České republice je vymezen pojem sociální vyloučení v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kde se v § 3, odst. f) pohlíží na sociální vyloučení jako na vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace.

Mareš mluví o sociální exkluzi jako o stavu, „kdy jedinec nebo kolektivita neparticipuje plně na ekonomickém, politickém a sociálním životě společnosti, nebo kdy jejich přístup k příjmu a ostatním zdrojům jim neumožňuje dosáhnout životní standart, který je považován ve společnosti, v níž žijí, za přijatelný a dosáhnout i té míry participace na životě společnosti, která je v ní pro její plnoprávné členy považována za žádoucí.“ (Mareš in Sirovátka, 2004, s. 18).

Pojem sociální vyloučení – sociální exkluze má podle Mareše mnoho významů. Hlavním ale zůstává, že je založen na myšlence práva jedince na základní životní standart jako je bydlení, vzdělání, zdraví, služby a práci. Současně také na myšlence jeho práva na participaci ve společnosti, a tak je spjat i s obecnějšími koncepty, jako jsou na jedné straně lidská práva a na druhé straně občanství jakožto soubor oprávnění k určitým občanským, politickým a sociálním právům i jako soubor určitých povinností spojených s užíváním těchto práv. Mareš dále poukazuje na to, že v diskurzu Evropské unie je tento koncept spojen s konceptem chudoby, i když jeho význam je mnohem širší. Riziko sociálního vyloučení vyplývá zejména ze strukturálních změn v ekonomice a na trhu práce, dále z rostoucí imigrace, která je příčinou zvětšující se etnické, kulturní a náboženské diverzity společnosti. (Mareš in Sirovátka, 2004, s. 18).

V diskurzu Evropské unie je uvedeno, že „jestliže pojem *chudoba* je spojen s vyloučením jednotlivců, případně celých skupin obyvatelstva od materiálních zdrojů společnosti (tj. vyloučení z konzumní společnosti), pak pojem *sociálního vyloučení* je

spojen s vyloučením z účasti na životě společnosti (ztráta sociálního místa ve společnosti). Mezi chudobou a sociálním vyloučením může a nemusí být souvislost. Je možné být chudý nebo být sociálně vyloučený, ale ohrožené skupiny obyvatelstva mají velmi často zkušenost s obojím.“

(Kotýnková in Sociální exkluze a nové třídy, 2000, s. 116).

Na fenomén sociálního vyloučení je pohlíženo také v souvislosti s úsilím o zachování lidské důstojnosti člověka. Lidská důstojnost je chápána v kontextu základních lidských práv, a to práv sociálních, občanských a politických. Z hlediska zachování lidské důstojnosti jsou tato práva nedělitelná a chráněná zákony České republiky i Evropské unie. V Sociální chartě z roku 1996 je v článku 30 zakotveno právo na ochranu před chudobou a před sociálním vyloučením a to ukládá smluvním stranám „v rámci komplexního a koordinovaného postupu činit opatření na podporu účinného přístupu osob, které žijí nebo jimž hrozí život v situaci sociálního vyloučení nebo chudoby, jakož i jejich rodin, k zaměstnání, bydlení, výcviku, vzdělání, kultuře, sociální pomoci a zdravotní péči“. (Kotýnková in Sociální exkluze a nové třídy, 2000, s. 116 - 117).

Navrátil se zabývá pohledem na sociální vyloučení z praktického hlediska. Vychází přitom z Parsonova modelu společnosti, který má 4 základní systémy:

- demokratický a právní systém, který podporuje občanskou integraci,
- pracovní trh, který podporuje ekonomickou integraci,
- sociální stát, podporující „sociální integraci“,
- rodinné a komunitní systémy, které přispívají k interpersonální integraci.

Sociální vyloučení je pak chápáno jako bariéra, která neumožňuje přístup k některému z nich. Pocit sounáležitosti se společností je však závislý na všech čtyřech systémech. Občanskou integrací rozumíme být rovným občanem v demokratickém systému. Ekonomická a sociální integrace představuje především mít práci a být schopen využívat sociálních služeb poskytovaných státem. Interpersonální integrací je zde chápáno mít rodinu, přátele nebo sousedy, kteří mohou v případě potřeby poskytnout neformální zázemí a morální podporu. Všechny čtyři systémy se vzájemně

doplňují a jsou stejně významné. Pokud některý z nich nefunguje nebo je slabý, musí ostatní převzít jeho funkce. Nejhuře jsou na tom ti, jimž se zhroutily všechny čtyři systémy. (Navrátil, 2003, s. 33).

2.2 Specifika sociálního vyloučení

Samotný termín sociální vyloučení je natolik doslovný, že i neinformovaný člověk dokáže vytušit jeho význam. Abychom však opravdu porozuměli různým aspektům života sociálně vyloučených lidí, s intuitivním pochopením nemůžeme vystačit. Proto se blíže podíváme na vlivy a příčiny sociálního vyloučení.

Vnější vlivy nebo příčiny sociálního vyloučení jsou takové jevy, které jsou mimo dosah a kontrolu vyloučených osob. Vlastním jednáním nemohou tyto vlivy sociálně vyloučení lidé ovlivnit nebo tak mohou činit jen velmi obtížně. Vnější příčiny jsou pak dány širšími společenskými podmínkami nebo vyplývají z jednání lidí, kteří se nacházejí vně sociálního vyloučení. Patří sem především:

- trh práce a jeho charakter,
- bytová politika státní správy a místní samosprávy,
- sociální politika státu,
- praxe místních samospráv ve vztahu k sociální oblasti.
- diskriminace či stigmatizace některých jedinců na základě charakteristik jako rasa, etnicita, národnost, sociální status apod. (Brož, Kintlová, Toušek, 2007, s. 7 - 8).

Vnitřní vlivy nebo příčiny jsou důsledkem jednání konkrétních lidí, jichž se sociální vyloučení týká. Ti svým jednáním vlastní situaci sociálního vyloučení mohou přímo způsobovat nebo posilovat její stávající existenci. Třebaže se jedná o příčiny individuální, jsou povětšinou důsledkem příčin vnějších. Například jsou to:

- ztráta pracovních návyků při dlouhodobé nezaměstnanosti,
- dlouhodobá neschopnost hospodařit s penězi,
- orientace na okamžité uspokojení potřeb vyplývající z dlouhodobé frustrace,
- apatie a nízká motivace k řešení vlastních problémů atd. (Brož, Kintlová, Toušek, 2007, s. 9).

Dimenzí sociálního vyloučení rozumíme mechanismus vytěsňování osob nebo skupin na okraj společnosti, jenž se projevuje v různých oblastech života vyloučených osob. Jako východiska svého výzkumu tyto dimenze uvádí Šimíková a Vašečka a jsou to:

- 1) **ekonomické vyloučení**, které je zdrojem chudoby a vyloučení ze životního standardu obvyklého ve společnosti či dané kolektivitě,
- 2) **sociální vyloučení** v užším slova smyslu, jenž brání sdílet určité sociální statusy a participovat na určitých sociálních institucích,
- 3) **politické vyloučení** je upřením občanských, politických, ale i základních lidských práv,
- 4) **kulturní vyloučení** je odepření práva participovat na kultuře společnosti (tzn. sdílet kulturní kapitál, vzdělanost, hodnoty),
- 5) **vyloučení z bezpečí** a vystavení vyšším rizikům ve smyslu enviromentálních rizik,
- 6) **vyloučení z mobility** ve fyzickém prostoru,
- 7) **vyloučení symbolické** (stigmatizace jedinců a sociálních skupin vnímaných jako odlišné a jejich vyčleňování z hlavního prostoru společnosti). (Šimíková, Vašečka, 2004, s. 13).

Kolektiv autorů Brož, Kintlová a Toušek blíže popisují některé mechanismy sociálního vyloučení:

Prostorové vyloučení je nejzřetelnějším projevem sociální exkluze. Sociálně vyloučené osoby se obvykle zdržují v místech, které se vyznačují nízkou kvalitou bydlení. Vnější a vnitřní příčiny sociálního vyloučení se zde koncentrují, což má za následek posilování a reprodukce vyloučení jednotlivých osob.

Ekonomické vyloučení se projevuje uzavřením přístupu na primární, ale i na sekundární trh práce, chudobou a následným uzavřením životních šancí. Na situaci ekonomického vyloučení lidé reagují tak, že se snaží sehnat alespoň minimální prostředky nutné k uspokojení základních potřeb. Mají ztížený nebo zamezený přístup k finančním zdrojům. Adaptovali se na situaci, ve které se ocitli. „Uzavření přístupu na trh práce přitom nemusí být jen důsledek diskriminace či nedostatku pracovních nabídek (vnější příčiny sociálního vyloučení), ale též vysoké zadluženosti či ztráty pracovních návyků (vnitřní příčiny).“

Kulturním vyloučením je obvykle míněn omezený přístup ke vzdělání a znalostem, které jsou většinou společností uznávány a ceněny. Toto omezení je opět způsobeno kombinací vnitřních a vnějších příčin. Z vnějších příčin je to například praxe umístování dětí z „problémových romských rodin“ do speciálních škol. Vnitřními příčinami jsou zde například nízké vzdělání rodičů, kteří nechápou souvislost mezi vzděláním a životním úspěchem, a své děti dostatečně nemotivují ke školní docházce a úspěšnosti.

Sociálním vyloučením v užším smyslu se rozumí fakt, že společenské styky vyloučených lidí se omezují na kontakty s lidmi, kteří se nacházejí ve stejném postavení jako oni.

Symbolické vyloučení se odehrává i v rovině významů a charakteristik, které jsou vyloučeným osobám přisuzovány většinou populací. Na tyto osoby je pak nahlíženo jako na občany nepřizpůsobivé, neplatiče apod. Symbolické vyloučení je také stigmatizací na základě sociálního statusu jedince např. nezaměstnanost, bydliště či etnicity. (Brož, Kintlová, Toušek, 2007, s. 10 – 13).

Bakošová z pohledu sociálního pedagoga poukazuje na fakt, že všechny prvky a jevy objektivní reality jsou potenciálními prvky formování člověka. Člověk je produktem prostředí jen v takové míře, ve které si osvojuje prvky a obsah tohoto prostředí. Cituje Grulich „Předpokladem toho, aby se člověk stal osobností, je jeho zařazení se do společenských vztahů“. Jednou z lidských potřeb je i sociální kontakt a především dlouhodobá deprivace sociálního kontaktu má negativní následky. (Bakošová, 1994, s. 13).

Mareš se ve své publikaci Faktory sociálního vyloučení zabývá osobami, které jsou vystaveny riziku sociální exkluze. Říká zde, že „vyloučení je založeno primárně na individuálních charakteristikách vylučovaných, ale tyto charakteristiky jsou produktem společně sdílené situace.“ Vyloučen může být člověk jak na základě své osobní charakteristiky tak i na základě svého jednání, příslušnosti k určité skupině nebo na základě nedostatečných finančních prostředků, které mu brání participovat na činnostech ve společnosti obvyklých. (Mareš, 2006, s. 17).

Pro názornost ukazuje Mareš, že osobou sociálně vyloučenou může být třeba osoba handicapovaná, kdy je zřejmá kombinace příčin vyloučení od bariér znemožňující přístup na řadu míst, přes nedostatek vhodného pracovního uplatnění a diskriminaci na trhu práce, až k nedostatku finančních prostředků, které jim z marginalizace na trhu práce stejně jako z životních vícenákladů plyne.

Dále pak uvádí názorný výčet skupin ohrožených sociální exkluzí:

- dlouhodobě nebo opakovaně nezaměstnaní,
- pracovníci s nejistými a nevýhodnými pracovními smlouvami,
- lidé s nízkými příjmy a chudí,
- nekvalifikovaní,
- mentálně či psychicky handicapovaní,
- drogově závislí,
- děti vyrůstající v problémových rodinách (zejména týrané děti),
- delikventi,
- mladí (bez pracovních zkušeností),
- imigranti (zahraniční pracovníci, uprchlíci i azylanti),
- různě vymezené minority (rasově, nábožensky, kulturně nebo jazykově),
- osoby zbavené volebního práva,
- příjemci sociálních dávek,
- obyvatelé upadajících lokalit, které mají charakter ghett,
- bezdomovci a osoby, jejichž způsob života je vnímán jako deviantní,
- osoby neschopné mobility,
- osoby sociálně izolované, bez přátel a rodiny. (Mareš, 2006, s. 16 - 17).

2.3 Dítě z pohledu sociálního vyloučení

„Co děti nejvíc potřebují? A je toho vskutku hodně, co potřebují – ani bychom to nestačili vyjmenovat. Dáme-li však tuto otázku tzv. veřejnosti, dostaneme asi nejčastěji odpověď, že potřebují lásku.“ Jenomže co to vlastně ta láska k dítěti je, ptá se Zdeněk Matějček ve svém díle Co děti nejvíc potřebují. Není to jen nějaké rozněžnělé přelévání citů, je to hodně zdravého rozumu a ještě více učení. Učí se dítě, učí se rodiče a učí se

všichni ostatní, kdo jsou kolem. „Je třeba rozumět základním psychickým potřebám dítěte, je třeba rozumět jednotlivým fázím jeho vývoje a navíc je třeba rozumět každému dítěti zvlášť v jeho individualitě a jedinečnosti.“ (Matějček, 2008, s. 7).

Cílem rozvoje sociální, prosociální a personální stránky osobnosti je výchova takového člověka, který netrpí sociální izolací, sociálním vyloučením nebo sociální fobií. Z hlediska celkového pohledu na osobnost tvoří jednu z klíčových oblastí výchova v rodině. Za nejvhodnější období utváření osobnosti je období dětství. Dětství je životním obdobím, kde je položen základ osobnosti a zároveň je zdrojem lidské síly, inspirace, ale i obdobím ztrát, křivd a ohrožení. (Bakošová, 2011, s. 52 -53).

V oblasti sociální práce má své místo pojem ohrožené dítě. V poslední době bývá nahrazován pojmem „děti ve zvlášť obtížných situacích“. Tato terminologie je uvedena ve Světové deklaraci o přežití dětí, jejich ochraně a rozvoji z roku 1990. V § 22 této deklarace jsou k tomuto pojmu výslovně vztaženi „sirotci, děti ulice, děti uprchlíků, přesídlenci, oběti válek a přírodních i lidmi způsobených katastrof, děti migrujících dělníků nebo děti žijící v jiných sociálně znevýhodněných skupinách, pracující děti, děti a mladí lidé uvězněni v pasti prostituce, pohlavního zneužívání a jiných forem vykořisťování, invalidní děti, adolescentní provinilci, oběti apartheidu a cizí okupace“. V § 24 je upozorněno na ohrožení drogovou závislostí, a to dokonce již v prenatálním stadiu. Jsou zde zmíněna nejen narkotika a psychotropní látky, ale i závislost na tabáku a alkoholu. Tyto různorodé a dlouhodobě ohrožující situace mají společné to, že se týkají životního stylu jedinců, rodin, sociálních skupin a jejich prostřednictvím také dětí. Dalším důležitým společným znakem je, že tyto situace si děti nevolí dobrovolně a v převážné většině případů není v jejich silách se z těchto podmínek vymanit. Podobný význam mají i pojmy děti v nouzi, děti se zvláštními nebo specifickými potřebami. (Matoušek, 2008, s. 201).

Pod pojmem ohrožené dítě rozumíme dítě, jehož život nebo zdraví jsou nějakým způsobem ohroženy. Světová zdravotnická organizace (WHO) definovala zdraví nejen jako absenci nemoci, ale jako „komplexní stav tělesné, duševní a sociální pohody“. Původní vymezení bylo WHO ve výzvě Zdraví pro všechny do roku 2000 doplněno

a jeho nová definice zní: „Zdraví je schopnost vést sociálně a ekonomicky produktivní život.“ (Matoušek, 2008, s. 202).

Ohrožené dítě je v rámci pedagogiky emocionálně a sociálně narušených osob první kategorií, které by se měla věnovat pozornost. Patří sem dvě kategorie dětí. V první řadě jsou to děti, které jsou nuceny vyrůstat mimo vlastní rodinu v nějakém druhu zařízení poskytujícího náhradní péči. Druhou kategorií jsou děti, které sice žijí ve vlastní rodině, ale tato rodina je z hlediska zdárného rozvoje dítěte dysfunkční, to znamená, že neplní svoji výchovnou funkci. (Komárik, 1998, s. 169).

Proč se dítěti ubližuje? Na tuto otázku odpovídá Peter Pöthe ve své knize *Dítě v ohrožení*. Uvádí zde, že při jeho vzniku hrají roli desítky skutečností jak na straně dítěte, tak i na straně rodičů a celé rodiny, ale i prostředí, ve kterém rodina žije a koneckonců i celé společnosti. Jednotlivé faktory se někdy spojují a vytvářejí tak úrodnou půdu pro špatné zacházení s dítětem ve smyslu psychického a tělesného týrání, zanedbávání nebo pohlavního zneužívání. Tyto podmínky nazýváme rizikové faktory a to bez ohledu na to, zda působí na vznik ubližování dítěti přímo nebo nepřímo. (Pöthe, 1999, s. 186).

Poněkud odlišnou historii má dnes běžně užívaný pojem syndrom CAN. Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je definován „jako poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoliv nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné. Jde o soubor negativních důsledků špatného zacházení s dítětem. Tyto příznaky mohou vzniknout následkem aktivního ubližování nebo nedostatečné péče, kdy dítě trpí zanedbáváním jeho důležitých životních potřeb.“ (Vágnerová, 2008, s. 593).

V rodině má být dítě přijímáno a milováno oběma rodiči, především pak matkou. Realita je však taková, že se velmi často setkáváme s rodinami, kde dítě nejenže není zahrnováno láskou, ale kde dítě trpí nebo kde je dokonce týráno. Ze strany rodičů se může jednat o příčiny, které mohou mít zdroj v jejich osobnosti, v jejich vlastním vývoji nebo kulturních a sociálních podmínkách, v nichž rodina žije. Příčinou negativního

chování k dítěti může být charakterová nebo emocionální odchylka, která rodiči zabraňuje vytvořit si k dítěti kladný vztah. Člověk, který je citově chladný, nemusí své dítě přímo týrat, ale velmi pravděpodobně ho bude citově zanedbávat. Může to být osoba s duševní poruchou či deviantní jiným způsobem, například alkoholicí, narkomani, násilníci či kriminální osoby. (Mühlpachr, 2008, s. 136).

Za ohrožené děti považuje Dunovský „ty děti, u nichž se jejich prostředí či podmínky života natolik odchýlily od normy, že mohou bezprostředně poškozovat jejich vývoj a začleňování do společnosti. Představují různě definované skupiny dětí, jimž je třeba věnovat s ohledem na příčinu, typ a závažnost ohrožení zvláštní pozornost.“ Také je třeba respektovat vnímavost dítěte, která je daná jeho individualitou nebo vývojovou etapou, ve které se právě nachází. (Dunovský, Eggers, 1989, s. 120).

Doba ranného dětství je důležitá pro formování základních postojů dítěte k sobě samému i k okolnímu světu. Většinou je to doba, kdy se rodiče ještě milují, dítě vřele přijímají a dávají mu všechno to pozitivní, co pro život potřebuje. To ještě žárlivost a nevěra do jejich rodinného soužití zpravidla destruktivně nezasahují. A když na rodinnou scénu později vstoupí, dotýkají se dětské osobnosti už na vyšším stupni vývoje, tj. osobnosti, která má své pozitivní základy už za sebou a před sebou nadějnou životní perspektivu. Přejde tedy jako určité trauma, otřes, psychický úraz. To se samozřejmě dotýká právě probíhajícího vývojového období dítěte nebo otřese základy v hloubi jeho osobnosti, tou životní perspektivou mířící do budoucna. „V každém případě je to zásah do jeho životní jistoty a do jeho vědomí vlastního já, čili do jeho sebe-vědomí, či jak se dnes říká, do jeho identity.“ (Matějček, Dytrych, 2002, s. 31).

Na ohrožení dítěte je všeobecně nahlíženo ve dvou okruzích příčin, a to faktory vnitřní (nemoci, vady apod.) a faktory vnější (prostředí, v němž dítě žije).

„Pedagogickou veřejnost se nejvíce dotýkají faktory vnějšího prostředí dítěte, tedy faktory, které do určité míry jsou pedagogicky regulovatelné. Mezi největší traumata posledních let patří zanedbávané, týrané a zneužívané dítě.“ (Täubner in Janiš, Svatoš, 1998, s. 82).

Matoušek dále poukazuje na fakt, že i na dítě je třeba pohlížet jako na „osobu ve světě“, přičemž podmínky nebo problémy, které vystavují dítě ohrožení zahrnují faktory environmentální povahy jako je chudoba a deprivace, faktory biologické jako je nezralost a faktory genetické jako např. chromozomální odchylky. K tomu však nutno dodat, že vždy, pokud je ohroženo zdraví nebo dokonce život dítěte, ať již vlivem nějaké přírodní či sociální katastrofy nebo vlivem negativního chování jeho primárních a sekundárních vychovatelů, pečovatелů či vrstevníků, projevuje se toto ohrožení mimo jiné tím, že nejsou naplňovány některé základní životní potřeby dítěte a dítě může být pod vlivem takových událostí traumatizováno. Bývá však pravidlem, že ohrožené dítě je téměř vždy deprivované – a to právě díky nedostatečnému naplňování základních životních potřeb. (Matoušek, 2008, s. 202).

Matějček definuje psychickou deprivaci jako „psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu“ (Matějček, 1992, s. 115).

Vágnerová poukazuje na fakt, že vývoj a charakteristické znaky rodičovské role jsou ovlivňovány zkušeností s modely chování ve vlastním dětství. Charakter vlastního dětství poznamenává budoucí rodičovské postoje natolik, že lze mluvit o tzv. sociální dědičnosti. V tomto směru se negativně projevuje především deprivací zkušenost, tj. následky neuspokojování základních psychických potřeb v dětství. (Vágnerová, 1996, s. 7).

Deprivací situace, jak jí popisují autoři Langmajer a Matějček, je „taková životní situace dítěte, v níž se mu nedostává možností uspokojit důležité psychické potřeby.“ Různé děti, které jsou vystavené stejné deprivací situaci se chovají různě a odnesou si různé následky, neboť si do situace vnášejí různé předpoklady ve své psychické konstituci a v dosavadním vývoji své osobnosti. Psychická deprivace je pak tedy už „osobitým, individuálním opracováním podmětového ochuzení, k němuž dospělo dítě v deprivací situaci – je psychickým stavem.“ (Langmajer, Matějček, 2011, s. 27).

Od pojmu deprivace odlišujeme zanedbanost, jíž rozumíme následky vnějších nepříznivých výchovných vlivů. Zanedbanost přímo nenarušuje duševní zdraví. Zanedbané dítě vyrůstá obvykle v primitivním prostředí, s nedostatečnou hygienou, s nedostatečným výchovným dohledem, bez vhodných vzorů vyspělého chování s nedostatečnou příležitostí ke školní výuce, přesto může být rozumově a zejména pak citově zcela přiměřeně vyvinuto. Psychicky deprivované dítě může vyrůstat v prostředí hygienicky vzorném, má dokonalé ošetření i dohled, ale jeho rozumový a zvláště pak citový vývoj je vážně narušen. Proto snadno dochází k paradoxu, že dítě zanedbané je odňato od rodiny a umístěno v ústavu, kde je o něj po materiální stránce postaráno, ale hrozí zde nebezpečí, že dojde k deprivaci prognosticky horší. V tomto směr nejsou hranice dost ostré a podle autorů je ve skutečnosti většina dětí zanedbaných současně i deprivována. (Langmajer, Matějček, 2011, s. 29).

Matoušek dělí základní potřeby dítěte na tělesné, tedy biologické a na psychické, popř. sociální. Stručně se také zmiňuje o zvláštních potřebách některých ohrožených dětí. Jedná o potřeby vyplývající z určité zvláštnosti nebo odlišnosti dítěte jako je barva kůže, postižení, nemoc, úraz nebo ze specifiky jeho životní situace, kam řadí týrání, zneužívání, zanedbávání, příslušnost k etnické minoritě nebo sociální izolaci. „k jejich naplnění je většinou třeba speciálních opatření nebo terapeutických postupů (dieta, léčebná kúra, rehabilitace, psychoterapie aj.), zaměřených mnohdy nejen na samo dítě, ale i na jeho primární pečovatele, nebo popř. i na širší sociální a ekologické prostředí a jeho případnou změnu (eliminace alergenů, tlumení xenofobií a rasových nálad a postojů, dočasná nedostupnost drog aj.).“ (Matoušek, 2008, s. 208).

Základní **biologické potřeby** jsou čistý vzduch, čistá voda, správná strava, přiměřené teplo, stálé přístřeší a ochrana před škodlivými vlivy. Jestli je jejich naplňování narušeno či ohroženo je možno posoudit návštěvou v rodině, rozhovorem, pečlivým pozorováním. Nápomocen může být i zkušený dětský lékař. (Matoušek, 2008, s. 208).

Při členění a kategorizaci **psychických (psychosociálních) potřeb** vychází Matějček z koncepce Pražské školy vývojové psychologie psychické deprivace (Langmajer, Matějček, 1974). Do pětice základních psychických potřeb řadí:

1. **Potřeba stimulace** – potřeba optimálního přívodu podnětů.
2. **Potřeba podmínek pro účinné učení** je potřeba „smysluplného světa“, tj. svět, kterému dítě rozumí a který chápe.
3. **Potřeba jistoty, bezpečí** – je to potřeba interpersonálního vztahu, citového vztahu typu „matka-dítě“.
4. **Potřeba osobní identity** souvisí se sociálním začleněním do širšího okruhu lidí.
5. **Potřeba „otevřené budoucnosti“** je potřeba životní perspektivy. Otevřená budoucnost, ke které může dítě přistupovat s důvěrou, je zdrojem naděje a souvisí s pocitem jistoty, bezpečí, základní důvěrou a sebedůvěrou dítěte. (Matoušek, 2008, 209 – 213).

Zanedbávání a psychická deprivace mají vztah k dlouhodobějším charakteristikám sociálního prostředí a emočního klimatu v rodině. Pro volbu strategie pomoci dítěti a rodině je důležité vědět, zda je dítě zanedbáváno, tzn. má dobře navázané citové vztahy s rodiči, je však ohroženo nedostatkem podnětů důležitých ke zdravému fyzickému a psychickému vývoji nebo zda dochází i k psychické deprivaci podle ustálené klasifikace, kdy je třeba nejdříve začít na budování nebo posílení vztahu rodič – dítě. (Bechyňová, Konvičková, s. 40).

3. Systém pomoci

„Dítě má ve společnosti specifické postavení, neboť pro svou fyzickou a mentální nezralost vyžaduje zvláštní záruky a péči, včetně přiměřené právní ochrany před i po narození. Závislost dítěte na světě dospělých a jeho neschopnost po dlouhou dobu vlastního samostatného života je důvodem, resp. základním předpokladem vzniku povinnosti dospělých pečovat o děti a zabezpečit jejich začlenění do společnosti. Je i důvodem, proč dítěti musí být poskytována všestranná ochrana. (Hrušáková, 1993, s. 19).

Hovoříme-li o ochraně dětství, máme zde na mysli široký komplex problémů, neboť ochrana dětství v nejširším smyslu slova spočívá v podstatě ve vytváření sociálně ekonomických a sociokulturních podmínek ovlivňujících reprodukci společnosti, zahrnuje do určité míry i např. zdravotní a sociální ochranu matky, zabezpečující bezproblémový vývoj dítěte před i po narození, otázky zabezpečení všestranné výchovy a vzdělávání dětí, ale zároveň i otázky zdravého životního prostředí. Ochrana dětství tedy v sobě zahrnuje složitý a rozsáhlý komplex podmínek, z nichž některé působí přímo na dítě, některé působí na okolí, v němž dítě žije.“ (Hrušáková, 1993, s. 19).

„Pojmem právní ochrana dítěte rozumíme dvojí okruh problémů: jednak otázky týkající se právního postavení dítěte ve společnosti, jednak konkrétní otázky právní ochrany ohroženého dítěte, jejichž podstatou je poskytnutí pomoci, ať už právní či jiné, dítěti, které se nachází ve specifické situaci (zdravotní stav, osiřené, sociálně osiřené, apod.). (Hrušáková, 1993, s. 20).

Právní ochranu dětí zajišťují jednak soudy, které na základě zákona o rodině vydávají nejdůležitější rozhodnutí týkajících se dalšího osudu dítěte a dále pak orgány sociálně-právní ochrany dětí při obecních úřadech. Ústředním orgánem státní správy v této oblasti je Ministerstvo práce a sociálních věcí a speciální úkoly ve vztahu k zahraničí plní Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí se sídlem v Brně. Vedle státních a obecních úřadů chrání zájmy dětí také příspěvkové či dobrovolné organizace. (Prokop, 2000, s. 19).

Selhání rodiny – nefunkční rodina, je rizikovým faktorem v období dětství, protože může mít nezvratné psychologické a sociální důsledky. V případě selhávající rodiny je důležitá pomoc na podporu její funkčnosti. Řadí se sem opatření sociální politiky, sociální práce s rodinou, rodinné poradenství, včasná a krizová intervence. V případě rodiny afunkční je nutno přistoupit nekrajnímu řešení, tj. pěstounská péče nebo ochranná výchova. (Bakošová, 2005, s. 147).

Strategie boje proti sociálnímu vyloučení na období 2011 - 2015 schválená vládou ČR v srpnu 2011 se ve svém třetím bodě orientuje na sociální služby, rodinu a zdraví. Uvádí se zde, že rodiny s dětmi ze sociálně vyloučených lokalit, nebo rodiny ohrožené sociálním vyloučením, jsou obvykle vystaveny vícečetnému znevýhodnění, resp. dochází ke kumulaci důvodů, které sociální vyloučení způsobují. Vizí v této oblasti je „Vytvoření funkční a dlouhodobě udržitelné sítě služeb specializované na práci s osobami ohroženými sociálním vyloučením. Tyto služby budou na přímou objednávku veřejné správy nebo z vlastní iniciativy působit v oblasti sociálního začleňování a při práci s rodinami. Zvláštní pozornost bude věnována rodinám v obtížné ekonomické a sociální situaci, a to zejména z hlediska ochrany práv dětí a zabezpečení jejich všestranného rozvoje a výchovy v přirozeném prostředí.“

Pro zajištění zdárného vývoje dítěte má rodina s dětmi k dispozici širokou škálu podpůrných služeb. V případě ohrožení dítěte iniciuje orgán sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) intervenci všech dostupných služeb sociálně právní ochrany, zejména sociálních služeb. Podpůrná síť služeb je geograficky i finančně dostupná všem potřebným. Zahnuje státní i nestátní subjekty zaměřené na poradenství, sociálně aktivizační práci rodinou či terapii. Služby středisek výchovné péče jsou dostupné pro všechny klienty a terapeuticky pracují s celou rodinou. V rámci strategie boje proti sociálnímu vyloučení je také propracována koncepce azylového a sociálního bydlení, která zamezuje odchodu dítěte z rodiny ze socioekonomických důvodů.

Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti realizovaný Ministerstvem práce a sociálních věcí udává následující oblasti systému pomoci dítěti:

- prevence ohrožení dětí rodin před vším rizikovým chováním

- vyhledávání ohrožených dětí a rodin
- práce s ohroženou rodinou s důrazem na zachování přirozeného rozvoje dítěte
- práce s dítětem náhradní rodinné péči
- práce s dítětem v institucionální péči
- podpora osamostatnění dítěte

„Pomáháme-li problémovým rodinám, aby se staly zdravými, a těm dobrým, aby byly ještě lepšími, to vše se promítne do vlády, škol, podniků, náboženství a všech ostatních institucí, přispívajících ke kvalitě našeho života.“ (Satirová, 1994, s. 25).

3.1 Preventivní a vzdělávací programy

Preventivní programy

Preventivní programy jsou dlouhodobě zaměřené. Cílovou skupinou jsou zde nově vznikající rodiny, v nichž je vysoká pravděpodobnost vážných obtíží a dále rodiny, ve kterých se narodilo handicapované dítě, jehož výchova bude představovat vážnou zátěž. Zde pak mluvíme o ranné péči. Kontakt pomáhajících pracovníků s rodinami je pravidelný a dlouhodobý. (Matoušek, 2008, s. 198).

Preventivní programy mohou teoreticky mířit na všechny hlavní faktory, kde je předpoklad špatného zacházení s dětmi. Lze zde zařadit osobnostní „výbavu“ rodičů, výchovné strategie rodičů, ekonomické a materiální podmínky života rodiny, podpůrné sítě rodiny, dostupnost zdravotnických a sociálních služeb.

Cílovou skupinou preventivních programů mohou být rodiče, učitelé, lékaři, sociální pracovníci a ostatní profesionálové, kteří se mohou dostat do kontaktu s rodinou, v níž by mohlo dojít k ohrožení dítěte. Odborníci by měli umět rozpoznat příznaky dysfunkce rodiny a navrhnout vhodný postup pomoci. (Matoušek, 2005, s. 37).

Vzdělávací programy

Jsou to služby, které se poskytují dlouhodobě a jejichž cíl je formulován obecně, např. rozvoj dovedností tvořivě řešit konflikty, udržovat kvalitní vztahy, podpora rodičů v rodičovské roli apod. Obvykle probíhají v odpoledních a večerních hodinách. Mohou mít charakter víkendových kurzů nebo prázdninových soustředění. Poradenské a vzdělávací programy se mnohdy kombinují, protože bývají poskytovány např. pěstounským rodinám nebo rodinám, ve kterých jsou vychovávány děti s vážnými handicap. Mohou být doplněny i rekreačními akcemi a pobyty. (Matoušek a kol, 2008, s. 197).

3.2 Poradenské a terapeutické služby

Poradenské služby

Poradenské služby jsou služby krátkodobé a poskytují je specializované instituce. Rodina zde má k dispozici tým profesionálů, s nimiž řeší aktuální problémy rodinného soužití a výchovy dětí. (Matoušek, 2008, s. 197).

Poradenské služby podle zaměření poskytují zejména pedagogicko – psychologické poradny, poradny pro manželství, rodinu a mezilidské vztahy, výchovní poradci ve školách, speciálně pedagogická centra, dětská centra pro mládež a postižené děti, střediska výchovné péče pro děti a mládež. (Zelená, Klégrová, 2006, s. 15).

Sociální poradenství je zakotveno v § 37 zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a zahrnuje základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství.

Základní sociální poradenství poskytuje klientům potřebné informace, které přispívají k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb a poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni tuto službu zajistit.

Odborné sociální poradenství je zaměřeno na potřeby jednotlivých druhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí. Zahrnuje také sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. Součástí odborného poradenství je i půjčování kompenzačních pomůcek.

Služba odborného sociálního poradenství obsahuje tři základní činnosti:

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

Terapeutické služby

Jsou poskytovány rodinám nebo jednotlivcům, kteří mají problémy v rodinném soužití. Terapeutický program může nařídit i soud. V případě terapeutických služeb by terapie řízená profesionálem měla být podložena smlouvou. Vždy, pokud je to možné, by měl být stanoven jasný cíl terapie. Tento cíl pak umožňuje formulovat kritéria, podle kterých se dá poznat, jestli je postup efektivní. Současně si všichni účastníci mohou kontrolovat, jak se terapie vyvíjí. Smlouva by měla určovat i délku terapie. Po skočené terapii je důležité, aby terapeut sepsal o jejím průběhu zprávu. Hodnocení je nepostradatelnou zpětnou vazbou pro všechny zúčastněné.

(Matoušek, 2008, s. 197 - 198).

Ve své knize Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny uvádí její autoři, že rodinná terapie je na místě, pokud:

- způsob komunikace v rodině je vysoce stereotypní,
- způsob komunikace v rodině je nejasný, sdělení nejsou pochopena tak, jak byla zamýšlena,
- hladina vyjadřovaných negativních emocí je některými členy rodiny vnímána jako nepřijatelná,
- psychické nebo psychosomatické obtíže některého člena rodiny mají jasnou vazbu na vztahy či konflikty v rodině,

- v rodině existují tabu, která udržují rodinné problémy,
- v historii rodiny se opakují tytéž problémy ve dvou nebo více po sobě jdoucích generacích,
- někdo z rodiny se trvale ocitá v roli „obětního beránka“.

(Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 180).

3.3 Krizová intervence

Krizová intervence dětí je „na minimum ohraničený terapeutický zásah za okolností, kdy dítětem prezentovaná krize, resp. krizový stav, jinou formu psychoterapeutické pomoci nepřipouští. Krizová intervence spočívá v možnosti okamžitého kontaktu s odborníkem, aniž by dítě muselo překonávat jiné překážky a má komplexní charakter.“ (Vaníčková, Provazníková, 2006, s. 42).

Pojem krizová intervence je užíván v užším a širším slova smyslu. V užším jsou to techniky a strategie při zacházení s člověkem v krizi, v širším slova smyslu je metodou, jejímž cílem je eliminace současné situace a stabilizace jedince. Zahrnuje různé formy pomoci, které mají za úkol vrátit jedinci jeho psychickou rovnováhu, narušenou kritickou životní událostí. Jde především o pomoc psychologickou, lékařskou, sociální a právní. (Špatenková, 2011, s. 13).

Pro děti zajišťuje pomoc dětské krizové centrum. Je to specializované pracoviště, které poskytuje dětem ve stavu akutní nouze krizovou intervenci, diagnostiku, ale i terapii a řešení sociálního problému, který krizi provází. Z obsahu práce s dítětem se pak odvozuje nutnost interdisciplinárního týmu a jeho spolupráce s dalšími institucemi. (Vaníčková, Provazníková, 2006, s. 42).

Mezi základní principy krizové intervence patří:

- krize má individuální charakter, znamená pro každého něco jiného,
- krizový stav je časově omezený,
- hlavní těžiště práce s klientem tvoří řešení problému,

- cílem je posílit klientovu kompetenci natolik, aby krizi zvládl co nejvíce vlastními silami,
 - krizová intervence je eklektická – šitá na míru člověku a jeho situaci,
 - týká se jen blízké budoucnosti,
 - měla by zaujímat celý prostor bio-psycho-sociálně duchovní, jelikož člověk v krizi přichází celý, se svou duší, tělem a vztahy,
 - tam, kde je to indikováno, má mít kontinuitu v další odborné práci s klientem.
- (Vodáčková, 2007, s. 60).

Předmět krizové intervence můžeme dělit na krizovou intervenci tváří v tvář a krizovou intervenci prostřednictvím telefonu.

Telefonická krizová intervence u dětí má svá specifika. Vytváří se zde vlastní styl hovoru, pracovník linky důvěry mu dává svoji osobitost. Každý hovor je originál, který vzniká spoluprací s volajícím.

Rodiče volají kvůli svému dítěti především tehdy, když potřebují vyřešit aktuální a často akutní situaci, například jak postupovat, když dítě ve škole propadne, dítě opět utklo z domova a rodiče už neví, jak ho potrestat apod. Rodič v těchto chvílích potřebuje slyšet zklidňující, chápající tón hlasu, který vyjadřuje porozumění a zároveň nabízí nové způsoby reakce. Cílem hovoru není „přijít na kloub situaci“, je potřeba reagovat na potřebu situaci řešit a zároveň motivovat rodiče k návštěvě psychologa. (Vodáčková, 2007, s. 271).

Dětská krizová intervence má tři základní cíle:

- odhalit a popsat spouštěč krize,
- identifikovat souvislost mezi událostmi, chováním okolí a hlubším smyslem toho, co se odehrálo,
- pomoci dětem, aby samy porozuměly svému chování, tomu, proč se v určitých situacích nějak zachovaly a nějakým způsobem je prožívaly.

(Vaničková, 2006, s. 64).

Obsahem dětské krizové intervence je v první řadě skutečnost, že dítěti poskytneme návod, jak překonat svoji zvýšenou úzkost, jak se zbavit strachu a jak nepodlehnout panice. Tím se vytvoří předpoklad pro snížení napětí a lepší prožívání aktuálního času.

Druhým úkolem je podporovat dítě v jeho rozhodnutí řešit konkrétní situaci, která jej trápí a působí mu bolest. Současně se snažíme získat jeho ochotu ke spolupráci.

Třetí rovina obsahu dětské krizové intervence spočívá v našem umění dítě zaangažovat do spoluřešení problému. (Vaničková, 2006, s. 65).

Specifickou oblast krizové intervence tvoří práce s rodinou v krizi. Čerpá z rodinné terapie a rodinného poradenství. V rodinách s dětmi se setkáváme především s těmito druhy krizí:

- krize související s vývojem dítěte,
- krize související s vývojovými etapami v rodině,
- krize vyvolané poruchami osobnosti a poruchami chování jednoho či více členů rodiny,
- krize související s náhlými životními událostmi v životě dítěte a rodiny,
- krize související s krizí manželskou.

(Vodáčková, 2007, s. 272).

3.4 Sanace rodiny

Slovník sociální práce se dívá na sanaci rodiny (podporu rodiny) jako na „postupy podporování fungování rodiny, které jsou opakem postupů vyčleňujících některého člena rodiny kvůli tomu, že někoho ohrožuje, případně kvůli tomu, že je sám někým z rodiny ohrožen. Práce s rodinou může mít formu podpory od zaškoleného dobrovolníka, terapii poskytovanou profesionálem celé rodině nebo někomu z rodiny v domácím či jiném prostředí, služby poskytované rodinám (např. docházka dětí do specializovaných dětských center, přípravné vzdělávání před vstupem do školy, docházka do mateřských a rodinných center).“ (Matoušek, 2003, s. 196).

Bechyňová a Konvičková definují sanaci rodiny „jako soubor opatření sociálně – právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům dítěte a dítěti, jehož sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen.“ Pokud se situace neřeší nebo nastala akutní situace

ohrožení dítěte, může být umístěno mimo rodinu. Základním principem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině.

„Cílem sanace rodiny je předcházet, zmírnit nebo eliminovat příčiny ohrožení dítěte a poskytnout rodičům i dítěti pomoc a podporu k zachování rodiny jako celku. Činnosti směřují k odvrácení možnosti odebrání dítěte mimo rodinu, k realizaci kontaktů dítěte s rodinou a v průběhu jeho umístění nebo umožnění jeho bezpečného návratu zpět domů“. (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 18).

Rodiče nemají při výchově dětí jen marginální pozici venkovních pozorovatelů, jakékoliv problémy dětí by měly být od začátku chápány jako problémy rodiny. Pacientem nebo klientem v těchto případech není jen dítě, ale celá rodina. Podpora zdravého vývoje dětí se v tomto případě uskutečňuje i prostřednictvím sanace rodinného prostředí. (Mišíková, 2008, s. 55).

Základním znakem sanace rodiny je sestavení multidisciplinárního týmu pod vedením koordinátora. Členem týmu je vždy pracovník sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), pracovník centra pro sanaci rodiny, pracovník zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo pro děti vyžadující okamžitou pomoc (pokud je dítě umístěné mimo rodinu) a další odborníci, kteří pracují s rodinou a dítětem, například učitel, speciální pedagog, psycholog, dětský lékař nebo soudce. Tento tým pak pracuje podle předem dohodnutých pravidel, která jsou známá i rodině a všichni zúčastnění s nimi souhlasí. Rodiče i dítě vědí, že jsou zařazeni do programu sanace rodiny, mají sestavený sanační plán a vymezené cíle. (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 18 - 19).

Úspěšné naplnění cílů sanace rodiny záleží na řadě podmínek, které na sebe vzájemně působí a ovlivňují míru ohrožení dítěte v rodině i pravděpodobnost úspěšnosti posílení zdravých funkcí rodiny. Faktory, které je třeba brát v úvahu při sestavování sanačního plánu jsou:

Rizikové faktory rodiny – dětství některého z rodičů v dysfunkční rodině nebo v zařízení pro výkon ústavní výchovy, zneužívání drog, alkohol. Rodiče mají obvykle nízké vzdělání, jsou nezaměstnaní nebo nezaměstnatelní, žijí na hranici životního minima, neumí hospodařit a mají dluhy na nájmu nebo vůči různým finančním společnostem.

Rizikové faktory prostředí – místo, kde rodina žije a bude žít. Nutné je citlivě hledat kompromis mezi životem rodiny v širší rodině nebo komunitě a sociálním vyrovnání obtíží, které děti v rodině ohrožují a k jejichž nápravě směřují jednotlivé kroky sanace. Je důležité, aby rodina měla kde bydlet. Jestliže rodina přišla o bydlení, není sanace rodiny nástrojem, jak znovu získat byt.

Aktuální sociální situace rodiny – v době, kdy zařazujeme rodinu do programu, je nutno znát výše uvedené faktory rizikovosti, pravděpodobnou délku trvání a jejich souvislost s nynějším ohrožením dítěte. Také je nutno posoudit úroveň rozvoje dítěte, fyzické zdraví, jeho situaci v rodině a v širším sociálním prostředí. (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 19 - 20).

Sanační plán sestavený multidisciplinárním týmem obsahuje především:

- Cílový stav situace rodiny, tj. kam směřují jednotlivé sanační kroky.
- Předběžně určený časový úsek.
- Minimální časový úsek, po kterém bude efektivita dílčích sanačních kroků vyhodnocována.
- Dohodnuté znaky, podle kterých bude efektivita hodnocena. Rodiče i děti jim rozumějí a souhlasí s nimi. (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 18 - 19).

Sanace rodiny se týká formálních a obsahových stránek rodičovství. Od samého začátku sanace rodiny je třeba o formálních i obsahových tématech s rodiči mluvit a zjišťovat, jaké mají představy o své roli a o rolích ostatních členů rodiny. Předchází se tak nedorozuměním, která vznikají dlouhodobým zaměřením pozornosti pouze na řešení formálních stránek.

Formální stránka rodiny zahrnuje sociální a praktické zázemí rodiny:

- zajištění matričních dokladů a platných dokladů totožnosti,
- zajištění dávek státní sociální podpory a hmotné nouze,
- hledání a udržitelnost zaměstnání,
- postupné vyrovnávání rodinného rozpočtu,
- zajištění splátkových kalendářů s reálnou perspektivou umořování dluhů,
- úklid v domácnosti a systém jeho udržování,
- udržitelnost bydlení,

- zajištění finančních prostředků na obědy dětí, volnočasové aktivity, školy v přírodě,
- návštěvy za dětmi v zařízeních pro výkon ústavní výchovy,
- úpravy bytových podmínek tak, aby děti mohly zůstat v péči rodičů nebo se mohly vrátit domů, popř. alespoň jezdit domů na návštěvy.

Obsahová stránka rodičovství se týká vztahu rodičů a dětí, jejich výchovných schopností, pochopení a náhledu na situaci a možnosti změn. S rodiči se například pracuje na těchto tématech:

- jejich názor na aktuální situaci dítěte a rodiny,
 - jejich vztah k jednotlivým dětem v rodině, jak rozumí jejich potřebám i způsobům, kterými si o ně říkají,
 - jak probíhá jejich den s dítětem,
 - kdy je v rodině čas pro práci, výchovu, hru, odpočinek,
 - pochopení smyslu udržování pořádku v domácnosti,
 - jak vypadají chvíle, kdy se cítí dobrými rodiči a kdy ne,
 - systém pochval a trestů v rodině,
 - jaké to bylo u nich doma, když byli dětmi,
 - možnosti změn, co pro sebe a pro děti mohou udělat oni, širší rodina, okolí,
 - možnosti nácviku rodičovského chování v konkrétních situacích (např. při jídle, školní přípravě, odchodu do školy apod.).
- (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 21 - 22).

Právní rámec sanace rodiny má podklad v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Sociálně-právní ochrana dětí je definována v §1 a rozumí se zejména:

- a) ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu,
 - b) ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění,
 - c) působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny.
- (zák. č. 359/1999 Sb.).

Nedílnou součástí souboru služeb a programů - sanace rodiny jsou sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Tyto služby jsou zařazené mezi služby sociální

prevence a mají oporu v zákonně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou terénní i ambulantní. Jsou poskytovány rodině s dítětem, jehož vývoj je ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě nepříznivé sociální situace, kterou rodiče nedokážou sami bez pomoci překonat a u něhož existují další rizika ohrožení vývoje. Základní činnosti sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou:

- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- sociálně terapeutické činnosti.

Služby sociální prevence pomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy z důvodu krizové sociální situace, životními návyky a způsobem života vedoucím ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňujícím prostředím. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vnikem a šířením nežádoucích společenských jevů. (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 33).

4. Výzkumné šetření

4.1 Projekt výzkumu

- **Zdůvodnění projektu**

Téma své diplomové práce jsem si zvolila na základě zkušeností získaných během své bakalářské práce. Díky ní jsem se seznámila s prostředím jedné brněnské školy, s jejími pedagogy a hlavně i zajímavými osobními příběhy některých žáků. Škola vzdělává děti z různých sociokulturních prostředí, s různými individuálními vzdělávacími potřebami. Ať již se jedná o žáky méně nadané, průměrně nadané či žáky nadané, nebo žáky se specifickými vzdělávacími potřebami, mnoho z těchto dětí žije v rodinném prostředí, které jim z různých důvodů neposkytuje podmínky pro jejich zdravý osobní vývoj. Mnoho dětí se zde řadí mezi děti ohrožené sociálním vyloučením. Jejich příběhy mě zaujaly natolik, že svou diplomovou práci zaměřuji na problematiku dětí ohrožených sociálním vyloučením a jejich rodinu. Jelikož lidské příběhy jsou rozličné a míří kamkoliv, tak i já jsem se za některými příběhy vydala na další základní školu v Brně. Celkově bych chtěla přiblížit díky kazuistikám konkrétní případy pěti dětí, které jsou více či méně sociálním vyloučením ohrožené.

Můj vztah k tomuto tématu je blízký i proto, že pracuji na odboru sociální péče. Tato problematika je pro mě velmi zajímavá a pro moji další práci přínosná. Díky této práci se s ní mohu podrobněji seznámit a snad ji i více pochopit.

- **Cíl diplomové práce**

Cílem mé diplomové práce je podat ucelený přehled o problematice dětí ohrožených sociálním vyloučením a uvědomit si tak závažnost a dopady této problematiky na zdravý a plnohodnotný vývoj dítěte. V práci se zabývám rodinným prostředím a příčinami vzniku situace ohrožení dítěte. Definovala jsem, co vlastně rodina znamená a jaké jsou její základní funkce. Na základě získaných informací jsem pro porovnání popsala rodinu jak z hlediska historie, tak jsem popsala i její specifika v současné době. Nedílnou součástí je i vymezení pojmu sociálního vyloučení a jeho specifika.

Ve výzkumné části se zabývám pěti případovými studii (kazuistikami). Díky těmto kazuistikám chci definovat příčiny vzniku ohrožení sociálního vyloučení dětí. V rámci sanace rodiny pak popsat i možnosti pomoci dětem ohrožených sociálním vyloučením a analyzovat specifika rodin u jednotlivých typů sociálního vyloučení. Nedílnou součástí bude i adresný seznam organizací, které se podílejí na systému pomoci rodinám – dětem ohroženým sociálním vyloučením (Příloha č. 1).

- **Metodologie diplomové práce**

Základem mé práce je analýza literárních pramenů, prostudování vhodného materiálu a následné uplatnění daných informací v praxi. Výzkum je kvalitativní. Jedná se o vypracování jednotlivých případových studií (kazuistik) pěti vytipovaných dětí ohrožených sociálním vyloučením.

- **Metodika výzkumu**

Informace a data o těchto dětech a jejich rodinách jsem nejvíce čerpala z rozhovorů jejich třídních učitelů, metodiků prevence a výchovných poradců na dvou nejmenovaných základních školách v Brně. Využila jsem i možnosti některé děti přímo pozorovat v prostředí školy během přestávek a práce v hodině. Také jsem využila sběr dat – informací a zpráv z OSPOD (orgán sociálně-právní ochrany dětí) a zpráv z pedagogicko psychologických poraden v Brně, Střediska výchovné péče Brno a Policie ČR. Měla jsem možnost se podrobněji s některými případy seznámit i přes rozhovory s pracovníky OSPOD a Fondu ohrožených dětí v Brně – Klokánek. Díky rozhovorům s odbornými pracovníky OSPOD a Fondu ohrožených dětí jsem si zjistila další organizace a instituce, se kterými jmenovaní spolupracují, aby mohli pomoci rodinám a dětem ohroženým sociálním vyloučením. Na základě tohoto sběru dat, jsem mohla vytvořit i seznam organizací a institucí, které pomáhají rodinám – dětem ohroženým sociálním vyloučením.

- **Analytická jednotka**

Dítě ohrožené sociálním vyloučením (v klinické rodině).

- **Časový harmonogram výzkumu**

říjen 2010 – únor 2011	zpracování teoretické části
březen – květen 2011	příprava výzkumu
červen – říjen 2011	vlastní výzkum
listopad 2011 - leden 2012	zpracování výzkumu
únor – březen 2012	návrhy a opatření
duben 2012	prezentace výsledků

4.2 Kazuistiky

Kazuistika 1

Rodina s matkou alkoholikem

Jméno: Jitka

Věk: 15 roků, narozena 1997

Pohlaví: ženské

Dívka je žákyní základní školy a její matka je alkoholička. Žije i s otcem, který byl jistý čas ve výkonu trestu odnětí svobody. Celkové rodinné prostředí je sociálně znevýhodněné a spíše nepodnětné.

Rodinná anamnéza:

Dívka pochází z úplné rodiny. Otec Pavel, narozen 1961, vyučen nástrojařem, jako povolání uvádí reklamní činnost. Matka Marie, narozena 1965, základní vzdělání, pracuje převážně jako brigádnice, poslední zaměstnání jako pomocná pekařka. V současné době v evidenci uchazečů o zaměstnání na úřadě práce. Jitka je nejmladší

z dětí, má dalších 5 sourozenců. Nejstarší bratr, narozen 1983, základní vzdělání, je narkoman, s rodinou nebydlí. Starší sestry rok narození 1986 a 1989, bratři rok narození 1988 a 1993. Nejstarší sestra, vyučena jako prodavačka, má svoji vlastní rodinu. Dva zletilí sourozenci mají základní vzdělání, odstěhovali se. Občas se navštěvují.

Rodiče bydlí v bytě 2+1 s nezletilými dětmi Jitkou a Jiřím. Byt se nachází v lokalitě, která je převážně obydlená sociálně slabými obyvateli. V roce 2005 nastoupil otec dívky výkon trestu odnětí svobody na 26 měsíců nepodmíněně. Jako důvod trestu odnětí svobody uvedl půjčování si peněz, z toho plynoucí dluhy a následné ublížení na zdraví vůči vymahačům těchto dluhů. Oba rodiče jsou kuřáci. U matky podezření na nadměrné požívání alkoholu. Nejstarší bratr chodí do rodiny na návštěvy, pokud nemá peníze. Na rodiče křičí a došlo i na fyzický střet.

V době otcova výkonu trestu odnětí svobody se musela matka s nezletilými dětmi z bytu vystěhovat a požádala o umístění na ubytovnu – domov pro matky s dětmi. Důvodem jsou dluhy na nájmu. Matka však tyto dluhy nepřiznává. Jako důvod uvádí tíživou situaci. Obě nezletilé děti jsou v evidenci pracovníků sociálně-právní ochrany dětí a byl nad nimi stanoven soudní dohled.

Osobní anamnéza:

Dívka v 7. třídě základní školy, aktuálně 15 let. Narozena v osmém měsíci těhotenství, nízká porodní váha, umístěna v inkubátoru. Evidence v poradně pro rizikové novorozence. V útlém věku častá onemocnění, převážně bronchitida. Alergie na pyl, roztoče, prach a plísně. V prvním roce života prodělala úspěšnou operaci levého oka. 2x hospitalizována v dětské nemocnici pro náhlé omdlívání a bolesti hlavy. Je v péči neurologa, psychologa a endokrinologa.

Na konci první třídy diagnostikovány specifické poruchy učení dyslexie, dysortografie a . Třetí třídu opakovala z důvodu časté zdravotní absence a následného špatného prospěchu. Na konci čtvrté třídy diagnostikována porucha aktivity a pozornosti a porucha chování.

Vzhledem dívka hubená, vysoká, chlapeckého vzhledu. Patrná mezera chybějícího prvního horního zubu. Je citlivá, labilní povahy, sociálně nezralá. Patrný motorický neklid. Školní výsledky v pásmu slabšího průměru, ráda kreslí a hraje PC hry. V minulosti časté konflikty se spolužáky. Děti ji nepřijímaly, ač velmi chtěla. Řešila to

i hrubou silou – žduchnutí, postrčení, facka, kopnutí. Má tendence si vymýšlet, neříká pravdu. Ve čtvrté třídě nový třídní kolektiv, dlouhou dobu bez kamarádského vztahu. Kolektivem vyčleněná. Snaha a pomoc učitelů začlenit ji do kolektivu nebyla úspěšná.

Školní anamnéza:

Dívka aktuálně navštěvuje 7. třídu základní školy. První tři roky byla skupinově integrována pro specifické poruchy učení. Navštěvovala dyslektickou třídu ve své kmenové škole. Před vstupem do první třídy docházela do přípravného ročníku základní školy, tzv. nultý ročník z důvodu školní nezralosti. V průběhu zřetelný pokrok. První školní den doprovázena oběma rodiči. Zpočátku projevovala aktivní zájem o práci ve škole, těšila se na školní vyučování. Od první třídy viditelné projevy temperamentu. I přes problémy v učivu, které je neupevněné, to nevzdala a snaží se uspět. Do školy chodila vždy čistě oblečená a upravená. Chybějící pomůcky a materiály do školy rodiče průběžně dokupovali. Svých věcí si vážila, uměla se podělit, půjčit pomůcky i druhým dětem. Žádná zájmová mimoškolní činnost, nechodí na obědy ani do družiny. Z důvodu nemoci byl počet zameškaných hodin od první třídy v rozmezí 99 – 159 za pololetí, omlouváno rodiči, lékařem. V první třídě docházka rodičů na třídní schůzky 100%. Zameškané učivo dítěte v sešitě doplněné, často nedoučené a pro další onemocnění bez šance učivo zvládnout. Na konci první třídy na žádost rodičů odložena klasifikace za II. pololetí z důvodu dlouhodobé nemoci. Spolupráce s rodiči v tomto období hodnocena jako dobrá. Došlo pouze k jednomu vychýlení, kdy si rodiče dívku po vyučování nevyzvedli. Třídní učitelka proto zavolala matce. Z poznámek třídní učitelky vyplývá, že po telefonu matka působila mírně dezorientovaně, jako nemocná nebo pod vlivem alkoholu či jiných návykových látek. Nevěděla kolik je hodin, řeč nebyla plynulá a srozumitelná, požadovala po učitelce, aby poslala domů dceru samotnou. Toto bylo učitelkou odmítnuto se slovy, že si musí dceru vyzvednout osobně a co nejdříve. Matka si přišla do školy dceru vyzvednout a působila obdobně jako při telefonickém hovoru. Třídní učitelka ji ihned písemně informovala o svém podezření a o tom, že tuto situaci musí zmínit ve zprávě pro orgán sociálně-právní ochrany dětí, která se v této době již zpracovávala jak na dívku, tak i na jejího bratra. Matka informaci podepsala, ale tvrdila, že jí nic není a je naprosto v pořádku. Ale kdyby přišla opilá, tak to musí paní učitelka na OSPOD nahlásit, ale to že není její případ.

Druhá třída absolvována v podobném duchu jako první. Časté absence, omluveny rodiči popř. lékařem. Chybějící učivo a úkoly dopsané. Pro úkoly chodí většinou otec. Jitka chodí do školy včas, čistě oblečená, svačinky nosí. Ve druhé a třetí třídě opět žádná mimoškolní zájmová činnost. Na konci druhé třídy sděluje matka třídní učitelce, že otec odjíždí o prázdninách na delší dobu mimo republiku. Později zjištěno, že je otec ve výkonu trestu odnětí svobody. Počátkem třetí třídy (dyslektická třída) dívka dlouhodobě nemocná (říjen–prosinec 2006), krátce hospitalizovaná v Dětské nemocnici Brno. Počátek nemoci omluven matkou formou sms zprávy, za týden se osobně dostavila pro úkoly. Počátkem listopadu náhodné setkání třídní učitelky s matkou. Učitelka upozorňuje na nutnost doplnění učiva. Pro potřebné podklady a úkoly na doplnění učiva matka přislíbila dojít v nejbližším možném termínu. Druhý den se pro úkoly dostavila žákyně vyššího ročníku, kamarádka Jitky, která oznamuje, že jí posílá Jitčina maminka. Po uzdravení a příchodu do školy dívka prospěchově velmi slabá. Učivo nedoučeno. Plačtivá, urážlivá, nepřiměřené reakce, často vyvolává konfliktní situace. Matka informace v deníčku podepisuje, na třídní schůzky nedochází. Svačinky dívka nosí. Oblečení je často cítit kouřem a není vždy čisté. Jitka sděluje učitelce, že má doma nemocnou babičku, o kterou se musí starat. Když není matka doma, krmí ji a vynáší jí mísu. Těžce nese odloučení od otce. Třetí třídu pro nedostatečný prospěch opakuje a nastupuje již do běžné třídy. Zde nový kolektiv, dívka prospěchově nejslabší, podle spolužáků sociálně nezralá (hravá, neuměla řešit konflikty se spolužáky, často se s nimi prala). Třídní učitelka třetí třídy popisuje Jitku jako dítě, které má problémy doma i ve škole. Po návratu otce z výkonu trestu chodí do školy pravidelně, úkoly splněné. Přesto se dívka jeví jako citově narušená a zdá se, že to souvisí s rodinným prostředím. Ráno čeká před školou až 45 minut před otevřením, časté konflikty se staršími spolužáky, úrazy. Nenavštěvuje žádný kroužek, nejede na školu v přírodě, neúčastní se mimořádných akcí se třídou (vánoční akademie, rodičáky trochu jinak – třídní schůzky připravované dětmi s pohoštěním pro rodiče).

Rozhovorem třídní učitelky s Jitkou zjištěno, že jejich bytová situace je špatná. V bytě 2+kk žije s rodiči, bratrem, tetou a babičkou. Ze stěn padá omítka. Dále se svěřuje, že rodiče často pijí alkohol z láhve a že jim pak není dobře. Často ji do školy vypravuje otec, protože maminka se necítí dobře. Matka nepracuje.

Objevují se projevy zvýšené agresivity a lhaní, častější fyzické ataky se spolužáky. Dívka vinu popírá a svádí vše na jinou dívku, která byla údajně za ni převlečená.

Řešené situace se vymykají normálnímu psychickému vývoji dítěte ve věku 11 let, matce doporučeno psychiatrické vyšetření dítěte. Duševní porucha nebyla prokázána, doporučena do péče psychologa. Z důvodu špatného prospěchu matce předány kontakty na bezplatné doučování. Matka doučování odmítla.

Jitka má na časté nevolnosti ve škole a uvádí, že i doma. Převážně poté, co jí matka nebo bratr dali facku. Matka toto vyvrací. Nastalá situace řešena na schůzce s psychologkou z pedagogicko psychologické poradny, třídní učitelkou a matkou. Matce předány kontakty na občanské sdružení Inex a Ratolest, které se zabývají problematikou dětí z problémových rodin a ohrožených sociálním vyloučením. Dívka je však nikdy nenavštívila.

Současně byl informován orgán sociálně-právní ochrany dětí s žádostí o důkladné prošetření rodinné situace a přijetí účinných opatření.

Současný stav:

Celková situace v rodině se mírně uklidnila a stabilizovala. Rodina se přestěhovala do jiného bytu, již bez babičky a tety. Dívce aktuálně 15 let, navštěvuje 7. třídu základní školy v Brně. Prospěch dívky ve škole průměrný až podprůměrný. Nenavštěvuje žádný zájmový kroužek a nemá žádné podnětné zájmy. Stále se projevují potíže s chováním, což potvrzuje diagnostikované poruchy pozornosti a chování. Učitelce uvedla, že má podstatně více kamarádů. Stav je takový, že se jedná o partičku spolužáků s více či méně problémovým chováním a z méně podnětných rodinných prostředí. Nadále pod dohledem sociálních pracovníků OSPOD. Na kontrolní vyšetření pedagogicko psychologické poradny pro poruchy pozornosti, chování a specifickým poruchám učení dochází pravidelně. Rodiče pravidelně dochází na třídní schůzky. Matka i otec pracují.

Faktory ovlivňující vznik ohrožení sociálním vyloučením:

- Dlouhodobá nezaměstnanost.
- Ekonomická situace rodiny – nedostatek finančních prostředků, chudoba, dluhy.
- Sociální situace rodiny, sociální izolace.
- Nízké vzdělání rodičů.

- Nízká kvalita bydlení, dítě nemá svůj vlastní prostor.
- Rodiče mají potíže s nadměrným užíváním alkoholu.
- Nejstarší bratr je narkoman.
- Otec ve výkonu trestu odnětí svobody.
- Rodina pod dohledem orgánu sociálně-právní ochrany dětí.
- Sociální nezralost dítěte.
- Specifické poruchy učení, poruchy pozornosti a chování.
- Rodiče nevyužívají možností pomoci.

Kazuistika 2

Ekonomické vyloučení – dluhová past

Jméno: Klára

Věk: 15 roků, narozena 1997

Pohlaví: ženské

V níže popisované kazuistice jsem zpracovala data nezletilé dívky, která pochází z rodiny, která se potýká s ekonomickými problémy a má dluhy. Zákonný zástupce dítěte nemá dostatek finančních prostředků pro zajištění všech základních potřeb dítěte a zabezpečení rodiny.

Rodinná anamnéza:

Dívka pochází z neúplné rodiny, žije s matkou a bratrem. Otec René, narozen 1964, svobodný, základní vzdělání, pracuje jako pomocný dělník, příležitostné práce, úklidové práce v obchodních domech. Matka Monika, nar. 1967, svobodná, vyučená prodavačka, dlouhodobě v evidenci uchazečů o zaměstnání na úřadě práce. Starší bratr Emil, narozen 1995, v péči neurologa a psychiatra pro poruchy chování a pozornosti.

Zpočátku žila matka s dětmi v bytě strýce o velikosti 1,5 + kuchyňský kout. Strýc byl vážně nemocen a v roce 2004 zemřel. Matka na nájem přispívala, přesto po strýci

zůstaly dluhy na nájmu ve výši 50 000,- Kč. Dluhy nebyla matka s dětmi schopna uhradit a museli předmětný byt opustit. Na konci roku 2004 umístění v domově pro matky s dětmi.

Otec nemá stálé bydlení a žije na ubytovnách. Na děti platí výživné v celkové částce 1 500,- Kč měsíčně.

Obě děti jsou dlouhodobě pod dohledem pracovnice sociálně-právní ochrany dětí. V roce 2007 umístěny na základě soudního rozhodnutí v Klokánku, zařízení Fondu ohrožených dětí v Brně. Zde jsou dosud. Důvodem pro umístění bylo zanedbávání dětí ze strany rodičů, nedostatečná výživa a nedostatečná péče, kdy matka nechávala děti samotné na ubytovně a chodila se bavit společnosti. Dále bylo zjištěno sexuální osahávání dívky ze strany staršího bratra v době nepřítomnosti matky.

Osobní anamnéza:

Dívka, aktuálně 15 letá, drobná, tichá, stydlivá. Narodena z druhého chtěného těhotenství. Riziková gravidita. Matka v 6. měsíci těhotenství prodělala odběr a vyšetření plodové vody a u dítěte byla diagnostikována vrozená vada strabismus. Porod proběhl bez komplikací a v termínu. Dítě kojeno čtyři měsíce. Opožděný vývoji řeči, kdy dítě začalo mluvit asi ve dvou letech. Motorický vývoj včasný a bez komplikací. Mentální vývoj v normě. Trpí na atopický ekzém. Prodělala běžná dětská onemocnění. Ve věku 9 - 10 častější záněty horních cest dýchacích a záněty močového měchýře. V noci se občas pomočovala. Neměla žádné vážné úrazy. Narodena s vrozenou oční vadou – strabismus. Nyní nosí brýle, dříve měla na oku střídatě okluzor. Počet dioptrií na levém oku 3,5, na pravém 4. Pro tuto oční vadu byla a stále je v péči očního lékaře. V mladším školním věku diagnostikovány specifické poruchy učení – dysortografie, dysgrafie, dyslektické potíže a později i dyskalkulie.

Školní anamnéza:

Dívka ve věku tří let umístěna v internátní mateřské škole, ve čtyřech letech změna mateřské školy. Z důvodu sociální nezralosti doporučen odklad školní docházky. Matce doporučena pedagogicko psychologickou poradnou individuální speciálně-pedagogická péče zaměřená na rozvoj školní zralosti – matka na návrh těchto reedukací nereflktuje.

Při nástupu povinné školní docházky je matce doporučena třída pro děti s vadami zraku při Dětské nemocnici v Brně, z kapacitních důvodů nebyla přijata. Zařazena do vyrovnávací třídy spádové školy, poté do dyslektické třídy, kterou navštěvuje dosud. Prospěchově průměrná. V první i druhé třídě navštěvuje kroužky pořádané školou a zaměřené na zmírnění nedostatků - kroužek výtvarný, logopedický a Dysklub – reedukace specifických poruch učení. Maluje, vyrábí z papíru, grafomotoricky neobratná. Do školy chodí včas, upravená, oblečení čisté, pomůcky a svačinu nosí. Školních akcí vyžadujících finanční částky v řádech desítek korun se zúčastňuje. Finančně nákladnější akce neabsolvuje, na škole v přírodě nebyla nikdy.

Povahou je spíše tišší, vyhledává samotu, kamarádů má málo. Jeví se psychicky napjatá, bojácná. Okusuje si nehty, rty. Často má vši, matka ji velmi nepěkně ostříhala, vizuálně je možno si ji splést s chlapcem. Obroučky brýlí má často porušené, opravené doma, např. slepené izolepou. Během školního vyučování se 2x pomočila, dle matky trpí na záněty močových cest. Ve školním roce 2006/2007, kdy byla ve třetí třídě, měla 159 omluvených hodin pro nemoc. Chybějící učivo doplněné částečně. Třídní schůzky navštěvuje matka nepravidelně, pro komunikaci volí návštěvu třídní učitelky po vyučování nebo navštíví školu na přímou žádost učitele. O situaci v rodině pravidelně zasílány zprávy na orgán sociálně-právní ochrany dětí. Ve školním roce 2007/2008 došlo na základě umístění do Fondu ohrožených dětí Klokánku ke změně základní školy, opět do dyslektické třídy, kam dochází dosud.

Současný stav:

Stále umístěna v Klokánku, spolu s bratrem. Matka i otec pracují. Dívka je komunikativnější, přátelštější. Potvrzeno bývalými spolužáky a třídní učitelkou, kteří Kláru v Klokánku navštívili. Je čistá, upravená, přibrala na váze, působí spokojeně. Má nové brýle, které jí stále nepadají a drží na nose, což ji velmi uspokojuje. Dorostly jí vlasy, přestala si okusovat nehty, zmizely problémy s močovými cestami, zdravotně je v pořádku. Matka ji navštěvuje pravidelně 1x za 14 dní o víkend. Otec ji navštěvuje nepravidelně, cca 1x za 3 týdny. Matka pracuje pouze brigádně jako uklízečka, nemá sociální zázemí pro to, aby mohla požádat o svěřeni dětí do své péče.

Faktory ovlivňující vznik ohrožení sociálním vyloučením:

- Dlouhodobá nezaměstnanost.
- Ekonomická situace rodiny - nedostatek finančních prostředků, chudoba.
- Sociální situace rodiny.
- Nízké vzdělání rodičů.
- Špatná bytová situace – rodina žije v domově pro matky s dětmi.
- Dysfunkční rodina – rodiče nejsou manželé, nežijí společně.
- Rodina bez trvalého příjmu – v evidenci úřadu práce.
- Dluhy v rodině.
- Dítě se specifickými poruchami učení.
- Sociální nezralost dítěte.

Kazuistika 3

Rodina s dítětem s poruchami učení a chování

Jméno: Pavel

Věk: 15 let, narozen 1997

Pohlaví: mužské

Rodinná anamnéza:

Matka chlapce 39 let, střední odborné vzdělání s maturitou, pracuje jako prodavačka. Nevlastní otec 42 let, chlapce vychovává od jeho tří let. Má střední odborné vzdělání s maturitou. Pracuje u Policie ČR na dispečinku. S biologickým otcem se nestýká. Sestra Martina, narozena v roce 2002. Rodina bydlí v družstevním bytě 3+1 na sídlišti. Pravidelně navštěvují rodiče matky v Jihlavě, kam chlapec velmi rád jezdí. Po diagnostikování chlapcova hyperkinetického syndromu prošla rodina metodou VTI (videotrénink interakcí). Pravidelné docházky do pedagogicko psychologické poradny

a na konzultace psychiatrické ambulance. Emoční pouta k rodičům se jeví v pořádku. Vztah k sestře se nejeví narušený, hovoří o ní s velkým emočním zaujetím.

Osobní anamnéza:

Chlapec narozen v roce 1997, gravidita i porod bez komplikací. Jednalo se o první těhotenství. Chodit začal v 16ti měsících, rozvoj řeči v normě. Prodělal běžná dětská onemocnění. Zdráv, bez úrazů vyžadujících lékařský zákrok. Poprvé psychologicky vyšetřen v roce 2000 ve třetím roce věku, pro potíže v mateřské škole. Vyšetřen v Jihlavě, kde se narodil a s rodiči vyrůstal. Z vyšetření vyplývá symptomatologie LMD (lehká mozková dysfunkce) – hyperkinetický syndrom. Chlapec velmi nepřizpůsobivý, odmítá pracovat, z rovnováhy jej vyvede každá změna činnosti. Časté hovory s imaginárním přítelem. Motoricky se jeví méně obratný. Výrazný je specifický zájem o vysavač od 1,5 roku až do první třídy. Ve čtyřech letech zhoršení stavu – problémové chování. Vyšetřen v pedagogicko psychologické poradně v Brně. Odeslán na neurologické vyšetření, které je bez nálezu a bez medikace. Dále odeslán na ORL kvůli nosní mandli a zvažována konzultace s psychiatrem. Po opětovném vyšetření u psychologa doporučena kontrola u jiného neurologa. Z vyšetření vyplynulo podezření na možnost rozvoje autismu. Je v péči Fakultní nemocnice v Brně – psychiatrická klinika, v péči psychologa a speciálního pedagoga. Problémové chování v mateřské škole, kde nevnímá a neví, co má dělat. Vyžaduje stálý dohled učitelky.

Školní anamnéza:

Od 3 let navštěvoval mateřskou školu v Jihlavě. Od 4 let mateřskou školu v Brně, kde byl integrován pro poruchu chování. Speciálně pedagogická péče zaměřena na celkový rozvoj předškoláka z důvodu doporučeného odkladu povinné školní docházky pro školní nezralost. V rámci psychologické pomoci pracováno s mateřskou školou pomocí metody VTI (videotréning interakcí) s cílem posilování základní komunikace s chlapcem a jeho okolím. Ten je v chování hyperaktivní, lze však usměrnit.

Do první třídy nastupuje (po odkladu školní docházky) do vyrovnávací třídy. Do školy dojíždí městskou hromadnou dopravou přes celé město, již po třech měsících sám a bez doprovodu. Od druhé do páté třídy je zařazen pro specifické poruchy učení do

dyslektické třídy – dysortografie. Má potíže při školní práci, neudrží pozornost. Odmítá plnit úkoly a ostatní školní povinnosti, nízká ochota spolupracovat. Od čtvrté třídy projevy zvýšené afektivity, agresivity a autoagresivity. Začal se sebepoškozovat – bodá se tužkou, škrábe po rukách, později se i píchá kružítkem. Škola vše oznamuje matce a pedagogicko psychologické poradně. Matka uvádí, že situaci řeší s psychiatrem a dokládá zprávy z vyšetření k nahlédnutí. Na základě žádosti byl chlapci přidělen pedagogický asistent. Jeho úkolem je spolupráce s třídním učitelem a ostatními pedagogy a individuální práce s žákem specifikovaná jako:

Rozvoj práceschopnosti – zaměření se na úkol a dokázat u něj setrvat a dokončit jej, i když se mu nelíbí.

Rozvíjení prosociálního chování – podpora spolupráce, kamarádství, dodržování stanovených pravidel, respektování druhého i názorů ostatních, schopnost domluvit se, pomoci vyřešit spor.

Rozvoj emocionality – schopnost vytváření citových vztahů, projevení citů a empatie.

Rozvoj sebeovládání – učit se uvědomovat si a přijímat důsledky svého chování, oddálit uspokojení okamžité potřeby, ovládnout impuls apod.

Chlapec první třídu zvládal s výkyvy v chování, prospěchově výborně. Nápadnosti v chování - ničení vlastních věcí, lámání tužek, chaotické balení všech svých věcí a naznačování odchodu ze školy, rozhazování vlastních věcí po třídě. Ve třídě probíhal videotrénink interakcí. Chlapec si se svými vrstevníky nerozumí, vyhledává spíše osoby dospělé, popřípadě dívky. Často řešeno chlapcovo nevhodné chování – vulgární mluva, odmítání vypracovat úkol, během chůze na nějakou školní akci se zastaví v půli cesty a dál již jít nechce, ve třídě pravidelně vykřikuje a vydává různé neartikulovatelné zvuky. Ve druhé třídě řešeno obtěžování spolužáků – různě se tulí k dětem, sahá na ně. Závěrem šetření bylo zjištěno, že chlapec sleduje během dne v televizi nevhodné programy. Rodiče nastavili nová pravidla při sledování TV.

Matka s nevlastním otcem dochází do školy pravidelně, snaha situaci řešit. Spolupráce rodičů, třídního učitele, výchovného poradce školy a pracovníků pedagogicko psychologické poradny.

Ve třetí třídě se chlapcovo chování zhoršilo a na základě rozhodnutí matky byl na měsíc umístěn na dobrovolném pobytu ve Středisku výchovné péče. Umístěn přes nesouhlasné stanovisko pracovníků pedagogicko psychologické poradny. Důvodem nesouhlasu byl

fakt, že SVP, kam byl chlapec umístěn, se nachází v blízkosti jeho bydliště. Chlapec nedokázal pochopit, proč on je od rodičů oddělen a oni za ním docházejí pouze o víkend. Za překročení nastavených pravidel zde uklízel nebo pomáhal v kuchyni. Závěry z diagnostického pobytu neúplné a nic neříkající.

Prospěchově patří k průměru třídy. Někdy prospěl s vyznamenáním, jindy měl jednu či dvě trojky. Navštěvuje keramický kroužek a míčové hry. Do školy chodí připraven, pokud má zapsané domácí úkoly. Chodí čistě upravený, svačiny mívá vždy perfektně nachystané, rozčleněné na symetrické části a vizuálně upravené.

Během prvního stupně ZŠ uděleno několik výchovných opatření – napomenutí třídního učitele za nevhodné chování, vulgární mluvu, neplnění školních povinností. V pátém ročníku udělena důtka ředitele školy za krádež ve třídě. Opakovaně a systematicky odnášel ze třídy přímo ze skříňky třídního učitele pracovní pomůcky a pracovní listy. Řešeno na výchovné komisi.

Na základě rozhodnutí zákonného zástupce s přechodem na druhý stupeň ZŠ přestoupil na spádovou školu v místě svého bydliště. Adaptace na cizí prostředí zvládnuta nad očekávání dobře. Ve třídě individuálně integrován pro poruchy učení a chování. Již bez asistenta. Prospěch mírně zhoršený, celkově prospívá (trojka z matematiky, zeměpisu, dějepisu). Zpočátku potíže s pozdními příchody. Klima třídy je pozitivní a vstřícné, v kolektivu přijat příznivě.

Současný stav:

Chlapec (15 let) je individuálně integrován na základní škole v Brně pro specifické poruchy učení a chování. Stále v péči neurologa, psychiatra a psychologa, probíhají pravidelné kontroly zdravotního stavu. Nyní bez mediací. Pozdní příchody do školy vymizely. Je samostatnější a schopnější za sebe rozhodovat. Pod tlakem a ve vypjatých situacích se vyjímečně objevuje neartikulovaný zvukový doprovod a destruktivní způsoby chování (láme tužky, trhá pracovní listy). Svého chování si je vědom a při pravidelných konzultacích s odborníky o něm dokáže sám mluvit. Po ukončení základní školy by chtěl jít na střední odbornou školu – obor kuchař.

Faktory ovlivňující vznik ohrožení sociálním vyloučením:

- Sociální izolovanost.
- Zdravotní stav - hyperkinetický syndrom.
- Dítě se specifickými poruchami učení.
- Specifické zájmy.
- Specifické a neadekvátní projevy v chování.

Kazuistika 4

Přistěhovalecká rodina (Vietnam)

Jméno: Dan

Věk: 10 let, narozen 2002 v České republice

Pohlaví: mužské

Případová studie se zabývá chlapcem vietnamské národnosti, jehož rodina z Vietnamu pochází. Nyní bydlí v Brně. I přes jinou národnost, jinou barvu pleti, řečovou bariéru a to, že tím vším spadá do rizikové skupiny dětí ohrožených sociálním vyloučením, tento chlapec žádné pocity rasismu, intolerance vůči svým vrstevníkům a okolí nepociťuje. Tato kazuistika je zajímavá díky odlišnostem ve výchově a také díky možnosti více se seznámit s kulturou a společností vietnamské rodiny u nás v České republice. Veškeré informace použité v kazuistice jsem získala od třídní učitelky a z rozhovoru s otcem chlapce. Jelikož otec stále nemluví dobře česky, vše mi tlumočil muž vietnamské národnosti, který v České republice dělá soudního tlumočnicka. Tlumočnick zajištěn otcem.

Rodinná anamnéza:

Chlapec pochází z úplné rodiny. Matka 36 let, národnost vietnamská, základní vzdělání, pracuje jako prodavačka obuvi. Do České republiky přišla před 13 lety za prací. Otec 40

let, národnost vietnamská, střední odborné vzdělání v oděvnictví ve Vietnamu. Nyní podnikatel – obchodník v Brně a Praze. Do České republiky se přistěhoval před 15 lety jako svobodný z pracovních důvodů. Mladší sestra narozena v České republice v roce 2007. Pravidelně o letních prázdninách společně navštěvují širší příbuzenstvo ve Vietnamu. Rodina je dvojjazyčná. Rodiče mezi sebou a s dětmi mluví vietnamsky. Děti spolu mluví česky.

Žijí v družstevním bytě 3+1 na sídlišti. Finančně velmi dobře zabezpečeni. Rodiče platí chůvu, která se o děti stará v době jejich nepřítomnosti. Má za úkol vodit děti do školy a ze školy, vodit je do kroužků a poté zůstávají u ní v bytě do večerních hodin, kdy si děti vyzvednou rodiče. Během hlídání si děti plní své školní povinnosti a připravují se na výuku.

Osobní anamnéza:

Chlapec narozen v roce 2002 v České republice rodičům vietnamské národnosti. Porod i gravidita bez komplikací. Jednalo se o první těhotenství. Kojen do 3 měsíců. Motorický vývoj v normě. Řečový vývoj mírně opožděný. Počátky řeči v necelých 2 letech. Zdravotní stav dobrý. Prodělal běžná dětská onemocnění. Neměl žádný závažnější úraz ani zlomeninu. Léčen na kožním oddělení pro atopický ekzém. V roce 2002 zjištěna oční vada – krátkozrakost. Kompenzace brýlemi, půl dioptrie na každém oku. Brýle nosí velmi nepravidelně. Je tichý, spíše uzavřený do sebe.

Školní anamnéza:

Dan navštěvuje 4. třídu základní školy. Patří mezi děti s výborným prospěchem. Míval samé jedničky, v pololetí čtvrté třídy prospěl s vyznamenáním se dvěma dvojkami a to z jazyka českého a vlastivědy. Patří mezi bezproblémové děti. Je bezkonfliktní, málo průbojný a snadněji ovlivnitelný. Je kamarádský a je i takto dětmi přijímán. Od počátku školní docházky minimální problémy v jazykové oblasti, slovům a výrazům v českém jazyce rozumí. Rodiči placeno doučování českého jazyka. Zhruba ve druhém pololetí třetí třídy, školní rok 2010/2011, výukové potíže. Vynechával diakritická znaménka – čárky, tečky, háčky. Začalo se objevovat zapomínání pomůcek a domácích úkolů. Řešeno s rodiči. Výsledkem jednání bylo písemné pověření chůvy o její spolupráci se

školou v rámci zajištění výchovy a výuky dětí. Chůva docházela i na třídní schůzky a informace předávala zákonným zástupcům. Otec navštívil školu vždy na začátku školního roku a zúčastňoval se školních akcí, vyžadujících přítomnost rodiče. Matka Dana nikdy školu nenavštívila. Otec řediteli školy a učitelům oznámil, že jeho syn musí mít ve škole samé jedničky, dvojka už není dobrá známka. Pokud Dan nebude něčemu rozumět, musí se to za pomoci mimoškolní výuky doučit. Toto potvrzeno chlapcem, kdy se svěřil paní učitelce, že se jeho otec velmi zlobí, pokud donese špatnou známku. Na konci 3. třídy na vysvědčení samé jedničky s tím, že mírné zhoršení bylo v českém jazyce a matematice. Ve 4. třídě znatelně zhoršen prospěch v naukových předmětech – přírodověda, vlastivěda. Došlo i k podvodu ze strany chlapce, zaběhl si špatné známky v žákovské knížce. Měl strach z reakce svého otce. Otec v té době byl u příbuzných ve Vietnamu. Třídní učitelka na vše přišla a s chlapcem řešila. Poté si do školy pozvala i otce a chlapcovu chůvu. Otec byl seznámen s tím, že chlapec i když má horší známky (v tomto případě se jednalo o dvojky a pár trojek), tak prospěchově patří mezi žáky s vyznamenáním a to je velmi dobré. Dále bylo doporučeno otci, aby chlapec měl i své osobní volno, popř. navštěvoval zájmové kroužky, aby se jen stále neučil. Ve Vietnamu se velmi dbá na kvalitní vzdělání. Proto otec požaduje po synovi výborný prospěch a chce mu dopřát kvalitní vzdělání. V rodině panuje pevný řád a děti jsou poslušné svým rodičům, udělají vše, co po nich rodiče chtějí. To se projevuje i v mezilidských vztazích. Chlapec ve škole vždy poslouchá pedagogy. Nikdy neuměl říct svým spolužákům NE. Proto se s chlapcem pracuje i na vyjadřování svých potřeb. Pokud se mu něco nelíbí, např. chování svých spolužáků, musí to svému spolužákovi říct. Nadále patří mezi bezproblémové žáky.

Současný stav:

Rodiče požádali pedagogicko psychologickou poradnu o vyšetření. Dan má stále čtyři dny v týdnu soukromé doučování. S přibývajícím náročností učiva jsou na Dana kladeny i větší nároky na jeho přípravu. Během vypjatých situací je na něm znát motorický neklid (poťukává nohou) a nervozita.

Faktory ovlivňující vznik ohrožení sociálním vyloučením:

- Příslušnost jiné etnické skupině - chlapec je jiné národnosti než české.
- Sociální izolace - po vyučování se nestýká se svými vrstevníky.
- Rodinný systém - dominantní postavení otce v rodině.
- V rodině panuje přísný řád.
- Chlapec je velmi nejistý, neumí se prosadit v davu, je snadněji ovlivnitelný.
- Neumí říci NE.
- Víc než s rodiči je v kontaktu s chůvou.
- Nedostatek volnočasových aktivit. Čtyři dny v týdnu pravidelné doučování, poté odchod s chůvou domů a domácí příprava na školu.

Kazuistika 5

Specifika multikulturní rodiny

Jméno: Simon

Věk: 16 let, narozen 1996

Pohlaví: mužské

Pro tuto kazuistiku vybrán chlapec, který způsobil na své základní škole šikanu pokročilého stadia. Chlapec pochází z kulturně smíšené rodiny.

Rodinná anamnéza:

Chlapec žije v úplné rodině. Matka narozena v roce 1965, národnosti české, konvertovala k islámské víře. Otec, narozen 1958, narodil se v Sýrii, vyznáním muslim. Rodiče se seznámili v České republice. Otec zde studoval vysokou školu ekonomického zaměření. Matka má středoškolské vzdělání ukončené maturitou, obor zdravotní sestra. Toto povolání nikdy nevykonávala.

V rodině jsou dvě starší sestry. První se narodila v roce 1983 a druhá v roce 1985. Věkový rozdíl od chlapce je více jak 10 let. Obě sestry mají středoškolské vzdělání

ukončené maturitní zkouškou a nikdy neměly výukové ani výchovné potíže. Obě jsou nyní vdané a mají vlastní rodiny. Díky velkému věkovému rozdílu vychováván chlapec jako jedináček.

Rodina žije v Brně. Několikrát se stěhovali v rámci města, ale trvalý pobyt zůstal nezměněn. Otec často mimo rodinu, cestuje do zahraničí za obchodem. V České republice podniká, má vlastní restauraci a hernu. Otec i matka tráví v jejich podniku většinu svého času. Chlapec velmi často po vyučování chodí za svými rodiči. O domácnost se stará matka, jejíž zdravotní stav není dobrý. Prodělala několik operací zlomené pravé nohy. Otec je silný kuřák, má respirační potíže. Rodina často cestuje za příbuznými do Sýrie. Dle arabských tradic má v rodině hlavní postavení otec (muž). Matka (žena) má být poslušná muži a nesmí zasahovat do žádného manželova rozhodnutí. Žena se má starat o domácnost a muž se stará o rodinu ekonomicky. Chlapec byl po dvou sestrách pro svého otce pokračovatelem rodu. Na otci znatelná hrdost na svoji národnost, ostatní národnosti kritizuje a neuznává. Nejvíce romské etnikum. Jeho hovory o romech jsou rasistické.

Osobní anamnéza:

Narozen v roce 1996. Těhotenství bezproblémové, porod proběhl v termínu a bez komplikací. Kojen 2 měsíce. Motorický i řečový vývoj v pořádku. V dětství prodělal běžné dětské nemoci, zarděny, příušnice, neštovice. Zdravotní problémy nemá. V deseti letech úraz levé nohy během lyžování, bez následků. Ve dvanácti letech odstraněna bradavice na pravém uchu. Menšího vzrůstu, cca 150 cm, světlá pleť, modré oči, čistě blondřaté kudrnaté vlasy.

Školní anamnéza:

Mateřskou školu navštěvoval jeden povinný rok jako předškolák. Nástup do základní školy v necelých sedmi letech, v roce 2002. V první třídě třídní učitel muž. Již na prvním stupni má v kolektivu dominantní postavení. K ženám – učitelkám nemá respekt. Nerespektuje pravidla třídy, je drzý, dohaduje se s pedagogy. Konflikty s dětmi romské menšiny. Vyšetřen v pedagogicko psychologické poradně v roce 2008. Z vyšetření zjištěny lehce nadprůměrné rozumové schopnosti, nebyly diagnostikovány

žádné specifické poruchy učení či chování. Přesto prospěchově lehce podprůměrný. V páté třídě hodnocen známkou dostatečně ze 4 předmětů. Rodiči přeřazen na jinou základní školu, jako důvod uvádějí změnu místa bydliště. Na nové základní škole nastupuje do šesté třídy ve školním roce 2007/2008, kterou z důvodu nedostatečného prospěchu v roce 2008/2009 opakuje. Jeho třídní učitelka bez zkušeností, poprvé měla třídnictví. Od počátku příchodu na základní školu výchovné potíže. Nerespektuje autoritu pedagogů ani jiných zaměstnanců školy, v hodinách nepracuje, provokuje spolužáky, je hrubý a vulgární. Zanedbává školní docházku, následně rodiči omluveno. První zkušenosti s kouřením cigaret (6. třída). Za kouření ve škole udělena ředitelská důtka. S rodiči a chlapcem řešeno podezření na užití návykové látky (marihuana). Rodičům doporučeno, aby s ním zašli na testy. Na toto rodiče nereflektují. Školou zaslána zpráva na orgán sociálně-právní ochrany dětí o podezření z užívání návykové látky. Nevhodné a agresivní chování chlapce vzrůstá. Oběťmi jsou mladší spolužáci. Postupně řešeno na výchovných komisích a s rodiči. Na vysvědčení v 6. třídě snížený stupeň z chování. Dohoda rodičů se školou, kdy matka se má zúčastňovat školního vyučování a na chlapce dohlížet. Toto opatření bez účinku. Chlapec se k matce chová bez respektu, ve třídě nepracuje, je drzý jak na matku, tak i na spolužáky a pedagogy. Chlapec je vzorný a pracuje pouze v přítomnosti otce ve škole. K nevhodnému chování se nadále přidává neomluvená absence ve škole v době, kdy otec vycestoval mimo republiku. Celkem 67 neomluvených hodin, zaslána zpráva na OSPOD.

Po návratu otce zpět ze zahraničí řešena stížnost otce na šikanu jeho syna ze strany spolužáků, a to spolužáky romského původu. Dle otce se chlapec bojí chodit do školy. V lednu 2009 dohoda s rodiči, umístění chlapce na internátní dobrovolný pobyt ve středisku výchovné péče. Aktuálním problémem k řešení je pobyt v závadové partě, konzumace THC, podezření na distribuci THC ve škole, opakované konflikty se spolužáky a zhoršení prospěchu. Dobrovolný pobyt na žádost matky po šesti týdnech přerušen. Ze zprávy SVP vyplývá, že rodiče mají manželské problémy, nejsou schopni svého syna zvládnout, tento si vždy prosadí svou.

Návrat do školy provází opět šikana ve třídě. Chlapec – agresor, je nepostihnutelný, má již plně vychované nohsledy. Ti jsou starší než on, romského původu, jejich rozumové schopnosti jsou na nižší úrovni. Ve třídě dochází k mlácení, zesměšňování, opalování vlasů, vulgárnímu nadávání spolužákům, pedagogům, ničení věcí spolužáků i školního zařízení, posluhování pod pohrůzkou násilí zastrahování a psychické deptání (zavírání

do skříně apod.). Za agresivní chování navržena chlapci na vysvědčení v 6. třídě trojka z chování.

Vedení školy již není schopno situaci zvládat a podává na chlapce trestní oznámení na Policii ČR pro podezření z šikany nezletilého (květen, druhé pololetí opakujícího se šestého ročníku). Na základě spolupráce sociálně-právní ochrany dětí, Policie ČR a odborníka na šikanu (speciálního pedagoga z pedagogicko psychologické poradny) podán návrh na předběžné opatření k Městskému soudu v Brně. Tento návrhu vyhověl a chlapec byl předběžným opatřením umístěn v diagnostickém ústavu. Následným rozhodnutím Městského soudu v Brně umístěn od září 2009 do výchovného ústavu. Ze zpráv Policie ČR a OSPOD zjištěno, že většinu času ústavní výchovy byl na útěku.

Současný stav:

Nemá ukončenou povinnou devítiletou školní docházku. V současnosti je v evidenci uchazečů o zaměstnání na úřadě práce. Pracuje pouze brigádně.

Faktory ovlivňující vznik ohrožení sociálním vyloučením:

- Rodinný systém - multikulturní rodina.
- Muslimské vyznání víry – její specifika.
- Odlišnosti rodiny od klasické české rodiny (muž je hlava rodiny, žena je muži podřízená).
- Chlapec byl vychován jako jedináček, tzv. benjamínek, rodiči nevymezeny jasné výchovné hranice.
- Narodil se jako třetí dítě a jako jediný syn. Pro otce je pokračovatelem rodu.
- Chlapce vychovává matka, tato nemá autoritu.
- Otec z důvodu pracovního zaneprázdnění nezasahuje do výchovy.
- Nepřiměřená výše finančních prostředků v rukou dítěte.
- Požívání návykových látek u dítěte. Vede k celkovému ohrožení zdraví dítěte.
- Dominantní postavení chlapce, vůdčí typ. Vybírá si podřízené s nižšími rozumovými schopnostmi z důvodu lehké manipulace.
- Výchova v rodině – za své činy není potrestán, roste jeho chuť po větší moci.
- Matka má zdravotní problémy, nestačí na výchovu syna.

4.3 Výsledky výzkumu

Na základě zjištění ve výše popsaných případových studiích pěti dětí, které patří mezi děti ohrožené sociálním vyloučením, nyní definuji obecné příčiny vzniku ohrožení sociálního vyloučení:

Potvrdilo se mi, že mezi příčiny možného vzniku ohrožení sociálního vyloučení patří:

- **Ekonomická situace rodiny**

Z případové studie se mi toto vyloučení potvrdilo u rodin ve finanční tísní, kdy rodina žije na pokraji chudoby, popř. je i finančně zadlužena. Z toho pak plynou další důsledky jako ztráta bytu, domova, děti se nemohou účastnit školních akcí pro neschopnost tuto akci zaplatit. Tito lidé pak mívají nižší stupeň vzdělání a mají ztížený nebo omezený přístup na trh práce.

- **Sociální situace rodiny**

Členové rodin z případových studií se velmi často setkávali s lidmi ze stejného prostředí, ohrožené stejným vyloučením, majícími stejné problémy, životní názory a vzájemnou bezmoc si pomoci vlastními silami.

- **Kvalita bydlení**

Z kazuistiky se mi potvrdilo, že rodiny s dětmi často bydlí ve velmi malých bytech, popř. nemají své vlastní byty a využívají státní pomoci, např. domovy pro matky s dětmi a to příčinou tohoto vyloučení. Často to souvisí i s jejich ekonomickým vyloučením, opět se zde stýkají s lidmi stejného sociálního vyloučení.

- **Vzdělání rodičů, umístování dětí mimo rodinu, kmenovou třídu**

Rodiče, kteří mají nízké vzdělání a z toho důvodu jejich vedení dítěte k domácí přípravě a motivace k učení nejsou podnětné. Děti mnohdy nechodily na společné akce jako jejich vrstevníci protože to nepovažují za potřebné. Také tímto vyloučením mohou trpět děti, které jsou pro své speciální vzdělávací potřeby zařazovány do speciálních tříd nebo umístěné do institucionálního zařízení.

- **Kvalita prostředí pro život**

Rodiny, které žijí v nepodnětném ohrožujícím prostředí, jejich bydliště, výchova, způsob života bývají příčinou vyloučení. U kazuistiky, kde se rodina ocitla bez domova, náznaky sexuálního obtěžování. Možnou další příčinou může být jiná národnost a s tím spojené jiné představy o životním prostředí.

- **Nálepkování**

Nálepku dostávají rodiny typu neplatiči dluhů, nezaměstnaní, také tímto vyloučením může být ohrožen i člověk jiné národnosti, etnika, popř. na základě přiřazení ostatních lidí pro nějaké své nápadné projevy v chování, dítě se specifickými poruchami učení, chování. Možnou další příčinou může být jiná barva pleti, dítě trpící zdravotním znevýhodněním.

- **Etnicita**

Z kazuistiky se mi toto vyloučení u chlapce z vietnamské rodiny nepotvrdilo, pro svůj původ se nikdy necítil ohrožený, ale to neznamená, že to tak bude stále. Chlapec může změnit školu, místo svého bydliště a může se setkat s rasismem.

- Mezi další faktory určitě patří i nejednotnost výchovy rodičů, nedostatečně vymezené hranice chování dítěte, neschopnost pozitivní komunikace mezi rodiči.

Jelikož jsem během shromažďování dat, studování různých materiálů a rozhovorů s pracovníky pedagogicko psychologických poraden, orgánu sociálně-právní ochrany dětí, Fondu ohrožených dětí Klokánek měla možnost se seznámit i s jinými institucemi, které patří do systému pomoci, mohla jsem vypracovat adresný seznam organizací a institucí, které se podílejí na systému pomoci rodinám a dětem ohrožených sociálním vyloučením (Příloha č. 1). V seznamu uvádím vždy název organizace, její adresu, telefonní kontakt, popř. webovou stránku a stručný popis poskytované péče a pomoci pro danou skupinu lidí.

V příloze č. 2 předkládám pro názornost některé informační letáčky organizací pomáhajících rodinám, dětem ohroženým sociálním vyloučením ve městě Brně.

4.4 Návrhy a opatření

V teoretické části jsem popsala některé možnosti systému pomoci rodinám a dětem ohroženým sociálním vyloučením. V této části předkládám několik návrhů a opatření pro práci s těmito dětmi a rodinami.

Poznatky z výzkumné části práce hovoří o tom, že rodiny s dětmi ohroženými sociálním vyloučením nevyhledávají pomoc svévolně. Jestliže chceme využít nabízenou pomoc a podporu pro rodiny s dětmi ohroženými sociálním vyloučením, je třeba vzít tento fakt v úvahu. S těmito rodinami a jejich dětmi je třeba o jednotlivých návrzích a opatřeních promluvit a požádat je, zda můžeme jednotlivým aktérům pomoci předat jejich kontakt. Neméně důležité je ověření skutečnosti, zda byla pomáhající organizace kontaktována.

Veškeré níže popisované návrhy pomoci těmto dětem jsou v kompetenci odborníků (psychologů, pedagogů, sociálních pracovníků, lékařů, apod.), dobrovolníků, státních organizací i neziskových institucí. Podle potřeby všichni spolupracují s orgánem sociálně-právní ochrany dětí. Pomoc může být formou ambulantní nebo terénní práce.

• Práce s rodinou

Na základě zjištění rizik možnosti vzniku sociálního vyloučení se již v raném věku dítěte začíná s rodinou pracovat. Například psychologové mohou zajistit odborný video trénink interakcí a učí pak rodiče vzájemné komunikaci nejen mezi sebou, ale i s dítětem.

Raná péče v případě zdravotního znevýhodnění dítěte.

Při práci s rodinou pomáhají také dobrovolníci, kteří vstupují do rodiny a rodičům zprostředkovávají praktický nácvik potřebných činností a dovedností pro výchovu a vzdělávání jejich dětí. Mohou jim předvést, jak pomoci dítěti s domácí přípravou, poradí s výchovou a vedením hyperaktivních dětí, atd. Práce s rodinou je třeba i v rámci umístění dítěte do náhradní rodinné či institucionální péče.

Sociální práce s rodinou – mnoho rodičů potřebuje pomoc a radu v oblasti sociálních dávek a sociální pomoci pro rodinu, potřebují se zorientovat v oblasti školství

a vzdělávání, potřebují poradit a pomoci při hledání zaměstnání, bydlení a asi nejvíce potřebují rodiny poradit v oblasti finančního hospodaření a dluhové problematiky.

Psychická podpora rodiny – mnohdy si rodiče potřebují o své tíživé situaci pohovořit a nemají s kým. V tuto chvíli může v rámci psychické podpory figurovat dobrovolník, který si pro klienta udělá čas, dodá mu svou podporou odvalu, motivuje ho k dalšímu potřebnému kroku nebo ho nasměruje na jiné rodiny v podobné situaci, pokud mají takové rodiny zájem.

- **Aktivizace rodiny**

Cílem je podpora a pomoc rodinám s dětmi, které jsou v sociálně znevýhodněné situaci a díky tomu nejsou schopni zajistit patřičnou výchovu a péči svým dětem. Při aktivizaci jde o podporu správného vývoje dítěte a zabezpečení správného fungování rodiny. Rodiče se učí větší samostatnosti a zodpovědnosti za sebe samotné a za své děti. Na prvním místě je zájem dítěte.

- **Spolupráce se školou**

Jednotlivé organizace, které vznikají pro podporu a pomoc rodinám a dětem ohroženým sociálním vyloučením vstupují do školy a informují o svém vzniku. Školu seznámí se svými možnostmi a nabízenými službami. Škola pak jejich prostřednictvím může zajistit bezplatné doučování dětí z rodin vyloučených ekonomicky, spolupráci při řešení výchovných a vzdělávacích potíží dítěte, možnosti využití volného času – nabídka zájmových kroužků, rozvoj osobnosti dítěte, pomoc dětem, které si nemohou najít kamaráda, spolupráce při komunikaci rodiče se školou a mnoho dalších činností.

- **Neziskové organizace**

V současné době vzniká mnoho organizací s orientací na rodiny a děti ohrožené sociálním vyloučením. Tyto lze kdykoli kontaktovat osobně, telefonicky.

- **Dobrovolníci jako kamarádi**

Jedná se o starší zletilé kamarády z řad proškolených dobrovolníků, kteří s dítětem tráví pravidelně např. 1krát týdně smysluplně odpolední čas. Tito dobrovolníci jsou pod vedením psychologů a koordinátorů programů. Cílem setkání dítěte a staršího kamaráda je naučit dítě větší samostatnosti a odpovědnosti. Společně si mohou povídat a starší

kamarád může mladšímu pomoci při řešení nějakého trápení a také působit pozitivně v rámci prevence rizikového chování.

- **Dobrovolníci pro výpomoc**

Jedná se o proškolené ženy nebo muže, kteří opět mají potřebnou supervizi, vstupují pravidelně do rodiny. Zde pak do ní vkládají pevný řád a pravidla do života (potřeba např. u rodin, kde je matka duševně chorá, sociálně slabé rodiny, nesystematické matky apod. Dobrovolníci mohou pomoci rodičům číst odborné zprávy, např. zprávy dětí z pedagogicko psychologických poraden, pomáhají při zlepšování vzájemných vztahů mezi rodiči a dětmi. Také díky vstupu do rodiny mohou zkontrolovat celý chod rodiny, jak to v rodině funguje a pomoci nastavit potřebné změny, např. ve výchově a vzdělávání dítěte.

- **Charita**

Díky různým nadacím, které zajišťují i dobrovolnické sbírky, se může rodinám pomoci např. materiálním vybavením (oblečení, vybavení školními pomůckami pro děti), uspořádáním výletů, táborů a doučováním dětí.

- **Veřejné sbírky**

Tyto sbírky vyhlašují většinou nestátní neziskové organizace a výtěžek jde na konkrétní potřebné oblasti, činnosti těchto organizací.

- **Patron**

S patronem se setkáme spíše na vesnici než ve městě. Patron může být průvodcem rodičů-cizinců a pomocníkem při překonávání jazykové bariéry. Na vesnicích bývá často patron – kněz, který v rámci své farnosti pořádá několikrát do roka pro děti výlet, popř. v létě tábor. Patron se stará o dítě v době, kdy rodič je v práci, dohlíží na jeho školní přípravu apod.

- **Zapojení obce**

Obec může ve své působnosti zajišťovat pravidelné programy osvěty a vzdělávání na daná potřebná témata. Může zorganizovat během hlavních prázdnin letní tábory, příměstské tábory.

- **Kluby**

Vznik klubů, popř. center pro rodiny se stejnými příčinami vzniku sociálního vyloučení, např. s hyperaktivními dětmi. Rodiče se sejdou a řeší stejné problémy, vyměňují si své zkušenosti. Perfektní je, když klub může zajistit i krátkodobé hlídání dětí a rodiče si tak mohou vyřídit potřebné činnosti (dojít si k lékaři, vyřídit písemnosti na úřadech apod.)

- **Občanské poradny**

Pro rodiče, kteří neznají svá práva a povinnosti, radí i v otázce bytové a dluhové problematiky. Poradci mohou své klienty doprovodit kamkoliv na úřad, soud.

- **Asistované kontakty**

Pro rodiče, kteří své dítě delší dobu neviděli, nežili s ním. Dítě je v náhradní péči, kontakt s rodičem je nařízen soudně pouze pod dohledem a nemají se spolu kde sejít. Na tzv. bezpečné půdě se spolu sejdou s pracovníkem, který jim při schůzce asistuje. Buď aktivně (pokud rodič neví, jak navázat s dítětem komunikaci) nebo pasivně, pouze v roli pozorovatele.

Závěr

Cílem diplomové práce bylo podat ucelený přehled o problematice dětí ohrožených sociálním vyloučením a uvědomit si tak závažnost a dopady této problematiky na zdravý a plnohodnotný vývoj dítěte.

Na základě vypracovaných pěti případových studií (kazuistik) jsem se mohla blíže seznámit s osobní, rodinnou a školní anamnézou jednotlivých dětí. Plně jsem si uvědomila, že pokud se rodina nachází v nějaké tíživé životní situaci, jako je např. nezaměstnanost rodičů, finanční tíseň, zdravotní potíže rodičů, onemocnění dítěte, dítě s problémovým chováním, jeden nebo oba rodiče se potýkají s problémy s alkoholem apod., je dítě v této rodině vždy méně či více ohroženo sociálním vyloučením.

Po prostudování veškerých získaných informací a podrobného sledování případových studií se mi potvrdilo, že mezi příčiny (faktory) vzniku ohrožení sociálního vyloučení dětí patří např. nízké vzdělání rodičů a tím pádem i jejich menší uplatnění na trhu práce, rodiče bývají často nezaměstnaní a tudíž bez finančních prostředků. Kvůli finančním problémům, mnohdy přidruženému zadlužení rodiny, nemohou s dětmi kvalitně bydlet a zajistit jim potřebné sociální zabezpečení. Následně pak vznikají i emocionální potíže a potíže v mezilidských vztazích. Dále zde patří i zdravotní potíže rodičů a samotného dítěte, jiná národnost i rasa apod. Více v kapitole 4.3. Výsledky výzkumu. Rodina se díky těmto příčinám ocitá i s dítětem např. v ekonomickém, sociálním, kulturním či jiném vyloučení.

Díky spolupráci s odborníky, kteří mi poskytli veškeré informace pro vytvoření kazuistik, jsem získala kontakty na jednotlivé organizace a instituce, které se ve městě Brně zabývají problematikou dětí ohrožených sociálním vyloučením a pracují s jejich rodinou na zlepšení této situace.

Adresný seznam organizací je vložen do přílohy. K nahlédnutí jsou i informační letáčky některých institucí pracujících ve městě Brně.

Děti ohrožených sociálním vyloučením je velmi mnoho. Abychom jim pomohli, musíme začít pomáhat i jejich rodinám. Pomoc, podpora a prevence je nedílnou součástí této problematiky, aby nemuselo docházet k odebrání dětí z rodin. Každé dítě potřebuje pocit bezpečí, jistotu a to mu má v první řadě zajistit jeho rodina. Pokud to rodina není schopna nebo nemůže z nějakého důvodu poskytnout, pak zodpovědnost za nezletilé dítě přebírá stát. A právě proto jsem se ve své diplomové práci zabývala i možnostmi návrhů a opatření, jak těmto rodinám pomoci a podpořit jejich zkvalitnění dané životní situace.

Návrhy a opatření, která jsem uvedla v praktické části využívají buď samostatně nebo komplexně státní i nestátní organizace a instituce, které mimo jiné najdeme i v adresáři.

Resumé

Diplomová práce předkládá podrobnou charakteristiku problematiky sociálního vyloučení. Popisuje rodinu jako primární skupinu z hlediska historie i specifika současné rodiny. Zabývá se funkcemi rodiny a jejími riziky.

Definuje pojem sociálního vyloučení a zabývá se problematikou dítěte z pohledu sociálního vyloučení. Zabývá se i rodinným prostředím a příčinami vzniku situace ohrožení dítěte. Uvádí rozpracovaný systém pomoci v České republice dětem ohroženým sociálním vyloučením a jejich rodinám.

Cílem výzkumné části bylo definovat příčiny vzniku ohrožení sociálního vyloučení dětí. Příčiny jsou definovány na základě analyzování pěti případových studií (kazuistik). Dále jsou uvedeny možné návrhy a opatření s konkrétním adresářem organizací a institucí v rámci sanace rodiny a systému pomoci rodinám. Získané poznatky by měly sloužit sociálním pracovníkům, studentům, pomáhajícím profesím i všem, kteří se problematikou dětí ohrožených sociálním vyloučením zabývají a zajímají se o ni.

Anotace

Diplomová práce se zabývá problematikou dětí ohrožených sociálním vyloučením. Charakterizuje rodinu, její funkce a rizika. Vymezuje sociální vyloučení a jeho specifika. Zabývá se dítětem z pohledu sociálního vyloučení a systémem pomoci takto ohroženým dětem.

Na základě kazuistik prezentuje vývoj rizikových situací ve vybraných klinických rodinách, spolupráci s institucemi, odborníky a možné návrhy a opatření pro řešení této problematiky. Předkládá vypracovaný adresář institucí zabývajících se podporou, pomocí a prevencí rodinám s dětmi ohroženými sociálním vyloučením.

Klíčová slova

Rodina, klinická rodina, sociální vyloučení, ohrožené dítě, systém pomoci

Annotation

This diploma thesis deals with a problem of children at risk of social exclusion. It characterizes a family, its functions and risks. It limits with social exclusion and its specifications. It deals with a child from the view of social exclusion and a help system of so-endangered children.

On the base of causes, it represents a development of risk situations in the chosen clinic families, cooperation with authorities, experts and possible proposals and precautions to solve this problem. It presents the made directory of institutions dealing with a support, help and a prevention of families with children endangered of social exclusion.

Key Words

Family, clinic family, social exclusion, endangered child, help system

Seznam použité literatury

1. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů
2. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
3. BAKOŠOVÁ, Z. *Sociálna pedagogika*. 1.vyd. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 2005 168 s. ISBN 80-10-00485-5
4. BAKOŠOVÁ, Z. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 2005, 203 s. ISBN 80-89236-00-6
5. BAKOŠOVÁ, Z. *Sociálna pedagogika – vybrané problémy*. Bratislava: Univerzita Komenského, 1994, 75 s. ISBN 80-223-0817-X
6. BAKOŠOVÁ, Z., a kol. *Teorie sociálnej pedagogiky*. 1. vyd. Bratislava: Slovenská pedagogická spoločnosť, 2011, 182 s. ISBN 978-80-970675-0-2
7. BARGEL, M., MÜHLPACHR, P. a kolektiv. *Inkluze versus exkluze – dilemma sociální patologie*. 1. vyd. Brno: Institut mezioborových studií, 2010, 37 s. ISBN 978-80-87182-12-3
8. BROŽ, M., KINTLOVÁ, P., TOUŠEK, L. *Kdo drží černého Petra. Sociální vyloučení v Liberci, Plzni a Ústí nad Labem*. Praha: Člověk v tísní, 2007, 91 s. ISBN 978-80-86961-27-9
9. BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, 152 s. ISBN 978-80-7367-392-5
10. CAMPBELL, R. *Potřebuji tvou lásku*. 4. vyd. Praha: Návrat domů, 2008, 135 s. ISBN 978-80-7255-179-8
11. DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1986, 140 s. ISBN neuděleno
12. DUNOVSKÝ, J., EGGERS, H. a kol. *Sociální pediatrie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1989, 256 s. ISBN neuděleno
13. HINTNAUS, L. *Člověk a rodina. Smysl a funkce rodiny*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 1998, 95 s. ISBN 80-7040-315-2
14. HORSKÁ, P., KUČERA, M., MAUR, E., STLOUKAL, M. *Dětství, rodina a stáří v dějinách Evropy*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990, 480 s. ISBN 80-7038-011-X

15. HRUŠÁKOVÁ, M. *Dítě, rodina, stát*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1993, 160 s. ISBN 80-210-0694-3
16. HUČÍK, J., HUČÍKOVÁ, A. *Kazuistika v sociální práci*. 1. vyd. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžběty, 2009, 203 s. ISBN neuděleno
17. JANIŠ, K., SVATOŠ, T. *Rodina a otázky s ní související*. Hradec Králové: Gaudeamus, 1998, 101 s. ISBN 80-7041-842-7
18. KOMÁRIK, E. *Pedagogika emocionálně a sociálně narušených*. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 1998, 192 s. ISBN 80-223-1394-7
19. LANGMAJER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. 4. vyd. Praha: Karolinum, 2011, 399 s. ISBN 978-80-246-1983-5
20. MAREŠ, P. *Faktory sociálního vyloučení*. 1. vyd. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2006, 41 s. ISBN 80-87007-15-8
21. MAREŠ, P. *O chudobě v české a slovenské společnosti*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 1995, 147 s. ISBN 80-210-1245-5
22. MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992, 223 s. ISBN 80-04-25236-2
23. MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíc potřebují*. 5. vyd. Praha: Portál, 2008, 108 s. ISBN 978-80-7367-504-2
24. MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. 2. vyd. Praha: Avicenum, 1989, 336 s. ISBN neuděleno
25. MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. 1. vyd. Praha: Portál, 1994, 98 s. ISBN 80-85282-83-6
26. MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. 1. vyd. Praha: Grada, 2002, 128 s. ISBN 80-247-0332-7
27. MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 2. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997, 144 s. ISBN 80-85850-24-9
28. MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Hodnocení ohroženého dítěte a jeho rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010, 183 s. ISBN 978-80-7367-739-8
29. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, 380s. ISBN 978-80-7367-502-8
30. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, 287 s. ISBN 80-7178-549-0

31. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, 351 s. ISBN 80-7367-002-X
32. MIŠÍKOVÁ, J. *Komunitní systém vo výchovných zariadeniach pre adolescentov III*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008, 122 s. ISBN 978-80-7368-536-2
33. MLČÁK, Z. *Dysfunkční rodina*. 1. vyd. Ostrava: Atelier Milata, 1996, 22 s. ISBN neuděleno
34. MOŽNÝ, I. *Rodina a společnost*. 2. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2008, 324 s. ISBN 978-80-86429-87-8
35. MÜHLPACHR, P. *Sociální práce jako životní pomoc*. 1. vyd. Brno: MSD, 2006, 228 s. ISBN 80-86633-62-4
36. MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2008, 195 s. ISBN 978-80-210-4550-7
37. NAVRÁTIL, P. a kol. *Romové v české společnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, 223 s. ISBN 80-7178-741-8
38. PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. 2.vyd. Praha: G+G, 1999, 186s. ISBN 80-86103-21-8
39. PROKOP, M., a kol. *Právní ochrana dětí a obětí domácího násilí*. Brno: Ekologický právní servis, 2000, 79 s. ISBN 80-902570-8-9
40. ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990, 440 s. ISBN 80-7038-078-0
41. SATIROVÁ, V. *Knih o rodině*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Práh, 1994, 350 s. ISBN 80-901325-0-2
42. ŠIMÍKOVÁ, I., VAŠEČKA I. a kol. *Mechanismy sociálního vyčleňování romských komunit na lokální úrovni a nástroje integrace*. 1. vyd. Brno: Barrister and Principal, 2004, 211 s. ISBN 80-7364-669-0
43. ŠPATENKOVÁ, N., a kol. *Krizová intervence pro praxi*. 2. vyd. Praha: Grada, 2011, 200s. ISBN 978-80-247-2624-3
44. SYROVÁTKA, T. *Sociální exkluze a sociální inkluze menšin a marginalizovaných skupin*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2004, 237 s. ISBN 80-210-3455-6
45. VÁGNEROVÁ, M. *Abnormální vývoj osobnosti jako následek negativního působení*. 2. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 1996, 36 s. ISBN 80-7083-175-8

46. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4.vyd. Praha: Portál, 2008, 872 s. ISBN 978-80-7367-414-4
47. VÁGNEROVÁ, M., VALENTOVÁ, L. *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1991, 115 s. ISBN 80-7066-384-7
48. VANÍČKOVÁ, E, PROVAZNÍKOVÁ, H. *Stručný průvodce dětskou krizovou intervencí*. 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 2006, 71 s. ISBN 80-239-8347-4
49. VESELÁ, J. *Škola a zdraví 21 – Zdravotně znevýhodněná rodina aneb klopýtání životem*. 1. vyd. Brno: Masarykovu univerzita, 2010, 139 s. ISBN 978-80-210-5314-4
50. VESELÁ, R., HRUŠÁKOVÁ, M., PADRNOS, J., SCHELLE, K., ZEZULOVÁ, J., ŠTEFANCOVÁ, D. *Rodina a rodinné právo*. 2. vyd. Praha: Eurolex Bohemia s.r.o., 2005, 283 s. ISBN 80-86432-93-9
51. VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007, 543 s. ISBN 978-80-7367-342-0
52. VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. ed. *Aplikovaná sociální psychologie I*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, 383 s. ISBN 80-7178-269-6
53. ZELENÁ, M, KLÉGROVÁ, A. *Podpora rodiny*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 31 s. ISBN 80-86991-67-9

Jiné zdroje

54. *Sociální exkluze a nové třídy*. Sborník prací fakulty sociálních studií Brněnské univerzity. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2000, 265s. ISBN 80-210-2426-7

Encyklopedické zdroje

55. OTTO, J. *Ottův slovník naučný*. 21. díl. R(Ř) – Rozkoš. Praha: J. Otto, 1904, 1074 s. ISBN neuděleno
56. *Všeobecná encyklopedie Diderot 6 P/R*. 1. vyd. Praha: Diderot, 1999, 482 s. ISBN 80-902555-8-2

Internetové zdroje

57. www.socialni-zaclenovani.cz

Seznam příloh

- Příloha č. 1 Seznam organizací a institucí v Brně, které se podílejí na systému pomoci rodinám a dětem ohroženým sociálním vyloučením.
- Příloha č. 2 Vybrané informační letáčky.

Adresný seznam organizací, které se podílejí na systému pomoci rodinám – dětem ohroženým sociálním vyloučením v Brně

MODRÁ LINKA – centrum a linka důvěry pro děti a mládež

Tel.: 549 241 010

Lidická 50

611 58 Brno (areál Centra volného času Lužánky) www.modralinka.cz
help@modralinka.cz
skype: modralinka

SLUŽBY:

- Telefonická krizová intervence – Linka důvěry, tel.: 549 24 10 10, 608 90 24 10 → denně od 9.00 do 21.00 hod.
- Psychologická poradna – osobní, rodinné problémy pro děti, dospívající i dospělé středa 14.00 – 18.00 (ZDARMA).
- Vzdělávání a supervize pro pomáhající profese, pedagogy a studenty.
- Výukové programy pro ZŠ.

Středisko výchovné péče HELP ME pro děti a mládež (nestátní)

Tel./fax: 544 216 178

Tel. ambulance: 544 234 629

www.svphelpme.cz

info@svphelpme.cz

Bořetická 2

629 00 Brno

SLUŽBY:

- Poradenství, konzultace.
- Práce s dětmi i mládeží s výchovnými a výukovými potížemi a pro děti a mládež experimentujícími s návykovými látkami a pro jejich rodiče.

Pracovníci **OSPOD** a jednotliví kurátoři:

<http://www.poradenskecentrum.cz/adresar-jmk.pdf>

MAGDALENIUM

Tel.: 776 718 459 (tísňová linka, non-stop)

Adresa je neveřejná.

www.magdalenium.cz
magdalenium2@centrum.cz

SLUŽBY:

- Azylový dům pro oběti domácího násilí s utajovanou adresou.
- Právní poradenství, terapie a pomoc obětem domácího násilí.

SPONDEA – Krizové centrum pro děti a mládež (NEPŘETRŽITÝ PROVOZ)

Intervenční centrum pro oběti domácího násilí

Tel.: 541 235 511

Krizová tel. linka (nonstop): 541 235 511, 608 118 088

Domácí násilí – tel.: 739 078 078

www.spondea.cz
krizovapomoc@spondea.cz

Sýpka 25

613 00 Brno – Černá Pole

SLUŽBY:

- Okamžitá pomoc dětem a mládeži v nouzi, poradenství, konzultace, zprostředkování kontaktů, sociálně – právní poradenství.
- Azylové pobyty – lůžka na 1 – 7 dní.
- Chatové poradenství (na internetu).
- Ambulantní i terénní péče.

BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ

Tel./ fax: 541 21 81 22

Slovinská 41

612 00 Brno – Královo Pole

www.bkb.cz
bkb.brno@bkb.cz

SLUŽBY:

- Poradenství (i právní), konzultace, terapie, semináře.
- Pomoc obětem trestných činů.
- Prevence kriminality.
- Provoz: úterý 17 – 20 hod.- bez objednání, čtvrtek 17 – 20 hod.- přednost mají klienti objednaní. Objednávání na tel.čísle 732 842 664
- Nepřetržitě linka telefonické krizové pomoci tel. číslo 257 317 110

LINKA NADĚJE

Tel./fax: 547 212 333 (24 hodin denně)

Psychiatrická klinika FNsP Brno – Bohunice
Jihlavská 20
625 00 Brno

SLUŽBY:

- Poradenství, konzultace, krizová intervence (po telefonu při akutních stavech, depresích, naléhavé potřebě poradenství v nočních hodinách).

DROM, romské středisko

Tel.: 532 151 111, 545 542 111
Fax: 545 542 276

Bratislavská 70
601 47 Brno

www.drom.cz
info@sever.brno.cz

SLUŽBY:

- Poradenství (rizikové chování, právní povědomí, bytová problematika).
- Konzultace, zprostředkování kontaktů, sociální práce.
- Možnosti využití volného času dětí, doučování.

IQ Roma servis, o.s.

Tel.: 549 241 250

Cejl 49
602 00 Brno

www.iqrs.cz
iqrs@iqrs.cz

SLUŽBY:

- Centrum a poradenství v oblasti školství, vzdělávání, v oblasti právní, sociální a zaměstnanosti.
- Zajišťování doučování, zájmových aktivit.

APLA – Asociace pomáhající lidem s autismem

Tel.: 548 220 345

Fügnerova 30
613 00 Brno

www.apla-jm.cz
kancelar@apla-jm.cz

SLUŽBY:

- Přednášky, poradenství, konzultace, osobní asistence, setkávání rodičů, spolupráce se školou, další vzdělávání.

TRIADA – Poradenské centrum, o.s.

Tel.: 542 221 499, 542 211 619, 774 409 909

Orlí 20
602 00 Brno

www.triada-centrum.cz
rodiny@triada-centrum.cz

SLUŽBY:

- Poradenství pro rodiny s dětmi v oblastech sociálních dávek, bydlení, rodiny a mezilidských vztahů, zaměstnanosti, dluhové politiky, školství atd.
- Zprostředkování kontaktu dítěte s rodičem.
- Doprovody a pomoc na úřadech, školách, k soudům apod.

Poradenské centrum pro drogové a jiné závislosti Pedagogicko psychologická poradna Brno

Tel.: 548 526 802

Sládkova 45
613 00 Brno – Černá Pole

www.poradenskecentrum.cz
eporadna@pppbrno.cz

SLUŽBY:

- Odborné poradenství a konzultace v oblasti rizikového chování.
- Individuální práce s klienty.
- Poradenství pro experimentující a problémové uživatele návykových látek.
- Poradenství pro jiné odborníky (např. pedagogy).
- Besedy pro rodiče, preventivní programy pro ZŠ, SŠ.
- Rodičovské skupiny, vrstevnické programy.

INEX-SDA Brno, centrum preventivních projektů pro děti a mládež

Tel./fax: 543 331 775, 604 217 274

www.inexsdabrno.cz
info@inexsdabrno.cz

Anenská 10
602 00 Brno

SLUŽBY:

- Podpora rodiny, individuální preventivní program Pět P pro děti od 6 do 15 let.
- Volnočasové projekty a kluby.

RATOLEST Brno, o.s.

Tel.: 545 243 839, 773 826 837

www.ratolest.cz
ratolest@ratolest.cz

Špitálka 16
602 00 Brno

SLUŽBY:

- Dobrovolnické programy, preventivní programy, podpora rodin, dětem a mladistvým sociálně znevýhodněným.
- Volnočasové aktivity, doučování.
- Sociálně aktivizační programy pro rodiny s dětmi.

Krizové centrum pro děti a dospívající

Tel.: 541 229 298, 723 006 004

www.krizovecentrum.cz
info@krizovecentrum.cz

Hapalova 4
621 00 Brno

SLUŽBY:

- Poradenství a pomoc od psychologů, sociálních pracovníků.
- Azylové ubytování
- Zprostředkování a předání kontaktů na další odborníky a instituce.

KLOKÁNEK Fond ohrožených dětí

Tel.: 544 212 790, 724 567 507

www.klokanekbrno.cz

klokanek.brno@fod.cz

Michalova 4
628 00 Brno – Líšeň

SLUŽBY:

- Okamžitá pomoc dětem ohroženým sociálním vyloučením (zneužívaným, týraným, zanedbávaným).
- Osvěta ochrany dětí.

HoST, Home Start Česká republika

Tel.: 777 801 405

www.hostcz.org

info-brno@hostcz.org

Zábrdovická 10
639 29 Brno

SLUŽBY:

- Poradenství, podpora rodičů s dětmi do 6 let.
- Sociálně aktivizační služby – pravidelný vstup dobrovolníků do rodiny.

SOCIÁLNĚ AKTIVAČNÍ SLUŽBY PRO RODINY S DĚTMI

Posláním: Posláním služby je podpora rodin s dětmi v tíživé životní situaci zaměřená na ochranu práv a zájmů dítěte.

Cíl:

Cílem služby je podpořit rodiny v tíživé životní situaci při jejím řešení a překonávání jejich důsledků, posílit rodičovské schopnosti a dovednosti, prohloubit vztahy a vazby v rodině tak, aby dítě vyrůstalo v prostředí, které naplňuje jeho potřeby a byly zajištěny podmínky pro jeho zdárný vývoj.

Cílová skupina:

Rodiny s nezletilými dětmi, rodiče a osoby pečující o nezletilá děti, které se ocitly v tíživé životní situaci, v jejímž důsledku je ohrožen nebo narušen vývoj dítěte.

Jedná se zejména o:

- rodiny, které se ocitly v důsledku neočekávané události v mimořádné nebo krizové situaci
- rodiny ohrožené v důsledku nedostatku informací a schopnosti řešit svoji situaci vlastními silami
- rodiny, kde rodiče v důsledku svého sociálního či zdravotního handicapu mají omezené schopnosti při péči a výchově dětí
- rodiny, kde péči o děti a jejich výchovu zajišťuje jen jeden z rodičů, případně prarodiče nebo jiní příbuzní
- rodiny, jejichž děti jsou umístěny v ústavní výchově nebo pěstounské péči
- rodiny, kde jsou narušené vztahy, vazby a komunikace mezi rodiči a dětmi
- rodiny, které mají v úmyslu přijmout dítě do náhradní rodinné péče nebo už takové dítě přijaly



MÁMO! TÁTO! MÁTE STAROSTI?



JSTE RODIČI NEZLETLIHÉHO DÍTĚTE A...

- nevíte si rady s jeho výchovou?
- máte obavu z jeho nástupu do školky nebo do školy?
- nevíte, jak se s dítětem učit?



JSTE RODIČI, NEŽIJETE SPOLEČNĚ A ŘEŠÍTE...

- kdo bude dítě vychovávat?
- jak bude stanoven výživné?
- jak bude upraven styk s dítětem?

JSTE TĚHOTNÁ A...

- máte z péče o dítě obavy?
- přemýšlíte, co všechno je potřeba zařídit?
- trápí Vás otázka kolem určení otcovství Vašeho dítěte?



JE VAŠE DÍTĚ V DĚTSKÉM DOMOVĚ A...

- záleží Vám na tom, abyste s ním udržovali pravidelné kontakty?
- chcete, aby bylo zpátky doma?

OBÁVÁTE SE „ODEBRÁNÍ“ DÍTĚTE A JEHO UMÍSTĚNÍ DO DĚTSKÉHO DOMOVA?



ŘEŠÍTE OTÁZKY JAKO:...

- jak užíváte své děti, když přijдете o práci?
- jak vyrovnáte své dluhy?
- hrozí Vám a Vaším dětem ztráta bydlení?

NEBO ŘEŠÍTE JINOU OBTÍŽNOU ČI NENADÁLOU SITUACI V RODINĚ?

Chcete vědět více o tom, co v těchto situacích dělat? Přivítali byste podporu a doprovod při jednání na úřadech, ve škole, u lékaře..?



MŮŽETE SE NA NÁS OBRÁTIT

TRIADA - Poradenské centrum, o.s.

Orlí 20, 602 00 Brno

www.triada-centrum.cz

Osobně: Po - Čt 9:00 - 17:00
Pá 9:00 - 16:00

Telefonicky na číslech: 542 211 619
542 221 499
774 409 909

E-mailem: rodiny@triada-centrum.cz

Doporučujeme se předem telefonicky objednat.



Nabízíme vám tyto služby:

- komplexní sociální poradenství pro rodiny s dětmi (v oblasti rodiny a mezilidských vztahů, sociálních dávek a sociální pomoci, bydlení, zaměstnanosti, dluhové problematiky, školství a vzdělávání apod.)
- podpora rodičů při výchově a péči o dítě
- doprovody na úřady, do škol, dětských domovů, k soudům apod.
- zprostředkování styků rodiče s dítětem (při nebo po rozvodovém řízení, s dětmi v pěstounské péči, ústavní výchově)
- rodinná mediacce (v záležitostech týkajících se péče o děti)

Služby jsou poskytovány **bezplatně**, týmem odborných pracovníků na základě principů **diskrétnosti**, **nezávislosti** a **nestrannosti**.

Program Rodiny Program Kontakt

TRIADA – Poradenské centrum, o.s.

Orlí 20, 602 00 Brno

tel. 542 211 619; 774 409 909

e-mail: rodiny@triada-centrum.cz

kontakt@triada-centrum.cz

www.triada-centrum.cz

Jste rodiči nebo pečujete o nezletilé dítě, ocitli jste se v situaci, se kterou si sami nevíte rady a hledáte:

- rady o tom, co můžete dělat
- informace o svých právech a povinnostech
- podporu a doprovázení při řešení situace
- praktický nácvik potřebných činností a dovedností
- místo pro zprostředkování kontaktů dítěte s rodičem, se kterým nežije
- kontakty na další místa možné pomoci

Pokud ano, jsme tu pro Vás.

Jaké je poslání naší poradny?

Posláním je podpora rodin s dětmi v tíživé životní situaci zaměřená na ochranu práv a zájmů dítěte.

Co je cílem naší poradny?

Cílem naší služby je podpořit rodiny v tíživé životní situaci při jejím řešení a překonávání jejich důsledků, posílit rodičovské schopnosti a dovednosti, prohloubit vztahy a vazby v rodině tak, aby dítě vyrůstalo v prostředí, které naplňuje jeho potřeby, a byly zajištěny podmínky pro jeho zdárný vývoj.

Kdo může být klientem naší poradny?

Služby poradny jsou určeny rodičům nebo osobám pečujícím o dítě (dítě) do 18-ti let věku, které potřebují odbornou pomoc, radu, podporu a doprovázení při řešení své tíživé životní situace.

Službu jsme Vám schopni poskytnout, komunikujete-li slovem v českém jazyce. V případě komunikačních bariér je na Vás zajistit si tlumočnicka, pomůcky či jiný prostředek, který umožní rozhovor s poradci.

Kde a jak je služba poskytována?

Služba je poskytována ambulantně i terénně. Může být poskytována v prostorách poradenského centra, nebo přímo ve Vaší domácnosti, s ohledem na Vaše přání a povahu řešené záležitosti. Nabízíme také doprovody na úřady, do zařízení ústavní výchovy apod.

Můžete využít jednorázových nebo opakovaných konzultací, stejně tak nabízíme také dlouhodobou podporu a spolupráci.

Z jakých názorů při poskytování služby vycházíme?

- hlavní principem je zájem a blaho dítěte
- rodiče jsou pro dítě nenahraditelnými osobami a vztahy dítěte s nimi stojí na prvním místě
- dítě má právo vyrůstat ve své rodině – tj. ve svém přirozeném prostředí
- dítě má právo na kontakt s rodiči – je důležité zachovat (posílovat) rodinné vztahy a vazby v případě, že děti nevyřstají se svými rodiči
- říct si o pomoc není znakem rodičovského selhání, ale naopak snahy svou situaci řešit, proto rodině nabízíme podporu, ne kontrolu

Jaké služby Vám můžeme nabídnout?

- **sociální poradenství**
 - v oblasti rodiny a mezilidských vztahů
 - v oblasti sociálních dávek a sociální pomoci pro rodinu

- v oblasti školství a vzdělávání
- v oblasti bydlení a zaměstnanosti
- v oblasti finančního hospodaření a dluhové problematiky

- **podporu při výchově a péči o děti, při vedení domácnosti** – praktický nácvik činnosti a dovednosti v domácím prostředí

- podporu při péči o dítě
- podporu při rozvoji dítěte
- podporu při výchově dítěte
- podporu při školní přípravě
- podporu při péči o chod domácnosti
- posilování vzájemných vztahů mezi rodiči a dětmi, příp. sourozenci

- **doprovázení a podporu při vyřizování osobních záležitostí** (na úřady, do škol, dětských domovů, k soudům apod.) – psychologická podpora, orientování se v situaci, příprava na jednání, pomoc s vyplněním žádostí, sepsáním oficiální korespondence ...

- **zprostředkování styků rodiče s dítětem** – při nebo po rozvodovém řízení, s dětmi v péstounské péči, ústavní výchově

Na naši poradnu se můžete obrátit:

- osobně v uvedeně konzultační hodiny
 - telefonicky
- E-mailem rady neposkytujeme, sdělujeme pouze bližší informace o našich službách a podmínkách jejich poskytování.

Poradna se nachází v 1. patře budovy, kde není vytáhn. Pořtebujete-li bezbariérový přístup (s kočárkem či kvůli zdravotnímu stavu) požádejte o pomoc naše pracovníky, nebo si s námi můžete domluvit konzultaci mimo naše prostory.

Konzultační hodiny

osobní konzultace poskytujeme **po předchozí domluvě**

objednat se můžete osobně nebo telefonicky v provozních hodinách poradenského centra.

Po - Čt 8:30 – 17:00

Pá 8:30 – 16:00



VEŠKERÉ SLUŽBY JSOU POSKYTOVÁNY BEZPLATNĚ, NA ZÁKLADĚ PRINCIPŮ DISKRÉTNOSTI, NESTRANNOSTI A NEZÁVISLOSTI.

Co znamená, že jsou služby diskrétní, nestranné a nezávislé?

- **Diskrétní** – zachováváme mlčenlivost o informacích, které se od Vás dozvíme, můžete vystupovat zcela anonymně, budeme s Vámi jednat v soukromí.
- **Nestranné** – služby Vám poskytneme bez rozdílu, podjatosti, zaujatosti, předsudků, ovlivnění vlastními názory, náboženským a politickým přesvědčením poradců.
- **Nezávislé** – služby Vám poskytneme nezávisle na státních nebo jiných organizacích.

Jak to u nás probíhá?

Nejdříve Vás seznámíme s našimi službami a podmínkami pro jejich poskytnutí. S těmito informacemi se také můžete seznámit u nás v čekárně nebo na našich internetových stránkách.

Zjistíme, co potřebujete, a sdělíme Vám, co pro Vás v dané věci můžeme udělat. Pokud s tímto a danými podmínkami služby budete souhlasit, uzavřete tak s námi ústní (případně písemnou) dohodu o poskytování služby.

Poté budeme společně hovořit o Vaší situaci a seznámíme Vás s možnostmi jejího řešení. Sami se následně rozhodnete, zdali některou z navrhovaných možností využijete. Vaše rozhodnutí budeme zcela respektovat.

O každém rozhovoru s Vámi provádíme zápis do záznamového archu, který je veden anonymně a slouží výhradně pro naše účely. Tuto dokumentaci nepředáváme bez Vašeho svolení

dalším osobám, je zabezpečena a uložena v našich prostorách.

Do své dokumentace máte právo nahlédnout. S pravidly pro nahlížení do dokumentace Vás na požádání seznámí kterýkoli pracovník.

Kdo u nás pracuje?

V naší poradně pracují sociální pracovníci s odpovídajícím vzděláním, nepracují zde psychologové, pedagogové ani právníci.

Jaká máte u nás práva?

Všichni klienti poradenského centra mají tato práva:

- právo na ochranu soukromí, důstojnosti, dobré pověsti a jména
- právo vystupovat anonymně
- právo na ochranu osobních údajů
- právo získat věcné a správné informace a potřebnou podporu
- právo na uplatnění vlastní vůle při řešení své situace
- právo přizvat k jednání třetí osobu
- právo nahlédnout do dokumentace
- právo podat stížnost
- právo na využití veškerých služeb bezplatně
- právo ukončit kdykoliv bez udání důvodů spolupráci s poradenským centrem, právo se na poradnu kdykoliv znovu obrátit

Co dělat, pokud nejste s námi nebo naší službou spokojeni?

Pokud nejste spokojeni s poskytnutou službou nebo naším přístupem, můžete se obrátit na kteréhokoliv našeho pracovníka, ten Vás bude informovat o postupu pro podání stížnosti. S pravidly pro přijímání a vyřizování se můžete seznámit také v naší čekárně nebo na webových stránkách. Stížnost můžete podat ústně, písemně (dopisem, emailem, vhodit do schránky v naší

čekárně nebo zapsat do knihy podnětů). Stížnost můžete podat anonymně. Lhůta pro vyřízení stížnosti je 30 dnů.

Jak postupovat při nouzových či havarijních situacích v našich prostorách?

V nouzových a havarijních situacích postupujte dle pokynů pracovníků poradenského centra. S postupy pro řešení nouzových a havarijních situací se můžete seznámit také v naší čekárně na webových stránkách poradny.

Kdy Vám službu nemůžeme poskytnout?

Službu Vám nemůžeme poskytnout

- přijdete-li mimo dohodnutý termín konzultace
 - jste-li pod vlivem alkoholu nebo jiných omamných látek
 - budete-li se chovat agresivně nebo diskriminačně k pracovníkům nebo ostatním klientům
 - máte-li infekční nebo jiné nebezpečné onemocnění (např. žloutenku)
 - přijdete-li ve znečištěném nebo zápachajícím oděvu
 - je-li třeba zajistit tlumočnicka
- V těchto případech Vám nabídneme jiný termín konzultace.*

Dále Vám službu nemůžeme poskytnout pokud

- požadujete službu, kterou neposkytujeme
- nemáme volnou kapacitu pro poskytnutí služby

V těchto případech Vám nabídneme kontakty na jiné organizace, které Vám požadovanou službu mohou poskytnout.



**ZÁKLADNÍ KONTAKTY
PRO OBĚTI DOMÁCIHO NASILÍ**

➤ **Lékařská služba první pomoci (BRNO)**
☎ 542 216 511 Dětská lékařská služba 1. pomoci
☎ 533 302 236 (396)
☎ 545 538 538 Lékařská služba 1. pomoci pro dospělé

➤ **Nemocnice (BRNO)**
☎ 532 234 111 Dětská nemocnice při FN Brno
☎ 532 231 111 Fakultní nemocnice Brno-Bohunice
☎ 543 165 111 Nemocnice Milosrdných bratří
☎ 545 538 111 Úrazová nemocnice Brno
☎ 543 181 111 FN u sv. Anny v Brně

➤ **Polikliniky (BRNO)**
☎ 533 302 111 Centrum dětských odborných zdravotnických služeb
☎ 541 552 473 Sdružení zdrav. zařízení II Brno
☎ 541 552 241 (denní sanatorium) 7.30–16.00

AZYLOVÉ UBYTOVÁNÍ (nonstop linky) v Brně

➤ **Spondea Brno**, Sýpka 25, Brno (pro matky s dětmi)
☎ 541 235 511, mobil: 608 118 088

➤ **Magdalenium**, neveřejná adresa
☎ krizová lůžka s pobytovým programem s komplex psychosocprávním poradenstvím pro oběti DN
☎ 776 718 459

➤ **Domov sv. Markéty pro matky s dětmi v tísní**, Staňkova 47, Brno
☎ 549 210 182-3

➤ **Armáda spásy – azylový dům Josefa Korbela**, Mlýnská 25, Brno
☎ 543 212 530

➤ **Na počátku**, Soběšická 60, Brno (pro těhotné ženy)
☎ 548 221 405

Vydal: Město Brno, Odbor zdravotnictví (2005)

**ZÁKLADNÍ KONTAKTY
PRO OBĚTI DOMÁCIHO NASILÍ**

➤ **Hasičský záchranný sbor**
☎ 112 **tísňová linka**

➤ **Policie ČR**
☎ 158 **tísňová linka**
☎ 974 624 001-4 skupina domácí násilí, Brno, 974 624 006-12 Běhounská 1 (provoz 6.00–22.00)


➤ **Zdravotnická záchranná služba JMK**
☎ 155 **tísňová linka**
☎ 545 113 152 operační středisko

➤ **Městská policie Brno**
☎ 156 **tísňová linka**


TELEFONICKÁ POMOC v Brně	KRIZOVÁ CENTRA v Brně
<p>➤ pro ženy Linka naděje ☎ 547 212 233 nonstop Liga lidských práv ☎ 737 834 345 7.00–22.00 Magdalenium ☎ 776 718 459 nonstop DONA ☎ 251 511 313 nonstop Bílý kruh bezpečí (Úterý – ☎ 541 218 122 17–20 hod.) Senior linka ☎ 541 248 844 nonstop ☎ 800 200 007 nonstop Domov sv. Markéty ... ☎ 541 240 087 (provoz 7.00–15.30, St. do 16.30)</p> <p>➤ pro děti Linka bezpečí dětí a mlád. ☎ 800 155 555 nonstop Modrá linka ☎ 549 241 010 9.00–21.00</p>	<p>➤ Spondea Brno ☎ 541 235 511 nonstop linka</p> <p>➤ Krizové centrum při FN Brno-Bohunice ☎ 547 192 078 nonstop linka</p>
	LÉKÁRNY (BRNO)
	<p>➤ Lékařská pohotovostní služba (BRNO) – nonstop Lékárna a prodejna zdrav. potřeb, Koliště 47 ☎ 545 424 815 Lékárna U Kapucínů, Koblížná 7 ☎ 542 216 388</p> <p>Vydal: Magistrát města Brna, Odbor zdravotnictví (2005)</p>

Rodičovská skupina

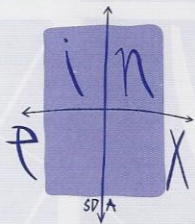
PŘIJĚTE SI POPOVÍDAT,
VYMĚNIT ZKUŠENOSTI,
ZÍSKAT INFORMACE ...



Pedagogicko-psychologická poradna, Brno, Zachova 1



odloučené pracoviště
**PORADENSKÉ CENTRUM PRO DROGOVÉ
A JINÉ ZÁVISLOSTI**
SLÁDKOVA 45, BRNO – ČERNÁ POLE
TEL: 548 526 802
mail: sladkova@pppbrno.cz
www.poradenskecentrum.cz



INEX-SDA BRNO

Bankovní spojení: E-banka, a.s., Brno - Královo Pole
účet: 2326243001/2400

Co nabízíme?

- * Individuální preventivní program Pět P pro děti od 6 do 15 let
- * Volnočasový projekt Veselá škola
- * Volnočasové kluby pro děti a mládež
- * Kontaktní centrum pro dobrovolníky a rodiče
- * Letní tábor a výlety pro cílovou skupinu dětí

Volnočasový projekt Veselá škola

Ve spolupráci s brněnskými ZŠ připravujeme aktivity pro děti, konající se v prostorách těchto škol.



Program Pět P

Program pro děti, které z nejrůznějších důvodů nemohou najít kamaráda, chybí jim možnost smysluplně trávit svůj volný čas, mají nějaká trápení, se kterými si neví rady.

Dětem se jednou týdně věnuje starší kamarád, vyškolený dobrovolník či dobrovolnice. Kromě toho připravujeme pro děti besídky, víkendové výlety a letní tábor.



Dáváme dětem dobrodružství

Dáváme dětem kamarádství



Dáváme dětem radost

Volnočasové kluby

Toulá se Vaše dítě po venku a nemá si s kým hrát? Pak bude lepší, když se zapojí do některého z našich klubů. Aktuální nabídku volnočasových klubů najdete na našich internetových stránkách.



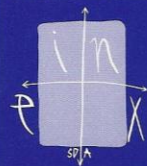
Kontaktní centrum pro dobrovolníky a rodiče

Dobrovolníci, dáme Vám možnost zapojit se do dobrovolnických projektů u nás i v zahraničí.

Rodiče, rádi Vám poradíme, na koho se obrátit při řešení problému Vašeho dítěte.



Ozvěte se nám:



INEX-SDA BRNO
Anenská 10, 602 00 Brno
t.č.: 543 331 775
mobil: 604 217 274
mail: brno@inexsda.cz
www.inexsdabrno.cz

**DĚLÁME TO, CO NÁS BAVÍ!
PŘIDEJTE SE K NÁM!**

Nebojte se nás kontaktovat a říct si o podporu.
Služba HoStu je poskytována zdarma rodinám, rodičům
s alespoň jedním dítětem do 6 let.



Home-Start Česká republika

...být rodičem není vždy snadné,
nabízíme podporu, přátelství a praktickou pomoc



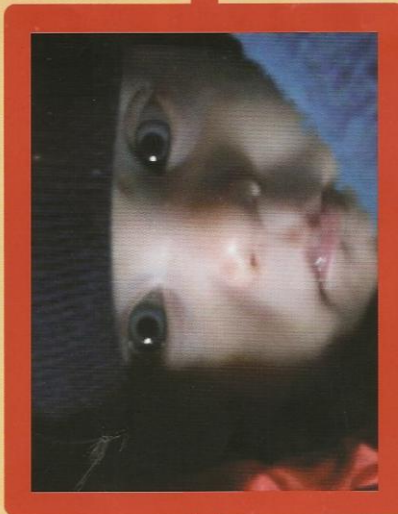
Home-Start Česká republika

HoSt - Praha:
Holandská 22
101 00 Praha 10 - Vršovice
+420 272 656 031
+420 777 801 404
info@hostcz.org

HoSt - Brno:
Zábrdovická 10
639 29 Brno
+420 777 801 405
info-brno@hostcz.org

IČ: 26616190
www.hostcz.org
www.homestartinternational.com

HoSt - Liberec:
Josefínino údolí 9
460 05 Liberec 5
+420 777 801 422
+420 774 909 660
info-liberec@hostcz.org



Organizace je akreditovaná v oblasti dobrovolnické služby u MV ČR.



Co je HoSt?

Být rodičem – ať už je vaše situace jakákoliv – není vždy snadné. Zvláště pokud se k tomu přidá stres, nenadálá nemoc nebo finanční potíže. Bez pomoci přátel a rodiny může být velmi obtížné takovou situaci překonat.

HoSt nabízí zdarma podporu, přátelství a praktickou pomoc rodinám s alespoň jedním dítětem do věku 6 let. Do rodiny pravidelně dochází vyškolený dobrovolník, který má vlastní zkušenost s rodičovstvím, ví, co to znamená a jak těžké to někdy může být.

Občanské sdružení HoSt Home-Star ČR je nestátní nezisková organizace, která poskytuje sociálně aktivizační služby. V České republice fungujeme od roku 2003.



Komu může HoSt pomoci?

Jestliže jste maminkou, tatínkem nebo někým, kdo denně pečuje alespoň o jedno dítě předškolního věku a právě teď se vám zdá vaše situace náročná, můžeme vám pomoci.

Naši dobrovolníci pomáhají nejčastěji rodičům, kterým chybí

- kontakt s dalšími lidmi,
- zkušenosti a cítí se nejistě v péči o dítě,
- možnost si popovídat.

A dále rodičům, kteří

- se o dítě starají zcela sami,
- se v rodině potýkají s postižením,
- se potýkají s poporodní depresí
- očekávají narození dítěte.

Služba HoStu je poskytována zdarma rodinám, rodičům s alespoň jedním dítětem do 6 let.



Kdo jsou dobrovolníci?

Dobrovolník je především také rodič. Je to někdo:

- kdo vám věnuje ze svého volného času dvě až tři hodiny týdně,
- kdo pomáhá a za svou pomoc nečeká finanční odměnu,
- kdo vás přichází podpořit a nikoli kontrolovat ani hodnotit,
- kdo nabízí porozumění, že při výchově dětí jsou problémy běžné,
- komu můžete důvěřovat, že to, co si spolu řeknete, zůstane jen mezi vámi,
- kdo přichází pouze na pozvání a vy se můžete kdykoliv rozhodnout, že si již návštěvy nepřijete.



Co se o nás říká?

„Dobrovolnice, která za mnou dochází, si se mnou povídá. Díky ní jsem přišla na to, že nejsem ve své situaci sama a našla jsem trochu pevnou půdu pod nohama.“ Maminka Petra

„Pomůže mi psychicky a poradí mi, co mám dělat s děckama. I s manželem vlastně. A taky že mám nějakou kamarádku, jinou vlastně ani nemám.“

Maminka Jana

„Při setkávání s maminkou jsem zjistila, že hranice toho, kdy „nezvládám“ jsou velmi individuální. Že to, co zvládnu já, nemusí být samozřejmé pro někoho jiného.“ Dobrovolnice Zuzana

„Zjistila jsem, že i když se maminka, ke které chodím, potýká s vážnými problémy, můžeme společně zažít spoustu legrace.“ Dobrovolnice Eva