

Rodina s dítětem s postižením a sociální dávky

Michaela Burešová

Bakalářská práce
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2009/2010

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Michaela BUREŠOVÁ**

Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Rodina s handicapovaným dítětem a sociální dávky**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti: rodina, postižené děti, sociální péče, sociální dávky.

Příprava metodiky výzkumné části.

Realizace kvantitativního výzkumu o informovanosti rodičů dětí s handicapem o sociálních dávkách.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B., PIPEKOVÁ, J. Psychopedie. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-144-7.

BŘESKÁ, N. a kol. Státní sociální podpora s komentářem a příklady. Jihlava: ANAG, 2007. ISBN 978-80-7263-467-5.

CHRÁSKA, M. Metody pedagogického výzkumu. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

LANG, G., BERBERICH, CH. Každé dítě potřebuje speciální přístup. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-144-4.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Jarmila Celá

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

21. ledna 2010

Termín odevzdání bakalářské práce:

7. května 2010

Ve Zlíně dne 21. ledna 2010



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 6.5.200

Bonifác Michálek

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací;

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá informovaností o sociálních dávkách v rodinách s dětmi s postižením. Rozdělena je na dvě základní části, teoretickou a praktickou.

Teoretická část obsahuje základní témata, která jsou účelně zvolená pro výzkum. Vysvětluje a ve stručném přehledu umožňuje přehled sociálních dávek, čímž dokresluje zvolenou problematiku.

Praktická část pomocí výzkumné metody polostrukturovaného rozhovoru a jeho následnou analýzou umožňuje přiblížit jaká je informovanost v rodinách s dětmi s postižením.

Klíčová slova:

Rodina, dítě s postižením, sociální dávky, sociální péče,

ABSTRACT

The Bachelor work is concerned with information of social benefits in families with handicapped children.

The work divides on two basic parts – theoretical and practical.

The theoretical part contains basic themes – family, family with handicapped child, social service work, social benefits, social services which are effective selected for the research. It makes clear and gives the summary of social benefits in brief summary and etches in select problems.

The practical part enables it to apprximation the informedness in families with handicapped children by method of half-structured interview and its folowing analysis of qualitative informations.

Keywords:

Family, handicapped child, social benefits, social service work.

Děkuji Mgr. Jarmile Celé za odborné vedení bakalářské práce.

Děkuji své rodině za podporu, vím, že to někdy nebylo lehké. Mám Vás ráda.

„Jediná omezení, která v lidských životech existují, si klademe sami“

Konfucius

OBSAH

ÚVOD	11
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 RODINA	13
1.1 RODINA JAKO ZÁKLAD STÁTU.....	13
1.2 RODINA A POMOC STÁTU	14
1.3 RODINA S POSTIŽENÝM DÍTĚTEM	14
2 SOCIÁLNÍ POMOC	16
2.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	16
2.2 SOCIÁLNÍ PÉČE	16
2.3 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK.....	17
2.3.1 Etický kodex sociálního pracovníka.....	18
3 SOCIÁLNÍ DÁVKY	20
3.1 DÁVKY STÁTNÍ SOCIÁLNÍ PODPORY	20
3.1.1 Rodičovský příspěvek	20
3.1.2 Sociální příspěvek	21
3.1.3 Příspěvek na úhradu potřeb dítěte	21
3.2 DÁVKY SOCIÁLNÍ PÉČE PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM.....	22
3.2.1 Jednorázové příspěvky na opatření zvláštních pomůcek	22
3.2.2 Příspěvek na úpravu bytu	22
3.2.3 Příspěvek na zakoupení motorového vozidla a příspěvek na celkovou opravu motorového vozidla.....	23
3.2.4 Příspěvek na provoz motorového vozidla	24
3.2.5 Příspěvek na individuální dopravu.....	24
3.2.6 Příspěvek na úhradu za užívání bezbariérového bytu	25
3.2.7 Příspěvek na úhradu za užívání garáže	25
3.2.8 Příspěvek úplně nebo prakticky nevidomým občanům.....	25
3.2.9 Mimořádné výhody pro těžce zdravotně postižené občany.....	25
3.2.10 Bezúročné půjčky	26
II PRAKTICKÁ ČÁST	27
4 INFORMOVANOST O SOCIÁLNÍCH DÁVKÁCH V PRAXI	28
4.1 PŘEDVÝZKUM.....	28
4.2 CÍL VÝZKUMU	28
4.3 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU	29
4.4 REALIZACE VÝZKUMU	29
4.5 VYHODNOCENÍ.....	31
4.6 SHRNUÍ.....	34
ZÁVĚR	35

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	37
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	39
SEZNAM PŘÍLOH.....	40
PŘÍLOHA P I: PÍSEMNÝ SOUHLAS S ROZHOVOREM.....	41
PŘÍLOHA P II- ROZHOVOR Č. 1 - MAMINKA J	42
PŘÍLOHA P III- ROZHOVOR Č. 2 – MAMINKA H.....	45
PŘÍLOHA P IV- ROZHOVOR Č. 3 – MAMINKA Z.....	48
PŘÍLOHA P V- ROZHOVOR Č. 4 – MAMINKA A.....	50

ÚVOD

Důvodem proč jsem si vybrala bakalářskou práci s názvem „Rodina s dítětem s postižením a sociální dávky“ je prostý. Mám pocit, že v našem státě jsou možnosti, jak pomoci rodinám, které se starají o dítě s postižením, ale dle mého názoru je malá informovanost o tom, o co všechno si může požádat a na co má nárok.

Chtěla bych alespoň trochu nastítnit situaci rodiče v daný moment, kdy zjistí, že jeho dítě má zdravotní handicap. Myslím si, že by bylo vhodné rodičům nabídnout pomoc a základní informace například hned u praktického lékaře formou informačních letáků. Tato cesta by nezatížila už beztak plně vytížené lékaře a byla by zacílená lidem, kteří pomoc potřebují. První cesta rodiče když dítěti něco schází je cesta k lékaři a vzhledem k tomu, že zde jsou pěkně uzpůsobené čekárny, kde si jak rodiče, tak děti odloží svrchní části oděvu, tak zde jsou na stolečcích různé nabídky, které dítěti pomohou zvládnout různé onemocnění, či reklamy například na pastu na zoubky. Je pravda, že dnes je spousta informací, které si můžeme vyhledat na internetu, ale také je fakt, že ne každá rodina z různých důvodů má připojení k internetu přístup z domu.

Zaměřila jsem se ve své bakalářské práci na výzkum, kde chci zjistit, jaká je informovanost o sociálních dávkách a o co všechno si může rodina s dítětem s postižením požádat a na co má nárok. Tento výběr je záměrný, protože dle mého názoru máme v našem sociálním systému vytvořený program sociální pomoci, tak je potřeba trochu lépe o něm dát vědět. Usuzuji tak konkrétně i z vlastní zkušenosti. Být rodičem jsem si vybrala sama ze své vůle a nečekám na to, aby mi někdo s mým dítětem pomáhal. Fakt, že se o něj budu muset postarat, jsem věděla již při plánování dítěte. Chci říct, že pro něj vytvořím to nejlepší možné živobytí, a budu o to usilovat ze všech sil. Polemizovat se dá také o tom, že ne každý rodič předem příchod dítěte plánoval, což je také jedna z možností.

Každý rodič potřebuje trpělivost, lásku, porozumění a dobrotu, ale konkrétně rodiče dětí ať už s tělesným či mentálním postižením potřebují toho všeho minimálně dvojnásobek, jelikož vím, o čem mluvím, patří jim můj obdiv.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 RODINA

Rodinu si každý představí naprosto jiným způsobem, rodič s pohledu rodiče, pedagog, sociolog, nebo filozof si představí definice, které jsou pro dané odvětví nejvíc vypovídající a specifické.

V psychologickém slovníku, se o rodině dočteme, že zde „*probíhají významné sociálně psychologické jevy v životě jedince*“, rodina také dítěti „*umožňuje vytvořit důvěru v sebe, motivačně volní charakteristiky, postoj k sobě samému a pevné sociální vazby emocionálně opětovaných vztahů*“. (Hartl, Hartlová, 2000, s. 303). Z tohoto tvrzení je patrné, že jedním z hlavních a nejdůležitějších úkolů rodiny je výchova dětí, jejich materiální zabezpečení a povinnost zajistit jim péči, která dítě vybaví k všestrannému duševnímu a tělesnému rozvoji. Rodinu lze také chápat jako společenství lidí spojených původem či právním vztahem, jako například manželství nebo adopce. Členové rodiny se obvykle vzájemně podporují společensky, ekonomicky, psychicky a také se jako jedna společenská jednotka identifikují.

Základní lidskou potřebou, nebo lépe řečeno jednou ze základních lidských potřeb je realizace přání mít děti a pečovat o ně, z čehož vyplývá, že charakterizovat rodinu, lze také jako soužití lidí obvykle spojených příbuzností zahrnující rodiče a děti. V této skupině dochází k utváření vzájemných vztahů a také navazování vnějších vazeb se společností jako celku.

Matoušek (1997) rodinu definuje jako unikátní a nenahraditelnou instituci z důvodu nejlepšího způsobu spojení specifická a univerzálna. Rodina je pro každé dítě největší oporou, která mu bude pomáhat a poskytovat tak jak citové tak ekonomické zázemí a co teprve pro dítě s postižením.

1.1 Rodina jako základ státu.

Rodina podle Základní listiny práv a svobod je základní jednotkou společnosti a v rodině je přirozené prostředí pro růst a blaho dětí. Tedy ze stejné publikace je možné vyčíst, že dítě má nárok na zvláštní péči a pomoc a je zapotřebí jej podporovat v sociálních pokrocích a vylepšovat jeho životní úroveň. Pokud totiž dítě žije ve zvláště obtížných podmínkách, vyžadují pozornost obzvláště pečlivou. Je proto důležité za jakýchkoliv podmínek vylepšovat životní podmínky dítěte.

1.2 Rodina a pomoc státu

Položím-li si otázku: Očekává moje rodina pomoc státu? Pravdou je, že odpověď zní, že moje rodina nikdy žádnou pomoc neočekávala. Sami jsme si dítě přáli a chceme se o něj postarat co nejlépe. A ani jako rodič, který se stará o dítě s handicapem, jsem pomoc neočekávala. Myslím si, že nejen já, ale většina rodičů pro své dítě udělá cokoliv, jen aby prospívalo a cítilo se dobře. Pakliže jsem si přečetla Listinu základních práv a svobod, kde v článku 26 odstavci 3 doslova stojí: „Každý má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací. Občany, kteří toto právo nemohou bez své viny vykonávat, stát v přiměřeném rozsahu hmotně zajišťuje; podmínky stanoví zákon.“ a dále v článku 32 odstavci 5 je napsáno „Rodiče, kteří pečují o děti, mají právo na pomoc státu“.

To ovšem znamená, že tu stále zmiňovanou pomoc očekávat mohou, ale samozřejmě se o této pomoci musí vědět a musí si o ni požádat.

1.3 Rodina s postiženým dítětem

Komenský (2007) v knize Informatorium školy mateřské pokládá dítě za největší klenot, který byl rodičům dán, klenot dražší zlata a drahého kamení. Tento citát mi utkvěl v paměti, protože to je přesně řečeno a tím víc si to člověk uvědomí, pokud tomu svému pokladu něco schází.

Když se ohlédneme zpět a položíme si otázku: Vždycky se rodily děti silné, duševně i tělesně zdatné a zdravé, jejichž rodiče se nadýmali pýchou a štěstím? Ne, není tomu tak, rodili se i děti s postižením, které byly zdrojem bolesti, zklamání a starostí pro rodiče.

Běh život a přírody je bezprostřední. Lékařská věda i v dnešní době pokroku, v některých případech může jen přihlížet a na této skutečnosti nezmění vůbec nic. Totiž na skutečnosti, že na první pohled, se zdá, že dětí s postižením se rodí víc, než kdykoli dříve. Je to však způsobeno dnešní moderní, pokrokovou a stále se vyvíjející medicínou. Dnes, když se dítě narodí například předčasně, či s různým postižením, právě vospělostí medicíny, je mu umožněno se zdánlivě dobře vyvíjet. V minulosti by však zemřely hned po narození, či v prvních měsících života. (Marková, 1987)

Prvotní reakce na sdělení diagnózy dle Bartoňové (2007) vyvolávají u rodičů šok, smutek, úzkost a rodiče prochází fázemi velkého zklamání. Po prvotním šoku rodiče omítají prav-

du, popírají ji. Následně hledají chyby, cítí se vinní, ale i obviňují partnera. Tyto reakce jsou různé, některé přetrvávají delší dobu, někdy se také se situací nevypořádají, nepřijmou ji a odmítnou, co je nejhorší neprojeví již o dítě další zájem.

Pro dítě je dle Matějčka (2001) prvním a nejdůležitějším prostředím rodina. Do prostředí hmotně a psychologicky přicházejí stejně připravené jak děti zdravé, tak děti s postižením, avšak pro rodiče porovnávání znamená jistý otřes a přehodnocení postojů a jejich představ, čímž je ovlivněn celý jejich rodinný život. Zkušenosti a prožitky z dětství, které se v nich odrážely a chtěly je svému dítěti předávat, už najednou neplatí.

Obrovský vliv má rodina na sebedůvěru dítěte, jak uvádí Plevová (2007). Získat důvěru a úctu k sobě má velkou šanci i dítě s postižením. Sebedůvěra je pro něj velmi důležité z důvodu vyrovnávání se s problémy, které ostatní ani nepoznají.

Fišer a Škoda (2008) ve své knize vymezují pojem znevýhodnění a ztotožňují s pojmem handicap, uvádí, že znevýhodněný jedinec je v důsledku poruchy nebo defektu handicapovaný. Handicap je nepříznivý stav, nebo situace vyplývající s poruchy nebo defektu.

Pro srovnání vymezení pojmů Pipeková (1998) uvádí, že handicap je zdravotní nebo sociální znevýhodnění, nevýhoda, či nerovnost podmínek, přičemž zahrnuje závady, poruchy, vady, postižení, odchylky, oslabení. Dále se zabývá pojmem defekt, který je nedostatkem chyběním ztrátou či vadou. Nemusí mít trvalý charakter, ale dlouhodobý a je procesem, tudíž se mění, vyplývá z nepříznivé situace, nebo omezené schopnosti.

Prvotním jevem v rodině a jejím fungování je nutnost podpoření jak po stránce duševní tak, a to ne méně podstatně, po stránce ekonomické. Kvalitní zdravotní péče a rehabilitace, dojíždění za službami, popřípadě hospitalizace, to vše zvyšuje náklady rodiny. Péče o dítě se zdravotním postižením je zatížení pro celou rodinu nevyjímaje sourozence a také prarodiče.

2 SOCIÁLNÍ POMOC

Sociální pomoc rozumíme způsob řešení nouze, ať už hmotné či sociální, člověk není schopen z jakýchkoliv důvodů zaopatřit sebe ani rodinu. Zahrnuje mimo sociálních služeb také věcné dávky, finanční dávky pro občany, kteří se ocitli na hranici hmotné nouze, nebo již jsou v hmotné nouzi. Měla by směřovat a zaměřit se na rodiny s dětmi, občany těžce zdravotně postižené, na občany, kteří potřebují zvláštní pomoc a také na občany společensky nepřizpůsobivé, mezi něž řadíme například uživatele drog, osoby po propuštění z výkonu trestu a jiné. (Matoušek, 2007)

2.1 Sociální služby

Sociálních služby, tak se nazývá písemné zpracování vydané autorem Matouškem (2007), zde se zabývá problematikou působením sociálního pracovníka na jednotlivce, rodinu, či skupinu a komunitu, což má za význam ovlivňování národního systému sociálních služeb a seznamuje s jejich různými podobami. Autor uvádí, že sociální služby umožňují lidem v nepříznivé sociální situaci využívat místní instituce, které poskytují služby veřejnosti k tomu, aby zůstali součástí přirozeného místního společenství, žili běžným způsobem. Ve stejné publikaci se autor také zmiňuje o rozdělení, neboli typologii sociálních služeb, tyto se dělí podle cílových skupin. Z výčtu jiných zde řadíme například služby pro rodiny s dětmi, služby pro lidi s postižením, služby pro staré, služby pro nezaměstnané a jiné.

Pro mou práci jsou stěžejní sociální dávky, které mají pomoci rodinám s dětmi s postižením materiálně. Mezi tyto patří dávky státní sociální podpory a také dávky sociální péče pro osoby se zdravotním postižením.

2.2 Sociální péče

Sociální péče jak uvádí Novosad (2000) vyplývá ze společenské solidarity a spočívá v prostředcích a službách ve společenském prostoru a cílem je rozvoj jedince. Sociální péče se realizuje sociálním pojištěním, zdravotním pojištěním, státními podporami, sociální pomocí a sociálními službami.

Sociální péčí zajišťuje stát pomoc občanům, jejichž životní potřeby nejsou dostatečně zabezpečeny příjmy z pracovní činnosti, dávkami důchodového nebo nemocenského zabezpečení, popřípadě jinými příjmy a občanům, kteří ji potřebují vzhledem ke svému zdravot-

nímu stavu nebo věku, anebo kteří bez pomoci společnosti nemohou překonat obtížnou životní situaci nebo nepříznivé životní poměry.

Celou sociální pomoc umocňuje a její nedílnou součástí je sociální pracovník. V případě sociálních dávek jsou to pracovníci úřadů, pod které každá konkrétní sociální dávka spadá.

2.3 Sociální pracovník

Předností sociálního pracovníka je, aby jeho práce byla nejen dostatečně odborná a empatická, ale i efektivní. Při řešení sociální práce je důležité se objektivně a správně rozhodnout, poradit a odkázat na příslušná místa. K tomu mu slouží všeobecný přehled a znalost zákonů, které se k jeho práci vztahují.

Předností sociálního pracovníka by mělo být především, že je profesionálem schopným reflexe a z této pozice by měl posuzovat ostatní povinnosti, z čehož vyplývá, že by si za svým jednáním měl stát a umět ho dokázat veřejně obhájit.

Podle Kopřivy (1997) je podstatnou fází ve vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem moc. Mocenská pozice, která je daná principem dominance nadřízených a podřízených, což se také odráží na případných možnostech pomoci.

O sociální práci, která je nedílnou součástí sociálního pracovníka, je všeobecně známo, že je založena na hodnotách demokracie, lidských práv a sociální spravedlnosti. Dbají proto na dodržování lidských práv u skupin a jednotlivců tak, jak jsou vyjádřeny v dokumentech relevantních pro praxi sociálního pracovníka, které se od těchto dokumentů odvíjejí.

Ráda bych navázala na toto téma konkrétním příkladem. Není tomu dlouho, co v médiích běžela kauza pěstounů ze Slavkova u Brna. Manželé vyznamenání a ocenění prezidentem Václavem Klausem medailí za pěstounskou péči, údajně své svěřence týrali. Studuji sociální pedagogiku, jsem matka dvou dětí, tedy vím, jak výchova vypadá nejen teoreticky, ale také vím, jak výchova vypadá prakticky, když jsem tedy zaslechla toto nařčení, mé pocity byly smíšené. Následovala smršť otázek, je to vůbec možné? Jakým způsobem funguje pěstounská péče v případě postižených dětí z hlediska legislativního? Kde je chyba? Je na straně sociálních pracovníků, nebo někteří lidé vědí, jak si žádat o dávky pro vlastní obohacení?

Většinou je to tak, že otázky, které mají být předem odpovězeny, vyplnou na povrch, až pokud nastane problém.

Pěstouni ze Slavkova u Brna se v období dvaceti šesti let starali celkem o 15 dětí s kombinovaným postižením. Oni samy měli zdravotní problémy, i tento fakt mohl mít za následek selhání ve výchově svých svěřenců. Dle psychologů k takovému vyústění přidala početná rodina, přibývající věk obou stran, výchovné problémy, a vše stupňované jiným etnikem nebo i stupeň zdravotního postižení. (Vaculová, 2009)

Pokud sociální pracovník ale nezjistí žádné nesrovnalosti, obavy jsou tedy zbytečné, jsou rodině přiznány dávky, jednak městského úřadu odboru sociálního a v případě, že jde o svěřené děti se zdravotním postižením, tak i dávky státní sociální podpory. Tady stojí za úvahu fakt, že člověk za zavřené dveře neuvidí, a když nechce, tak ani neslyší. Dalším zamyslením může být právě dítě s mentálním postižením, ne vždy se podaří u tohoto dítěte rozpoznat, či se o zneužívání, nebo týrání jedná.

Nejsou však všechny pěstounské rodiny stejné. V mém okolí jsou mladí lidé, kteří jsou vděční svým pěstounům za péči a přijetí do rodiny, kde se cítí její součástí. Už jako děti se jevily spokojené a viditelně jejich vztah byl záviděníhodný v porovnání s rodinami s vlastními dětmi.

2.3.1 Etický kodex sociálního pracovníka

Etický kodex sociálních pracovníků ČR je platný od 1. ledna 1995. Jsou zde zakotveny zásady a etické pravidla sociálních pracovníků, která jsou založena na právech a hodnotách občanů demokratického státu. Lidská práva jsou ustanovena v Úmluvě o právech dítěte a také v Chartě lidských práv Spojených národů. Mimo to, že se má sociální pracovník řídit zákony tohoto státu, má respektovat jedinečnost bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez zřetele na podílení se na životě celé společnosti. Také z výčtu jiných zásad je zde připomenuto, že sociální pracovník má přizpůsobit profesionální odpovědnost před soukromými zájmy. Poskytované služby sociálního pracovníka musí být na vysoké odborné úrovni.

Pravidla etického chování sociálního pracovníka, které najdeme ve stanovách etického kodexu, jsou rozděleny do jednotlivých podskupin. Záleží pak, v jakém vztahu jsou, jestli

například ve vztahu ke klientovi, ve vztahu ke svému zaměstnavateli, nebo ve vztahu ke svému povolání a odbornosti.

Etické problémové okruhy by měly být rozpracovány v rozšířeném pojetí, který by byl zaměřen na specifika sociální práce v různých oblastech. Dle etického kodexu sociální práce s jednotlivcem, rodinami, a jinými vytváří pro sociálního pracovníka situace, které jak uvádí etický kodex, musí hodnotit, rozhodovat a vybírat možnosti, dále uvažovat při sociálním šetření, sběru informací a při své profesionální činnosti o použití metod, technik a postupů a to z různých hledisek. Základní etické problémy kdy vstupovat či zasahovat do života občana a jeho rodiny, skupiny či obce, kdy dát přednost a věnovat čas, kolik pomoci a péče poskytnout, aby stimulovaly a nevedly k zneužití, kdy přestat s terapií, poskytováním služeb a dávek. Další problémové okruhy vyskytující se jak uvádí etický kodex, vyžadují etické hodnocení a rozhodování vyplývá ze situace, kdy se dostane do střetu zájmů například při konfliktu zájmu samotného sociálního pracovníka se zájmem klienta, nebo při konfliktu klienta a jiného občana, nebo mezi institucí a skupinou klientů, a jiné.

Sociální pracovník má v náplni práce roli pracovníka, který pomáhá a současně má klienty kontrolovat, jak uvádí zmiňovaný etický kodex. Mezi protichůdnými pohledy sociální práce si sociální pracovníci musí vyjasnit etické důsledky kontrolní role a z aspektu základních hodnot sociální práce do jaké míry je daná role přijatelná. Postupy při řešení etických problémů na základě etického kodexu. Sociální pracovník má diskutovat, analyzovat a zvažovat problémy ve spolupráci s kolegy a odborníky, je možné i za účasti stran, kterých se problémy dotýkají. Problémy mají být řešeny ve skupinách pracovníků v rámci Společnosti sociálních pracovníků. Na základě etického kodexu je úlohou Společnosti sociálních pracovníků napomáhat jednotlivým sociálním pracovníkům řešit případné problémy. Tato společnost v ČR může etické zásady pro ty oblasti terénní sociální práce doplnit, pokud jsou etické problémy komplikované.

3 SOCIÁLNÍ DÁVKY

Sociální dávky dle Matouška (2007) jsou jednou z oblastí tzv. sociální pomoci. Sociální dávky jsou významné proto, že jsou jednou s pomocí, bez nichž by bylo znemožněno uplatnění lidských a občanských práv lidí se zdravotním postižením i jejich rodin a docházelo by k jejich sociálnímu vyloučení. Sociální dávky, ale také všechny ostatní služby, představují poměrně široký výčet podpor, opatření a pomoci, které bezesporu vychází z nutnosti řešit svízelné životní situace lidí s postižením. Vymezila jsem základní charakteristiku jednotlivých dávek, zejména jejich účel, neboť každá má svá specifika, které konkrétně vymezuje daný dokument upravující tyto dávky.

3.1 Dávky státní sociální podpory

Dokumentem, který upravuje nárok na dávky státní sociální podpory je zákon č. 117/1995 sb. O státní sociální podpoře. Příspěvky, které přímo pamatují na osoby s handicapem, či se zdravotním omezením jsou rodičovský příspěvek, sociální příplatek a jedna z dávek pěstounské péče příspěvek na úhradu potřeb dítěte.

3.1.1 Rodičovský příspěvek

Podmínky nároku na rodičovský příspěvek dle zákona č. 117/1995 říkají, že jde-li o péči o dítě dlouhodobě zdravotně postižené nebo o dítě dlouhodobě těžce zdravotně postižené, a liší se délkou příspěvku i jeho výší. Tedy v základní výměře ode dne zjištění, že jde o dítě dlouhodobě zdravotně postižené nebo dlouhodobě těžce zdravotně postižené v délce rodičovského příspěvku do 7 let věku tohoto dítěte. Dále v nižší výměře, jestliže tomuto dítěti nenáleží příspěvek na péči podle zákona o sociálních službách, nejdříve však ode dne zjištění, že jde o dítě dlouhodobě zdravotně postižené nebo dlouhodobě těžce zdravotně postižené, a to od 7 do 10 let věku tohoto dítěte, jde-li o nárok na rodičovský příspěvek od 1. ledna 2009 do 31. prosince 2009, a od 7 do 15 let věku tohoto dítěte, jde-li o nárok na rodičovský příspěvek po 31. prosinci 2009. Důležité pro nárok je, jestliže dnem zjištění se pro účely nároku na rodičovský příspěvek rozumí nejdříve den podání žádosti o posouzení, zda jde o dítě dlouhodobě zdravotně postižené nebo dlouhodobě těžce zdravotně postižené. Dalšími kritérii pro vyplácení rodičovského příspěvku jsou, jestli dítě pravidelně navštěvu-

je léčebně rehabilitační zařízení nebo mateřskou školu nebo třídu zřízenou pro zdravotně postižené děti nebo jesle se zaměřením na vady zraku, sluchu, řeči a na děti tělesně postižené a mentálně retardované v rozsahu nepřevyšujícím podle věku buď 4 hodiny denně, nebo 6 hodin denně.

3.1.2 Sociální příspěvek

Podmínky nároku na sociální příplatek stanoví taktéž uvedený zákon o státní sociální podpoře, kdy se výše sociálního příplatku stanoví podle stupně zdravotního znevýhodnění nezaopatřeného dítěte a tady se částka životního minima násobí postupně koeficientem, který je příslušný danému stupni postižení. Také je zde upraveno, pokud se jedná o stanovení výše sociálního příplatku, kdy částka životního minima dítěte a částka životního minima rodiny násobí v případě, kdy jsou oba rodiče dlouhodobě těžce zdravotně postižení, nebo možnosti osamělého rodiče, který je dlouhodobě těžce zdravotně postižený, nebo jednoho z rodičů, který je dlouhodobě těžce zdravotně postižený. (Břeská, 2007)

3.1.3 Příspěvek na úhradu potřeb dítěte

Z pěstounských dávek, které jsou navýšené z důvodu zdravotního stavu, upravuje příspěvek na úhradu potřeb dítěte v publikaci Břeská (2007). Příspěvek je poskytován až do dosažení zletilosti dítěte nebo nejdéle do 26 let v případě, že je stále nezaopatřeným dítětem. Příspěvek činí 2,30 násobku životního minima dítěte a u zdravotně postiženého dítěte se koeficient zvyšuje úměrně stupni postižení. Částka je dále také odstupňována s přibývajícím věkem dítěte.

Podmínkou těchto dávek je vyplnit žádosti a náležitosti ke konkrétní dávce, které jsou nezbytné pro posouzení nároku a následně vyplnit už dříve zmiňovanou žádost o posouzení zdravotního stavu. Posouzení provádí posudkový lékař, to znamená, že žádost putuje zdlouhavou cestou a je přeposílána z jednoho příslušného úřadu na druhý příslušný úřad, ale bohužel takový je postup a bez něj to nejde.

3.2 Dávky sociální péče pro osoby se zdravotním postižením

Přehled poskytovaných dávek pro osoby se zdravotním postižením uvádím pouze pro přehled a ve zjednodušené verzi podmínky pro poskytnutí dávek sociální péče. Přesné znění je uvedeno v právním předpise, vyhlášky č.182/1991 Sb., kterou se provádí zákon č.100/2006 Sb. o sociálním zabezpečení. Dávky sociální péče jsou poskytované obecním úřadem obcí s rozšířenou působností osobám s těžkým zdravotním postižením.

3.2.1 Jednorázové příspěvky na opatření zvláštních pomůcek

Peněžité dávky, mezi které patří jednorázové příspěvky na opatření zvláštních pomůcek, jsou jednorázové, nenárokové. Jsou poskytnuty na opatření pomůcky, která slouží k odstranění, zmírnění nebo překonání následků postižení. V případě, že potřebnou pomůcku propůjčuje nebo plně hradí příslušná zdravotní pojišťovna, se příspěvek neposkytuje. Na opatření zvláštních pomůcek uvedených v příloze k vyhlášce č. 182/1991 Sb. lze příspěvek poskytnout jen ve výši, za kterou se pořídí pomůcka v základním provedení, musí však plně vyhovovat potřebám uživatele. Občanu s tělesným, sluchovým nebo zrakovým postižením, který potřebuje k překonání důsledků svého zdravotního postižení zvláštní pomůcku, která v příloze uvedena není, může být poskytnut příspěvek na opatření pomůcky srovnatelné s pomůckou uvedenou v příloze č. 4 citované vyhlášky. O přiznání a výši dávky rozhoduje příslušný úřad. V příloze vyhlášky je stanovena maximální výše příspěvku. Příspěvek na opatření zvláštních pomůcek lze poskytnout pouze, pokud se žadatel písemně předem zaváže, že vrátí příspěvek, nebo jeho poměrnou část v případě, že poruší jakoukoliv stanovenou podmínku. Jsou poskytovány i příspěvky na zácvik pro používání pomůcky – např. kurz psaní na klávesnici, využívání speciálních programů atp.

Zcela specifickou dávkou uvedenou v uvedených ustanoveních o pomůckách je příspěvek na zácvik a předání vodícího psa pro občany s postižením zraku. Bohužel stále nejde využít tento příspěvek na pořízení psa asistenčního.

3.2.2 Příspěvek na úpravu bytu

Patří mezi dávku jednorázovou, nárokovou. Poskytována je občanům s těžkými vadami nosného nebo pohybového ústrojí omezujícími ve značném rozsahu jejich pohyblivostí,

kteřá je uvedena v příloze k vyhlášce č.182/1991 Sb. a také občanům úplně nebo prakticky nevidomým. Rodičům nezaopatřeného dítěte staršího 3 let, které a má těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí nebo je úplně nebo prakticky nevidomé, neslyšící občany nebo rodiče neslyšícího nezaopatřeného dítěte a to v případě, že užívají byt k trvalému bydlení. S tímto jsou spojeny závazky, související při porušení některých podmínek, potom je nutné vrácení příspěvku. Je uveden demonstrativní výčet úprav, na které je možno příspěvek poskytnout. Zejména jde o odstranění barier pro zajištění mobility a zajištění úkonů osobní hygieny. Úpravy mají respektovat rozsah postižení a plně vyhovovat potřebám jedince se zdravotním postižením, mají zajistit pohodlné užívání bytu. Jsou respektovány i potřeby pečující osoby pro odstranění nadměrné zátěže. Výše příspěvku je stanovena touto vyhláškou, přihlíží se k příjmům jedince a jeho rodiny.

3.2.3 Příspěvek na zakoupení motorového vozidla a příspěvek na celkovou opravu motorového vozidla

Je nárokovou dávkou sociální péče a je jednorázová. Mezi občany, kteří mohou být žadatelé o dávku, patří osoby s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, která je uvedena ve vyhlášce č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon č. 100/2006 Sb. o sociálním zabezpečení. Budou využívat motorové vozidlo pro svou dopravu a tito občané nejsou v celoročním pobytu v ústavu sociální péče, nebo ve zdravotnickém či jiném zařízení a jsou odkázáni na individuální dopravu. Dále rodiči nezaopatřeného dítěte, kdy jde o dítě starší tří let s těžkou vadou pohybového ústrojí nebo nosného aparátu, nebo jde-li o dítě úplně nebo prakticky nevidomé nebo mentálně postižené a jeho mentální postižení odůvodňuje přiznání mimořádných výhod pro těžce zdravotně postižené občany III. stupně. Podmínkou je, že rodič motorové vozidlo bude používat pro dopravu tohoto dítěte. Pokud je dítě umístěno k celoročnímu pobytu v ústavu sociální péče, popřípadě ve zdravotnickém nebo obdobném zařízení, je podmínkou pro poskytnutí příspěvku, že rodič dítě pravidelně navštěvuje. Příspěvek může být poskytnut jen jednomu z rodičů.

Poskytnutí příspěvku je na období pěti let. Tato podmínka neplatí v případě, kdy žadatel vrátil poměrnou část příspěvku, nebo příspěvek celý. Také lze výjimečně poskytnout příspěvek na zakoupení motorového vozidla před uplynutím pěti let ode dne vyplacení předchozího příspěvku, dojde-li k poškození, zničení nebo odcizení vozidla, na které byl příspěvek poskytnut, a je-li prokázáno, že žadatel toto poškození, zničení nebo odcizení vozi-

dla nezavinil a to v případě, a to jednou v období deseti let po sobě jdoucích. Pokud je podána o příspěvek na celkovou opravu motorového vozidla v tom případě musí být prokázán, nevyhnutelný důvod opravy. Další podmínkou na poskytnutí příspěvku při zakoupení motorového vozidla v případě odcizení je, že vozidlo bylo pro případ odcizení pojištěno. Zase zde platí závazky, které jsou písemně sepsány mezi žadatelem a úřadem v případě porušení podmínek. Nevymáhají se v případě, že občan, jemuž byl příspěvek vyplacen, zemře do pěti let ode dne jeho vyplacení, nebo, za stejných podmínek rodiči, jehož dítě přestalo splňovat podmínku nezaopatřenosti, ale vozidlo je používáno pro jeho dopravu nebo v případě, když dítě zemřelo.

3.2.4 Příspěvek na provoz motorového vozidla

Je jednorázovou, nárokovou dávkou sociální péče, kterou lze poskytnout občanovi, který je vlastníkem nebo provozovatelem motorového vozidla, jehož zdravotní postižení je odůvodněno přiznáním mimořádných výhod pro těžce zdravotně postižené občany II. nebo III. stupně, s výjimkou postižených úplnou nebo praktickou hluchotou, a který bude používat toto motorové vozidlo pro svou pravidelnou dopravu, nebo osobám, kterým motorové vozidlo bude sloužit pro pravidelnou dopravu dítěte nebo jiné blízké osoby, manžela (manželky), jejichž zdravotní postižení je odůvodněno přiznáním mimořádných výhod pro těžce zdravotně postižené občany II. stupně, s výjimkou postižených úplnou nebo praktickou hluchotou, nebo III. stupně, nebo také, že je rodičem nezaopatřeného dítěte léčeného na klinice fakultní nemocnice pro onemocnění zhoubným nádorem nebo hemoblastosou (v době nezbytného léčení akutní fáze onemocnění v tomto zdravotnickém zařízení). Znova je zde podmínka písemného sepsání vymahatelnosti, kdy je nutno příspěvek vrátit, či tato nutnost je osvobozena. Poskytuje se na období kalendářního roku. Výše příspěvku je stanovena dle daných odůvodnění.

3.2.5 Příspěvek na individuální dopravu

Příspěvek je poskytován občanovi s těžkou vadou pohybového nebo nosného ústrojí, jak je uvedeno v příloze vyhlášky č. 182/1991 Sb., občanovi úplně nebo prakticky nevidomému

nebo rodiči nezaopatřeného dítěte, které je léčeno pro onemocnění zhoubným nádorem nebo hemoblastosou. Podmínky získání příspěvku jsou v případě, že se osoba pravidelně individuálně dopravuje, že není vlastníkem nebo provozovatelem motorového vozidla, dále že není občanem, který je dopravován motorovým vozidlem, na jehož provoz je přiznán příspěvek a v neposlední řadě, že se písemně zaváže předem, že pokud přestane plnit podmínky pro přiznání příspěvku, vrátí jej nebo jeho poměrnou část. Nevrací se v případě, že občan, kterému byl příspěvek vyplacen, nebo dítě, jehož rodičům byl vyplacen, zemře. Jedná se o dávku sociální péče jednorázovou a nárokovou.

3.2.6 Příspěvek na úhradu za užívání bezbariérového bytu

V případě příspěvku na úhradu za užívání bezbariérového bytu jde o opakující se, nárokovou dávku sociální péče. Poskytuje se občanům s těžkými vadami nosného nebo pohybového ústrojí, občanům úplně nebo prakticky nevidomým, jestliže tito občané bezbariérový byt užívají, jak stanoví příloha k vyhlášce č. 182/1991 Sb.

3.2.7 Příspěvek na úhradu za užívání garáže

Patří mezi dávky sociální péče opakující se, nenárokové. Příloha k vyhlášce č. 182/1991 Sb. vymezuje, že příspěvek se poskytuje občanům s těžkými vadami nosného nebo pohybového ústrojí, dále také občanům úplně nebo prakticky nevidomým. Pokud užívají bezbariérový byt.

3.2.8 Příspěvek úplně nebo prakticky nevidomým občanům

Úplně nebo prakticky nevidomému člověku, který vlastní vodícího psa je určena tato dávka, za niž pořizuje nevidomí psovi krmivo. Jedná se o dávku opakující a nenárokovou.

3.2.9 Mimořádné výhody pro těžce zdravotně postižené občany

Těžce zdravotně postiženým občanům starším jednoho roku uvedeným v příloze k vyhlášce č. 182/1991 Sb., v případě že mají podstatně omezen jejich pohyb nebo orientační schopnost, se podle stupně a druhu postižení poskytují mimořádné výhody I. (průkaz TP), II. (průkaz ZTP) nebo III. stupně (průkaz ZTP/P).

Zdravotní stav občana posuzuje lékařská posudková služba, kdy o posouzení žádá úřad nikoli občan.

Některými z výhod, které vyplývají z přiznání průkazů TP, ZTP a ZTP/P, jsou v ustanoveních přílohy k vyhlášce č. 182/1991 Sb. i slevy a výhody upravené v právních předpisech jiných resortů. Například mezi ně patří bezplatné parkování na vyhrazených místech, nebo bezplatné užívání dálnic.

3.2.10 Bezúročné půjčky

Možnost bezúročné půjčky je také jednou z výhod, která může být poskytnuta občanům, za splnění daných podmínek pokud je přiznán příspěvek na zakoupení motorového vozidla.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 INFORMOVANOST O SOCIÁLNÍCH DÁVKÁCH V PRAXI

Výzkumem chci získat informace, zda jsou dotazované maminky informované o sociálních dávkách či službách na které mají nárok. Zda mají potřebu v této oblasti něco vylepšit, nebo zda jsou spokojené. Pomocí otázek v rozhovoru chci dospět k zjištění názoru dotazovaných. Sledování jednotlivých postojů si myslím bude zajímavé a také pro mě samotnou obohacující.

4.1 Předvýzkum

Před zahájením samotného výzkumu jsem v únoru roku 2009 uskutečnila předvýzkum. Kvantitativní metodou formou dotazníku jsem zjistila, že informovanost o sociálních dávkách mezi rodiči s dítětem s postižením je malá. Tato forma se mi neosvědčila jako vhodná pro zacílení podrobnějšího výzkumu.

„Pečlivě provedený předvýzkum zmenšuje riziko použití nevhodné metody či techniky a často také přispívá ke zlepšení formulace problému a hypotéz výzkumu“. (Chráaska, 2007, s. 13)

Citovaná věta mě přiměla ke zvážení výzkumné metody a rozhodla jsem se výběrem kvalitativní metody formou polostruktovaného rozhovoru.

4.2 Cíl výzkumu

Cílem mé práce bylo zjistit stav informovanosti o sociálních dávkách v rodinách s dítětem s postižením. Je to téma rozsáhlé a dotýká se nás všech, některých osobně, někteří se s ním setkávají při výkonu svého povolání, ale jsou také případy, které jsou součástí našeho blízkého okolí.

Hlavní výzkumnou otázkou je: Jaký je stav informovanosti o sociálních dávkách v rodině s dítětem s postižením? Z této hlavní výzkumné otázky jsem zjistila potřebu odpovědí na dílčí výzkumné otázky.

Výzkumná otázka č. 1 Kdy jste se dozvěděla o zdravotním postižení Vašeho dítěte?

Výzkumná otázka č. 2 Jaké jsou možnosti pomoci rodinám s dětmi s postižením?

Výzkumná otázka č. 3 Jaká je vaše spokojenost se sociálními pracovníky a formami dávek?

Výzkumná otázka č. 4 Jaký význam má pro Vás informovanost o sociálních dávkách?

4.3 Charakteristika výzkumu

Ve své bakalářské práci jsem se rozhodla pro kvalitativní výzkum formou polostrukturovaného interview.

Miovský (2006) ve své knize uvádí, že polostrukturované interview je nejrozšířenější podobou metody interview, protože odstraňuje mnohé nevýhody jak strukturovaného tak nestrukturovaného interview. Však jeho nevýhodou je časová náročnost jak pro respondenta, tak pro tazatele. Výhodou dotazování je, že může odhalit myšlenky, vzpomínky, očekávání a hodnocení respondenta. Interview je nazýván rozhovor, který je veden k určitému cíli a je moderován. Analýzu kvalitativních dat je považováno za nejobtížnější fázi a jejím výsledkem je setřídění a popis získaných dat.

Sběr výzkumných dat k bakalářské práci spočíval v nahrávání rozhovorů na diktafon, následně jsem z rozhovorů zpracovala stručnou charakteristiku rodiny a dále potom na sběrný arch přepsala odpovědi na předem připravené otázky. Rozhovor jsem zahájila představením se a stručným popisem k čemu rozhovor bude sloužit a také jsem ponechala prostor pro respondentku, aby se mohla vyjádřit, pokud jí není něco jasné, či má doplňující otázky.

4.4 Realizace výzkumu

Pro realizaci výzkumu jsem si vybrala čtyři maminky s dětmi s postižením. Maminky byly účelově vybrány v rehabilitačním centru v Napajedlích, kde se nepravidelně střídáme v rámci rehabilitačního cvičení. Záměrný výběr jsem uskutečnila s předpokladem, že spolupráce bude otevřenější a ochotnější z důvodu podobných problémů. Dalším záměrem byl výběr pouze maminek, jelikož tyto jsou komunikativnější a otevřenější. Podrobnější informace je možno lépe využít ve výzkumném šetření.

Charakteristika rodin:

- Maminka H – 34 let, úplná rodina dvě děti, starší syn Karel 14 let, dcera Hana 7 let, oba rodiče - úplné středoškolské vzdělání, nyní oba rodiče pracují, dle matky je jejich finanční situace dobrá. Starší syn Karel se narodil s vrozenou vývojovou vadou – rozštěp páteře (meningomyelocele)
- Maminka A – 30 let, úplná rodina dvě děti, starší dcera Leona 9let, mladší syn Lukáš 5 let, matka úplné střední vzdělání, otec střední vzdělání, jako živnostník finančně zabezpečuje rodinu, matka je doma, pečuje o Lukáše, který má přiznán příspěvek při péči, podle matky je jejich finanční situace dostačující. Syn Lukáš se narodil s vrozenou genetickou vadou (Downův syndrom)
- Maminka Z – 29 let, úplná rodina dvě děti, dcera Lenka 7 let, syn Jan 3 roky, oba rodiče středního vzdělání, maminka na rodičovském příspěvku a otec pracuje jako dělník. Maminka hodnotí finanční situaci jako ne nejlepší. Jan se narodil relativně zdravý, po 14 dnech se zjistilo, že má rozštěp patra s tím spojený neprůchodný bubínek pravého ucha a dále ještě alergii na mléko.
- Maminka J – 35 let, úplná rodina jedno dítě, matka vysokoškolačka, otec středoškolák, finančně zabezpečuje rodinu, momentálně řidič nákladního automobilu, dřív v evidenci ÚP, jejich finanční situace je podle matky slabá. Dcera Beata 10 let ve třetím měsíci života zjištěna vrozená vývojová vada (Tuberosní skleróza).

Data z rozhovorů uvedených v příloze jsem získala z následujících otázek.

1. Vaše dítě je handicapované od narození?
2. Věděla jste předem, že Vaše dítě bude zdravotně postižené?
3. Co si představíte pod pojmem sociální dávky?
4. Víte, kde si požádat o sociální dávky?
5. Kde jste získala první důležité informace o tom, kde si můžete požádat o dávky, na které máte nárok?
6. Přijde Vám některá z dávek zbytečná? (žádná z dávek se neukázala jako zbytečná, jsou nastavené jako vyhovující pro potřeby pobírajících)

7. Chybí Vám některá dávka, kterou byste využila a proč?
8. Jaká je Vaše zkušenost při vyřizování sociálních dávek?
9. Jaké byly Vaše pocity při podávání žádosti?
10. Kdy a kde byste raději získala informace o sociálních dávkách?
11. Měli by si podle Vás rodiče zajistit informace o sociálních dávkách sami?
12. Myslíte si, že je co zlepšit v dostupnosti informací o sociálních dávkách například u dětského lékaře, nebo jinde a kde?
13. Jaká forma informovanosti Vám víc vyhovuje – například - osobní pohovor, forma letáku, informace v médiích?
14. Má na Vás vliv sociální pracovník, který s Vámi řeší případnou dávku?
15. Připadá Vám něco důležitého, že byste chtěla dodat, na co jsem se nezeptala?

Odpovědi na otázky jsem rozdělila podle Plichtové (In Miovský, 2006) do 3 tematických skupin (třídění) a vytvořila jsem kategorie. Barevně jsem vyznačila každou kategorii - zakódovala. Rozdělení kategorií v barvách: diagnóza – zelená, možnosti – červená, spokojenost a forma – žlutá, informace – modrá.

4.5 Vyhodnocení

Kdy jste se dozvěděla o zdravotním postižení Vašeho dítěte? Kód č. 1 zelená

Maminka J se dozvěděla o zdravotním postižení „asi třetí měsíc po narození začaly první potíže“, diagnóza – tuberózní skleróza dítěte byla potvrzena, „když měla dcera zhruba rok“.

Maminka H „ano, mám syna, je zdravotně postižený od narození.“ O jeho zdravotním stavu se dozvěděla ihned po porodu, jedná se o vývojovou vadu – rozštěp páteře.

Maminka Z utrpěla v průběhu těhotenství vážný úraz „z následku autonehody, dalo se to očekávat, ale dle různých vyšetření vše nasvědčovalo tomu, že bude vše v pořádku.“ Děťátko se po narození bylo relativně v pořádku, jen se zdálo, že špatně dýchá a špatně se přisává „v jeho 14 dnech se přišlo nato, že má rozštěp patra a s tím související neprůchodný bubínek v pravém oušku.“ Později přibývaly další problémy – alergie na mléko.

Maminka A zdravotní postižení jejího dítěte bylo zjištěno bezprostředně po porodu, maminka uvedla do rozhovoru, že se jedná o „vrozené genetické postižení, vzniká v okamžiku početí.“ Dále uvádí, že má syna „s opožděným vývojem a mentálním postižením.“

Jaké jsou možnosti pomoci rodinám s dětmi s postižením? Kód č 2 **červená**

Maminka J uvádí jako pomoc rodinám s dětmi s postižením „peníze, které člověk dostává od státu k usnadnění v jeho složité životní situaci.“ Ona sama pobírá příspěvek při péči o osobu blízkou. Ráda by, aby existovala služba „že pokud bych potřebovala poradit, či pohlídat dítě, takovou tu službu, kdy zavoláte na linku a oni Vám pošlou hlídání.“

Maminka H „pomoc od státu formou dávky je možnost pomoci rodinám s dětmi s postižením.“ Ona sama uvádí využití finančních možností pomoci, neboť dojížděli ke specialistům do vzdálených měst, kde bylo dítě operováno, „bylo to velmi finančně náročné.“ Přínosem pro ni bylo, „ted' si nemohu vzpomenout, kterou z dávek jsem pobírala, ale na základě toho“ byla s dítětem doma do sedmi let, neboť se vzhledem ke zdravotnímu stavu vylučovala návštěva školky. Její představa formy pomoci je kupodivu také forma hlídání, „nemohla jinak řešit situaci a musela ho brát sebou.“

Maminka Z představuje si pomoc také peněžitou „pomoc lidem, kteří nemají z jakéhokoliv důvodu možnost si vydělat tolik peněz“, na zaopatření sebe a svých nejbližších. Nyní pobírá rodičovský a sociální příspěvek. V jejím případě chybí a využila by „příspěvek na stravu, v případě diety.“

Maminka A prezentuje pomoc státu jako „finanční podpora státu z veřejných prostředků pro občana v mimořádné situaci, který nemá stejné možnosti jako ostatní zdraví spoluobčané.“ maminka má velký přehled v oblasti sociálních dávek, uvádí, že ví, kde si má požádat o sociální dávky a že se tyto dají kombinovat.

Jaká je vaše spokojenost se sociálními pracovníky a formami dávek? Kód č. 4 **žlutá**.

Maminka A chodí na úřad informovaná, zaměřuje pozornost přímo na určité dávky, zkušenosti se sociální pracovníci „nemohu říct, zda by mi poradila, kdybych to po ní chtěla“. Ona sama uvádí „s příjemným člověkem se daleko lépe jedná“, má pocit, že úřednice jsou chápavé a ohleduplné „nikdy jsem se necítila nikterak ponížena“.

Maminka H nemá dobré zkušenosti, její pocity jsou nepříjemné, myslí si, že obtěžuje „*pracovnice nebyla vůbec zvědavá se mi plně věnovat v případě mi ještě poradit některou z dalších dávek.*“ Myslí si, že sociální pracovnice má určité povinnosti vůči klientům „*ona tam je od toho, aby mě informovala, popřípadě odkázala někam jinam.*“ Pokud přijde vyřizovat dávku, má na ni sociální pracovník vliv „*věřím mu a v případě, že se na něj obrátím tak udělám, co mi poradí, vždyť je to odborník.*“

Maminka Z je při vyřizování dávek a zkušeností na úradech spokojená, říká že „*mi vždy vyšli vstříc, ale od známých vím, že ne všude to tak funguje.*“ Pobírá sociální dávky a jedním důvodem z mnoha uvádí, že si „*nedokážu představit, že bych v naší situaci byla nucena jít do práce*“, podle ní není možné být bez práce tudíž bez peněz, „*jak bychom zvládli výdaje za léky, za pobyty v nemocnici apod.*“ Je pro ni důležité, jaký na ni má vliv sociální pracovník, aby se cítila, že neobtěžuje.

Maminka A má jak pozitivní tak negativní zkušenosti v případě přístupu úředníka, „*pocity jsou reakcí na přístup úředníka, jeho schopnost porozumění požadavku žadatele a jeho ochota komunikovat.*“ Maminka uvedla, že v tomto okamžiku jí vyhovuje systém dávek, nemyslí si, že má na ni vliv sociální pracovník, který s ní řeší případnou dávku.

Jaký význam má pro Vás informovanost o sociálních dávkách? Kód č. 4 **modrá**

Maminka J si informace získává sama, využívá „*klidně i na internetu, ale ostatní maminky tuto možnost mít nemusí, je to na pováženou.*“ Dále uvádí, že by bylo ideální „*kdyby informace poskytoval lékař, protože v prvních měsících života je to jediné, kde se maminka dostane*“. Zdá se jí jako dobrý nápad leták v čekárně dětského lékaře „*nezatížilo by to lékaře*“, rodiče zde mají chvíli na čtení. Podle ní tato forma by určitě zlepšila informovanost.

Maminka H je pro ni důležitý prvotní impuls, myslí si „*že by měl přijít hned, jakmile se zjistí, že s dítětem není něco v pořádku.*“ Raději si doma v klidu promyslí a přečte potřebné informace, ale také upřednostňuje osobní pohovory. Na zlepšení dostupnosti informací o sociálních dávkách říká, „*zlepšovat je vždy co a možná první alespoň náznak u lékaře není špatný.*“

Maminka Z by nejraději získávala informace u ošetřujícího lékaře, který ji nasměruje. Je u lékaře velmi často, zde také dostala prvotní informace. Upřednostňuje osobní pohovor, říká že každý má jiný problém „*to vše se do letáku jistě zahrnout nedá.*“

Maminka A by nejraději čerpala informace souhrnně a všechny možnosti z jednoho zdroje, „*různorodost sociálních odborů*“ je podle ní „*pro žadatele netransparentní.*“ Vynaloží to podle ní spoustu času, energie a vůbec zorientování se. „*Pokud chtějí docílit čerpání sociálních dávek,*“ nemají rodiče na výběr a musí „*se po informacích pít.*“. Maminka není pro informovanost přímo u lékaře, který se „*nebude cítit povinen dělat v této oblasti osvětu.*“ Myslí si, že „*mělo by existovat kontaktní místo.*“ Je pro informovanost jakoukoliv, ale hlavně má být „*výstižná, srozumitelná a jednoznačná.*“

4.6 Shrnutí

Je-li možné shrnout celkový výzkum, můžeme říct, že:

- maminky by chtěly změnu v informovanosti o sociálních dávkách.
- žádná z dávek se maminkám nezdála zbytečná, jeví se jim jako vyhovující pro potřeby pobírajících klientů.
- ne všechny maminky byly spokojené s přístupem sociálního pracovníka.
- mimo jednu maminku jsou všechny pro prvotní informace u lékaře.

Z výzkumného šetření vyplývá, že informace o sociálních dávkách pro rodiny s dítětem s postižením, pokud jsou poskytovány ve správný čas a vhodnou formou, tak aby rodiny mohly čerpat všechny dostupné zdroje, vedou ke zkvalitnění života postiženého dítěte a jeho rodinných příslušníků.

ZÁVĚR

Závěrem chci shrnout svou bakalářskou práci. V teoretické části jsem se zabývala vymezením pojmů v oblasti rodina, rodina s dítětem s postižením, sociální pomoc, sociální dávky, sociální pracovník, kdy jsou v kapitolách tyto oblasti jednotlivě stručně rozpracované. Kapitoly na sebe navazují tak, abych dospěla k cílenému výzkumu.

Praktickou část tvoří organizace výzkumu, cílová skupina, metody výzkumu a cíl výzkumu. Metoda polostrukturovaného rozhovoru zvolená za účelem zjištění, zda mají rodiny s dítětem s postižením informace o sociálních dávkách, kdy a jakým způsobem tyto informace získávaly.

V dnešní době se informovanost o sociálních dávkách v rodinách s dítětem s postižením díky internetu zlepšila. Je zde také nutné podotknout, že maminky, které byly ochotné odpovídat na mé otázky a byly předmětem zkoumaného vzorku se shodly, že je pro ně důležitý i psychický stav, který na úřadech pomohou lépe zvládnout kvalifikovaní, empatičtí a komunikativní pracovníci. Tito nejen, že podají přesné a cílené informace, ale také pomohou rodičům vyhnout se nepříjemnému pocitu, že musí složitě, pořád dokola jednomu či druhému vysvětlovat co jejich dítěti je. Naprosto se také ztotožňuji s názorem maminky A, kdy by bylo na pováženou sjednotit dávky či služby na jedno místo. Zde by bylo možné zjistit komplexní informace, co se týče dávek či služeb pro zdravotně postižené občany.

Chtěla jsem tedy nastínit a přivést k zamyšlení, že nejsou jen samotné sociální dávky, které by mohli pomoci lépe zvládnout životní osud rodin s dítětem s postižením, ale jsme to také my všichni ostatní. Snažme se tedy vzájemně se respektovat a pomáhat si. Tímto bych chtěla oslovit hlavně pracovníky úřadu, kde se sociální dávky vyplácí a připomnět jim, že lidé, kteří si k nim přijdou říct o pomoc, nejsou o nic méně lidé, než my ostatní, potřebují poradit a právě proto za nimi přišli. Vždyť právě tuto práci, která spočívá v pomoci, si vybrali sami a mělo by být prvořadé tomuto člověku poradit a nabídnout vše na co má nárok.

Do budoucnosti si myslím, že by bylo dobré se zaměřit na možnost většího využití asistenčních služeb. V případě, kdy si rodič dítěte s postižením, potřebuje zařídit různé záležitosti a pokud není jiná možnost hlídání dítěte než blízkými rodinnými příslušníky, by určitě tuto službu uvítal. Tady se zase dostávám k podstatné části problému rodin s dětmi s postižením, že není dostatek financí, ať už na zakoupení různých pomůcek, či využití například

zmiňovaných asistenčních služeb. Mojí prací jsem chtěla poukázat na to, co by rodičům ulehčilo v jejich situaci a také jakým způsobem by mohla jít cesta sociální pomoci.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B., PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-144-7.
- [2] BŘESKÁ, N. a kol., *Státní sociální podpora s komentářem a příklady*. 11 aktualizované a doplněné vydání. Jihlava: ANAG, 2007. ISBN 978-80-7263-467-5
- [3] FISCHER, S., ŠKODA, J. *Speciální pedagogika*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0
- [4] HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
- [5] KOMENSKÝ, J. A. *Informatorium školy mateřské*. Praha: Academia, 2007. ISBN 978-80-200-1451-1
- [6] *Listina základních práv a svobod*. [online]. 1993 [cit. 2010-04-22]. Parlament české republiky poslanecká sněmovna. Dostupné z: <<http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>>.
- [7] MATĚJČEK, Z. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. Jinočany: H&H, 2001. ISBN 80-86022-92-7
- [8] MATOUŠEK, O., a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení* Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9
- [9] MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. ISBN 80-85850-24-9
- [10] MIOVKÝ, M. *Kvantitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4
- [11] NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-197-5
- [12] KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese: [psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese]*. Praha: Portál, 2006. 80-7367-181-6
- [13] PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-6.

-
- [14] PLEVOVÁ, M. *Dítě se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním v rodinné terapii*. Brno: Masarykova univerzita 2007. ISBN 978-80-210-4372-5
- [16] *Státní sociální podpora* [online]. 1995 [cit. 2010-04-23]. Ministerstvo práce a sociálních věcí . Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/2>>.
- [17] Zákon o sociálním zabezpečení č. 100/1988 Sb.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

č. číslo.

Sb. Sbírka zákona.

např. například

atp. a tak podobně

SEZNAM PŘÍLOH

- [1] PŘÍLOHA PI: PÍSEMNÝ SOUHLAS
- [2] PŘÍLOHA PII: ROZHOVOR Č. 1 - MAMINKA J
- [3] PŘÍLOHA PIII: ROZHOVOR Č. 2 - MAMINKA H
- [4] PŘÍLOHA PIV: ROZHOVOR Č. 3 - MAMINKA Z
- [5] PŘÍLOHA PV: ROZHOVOR Č. 4 - MAMINKA A

PŘÍLOHA P I: PÍSEMNÝ SOUHLAS S ROZHOVOREM

V Napajedlích, dne.....

Souhlas s rozhovorem

Já (jméno a příjmení respondentky) souhlasím dobrovolně s rozhovorem s Michaelou Burešovou, který bude sloužit jako podklad pro zpracování dat k bakalářské práci na téma „Rodina s dítětem s postižením a sociální dávky“. Informace o průběhu a účelu výzkumu i jeho následného zpracování jsem obdržela a plně souhlasím, budou pro účely bakalářské práce zpracovány zcela anonymně. Před zahájením rozhovoru jsem se mohla dotázat na jakékoliv otázky a otázky mně byly srozumitelně zodpovězeny. Byla jsem seznámena s tím, že mohu v průběhu rozhovoru kdykoliv odstoupit.

Tímto uděluji svůj souhlas.

Podpis:

PŘÍLOHA P II- ROZHOVOR Č. 1 - MAMINKA J

USKUTEČNĚNÝ DNE 25.3.2010.

T. Vaše dítě je s handicapované od narození.

M. Ano, ale přišlo se na to později.

T. Věděla jste předem, že Vaše dítě bude zdravotně postižené?

M. Ne, neměli jsme nejmenší tušení, že budou nějaké problémy.

Těhotenství bylo zcela v pořádku, stejně tak porod a první dva měsíce po narození.

Asi třetí měsíc po narození začaly první potíže, které se stupňovaly. Konečná diagnóza – vrozená vývojová vada tuberosní skleroza – byla po mnoha zdravotních testech potvrzena když měla dcera zhruba rok.

T. Co si představíte pod pojmem sociální dávky?

M. Peníze, které člověk dostává od státu k usnadnění v jeho složité životní situaci.

T. Víte kde si požádat o sociální dávky?

M. Ano, teď už vím. Ale v době, kdy se dcera narodila, tedy před jedenácti lety byla situace odlišná. Byla jsem plně zaměstnaná vzniklými zdravotními problémy našeho miminka a situace byla také ztížena tím, že jsem se po porodu stěhovala do nového bydliště asi 100 km od původního.

T. Kde jste získala první důležité informace o tom, kde si můžete požádat o dávky, na které máte nárok.

M. První důležité informace ohledně dávek jsem zjistila od mé maminky, která mi velmi pomáhala řešit nelehkou situaci. Jednalo se o Příspěvek při péči o osobu blízkou, který od té doby pobírám, jelikož zdravotní stav mé dcery vyžaduje zvýšenou péči.

T. Přijde Vám některá z dávek zbytečná?

M. Nevím, ani ne.

T. Chybí Vám některá dávka, popřípadě služba, kterou by jste využila a proč?

M. Možná, nějakou službu, že pokud bych potřebovala poradit, či pohlídat dítě, takovou tu službu, kdy zavoláte na linku a oni Vám pošlou hlídání, ale nejsme v pohádce já vím.

T. Jaká je Vaše zkušenost při vyřizování sociálních dávek?

M. Chodím na úřad již informovaná a přesně zaměřím pozornost úřednice na určitou dávku, takže nemohu říct, zda by mi poradila, kdybych to po ní chtěla.

T. Jaké byly Vaše pocity při podávání žádosti?

M. Ze začátku po narození dcery to bylo opravdu těžké – neznala jsem nikoho v podobné situaci a nevěděla si rady. Teď jsem daleko samostatnější a vím, kde se informovat, mám již také kamarádky (maminky) v podobné situaci, které mi hodně pomohly v získání potřebných informací.

T. Kdy a kde by jste nejraději získávala informace o sociálních dávkách či službách?

M. Já, jak již jsem se zmínila, klidně i na internetu, ale ostatní maminky tuto možnost mít nemusí, je to na pováženou.

T. Měli by si podle Vás rodiče zajistit informace o sociálních dávkách sami?

M. Poučení bych asi viděla v tom, že člověk musí být sám aktivní a nečekat, že úřady budou jednat za něj.

T. Myslíte si, že je co zlepšit v dostupnosti informací o sociálních dávkách například u dětského lékaře, nebo jinde a kde?

M. Bylo by to ideální kdyby informace poskytoval lékař, protože v prvních měsících života dítěte je to vlastně jediné, kde se maminka dostane. Ale obávám se, že z provozního hlediska by to bylo asi velmi těžké zrealizovat. Lékaři musí především léčit a na věci administrativního charakteru mají méně času natožpak na další administrativu spojenou se sociálními příspěvky.

T. Jaká forma informovanosti Vám vyhovuje víc – například - osobní pohovor, forma letáku, informace v médiích...?

M. Nejsem proti pohovoru z očí do očí, ale jelikož mě oslovilo vyhledávání informací na internetu, raději si vše vyhledám tam. Informace formou letáku se mi zdá jako dobrý nápad. Nezatížilo by to lékaře a pro rodiče je to často jediné místo, kde mají chvíli na čtení. Určitě by to mohlo zlepšit informovanost.

T. Má na Vás vliv sociální pracovník, který s Vámi řeší případnou dávku?

M. Určitě ano. S příjemným člověkem se daleko lépe jedná. Jak už jsem uvedla, já osobně mám dobré zkušenosti, mám pocit, že úřednice chápou naši nelehkou situaci a jsou ohleduplné. Nikdy jsem se necítila nikterak poníženo nebo něco podobného.

T. Napadá Vás něco důležitého, že by jste chtěla dodat, na co jsem se nezeptala?

M. Nezpochybnitelným faktem zůstává, že na rodiče postiženého dítěte jsou kladeny daleko větší psychické i fyzické nároky. Rodiče zdravých dětí si jen stěží umí představit úzkost, která nás každým dnem provází při pomyšlení na budoucnost našich potomků. Já ani žádná z mých kamarádek jsme si tuto situaci samy nezavinily a myslím si, že pomoc ze strany státu je fér a hodně nám ulehčuje život. A každé plus se počítá.

Stoprocentně se odráží na mém psychickém stavu i důležitá věc jako jsou finance. Pokud si nemusím dělat starosti, kde sehnat peníze na cesty k lékařům nebo na část úhrady léků nezbytných pro léčbu mé dcery, tak se mohu já i manžel zbavit části úzkostí, které provází život rodičů postiženého dítěte.

PŘÍLOHA P III- ROZHOVOR Č. 2 – MAMINKA H

USKUTEČNĚNÝ DNE 30.3.2010

T. Vaše dítě je handicapované od narození ?

M. Ano, mám syna, je **zdravotně postižený od narození**. Dnes je mu 14 let a **má vrozenou vývojovou vadu – rozštěp páteře**.

T. Věděla jste předem, že Vaše dítě bude zdravotně postižené?

M. Ne, neměla jsem ani potuchy. Dozvěděla jsem se to až **po porodu**.

T. Co si představíte pod pojmem sociální dávky?

M. **Pomoc od státu formou dávků je možnost pomoci rodinám s dětmi s postižením.**

T. Víte, kde si požádat o sociální dávky?

M. Ano dnes to vím, ale v době, kdy se Jakub narodil jsem to nevěděla. Pravdou je, že ani nebylo kdy se starat o **dávky**, které nám sice **mohli pomoci alespoň s finanční situací**. Každý měsíc jsme totiž dojížděli na kontroly ke specialistům do Hradce Králové, kde byl hned 12 hodin po narození operovaný. **Bylo to velmi finančně náročné**. Manžel náš příjem zvyšoval tím, že chodil do práce i v sobotu, protože jsme ještě spláceli byt na který jsme si půjčili, také nám finančně pomáhali také rodiče.

T. Kde jste získala první důležité informace o tom, kde si můžete požádat o dávky, na které máte nárok.

M. První jsem se o dávkách dozvěděla od kamarádky, **teď si nemohu vzpomenout, kterou z dávek jsem vlastně pobírala, ale na základě toho** jsem byla se synem **doma až do sedmi let**. Bylo to přínosné, protože školku navštěvovat nemohl, jelikož nebyl dostatečně samostatný. A také jsme pravidelně cvičili, což se s návštěvou školky také vylučovalo.

T. Přijde Vám některá z dávek zbytečná ?

M. O tom jsem nepřemýšlela, ani nemám takový přehled, spíše se zaměřuji, na ty na které mám nárok.

T. Chybí Vám některá dávka, popřípadě služba, kterou by jste využila a proč?

M. V tuto chvíli ne, ale v době, kdy byl syn malý, bych asi uvítala pomoc formou hlídání, kdy jsem **nemohla jinak řešit situaci a musela ho brát s sebou**, ať už se jednalo o mého lékaře, či vyřizování záležitostí na úřadech, nebo třeba i návštěva kadeřníka.

T. Jaká je Vaše zkušenost při vyřizování sociálních dávek?

M. Není zrovna nejlepší, já moc dobré zkušenosti nemám. Na úřadě, kde se o tyto dávky žádá nejsou moc vstřícné úřednice a pokud si neřeknu, o kterou dávku si chci požádat, neporadí mi.

T. Jaké byly Vaše pocity při podávání žádosti?

M. **Nepříjemné**, měla jsem pocit, že **obtěžují**, **pracovnice nebyla vůbec zvědavá se mi plně věnovat a v případě mi ještě poradit některou z dalších dávek**. Také je možné že se zrovna špatně vyspala, nebo měla nějaký problém, ale já jsem ten problém měla také a **ona tam je od toho, aby mě informovala, popřípadě odkázala někam jinam**.

T. Kdy a kde by jste raději získala informace o soc. dávkách či službách?

M. Nejrady bych, abych vůbec tyto možnosti nepotřebovala, ale samozřejmě mám radši, když si to **v klidu přečtu a promyslím doma**, nebo osobní kontakt.

T. Měli by si podle Vás rodiče zajistit informace o sociálních dávkách sami?

M. Ohledně podrobných informací rodičům nic jiného nezbude, než se přímo informovat na dané instituci, ale **prvotní impuls** si myslím, že by **měl přijít hned jakmile se zjistí, že s dítětem není něco pořádku**.

T. Myslíte si, že je co zlepšit v dostupnosti informací o sociálních dávkách například u dětského lékaře, nebo jinde a kde?

M. **Zlepšovat je vždy co, a možné první alespoň náznak u lékaře není špatný**. Lékaři však mají už tak dost papírování.

T. Jaká forma informovanosti Vám víc vyhovuje – například - osobní pohovor, forma letáku, informace v médiích?

M. Já osobně **upřednostňuji osobní pohovory**.

T. Má na Vás vliv sociální pracovník, který s Vámi řeší případnou dávku?

M. Naprosto, **věřím mu a v případě, že se na něj obrátím, tak udělám, co mi poradí, vždyť je to odborník**.

T. Připadá Vám něco důležitého, že by jste chtěla dodat, na co jsem se nezeptala?

M. Nerada bych zneužívala své dítě k obohacení naší rodiny, a nikdy to nebylo v mém úmyslu, ale pokud právě v tu dobu, když jsem si byla poprvé požádat mi pracovnice řekla o

všech možných dávkách, na které bychom měli nárok, musí přiznat, že bychom měli podstatně míň starostí, kterými finance beze sporu jsou.

PŘÍLOHA P IV- ROZHOVOR Č. 3 – MAMINKA Z

USKUTEČNĚNÝ DNE 8.4.2010

T. Vaše dítě je handicapované od narození?

M. Ano od narození, ovšem s věkem přibývají zažívací obtíže, které momentálně řešíme a také se rapidně zhoršuje zrak.

T. Věděla jste předem, že Vaše dítě bude zdravotně postižené?

M. Ne, ale vzhledem k tomu, že jsem ve 20.týdnu těhotenství utrpěla vážný úraz z následku autonehody, dalo se to očekávat, ale dle různých vyšetření vše nasvědčovalo tomu, že bude všechno v pořádku. S odstupem času jsem velmi ráda, že jsem o zdravotních problémech mého syna nevěděla již v těhotenství, teď vím, že by mne to jen zbytečně stresovalo. Vlastně jsem na to přišla již v porodnici, zdálo se mi, že špatně dýchá, nechce se přisát, ale asi až v jeho 14 –ti dnech se přišlo na to, že má rozštěp patra a s tím související neprůchodný bubínek v pravém oušku, asi ve 3 měsících se k tomu přidalo neprospívání, zvracení, ... momentálně máme přísnou bezmléčnou dietu, ovšem problémy se zažíváním se tím nijak zvlášť nevyřešily, momentálně nás čeká řada dalších vyšetření které by měli konečně odhalit příčinu problémů.

T. Co si představíte pod pojmem sociální dávky?

M. Podle mého názoru by to měla být peněžitá pomoc lidem, kteří nemají z jakéhokoliv důvodu možnost si vlastnoručně vydělat tolik peněz, aby mohli zaopatřit sebe a své nejbližší.

T. Víte, kde si požádat o sociální dávky?

M. Ano. Nyní pobírám rodičovský příspěvek a sociální příspěvek.

T. Kde jste získala první důležité informace o tom, kde si můžete požádat o dávky, na které máte nárok.

M. U dětské lékařky.

T. Přijde Vám některá z dávek zbytečná ?

M. Určitě ne.

T. Chybí Vám některá dávka, kterou by jste využila a proč?

M. Příspěvek na stravu, v případě diety.

T. Jaká je Vaše zkušenost při vyřizování sociálních dávek?

M. Dá se říct, že **kladná**, na pracovišti, pod které patřím, **mi vždy vyšli vstříc**, ale od **známých vím, že ne všude to takto funguje**.

T. Jaké byly Vaše pocity při podávání žádosti?

M. Určitě jsem myslela na maminky těžce postižených dětí, myslela jsem na to, že jsem strašně ráda, že můj syn má podle nich velkou šanci na uzdravení a normální život. Momentálně si však **nedokážu představit, že bych v naší situaci byla nucena jít do práce**, vím, že by to bylo nemožné, a být **bez práce a bez peněz**, nevím, **jak bychom zvládli výdaje za léky, za pobyty v nemocnici, za stravu apod.**, proto jsem moc ráda, že jsem se nakonec odhodlala a žádost podala.

T. Kdy a kde by jste raději získala informace o soc. dávkách či službách?

M. Určitě ty **prvotní informace** by měl podat **ošetřující lékař a nasměrovat** kde se zajímat dál.

T. Měli by si podle Vás rodiče zajistit informace o sociálních dávkách sami?

M. Určitě ne.

T. Myslíte si, že je co zlepšit v dostupnosti informací o sociálních dávkách například u dětského lékaře, nebo jinde a kde?

M. Ano, to zcela určitě. U **dětského lékaře** jsem velmi **často, ta mi také poradila**.

T. Jaká forma informovanosti Vám víc vyhovuje – například - osobní pohovor, forma letáku, informace v médiích?

M. **Osobní pohovor je jistě nejlepší, protože každý má jiný problém** a jiné otázky a to vše se **do letáku jistě zahrnout nedá**. Letáček? Ještě jsem se s takovým nesetkala, a myslím že by mnoha rodičům pomohl.

T. Má na Vás vliv sociální pracovník, který s Vámi řeší případnou dávku?

M. Ano jistě, je potřeba, aby jste **cítily**, že je tam pro vás a že ho **neobtěžujete**, tím, že si dovolujete po něm něco chtít.

T. Připadá Vám něco důležitého, že by jste chtěla dodat, na co jsem se nezeptala?

M. Ne, nechci.

PŘÍLOHA P V- ROZHOVOR Č. 4 – MAMINKA A

USKUTEČNĚNÝ DNE 8.4.2010

T. Vaše dítě je handicapované od narození ?

M. Ano, **vrozené genetické postižení, vzniká v okamžiku početí.**

T. Věděla jste předem, že Vaše dítě bude zdravotně postižené?

M. Ne, veškeré prenatalní testy, vyšetření a vyjádření lékařů v těhotenství nenasvědčovaly nic o synově postižení, diagnózu jsme se dozvěděli až **bezprostředně po porodu.**

T. Co si představíte pod pojmem sociální dávky?

M. **Finanční podpora státu, z veřejných prostředků pro občana v mimořádné situaci, který nemá stejné možnosti jako ostatní zdraví spoluobčané.**

T. Víte, kde si požádat o sociální dávky?

M. **Kombinovaně:** MěÚ Otrokovice - Obec s rozšířenou působností Otrokovice, sociální odbor; MěÚ Napajedla, sociální odbor; Úřad práce Zlín pracoviště původně Napajedla, nyní Otrokovice.

T. Kde jste získala první důležité informace o dávkách, na které máte nárok.

M. Informace jsou pro laika velmi nepřehledné, získávali jsme je postupně z různých zdrojů, tj. středisko ranné péče EDUCO s kterým spolupracujeme od věku 1 roku syna, při vyřizování rodičovského příspěvku, denní tisk, internet, revizní lékař zdravotní pojišťovny, známí apod.

T. Přijde Vám některá z dávek zbytečná ?

M. Ne v případě **syna s opožděným vývojem a mentálním postižením**, kdy jsem jako matka nemohla po ukončení mateřské resp. rodičovské nastoupit do svého původního zaměstnání.

T. Chybí Vám některá dávka, kterou by jste využila a proč?

M. V tomto okamžiku je pro nás **system dávek vyhovující**, zatím jsme v posouzení žádné žádosti nebyli odmítnuti. Momentálně složitě řešíme od září tohoto roku školku, ale to už se dostáváme z oblasti sociální do školství.

T. Jaká je Vaše zkušenost při vyřizování sociálních dávek?

M. **Spíše pozitivní**. Podstatná je informovanost jak na straně žadatele, tak především ze strany úředníka, který žádost o dávku přijímá, vyřizuje a bude o jejím poskytnutí rozhodovat a žadateli případné chybějící informace srozumitelně doplní a poskytne poradenství.

T. Jaké byly Vaše pocity při podávání žádosti?

M. **Pocity jsou reakcí na přístup úředníka, jeho schopnost porozumění požadavku žadatele, jeho ochotou komunikovat**. Naše zkušenosti z dosavadních absolvovaných kontaktů s jednotlivými úřady (společně s manželem) jsou jak **pozitivní tak i negativní**.

T. Kdy a kde by jste raději získala informace o soc. dávkách či službách?

M. Určitě z jednoho zdroje a především **souhrnně informace o všech možnostech**. **Různost sociálních odborů** dle působnosti je **pro žadatele netransparentní**, vynaloží **spoustu času a energie** na to, se v systému vůbec **zorientovat**, u kterého úřadu o kterou dávku žádat.

T. Měli by si podle Vás rodiče zajistit informace o sociálních dávkách sami?

M. **Pokud chtějí docílit čerpání sociálních dávek**, stejně nemají na výběr, než se po informacích pít. Narození postiženého dítěte do rodiny je už samo o sobě velkou zátěží a skutečně výrazně změnilo rodičům dítěte dosavadní způsob života, takže jakákoliv vstřícná informace, fungující systém by byl jenom výhodou.

T. Myslíte si, že je co zlepšit v dostupnosti informací o sociálních dávkách například u dětského lékaře, nebo jinde a kde?

M. Dětský lékař se zřejmě **nebude cítit povinen dělat v této oblasti osvětu**, ani si nemyslím, že by mu to mělo náležet. **Mělo by existovat kontaktní místo**, kde rodiče postiženého dítěte

te obdrží komplexní informaci o možnostech a místní příslušnosti pro nárokování jednotlivých sociálních dávek.

T. Jaká forma informovanosti Vám víc vyhovuje – například - osobní pohovor, forma letáku, informace v médiích?

M. Jakákoliv z uvedených, hlavně ale **výstižná, srozumitelná a jednoznačná**. Tuto jsme si museli načtením jednotlivých zákonů vytvořit sami.

T. Má na Vás vliv sociální pracovník, který s Vámi řeší případnou dávku?

M. **Ne. Nemyslím si.**

T. Připadá Vám něco důležitého, že by jste chtěla dodat, na co jsem se nezeptala?

M. Důležité do budoucna mi přijde sjednocení podpory pro rodiny s postiženými dětmi, tj. jedno informační místo, (ať už třeba v působnosti jednoho z již zmíněných úřadů), které by poskytlo komplexní informaci o možnosti čerpání soc. dávek, které v současné době upravují, alespoň podle nám dostupných informací 3 zákony, tj. Zákon o sociálních službách, Zákon o sociálním zabezpečení a Zákon o státní sociální podpoře.