



PODPORA RODINY

Martina Zelená
Alžběta Klégrová

Motto:



„A já jako dobrovolník jsem cítila, že stačí obrovsky málo k tomu, aby člověk - člověku pomohl. Základními věcmi, kterými jsem se snažila pomoci, bylo naslouchání, přítomnost a odvaha vidět věci, které do života, bohužel, patří. Myslím si, že těmito dovednostmi by měl být vybaven každý člověk, který se rozhodne pomáhat ostatním...“



Dobrovolnice M.



PhDr. Martina Zelená
Vystudovala FFUK, obor psychologie,
pracovala v detském psychiatrickém
centru v Praze, v detském centru
v Dubai, pracovala na Ministerstvu
práce a sociálních věcí (odd.sociální
péče), v současné době přednáší
na Gymnáziu Pípotova (psychologii).
V současné době pracuje
jako psychologka, školitelka
dobrovolník HoSt.



Mgr. Alžběta Klégrová
Vystudovala Univerzitu Karlovu v Praze
- Filozofickou fakultu, obor sociální
politika a sociální práce.
Poté nastoupila na Ministerstvo
práce a sociálních věcí, odbor
sociálních služeb, oddělení sociální
péče. Následovala praxe v občanském
sdružení Slovo 21. Nyní je vedoucí
projektu a statutární zástupce
organizace HoSt Home-Start Česká
republika.

➔ **OBSAH**

1. Úvod	5
2. část sociálně-psychologická	6
Poruchy rodiny	7
Problémové rodiny	8
Náhradní rodiny – formy náhradní rodinné péče	11
3. část sociálně-ekonomická	12
Sociální zabezpečení	12
Státní sociální podpora	13
Sociální pojištění	14
Sociální služby – intervenční a preventivní, poradenské a institucionální	14
Daňové výhody	17
Nestátní péče o rodiny – právní formy nestátních organizací, oblasti služeb-typologie služeb nestátních organizací zabývajících se péčí o rodiny	18
4. část právní – sociálně právní ochrana rodiny	20
5. Základní sociálně-ekonomické problémy, se kterými se rodiny v současné době potýkají – nezaměstnanost, bydlení, zdravotní postižení+nemoc, vztahové problémy v rodině, výchovné problémy s dětmi v rámci rodiny	23
Seznam literatury	30



→ Úvod

Rodina je nedílnou součástí společnosti a dá se říci, že ve všech kulturách a časových obdobích tvořila základ společnosti nebo alespoň tu složku společnosti, jejímž úkolem bylo vychovat děti (další generaci) do věku, kdy jsou schopné se ve společnosti pohybovat samostatně. Rodina prošla i v evropské společnosti během staletí změnami, posunul se význam některých jejích funkcí. Z široké, multigenerační rodiny je nyní spíše jen rodina užší – nukleární – rodičů a dětí. V té době je dnes kladen na výchovu dítěte a jeho potřeby, patriarchální rodina se více demokratizuje (Frost a kol., 1990).

Rodinu v těsnou vnímáme jako nedílnou a samozřejmou součást našeho života a ani si neuvedomujeme, jaké všechny funkce ve společnosti plní, podle Shinmanové (1998) jsou to například funkce biologické, ekonomické, sociální i psychologické. Podle toho, z jakého úhlu se na rodinu díváme, podle toho jsou některé její funkce více zdůrazňovány. Na rodinu se můžeme dívat z hlediska sociálně-psychologického, sociálně-ekonomického, právního v neposlední řadě i státního.

Pohled sociálně-psychologický se zabývá interakcemi mezi jednotlivými členy rodiny a interakcemi mezigeneračními. Dívá se na rodinu jako na jednu ze základních sociálních skupin v životě člověka, která mu poskytuje zajištění základních lidských potřeb, tvoří zázemí pro další vývoj, zprostředkovává první sociální zkušenosti. Člověk zde vstupuje do rolí, které se stávají součástí jeho identity. Mezi jednotlivými členy rodiny se vytvářejí nejrozličnější vztahy a interakce. Každá rodina si vytváří vlastní charakteristický styl komunikace a systém hodnot, které ovlivňují chování a jednání jednotlivých členů rodiny. „Rodina jako systém (v tomto případě mikrosystém) je přitom zapojena do širšího společenského systému (mezosystému), kterému patří i přibuzenstvo, sousedé, přátelé a všichni ostatní, kdo rodinu obklopují a jsou s ní ve styku“ (Matoušek, 1992, str.35).

Dalším hlediskem je pohled sociálně-ekonomický. Na rodinu pohlíží jako na samostatnou ekonomickou jednotku, která má určité potřeby, náklady, výdaje, a pokud jich není dosaženo, stát rodině pomáhá těchto potřeb a nákladů dosáhnout jiným způsobem. To znamená, že vytvoří určitou záchrannou sociální síť, která má za úkol pomoci vyřešit všechny možné nepříznivé sociální situace, do kterých se mohou rodiny dostat. Touto pomocí se zabývá sociální politika (Tomeš, 2001).

Z hlediska práva upravuje péči a ochranu rodiny celá řada právních předpisů a norem, zejména zákon o rodině, zákon o sociálním zabezpečení, důchodovém a nemocenském pojištění, státní sociální podpoře, zákoník práce, trestní zákon, zákon o sociálně právní ochraně dětí, listina práv a svobod a další.

→ 2. Část sociálně-psychologická

PhDr. Martina Zelená

Vývoj osobnosti

K jednotlivým vývojovým obdobím se vztahují hlavní životní potřeby, které mají vliv na naplnění i nenaplnění dalšího vývoje osobnosti a její fungování v rodině a ve společnosti v běžném životě. Vycházíme z psychodynamicky orientované teorie Erika Eriksona. Erikson zastával názor, že lidé procházejí v životě geneticky podmíněnými psychosociálními krizemi. Každá z nich má pozitivní nebo negativní výsledek pro vývoj osobnosti.

Vývojová období	Vývojové úkoly
Kojenecký věk (0-1 rok)	domácnost x nedostatek
Rané dětství (1-3 roky)	autonomie x stud, pochybnost
Období hry (3-5 let)	iniciativa x vina
Školní věk (6-11, 11-15 let)	snaživost x netečnost
Adolescence (15-19 let)	identita x zmatení rolí
Mladá dospělost (20-30)	intimita x osamělost
Dospělost (30-40, 40-50, 50-60)	generativita x stagnace
Stáří (60-)	integrita x zoufalství

Každá vývojová etapa zahrnuje základní potřebu, která by měla být pro další plynulý a úspěšný vývoj naplněna. Jako hlavní jsou pro jednotlivá období uvedeny potřebu domácnosti, autonomie, iniciativy, snaživosti, identity, intimity, generativity a integrity.

Naplnění potřeb především v raném věku dítěte je podstatné pro vývoj osobnosti a schopnosti vytvářet v pozdějším průběhu života kvalitní mezilidské vztahy. Jak říká píslaví, v sudu zůstává to, co tam bylo dáno ponejprv. Ne nadarmo se šaršně dětství považuje za prevenci rozvodovosti. Dítě se učí vyjednat si hranice, podmínky, porozumět konstrukci světa druhého, filosofii druhých.

Pokud nedojde k naplnění potřeb v údobí, kdy by měla vývoj probíhat, je pro zdravý osobnostní vývoj třeba najít její nasycení později jinde. Zároveň je pro vlastní spokojenost třeba docenit fakt, že každá našich potřeb ve vývojových etapách, kterými jsme prošli naplněna byla a soustředí se na to, co v životě funguje a tyto uspokojivé stránky našich

život nenechat překrýt clonou toho, co nemáme, jeho se nám nedostalo a už si ho nemůžeme získat pouze v náhradním vydání.

Význam rodiny pro dítě

Rodina má rozhodující význam pro vývoj osobnosti, v oblasti tělesné, duševní i sociální. Dítě si do značné míry vytváří obraz světa podle toho, jak je mu realita interpretována, s jakými postoji je konfrontováno. Osvojuje si základní návyky, dovednosti, strategie – základní vzorce chování, které později uplatňuje v dalších interpersonálních vztazích. Rodina by měla být schopna uspokojit základní potřeby dítěte, z nichž jsme podrobněji probrali potřebu vývojové.

Mezi biologické potřeby přidáme například: žádnou výživu, dostatek tepla, bezpečnost atd. Psychosociální potřeba je potřeba lásky, bezpečí, potřeba být akceptován, mít dostatek podnětů pro rozvoj, potřeba jistoty, vlastní identity, otevřené budoucnosti. Vývojové potřeby souvisejí s podstatnými vývojovými kroky, které umožňují a usnadňují cestu k osobnostní zralosti. Jejich význam je v nich, kterých vývojových údobích určují – mají svoji „historickou úlohu“, která se v průběhu života mění.

Podstatné základní zkušenosti pro další vývoj získává dítě nejen přímo – prostřednictvím výchovy, ale i nepřímo ze situace do které se rodí a ve které se vyvíjí. Z toho hlediska byly shledány podobnosti u lidí vyvíjejících se v podobné rodinné konstelaci v obdobné pozici/roli.

Poruchy rodiny

Poruchou rodiny nazýváme stav, kdy jeden nebo více členů rodiny neplní nebo všechny základní rodinné funkce nebo je plní nedostatečně.

Hlavní příčiny poruch rodiny je možno dělit na příčiny objektivní, subjektivní a smíšené.

- **Objektivní příčiny** jsou nezávislé na vlivu rodičů. Jako příklad můžeme uvést: invaliditu, nemoc, úmrtí, nezaměstnanost, živelné katastrofy, války...
- **Subjektivní příčiny** jsou naopak závislé na možnostech rodičů. Je to třeba: neochota nebo neschopnost péče o dítě, vyrovnat se s náročnou životní situací, nezralost.



K posouzení funkčnosti rodiny byl vypracován dotazník DFR (Jiří Dunovský), který se řídí osmi kritérii: složení rodiny, stabilita rodiny, sociálně ekonomická situace vycházející z věku, rodinného stavu, vzdělání, zaměstnání rodičů, bydlení a příjmu rodiny, dále dotazník hodnotí osobnost rodičů, jejich psychologický a celkový zdravotní stav, úroveň společenské adaptace, osobnost sourozence, osobnost dítěte, zájem o dítě, péče o dítě.

Dotazník je použitelný i opakovaně, a proto umožňuje srovnání rodinné situace v různých životních etapách. V současné době se dotazník užívá nejen pro výzkumné účely, ale i v praxi, jako pomocný nástroj psychologů a diagnostický nástroj dětských lékařů v rámci preventivních prohlídek. Výsledný skóre Dotazníku funkčnosti rodiny umožnil definovat následující typy rodin:

- **Funkční rodina:** ve funkční rodině jsou zajištěny podmínky pro dobrý vývoj dítěte a proto, aby prospívalo. V populaci je většina funkčních rodin – asi 85 procent.
- **Problémová rodina:** je taková rodina, ve které se vyskytují závažnější poruchy některých nebo všech funkcí, které ale neznamenají vážnější ohrožení rodinného systému nebo vývoje dítěte. Rodina je schopna problémy zvládat vlastními silami, případně využívá krátkodobé nebo jen jednorázové pomoci zvenčí. Z hlediska orgánu sociálně právní ochrany dle těchto rodin potřebují zvýšenou pozornost. V populaci je jich asi 12 až 13 procent.
- **Dysfunkční rodina:** V dysfunkční rodině se projevují vážné poruchy některých nebo všech funkcí rodiny, které bezprostředně ohrožují nebo poškozují vývoj a prospěch dítěte nebo rodinu ní jako celek. Je potřeba využít opatření zvenčí, protože rodina situaci není schopna sama zvládnout. Využívá se služeb a opatření zaměřených na sanaci rodiny. Problémem odborných pracovníků při práci s tímto typem rodin je rozpoznat hranici, po kterou je dobré rodinu podporovat jako celek a naopak od jakého momentu se postavit za zájmy dítěte proti povodní rodině. Takových rodin jsou asi 2 procenta.
- **Afunkční rodina:** Rodina zcela selhává v plnění svého poslání a úkolů a dítěti závažně škodí. Jediné možné řešení, které je pro dítě prospěšné je odebrání z povodní rodiny a umístění do rodiny náhradní nebo do jiné bezpečné péče. Sanace povodní rodiny je už nemožná. Takových rodin je v populaci asi 0,5 procenta.

Problémové rodiny

V rámci rodiny existuje vzájemné sepeření a spolupráce, v jejímž rámci se tolerují výkyvy jednotlivých členů. Pokud však rozdíl v tom, jak se jednotliví členové rodiny podílejí na chodu domácnosti a vzájemné pomoci narůstají, mohou se začít kumulovat a prohlubovat problémy, které vyžadují řešení. Některé rodiny nejsou schopny tyto problémy včas a účinně řešit a krize se prohlubuje. Projevy rostoucí krize rodiny mohou vyústit v psychické nebo i fyzické problémy některého z jejích členů a projevit se v podobě psychického nebo psychosomatického příznaku onemocnění. Tento symptom bývá potom výrazem onemocnění celé rodiny jako systému, a jako takový by měl být také léčen. Na léčbu rodinného systému se v současné době zaměřuje organizací státních i nestátních, které poskytují rodinnou terapii (poradny pro rodinu, psychosomatické kliniky, psychologická a psychiatrická pracoviště ...). Problematické rodinné vztahy jsou nejčastěji stížností dětí, které volají na linky důvěry a linky bezpečí. Nejčastěji důvodem, které děti uvádějí se váží k následujícím skutečnostem: **rozvod, alkoholismus, přílišná řízení rodičů, nepochopení a nezájem rodičů**.

Existuje mnoho příčin, které způsobují problémy v rodině, avšak událostí, která nejvíce dopadá na děti a narušuje vztahy mezi rodiči, je rozvod (viz část sociálně-psychologická). Neméně důležité jsou však i harmonické mezigenerační vztahy. Také jejich narušení může negativně působit nejen na manželské vztahy, ale i na děti.

V současnosti se stal rozvod v mnoha zemích závažným sociálním jevem. Pro celou rodinu to znamená zásadní změnu a zásah do života všech jejích členů, nese s sebou mnoho sociálních, psychologických a ekonomických důsledků. Rozvod se v tšínou velmi vážně dotýká dětí, které jsou v celé záležitosti neviné. Rozvod nebo rozpad rodiny zanechává na děti trvalé psychické poškození, které do budoucna ovlivňuje další vztahy, které si děti vytvářejí v dospělosti, a které si budou vytvářet i v dospělosti.

Problematika rozvodu nás vede k potřebě vrátit se ke vztahům v rodině a vztahům partnerů v dospělosti a v manželství. Výzkumy v západní zemích ukazují, že lidé žijící v manželství jsou při dlouhodobém sledování šťastnější a zdravější než lidé svobodní, rozvedení a ovdovělí. Manželé, kteří mají oba zaměstnání (příjem), však průměrně uvádějí větší nespokojenost, než rodiny s jedním příjmem.

Manželství může zajišťovat větší emoční podporu a finanční zajištění, pokud se však finance stanou prioritou, emoční stránka může trpět. (Je ovšem pravda, že výsledky takových průzkumů mohou být ovlivněny tím, že jsou sledována manželství, která vydržela dlouhodobě a pravděpodobně byla šťastnější a stabilnější než ta, která se brzy rozvedla. Také je třeba



zmínit, že manželství p sobí odlišn na ženy a na muže. Zatímco jsou ženatí muži v pr m -
ru t lesn i duševn zdrav jší než muži svobodní, vdané ženy jsou mén t lesn i duševn
zdravé než ženatí muži i než svobodné ženy. Uvád jí také menší spokojenost v manželství
než ženatí muži.

Ženy vykonávají více domácích prací, p estože jsou zam stnané, z stávají ast ji doma
a mají proto ast ji pocit zma ených ambicí, p ípadn nedostate né seberealizace. Poskytují
partnerovi více podpory než on jim. ast ji pe ují o d ti a ob tují svoji kariéru. Rodi ovství
pro n znamená v tší zm nu ve smyslu poklesu kvality b žného života. B hem prvního roku
po porodu trpí 10 až 20% žen depresí v d sledku vy erpání, nedostatku asu pro sebe
a chyb jící emo ní a sociální podpory. Naopak muži se asto cítí vylou ení z pé e o d ti,
a h e snázejí p esm rovaní pozornosti na potomky.

V pr b hu manželského života dochází k typickým fázím vývoje soužití, kdy dochází ke
st ídání klidn jších a emo n vypjat jších období. Z výzkum vyplývá, že manželství bývá nej-
více ohroženo mezi 2-8 a 18-25 rokem soužití, kdy kulminují tzv. rozvodové vlny. Pokud dojde
k rozvodu, muži a ženy elí obvykle trochu jiným potížím. Obecn rozvod vyvolává emo ní,
sociální a ekonomické potíže, které trvají p ibližn až dva roky. V tšinou se zhorší t lesný
i duševní stav obou bývalých partner . Pro muže je ale obtížn jší se emo n adaptovat
na novou situaci, a proto více trpí duševními poruchami. Pokud neodcházejí k nové partnerce,
která jim poskytne emo ní podporu, ztráta citového zázemí s p vodní partnerkou je pro n
náro n jší. Ženy zase obvykle h e nesou zm nu identity – samotný status rozvedené ženy,
a mohou elit i výrazn jším finan ním problém m.

Je t eba mít na pam ti zna né kulturní rozdíly v ú incích manželství v r zných
spole nostech. Zatímco spokojenost v manželství klesá v západoevropských zemích a p ede-
vším v USA, nap . v Japonsku, které je obdobn pr myslov vyps lé se nem ní. Tento
rozdíl patrn souvisí se zastáváním tradi ních rolí. V západních civilizacích závisí manželské
št stí více na lásce a komunikaci, v jiných kulturách více na ekonomických, spole enských
a rodinných hodnotách. Velké rozdíly se týkají i postoje k potomk m, k p íjetí tradi ních rolí,
k p íjímání tradi ních rolí, sociálních a ekonomických tlak , možností podp mých sociálních
sítí atd.

Náhradní rodina - formy náhradní rodinné péče

Mgr. Alžběta Klégrová

Pro dítě je nejdůležitější ta rodina, do které se narodí, tj. rodina vlastní. Tato rodina poskytuje dítěti základní sociální zkušenosti, učí dítě základním rolím, všude působí mu určitě způsobem chování a jednání. Dítě se v rodině učí posuzovat, zda je svět spíše dobrý nebo zlý, má zde získávat pocit základní důvěry. Rodina je pro dítě jakýmsi zjednodušeným modelem světa, ve kterém si osvojuje první zkušenosti a objevuje si reakce na své chování. Bohužel však ne každé dítě má takové štěstí, aby je vychovávali rodiče, kterým se narodí (Matějček, 1994, Matějček a kol., 2002). Může přesto vyrostat v rodině, která mu jeho vlastní nahradí a poskytne mu vyhovující zázemí a naplní všechny jeho potřeby, jako tomu bývá v rodině biologické. Tato péče se nazývá náhradní rodinná péče a má dvě základní formy, tj. osvojení a pěstounskou péči, která může mít dále několik podob, jako je například individuální pěstounská péče a skupinová pěstounská péče (například SOS dětské vesničky a další).

Kromě náhradní rodinné péče existuje i péče institucionální, která je prováděna formou dětských domovů, dětských výchovných a diagnostických ústavů atd.

Osvojení

Osvojení je formou náhradní péče, která se nejvíce blíží charakteristice vlastní rodiny. Dá se říci, že vlastní rodinu nahrazuje plně ve všech funkcích.

Existuje osvojení zrušitelné a osvojení nezrušitelné. Zrušitelné osvojení je možné tehdy, pokud osvojovanému dítěti ještě nebyl jeden rok. Po uplynutí doby pro zrušitelné osvojení (to znamená dítě je již starší jednoho roku) je možné, aby adoptivní rodiče požádali o osvojení nezrušitelné.

Osobám, které si dítě osvojují, tak vznikají stejná práva a povinnosti, jaké mají rodiče pěstounské i o své vlastní nezletilé dítě, tj. péče o jeho zdraví, o jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, dále pak povinnosti pěstounské a pěstounské péče a pěstounské péče jeho vlastnictví. Vzájemná práva a povinnosti mezi osvojeným dítětem a jeho pěstounskou rodinou tímto osvojením zanikají.

Osvojit lze pouze dítě nezletilé, pokud mu má osvojení pomoci a má být v jeho prospěch. Osvojení je právně zakotveno v zákoně č. 94/1963 Sb., o rodině (§ 63 - § 73).

P stounská pé e

P stounská pé e je státem garantovaná forma náhradní rodinné pé e, která zajiš uje dostate né hmotné zabezpe ení dít te i p im enou odm nu t m, kte í se ho ujali. Dít m že být sv eno do p stounské pé e fyzické osob nebo do spole né p stounské pé e manžel .

P stounská pé e je p edevším více využívána v pé i o d ti, které jsou mén vhodné nebo zcela nevhodné k adopci. Jsou to d ti se zdravotním nebo mentálním postižením, skupiny sourozenc , d ti jiného etnika, d ti, o n ž jejich vlastní rodi e stále projevují zájem, a d ti, které jsou již starší.

→ 3. Část sociálně-ekonomická

Mgr. Alžběta Klégrová

Stát svou sociální politiku provádí prost ednictvím sociální zabezpe ení, da ových výhod a dalšími formami podpory, kterými jsou například r zné formy podpory bydlení.

Sociální zabezpečení

- Sociální zabezpe ení se skládá z dávek státní sociální podpory, sociální pomoc (dávek sociální pé e) a sociálního pojišt ní.
- Státní sociální podpora a jsou sociální zaopat ovací dávky. N které se v ur itých p ípadech poskytují na základ zjiš ování p íjm nebo majetkových pom r , jindy se poskytují i bez tohoto zjiš ování
- Sociální pomoc/dávky sociální pé e se používá k ozna ení pen žitých dávek poskytovaných v p ípadech podmín ny pot ebností (zjiš ováním výd lku nebo majetku). Sociální pomoc se poskytuje ob an m, kte í se ocitli ve stavu sociální nouze. Sociální pomoc se zpravidla soust e uje na dlouhodob nezam stanané ob any, staré ob any, zdravotn postižené ob any, normální i problémové rodiny, sociáln dezintegrované ob any. Dávky sociální pomoci se poskytují jak formou v cných nebo pen žitých dávek, tak i formou služeb.
- Sociální pojišt ní je institucionální systém, kterým je ob an sám svou inností, nebo inností jiné osoby povinn zajiš ován pro p ípad budoucí pojistné události (to znamená události, p í jejímž vzniku a spln ní ur itých p edepsaných podmínek, má ob an nárok na pln ní ze svého pojišt ní). Sociální pojišt ní, které se týká rodinné politiky se d lí na dva základní systémy, nemocenské a d chodové pojišt ní.

Státní sociální podpora

Systém státní sociální podpory (SSP) je systém dávek, který se vyplácí v závislosti na výši příjmu nebo bez ohledu na příjem rodiny.

Dávky závislé na příjmu rodiny:

- Příspěvek na dítě
- Sociální příspěvek
- Příspěvek na bydlení

Dávky bez ohledu na příjem rodiny:

- Rodičovský příspěvek
- Dávky pro státní péči

(Existují tyto druhy dávek pro státní péči, které jsou určeny ke krytí nákladů souvisejících s tím, na odměnu pro státní péči a další náklady spojené s touto péčí.

1. Příspěvek pro péči o dítě
2. Příspěvek na úhradu potřeb dítěte
3. Odměna pro státní péči
4. Příspěvek na zakoupení motorového vozidla

- Porodné
- Pohřebné

Dávky sociální péči

Tyto dávky jsou poskytovány osobám, které jsou sociálně znevýhodněny a které mají nízký příjem a nemohou si tento příjem zvýšit prostřednictvím sociálních služeb, kterými mohou být například v zdravotní stavu apod. a jejich příjem nedosahuje částek životního minima.

- Příspěvek na výživu dítěte
- Jednorázové peněžité a věcné dávky rodičům nezaopatřených dětí, těhotným ženám a nezaopatřeným dětem
- Příspěvek pro péči o blízkou nebo jinou osobu



Další dávky jsou:

- Příspěvek na pořízení základního vybavení dítěte před jeho převzetím do péčí státní péče
- Příspěvek při uzavření manželství dítěte v péči státní péče
- Příspěvek na úhradu za užívání bytu nezapařeného osiřelého dítěte
- Příspěvek na rekreaci dítěte chodce

Sociální pojištění

V sociálním pojištění se v systému péče o rodinu vyplácejí dva druhy dávek: dávky nemocenského pojištění a dávky důchodového pojištění, zejména dávky pozostalostní.

Dávky důchodového pojištění (dávky pozostalostní):

- Vdovský a vdovecký důchod
- Sirotí důchod

Dávky nemocenského pojištění

Dávky nemocenského pojištění jsou zejména:

- Nemocenské
- Dávky při ošetřování členů rodiny
- Vyrovňovací příspěvek v mateřství i mateřství
- Peněžitou pomoc v mateřství

Státní sociální služby

Sociální služby se poskytují místo peněžitých a věcných dávek tam, kde je to z hlediska splnění účelu efektivnější.

Stát poskytuje základní sociální služby na pomoc rodinám ve formě:

→ A. Intervenční a preventivní služby

Intervenční a preventivní služby zprostředkovávají kurátoři pro děti a mládež, streetworkery a sociální pracovníci na Oddělení sociálně-právní ochrany dětí (OSPOJ). Pracovníci mají

na starost prevenci sociálního a vývojového zanedbání dítěte v rodinách, zastupují dítě v záležitostech týkajících se sporů rodičů o dítě, vykonávají dohled nad výchovou a výživou dítěte apod.

1. **Kurátory pro děti a mládež** – do náplně práce kurátorů patří péče o děti mladší 15 let, které se dopustily trestného činu, který by u osoby starší 18 let byl klasifikován jako trestný čin. Dále se starají o děti a mládež ve věku 15–18 let, kteří mají vážné poruchy chování.
2. **Streetwork** – tato služba se orientuje na specifické cílové skupiny, kterými jsou děti a mládež, kteří tráví ve většinu volného času na ulici, a skupiny jednostranně specificky orientované mládeže (skinheads, squatters, graffiti-mládež) a mládež na hranici sociálního vyloučení (drogově závislí, prostitutky/prostitutky, bezdomovci apod.). (Bednářová, Pelech, 2000).
3. **Dětská centra pro ohrožené a postižené děti** – poskytují ambulantní diagnostickou a léčebnou činnost, lékařskou a ošetrovatelskou činnost, sociálně-pediatrickou ordinaci, oddělení pro denní pobyt dětí, ordinaci pro rizikové děti a logopedickou poradnu. Centra bývají zřízena v kojeneckých ústavech a dětských domovech pro děti do tří let.
4. **Ochranná výchova** je druhem ochranného opatření, které má preventivní účel, aby se dítě, které se trestného činu dopustilo od společnosti izolovalo a napravilo. Tento druh ochranného opatření se provádí ve specializovaných zařízeních. Ochranné opatření se ukládá i osobám mladším 15 let, které spáchaly trestný čin a které trest za tento čin a preventivní nápravný program odpykávají ve speciálních zařízeních, kterými jsou diagnostická a výchovná ústavy. Ochranná výchova je upravena zákonem č. 140/1961 Sb., trestní zákon.

→ B. Poradenské služby

Poradenské služby poskytují pedagogicko-psychologické poradny, poradny pro manželství, rodinu a mezilidské vztahy; výchovní poradci ve školách, speciálně pedagogická centra, dětská centra pro ohrožené a postižené děti, střediska výchovné péče pro děti a mládež.

Náplň jejich práce a zaměření lze stručně charakterizovat takto:

1. **Pedagogicko-psychologická poradna** – zařízení, které je zaměřeno na problematiku výchovy a vzdělávání dětí a mládeže. Pedagogicko-psychologická poradna se nejčastěji zabývá problematikou školní zralosti – tj. zda je dítě na svůj věk dostatečně vyspělé, aby zvládalo výuku a pobyt ve školním prostředí a kolektivu dětí, nebo zda je vhodnější odklad



školní docházky; dále se zamůže na poradenství při volbě povolání nebo typu školy; snaží se řešit problematiku školního neprospívání v učení; zabývá se i vzdáváním a integrací dětí se speciálními potřebami; diagnostikováním a vzdáváním a prací s dětmi se specifickými vývojovými poruchami učení, poruchami vývoje osobnosti, chování, komunikace, eší i problematiku vztahů rodičů s dětmi apod.

2. **Speciální pedagogická centra** – zařízení, která se specializují na určitý typ zdravotního postižení. Zprostředkovávají rodičům informace i konkrétní pomoc, jak péřovat, vychovávat a vzdávat dítě s určitým druhem postižení. Jsou zpravidla zřizována i speciálních státních i nestátních školách.
3. **Výchovní poradci ve školách** – jsou poradenským subjektem na základních a středních školách. Obrací se na nejen žáky a rodiče, ale i učitele. Výchovní poradci eší především prospěchové, kázeňské a vztahové problémy, zprostředkovávají další odbornou pomoc a poskytují informace, pomáhají při rozhodování o dalším studiu a budoucím povolání.
4. **Střediska výchovné péře pro děti a mládež** – tato střediska poskytují ambulantní a internátní výchovnou péři, poradenskou pomoc a péři dětem a jejich rodičům, učitelům a vychovatelům. Usilují o odstranění nežádoucích vlivů prostředí a následných možných poruch chování.
5. **Poradna pro manželství, rodinu a mezilidské vztahy** – poradna se komplexně zamůže na problematiku partnerských vztahů, pracovníci v poradnách (psychologové, terapeuti) napomáhají optimalizovat partnerské vztahy, eší vztahy mezi generacemi, pomáhají zvládat komunikační problémy, problémy pramenící z patologického chování a jednání (alkoholismus, gamblerství, násilí v rodině apod.), eší problematiku rozvodů a úpravu vztahů rozvedených rodičů a jejich dětí. V poradně je k dispozici, kromě psychologického poradenství i právní poradenství, individuální a skupinová terapie apod.

→ C. Institucionální služby

Institucionální péři zajišťují školní a předškolní zařízení, ústavy sociální péře zejména detské domovy, diagnostické a výchovné ústavy, ústavy pro děti se speciálními potřebami (s mentálním nebo tělesným postižením).

1. **Ústav sociální péře** nebo-li **detský domov**, nebo domov pro děti se speciálními potřebami je zařízení, které poskytuje komplex služeb s celoročním (nebo v případě dětí se speciálními potřebami i týdenním) pobytem. Poskytuje se zde ucelená péře o dítě.

Protože se jedná o kolektivní zařízení, jehož funkce závisí na příslušném organizačním řádu, je zřejmé, že ústavní klienti - děti nemívají žádoucí prostor pro své soukromí, identitu a pro uplatnění svých práv. „Jejich osobnost bývá poznamenána deprivací vlivy a také sociální izolací. Velmi záleží na tom, kolik času si najdou pracovníci ústavu na práci s každým klientem, na péči, kterou zaměstnanci věnují hodnotnému programu a podnětnému prostředí v ústavu. Klíčovými je i spolupráce mezi rodinou klienta a ústavem, nebo stimulační rodina může významnou měrou kompenzovat negativní působení ústavního prostředí na jedince“ (Novosad, 2000, str. 45).

2. **Diagnostický ústav** – v tomto zařízení jsou umístěny děti buď na návrh soudu, nebo zde pobývají dobrovolně (dobrovolný pobyt je však méně častý). Účelem tohoto zařízení je pozorování a výchova dětí, které mají vážnější výchovné problémy.
3. **Výchovný ústav** – do výchovného ústavu jsou umístěny děti a mladiství na základě rozhodnutí soudu, který jim nařídil ústavní výchovu a po dohodě s rodiči (známá část dětí, které pobývaly v diagnostickém ústavu přechází do výchovného ústavu).
4. **Právní školní a školní zařízení** – zahrnují mateřské školy, jesle, školy a další školní zařízení, například družiny. Tyto zařízení a služby kromě výchovné a vzdělávací funkce umožňují rodičům, zejména ženám využít pracovních možností.
5. **Zdravotní péče** - stát poskytuje v rámci péče o rodinu zdravotní preventivní péči o všechny členy rodiny.

Daňové výhody

Stát jako další podporu rodinám připravuje poskytování daňového zvýhodnění. Jedná se zejména o daň ze společného základu manželů, kdy je rodina posuzována jako jedna zdanitelná jednotka. Daňové základy manželů se se sebou odečtou se nezdanitelné části a celkový daňový základ se vydělí dvěma. Tímto způsobem dojde ke snížení daňové progresí jejím zprohmáním a rozložením na oba manžele.

Dalším daňovým zvýhodněním je daňové zvýhodnění na dítě. Tímto opatřením se nahrazuje od základu daně odečitatelná položka na dítě. Nejedná se o finanční příspěvek, ale o změnu v systému daňových úlev poplatníkům s dětmi. Odečitatelná položka je, za jinak stejných podmínek, nahrazena slevou na dani a případným daňovým bonusem.

Nestátní péče o rodiny

Služby poskytované nestátními neziskovými organizacemi představují důležitý lánek v péči o rodinu. V této kapitole se zaměříme na jejich formy a oblasti, v nichž poskytují služby.

Právní formy nestátních organizací

Nejčastější formou neziskových organizací v sociální sféře jsou občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti, nadace, nadační fondy.

Hlavním rozdílem mezi poskytováním služeb ze strany státu a ze strany neziskových organizací je větší variabilita a adresnost služeb poskytovaných neziskovými organizacemi. Neziskové organizace ve většině případů zakládají odborníci nebo osoby pracující nebo se zajímající o určitou sociální problematiku (zdravotní postižení, problematika drogově závislých, problematika sociálního vyloučení, lidských práv, rasová problematika, rodinná problematika apod.). Tito odborníci ze své praxe nejlépe vědí, kterých služeb se ze strany státu nedostává, nebo které vůbec neexistují a snaží se je pokrýt vlastními prostředky, tzn. zakládají neziskové organizace, které buď tuto činnost sami provozují, propagují, dále rozvíjí, nebo účelně shromáždí prostředky, aby mohly tyto služby fungovat.

Oblasti služeb – typologie služeb neziskových organizací zabývajících se péčí o rodiny

Oblasti, kterými se neziskové organizace zabývají a které se vztahují k rodinné péči jsou velmi rozmanité. Některé z nich jsou do jisté míry paralelní se státem poskytovanými službami, jiné jsou komplementární a nemají obdobu ve státním sektoru.

→ Poradenské služby

Podpora je realizována prostřednictvím poskytování rad, zprostředkování informací o právech, povinnostech a oprávněných zájmech, odkazování, aktivní pomoci při vyjednávání, zastupování nebo doprovázení. Cílem této služby je nabídnout možnosti řešení a pomoci při jejich realizaci a člověku tak umožnit, aby byl schopen vyřešit svou životní situaci nebo problém vlastními silami.

→ Ranná péče

Tato služba je zaměřena na podporu rodiny a vývoje dítěte. Je orientována na celou rodinu s dítětem raného věku, jehož vývoj je ohrožen vlivem zdravotního postižení a vlivy prostředí, ve kterém žije. Cílem těchto služeb je předcházet nutnosti umístění dítěte do ústavní péče resp. jejich odebrání z rodiny z důvodu neschopnosti rodičů poskytnout jim potřebnou péči.

→ **Azylové domy**

Domy z izované pro osoby bez péči, pro matky s dětmi, které se ocitly v nouzi. Azylové domy dále nabízejí doprovodné služby: sociální, psychologické a zdravotní služby a poradenství. Cílem služeb azylového domu je pomoc v hledání optimálního způsobu řešení situace a zajištění samostatného života klientů. Podmínkou pro poskytnutí této služby je snaha a motivace uživatele svou situaci řešit a najít si nové bydlení. Služba se poskytuje na přechodnou dobu.

→ **Zařízení pro stoupské péči**

Cílem služby je umožnit opuštěným dětem žít v rodinném prostředí. Je určena dětem, které jsou opuštěné, dětem, které nemohou žít se svými rodiči z důvodu ohrožení týráním, zanedbáváním, dětem, které jsou důvodem postižení, onemocnění a poruch chování apod. umísťovány krátkodobě a dlouhodobě do ústavní péči. Obsahem služby je poskytnutí rodinného zázemí a rodinné výchovy.

→ **Odlehovací služby - respitní péči**

Tato péči zejména zahrnuje pomoc rodičům s dětmi se speciálními potřebami, kteří se o své děti starají nepřetržitou dobu. Péči spočívá ve zprostředkování jejich každodenních starostí po určitou dobu, aby měli dostatek času pro nabrání nových sil pro péči o dítě. Služby jsou poskytovány ve formě návštěvy pracovníka v rodině nebo formou krátkodobých pobytů dítěte mimo rodinu, též například doprovázením dítěte do školy. Jedná se o alternativu dlouhodobých pobytových služeb v ústavních zařízeních.

→ **Osobní asistence**

Osobní asistence je pomoc se zvládnutím běžných každodenních dovedností a úkonů, které by člověk dělal sám, nebýt zdravotního postižení nebo jiné znevýhodňující okolnosti. Jde o službu návštěvní a terénní, která se poskytuje v přirozeném prostředí uživatele bez omezení rozsahu, místa a času, tj. vždy a všude podle potřeb uživatele služby a na základě dohody s ním. Osobní asistence je alternativní službou k pobytu klienta v ústavním zařízení.

→ **Centrum denních služeb (stacionární)**

Jedná se o ambulantní služby (poskytované ve specializovaném zařízení - centru), v případě potřeby kombinované s terénními (docházka pracovníka do rodiny). Cílem těchto služeb je posílit samostatnost, soběstačnost a psychomotorický vývoj lidí, jejichž schopnosti jsou z různých důvodů (například zdravotní postižení) omezeny.



→ Nizkoprahová zařízení pro děti a mládež

Služba je určena dětem, které vyrůstají ve špatných sociálních podmínkách a jsou ohroženy patologickými jevy (drogy, alkohol apod.) Cílem služeb je vytváření podmínek pro navázání kontaktu s dětmi a mládeží, kteří jsou mimo ohrožení, a které nechtějí nebo sami nemohou svou sociální situaci změnit.

→ Kontaktní centra

Služba je určena osobám, které zneužívají návykové látky, žijí nedostojným nebo rizikovým způsobem života (drogy, alkohol, prostituce apod.). Podstatou služby je vytvoření podmínek pro navázání kontaktu s těmito osobami, a v případě zájmu jim poskytnut informace a rady, které by mohly vést ke změně jejich situace. Cílem je snižovat sociální a zdravotní rizika, které souvisejí se způsobem života těchto lidí.

→ 4. Část právní - Sociálně-právní ochrana rodiny

Sociálně právní ochrana dětí

Účelem sociálně právní ochrany dětí je poskytnout zvýšenou ochranu nezletilým dětem, které se nemohou sami bránit v případě působení negativních vlivů na jejich osobu nebo na jejich budoucí vývoj. Sociálně právní ochrana zejména chrání práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, dále chrání oprávněné zájmy dítěte, v etně ochrany jeho jmění, a působí na obnovení narušených funkcí rodiny. Sociálně právní ochranu provádějí příslušné orgány ve své správě (okresní úřady, obce, MPSV, Úřad pro mezinárodní právní ochranu dětí a další).

Úkolem sociálně právní ochrany je zejména (ze strany státu – resp. obecního úřadu) pomáhat rodičům, aby plnili povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti; projednávat s rodiči i dětmi odstranění nedostatků ve výchově a chování dítěte; zamezovat dítěti vstupu do prostředí, které je z hlediska jeho vývoje ohrožující; poskytovat rodičům na jejich žádost poradenství; sledovat nepříznivé vlivy na vývoj dítěte a initi opatření na jejich odstranění. Další povinností je instruovat zdravotnická zařízení, aby povinně neprodleně oznámila, jestliže matka dítěte po porodu opustila a zanechala je v zdravotnickém zařízení.

Sociálně právní ochrana spočívá i v omezení nebo zbavení rodičovských práv v nutných případech; nařízením, prodloužením nebo zrušením ústavní výchovy dítěte, umístěním dítěte do náhradní rodinné péče; vykonávání funkce opatrovníka nebo poručníka v zastupování dítěte v případě trestního řízení, vztahů s cizinou, správního řízení a další

Sociální právní ochrana dětí je ošetřena v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociální právní ochraně dětí. Sociální právní ochrana dětí je zakotvena v Úmluvě o právech dítěte, která v České republice vstoupila v platnost 6. února roku 1991.

Pracovní podmínky těhotných žen a matek

Účelem této ochrany je zajistit budoucí matce v těhotenství takové podmínky, aby se dítě mohlo dobře vyvíjet, a aby těhotenství nebylo ohroženo žádnými rizikovými faktory.

Matky a těhotné ženy jsou chráněny v zákoníku práce zvláštním ustanovením o pracovních podmínkách těhotných žen a matek. Tato ochrana a zvýhodnění spoívá zejména v zákazu určitých náročných zaměstnání pro těhotnou ženu. Zaměstnavatel musí těhotnou ženu dohodně převést na jinou práci, která je pro ni vhodná a při níž může dosahovat stejného výdělku jako za dosavadní práci. Například: požádá-li těhotná žena, která pracuje v noci, aby jí zaměstnavatel přeřadil na práci konanou ve dne, musí jí zaměstnavatel vyhovět. Dále má matka nárok na péstávky ke kojení apod. Zároveň pokud těhotná žena musí vzhledem ke svému stavu vykonávat jinou práci a výdělek za tuto práci je nižší, než který pobírala za dřívější práci, má nárok na vyrovnání vzniklého rozdílu, a to na vyrovnávací příspěvek podle předpisů o nemocenském pojištění. (Zpracováno podle zákoníku práce, č. 65/1965 Sb., §153-156 a §161)

Mateřská a rodičovská dovolená

Mateřská dovolená

Smyslem mateřské dovolené je, co nejvíce prohloubit vztah matky s dítětem po dostatečně dlouhou dobu. Z psychologického hlediska jsou nejdležitější pro vytvoření těchto vazeb první tři roky života dítěte.

V souvislosti s porodem a péčí o narozené dítě náleží ženě mateřská dovolená po dobu 28 týdnů. Pokud porodila dvě nebo více dětí nebo jde o samolou matku, náleží jí mateřská dovolená po dobu 37 týdnů. Mateřskou dovolenou žena nastupuje zpravidla od počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu, nejdříve však od počátku osmého týdne před tímto dnem.

Nárok na mateřskou dovolenou má také žena, která převzala dítě do péče nahrazující péči rodičů. (Zpracováno podle zákoníku práce, č. 65/1965 Sb., §157 – 160.)



Hmotné zabezpečení v době mateřské dovolené

Během mateřské dovolené nepřísluší ženě náhrada mzdy. Hmotné zabezpečení je poskytováno formou peněžité pomoci v mateřství z nemocenského pojištění. Podmínkou pro vyplácení peněžité pomoci je, že se v posledních dvou letech před porodem účastnila aspoň 270 dnů nemocenského pojištění. Nemocenská dávka náleží také ženě, která převzala dítě do trvalé náhradní mateřské péče.

Rodičovská dovolená

Po vyerpání mateřské dovolené má žena nárok na to, aby jí byla k prohloubení péče o dítě poskytnuta rodičovská dovolená až do tří let věku dítěte. Tato rodičovská dovolená se ženě poskytuje v takovém rozsahu, o jaký si požádá. Znamená to, že žena nemusí žádat o poskytnutí celé rodičovské dovolené až do tří let dítěte. Záleží pouze na ní, pro jak dlouhou dobu se rozhodne. Žádost je možné opakovat a rodičovskou dovolenou tak postupně po částech prodlužovat. Žena dokonce může po vyerpání rodičovské dovolené v rozsahu, o jaký předtím požádala, nastoupit do práce a pak znovu žádat o poskytnutí dovolené. Zaměstnavatel je povinen jí vyhovět. Rodičovská dovolená nahradila dřívější mateřskou dovolenou; může jí erpat jak žena, tak muž. Otci dítěte je pak zaměstnavatel povinen poskytnout na jeho žádost rodičovskou dovolenou kdykoliv od narození dítěte po dobu, o kterou požádá, nejdéle do tří let dítěte. Nárok na rodičovskou dovolenou ve stanoveném rozsahu má také žena nebo muž, kteří převzali dítě do trvalé péče nahrazující péči rodičů. Rodičovská dovolená se pak poskytuje ode dne převzetí dítěte až do dne, kdy dítě dosáhne tří let. Žena, která erpala mateřskou dovolenou, se rodičovská dovolená poskytuje až po skončení mateřské dovolené.

Sociální dávky jen jednomu z rodičů

Během rodičovské dovolené jsou matka nebo otec, jestliže celodenně a řádně pečují o dítě a splňují další zákonem stanovené podmínky, zabezpečeni rodičovským příspěvkem. Neposkytuje se náhrada mzdy.

Také rodičovskou dovolenou jsou žena i muž oprávněni erpat souasně. Rodičovský příspěvek však náleží jen jednomu, a to rodiči určenému na základě dohody rodičů.

Ostatní formy sociálně-právní ochrany rodiny a jejích členů

Rodina je proti nežádoucím zásahům z cizích osob chráněna zákonem č. 140/1961 Sb., trestní zákon, hlavou šestou, trestné činy proti rodině a mládeži, § 210 – 218 a hlavou sedmou, trestné činy proti životu a zdraví, § 220 a § 227-229.

Zvláštní kapitolou je ochrana ženy proti týrání a zneužívání, která je ošetřena v zákoně č. 140/1961 Sb., trestním zákonem, hlava osmá, oddíl druhý trestné činy proti lidské důstojnosti, § 241 – 246.

→ 5. Základní sociálně-ekonomické problémy, se kterými se rodiny v současné době potýkají

Rodiny se v současné době potýkají s mnoha problémy, které pramení zejména z jejich ekonomické situace. Neuspokojivá až špatná ekonomická situace s sebou přináší, kromě materiálního strádání, i řadu komunikačních a vztahových problémů, které vznikají z kumulujícího se stresového vypětí. Problémy v rodině nemusí způsobovat pouze nedostatek finančních prostředků, ale i malá nebo žádná zkušenost s hospodařením, vedením domácnosti, péčí o dítě nebo například využíváním volného času.

Rodiče pak přestávají být schopni vytvořit harmonické a podnětné prostředí v rodině a může v určitých případech docházet až k zanedbávání či týrání dítěte a k rozpadu manželství (Frost and co., 1990; Shinman, 1998).

Státní péče o rodiny je zaměřena zejména na hmotné zabezpečení rodin pomocí penzijních a včasných dávek, ne už však tolik na vytváření společenské vztahové sítě, na prevenci sociálně patologických jevů prostřednictvím péče o klienty. Proto je z hlediska sociální politiky v péči o rodiny velmi nutný rozvoj specializovaných neziskových organizací, které mohou lépe a adresněji řešit jednotlivé sociální události týkající se rodin.

Příznivý vývoj nebo sociálně-ekonomickou situací rodiny mohou ovlivnit některé životní situace a události jako například nezaměstnanost jednoho nebo obou rodičů, nevyřešená bytová situace pro začínající rodiny, zdravotní postižení a nemoc, výchovné problémy dítěte, nevhodný přístup rodičů k dětem, vztahové problémy či dokonce rozpad rodiny.



Nezaměstnanost

Ztráta zaměstnání jednoho nebo obou rodičů je jedním z významných problémů, se kterými se může rodina potýkat. Tento problém nemá pouze aspekt ekonomický, tzn. snížení prostředků na provoz domácnosti a výživu jednotlivých členů rodiny, ale i problém psychologický. Pocit neúčinnosti a neschopnosti využít svých zkušeností v pracovním procesu, který se může při ztrátě zaměstnání dostavit, bývá velice stresující a může velice významně ovlivnit harmonické prostředí rodiny.

Ztráta zaměstnání může mít kritický dopad na rodinu a na její jednotlivé členy, zejména pokud se jedná o nemožnost pracovního uplatnění po delší dobu, takzvanou dlouhodobou nezaměstnanost. Dlouhodobá nezaměstnanost je v sociální politice klasifikována jako nepříznivá sociální událost. Může totiž způsobit, že člověk po určité době ztrácí způsobilost být zaměstnán zejména pro ztrátu kvalifikace, nemá možnost účastnit se velmi rychlého procesu získávání zkušeností a znalostí, což vede k jeho dequalifikaci, ztrátě pracovních návyků, takzvanému sociálnímu zlenivění a nezaměstnaný získává návyk žít ze sociálních dávek, hrozí upadnutí do sociální pastě.

Nezaměstnanost je definována čtyřmi faktory, kterými jsou nedobrovolný charakter, tzn. nemožnost získat zaměstnání, pracovní schopnost nezaměstnaného, tj. způsobilost být zaměstnán, dále připravenost pro výkon zaměstnání a aktivní hledání zaměstnání, zejména docházením na úřad práce.

Z úmluvy Mezinárodní organizace práce o minimálních standardech sociálního zabezpečení (č. 102. 1952) vyplývá, že nezaměstnaností se rozumí ztráta výdělku, vyplývající z nemožnosti získat vhodné zaměstnání osobou, která je schopná pracovat a zároveň je pro výkon práce k dispozici. Rovněž úmluva č. 44 z roku 1934 a č. 168 z r. 1988, týkající se zabezpečení v nezaměstnanosti, vycházející z principu, že nezaměstnanost musí být nedobrovolná (srov. Tomeš, 2001).

Vysoká nezaměstnanost vytváří pro stát ztráty v dalších oblastech, jako například v oblasti ekonomiky: snižování kupní síly obyvatelstva, snižování úspor, žití na dluh a další nepříznivé jevy, je nebezpečná i z psychologických důvodů – znamená nespokojenost (nezaměstnaných) lidí a jejich rodin. V zájmu státu je tedy udržovat nezaměstnanost na určité úrovni. Stát proto provádí řadu opatření, jakým je například aktivní politika zaměstnanosti.

Právo na práci neznamená právo na určitou práci, ale jen právo na pomoc státu při získávání práce a podporu v nezaměstnanosti. Hlavním cílem sociální politiky v této oblasti bývá podpora vytváření nových pracovních příležitostí, podpora samostatné ekonomické aktivity a upravení lidí na zaměstnání nebo jinou ekonomickou činnost.

Sociální pomoc při a proti vzniku nezaměstnanosti

Instituce zabývající se zaměstnaností je především Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, které vypracovává národní plán zaměstnanosti a iniciativy práce. Úřady práce se primárně zabývají zprostředkováním pracovních míst, rekvalifikací, výplatou dávek v nezaměstnanosti a dalšími opatřeními. Na trhu již také existuje řada společností a agentur zabývajících se zprostředkováním práce.

Bydlení

Důležitým faktorem pro zakládání rodiny je i místo, ve kterém je rodina zakládána. Domnívám se, že je to i jeden z významných faktorů, který rozhoduje o vstupu mladých lidí do manželství a ovlivňuje vznik mladých rodin.

V současné době je situace taková, že je sice pro nové rodiny dostatek volných bytů, jak ve staré, tak v nové zástavbě, ale ty si většinou nemohou pro nedostatek finančních prostředků dovolit koupit, a někdy ani pronajmout vzhledem k zvyšování tržního i regulovaného nájemného. Většina potenciálních rodin se skládá z mladých lidí, kteří právě ukončili studium, nemají ještě dostatečnou praxi ve svém oboru, aby mohli dosáhnout určitého finančního ohodnocení, které by plně pokrylo provoz domácnosti s malými dětmi a by si z našetřených peněz mohli koupit byt do vlastnictví.

Ministerstvo pro místní rozvoj ČR vytváří systém nástrojů na podporu bydlení. Nouzovým řešením situace je i azylové bydlení.

Zdravotní postižení a nemoc

Nemoc

Závažné somatické onemocnění představuje jednu z nejtěžších životních záležitostí. Může u určitých způsobů sobě ovlivnit psychiku nemocného a dokonce může do jisté míry změnit některé jeho vlastnosti. Na druhé straně mohou být některé nemoci ovlivněny nebo vyvolány psychickými podněty (Vymětal J., 1994).

Postoj nemocného k vlastnímu onemocnění je ovlivněn i vnitřně ze sociální, somatické a psychické oblasti a jejich změnami.



Sociální význam nemoci

Nemoc není jenom biologickou odchylkou, ale je i určitým druhem sociální komplikace. Jak již bylo řečeno, během vážného onemocnění se mohou změnit některé složky osobnosti nemocného. Zároveň je somatická nemoc i jednou z mála odchylek sociální identity, která svému nositeli zaručuje určitá privilegia, jako jsou například ohledy, sympatií, trpělivost a ochotu tolerovat některé jeho nedostatky. Somatické onemocnění je odchylkou, která bývá sociálně tolerována (Vágnerová, 1999). Tato tolerance vyplývá z pocitu vlastní zranitelnosti a vysoké pravděpodobnosti takového ohrožení, které je potvrzováno četností výskytu nemocných lidí v populaci. Zejména u starších lidí je nemoc samozřejmě součástí života.

Sociální pozice nemocného se mění podle závažnosti choroby. Nemocný člověk ztrácí v průběhu léčby své zaměření a profesní pozici. Zároveň se mění i jeho role v rámci rodiny, kde se stává závislým na péči ostatních členů rodiny. Nemocný na jedné straně nemusí plnit některé povinnosti, ale na druhé straně ztrácí i některá práva. Vážné onemocnění v rodině ovlivní její celkové fungování, chod domácnosti, plánování času, změní se role toho, kdo se o koho stará apod.

Zdravotní postižení

Postoj okolí k postiženým má často ambivalentní charakter – obsahuje pozitivní i negativní citové hodnocení. Postižení lidé jsou vesměs předmětem soucitu, protože je potkalo něčím, které si ve většině případů nepřihodili sami, nebo za své postižení nemohou (Vágnerová, 1999).

Zdravé okolí v tšinou hodnotí postiženého člověka, jako osobu která se kvalitativně neliší od ostatních, že rovnat svému okolí, ale zároveň je postiženým přisuzováno právo na speciální ohledy v různých oblastech.

Trvalé postižení může být za určitých okolností hodnoceno jako sociální stigma. Stigmatizující jsou především takové defekty, které jsou na první pohled nápadné a které v určitém smyslu tvoří sociální bariéru. Jsou to například různé deformace obličejových svalů, porucha řeči, dyskinetické poruchy, poruchy jemné a hrubé motoriky, verbální a neverbální komunikace, úroveň uvažování.

Péče o takové osoby je náročná časově, finančně, ale i psychicky a fyzicky. Ne vždy jsou rodiče schopni svými silami zajistit dobrou péči o dítě a v některých případech je nutné využít pomoci odborníků a svěřit dítě alespoň na nějaký čas, do péče ambulantní, do stacionární nebo trvalé (ÚSP).

Aby se pé e o d t i s postižením v rodinném prost edí zefektivnila, je nutné každou takovou rodinu podpo it nejen ekonomicky, ale p edevším jí poskytnout odbornou léka skou a psychologickou pomoc. Poskytnout rodin dostate né množství informací o zp sobech ešení r zných situací p i výchov a zaopat ování dít te s postižením, dále jí poskytnout dostate ný p ehled o za ízeních zabývající se touto problematikou, nebo pé e o postižené dít p edstavuje vysokou míru psychické a fyzické zát že i stres , které mohou narušovat nejen osobnost rodi , ale i samu stabilitu rodiny.

Pomoc pro zvládání problému

Pomoc p i zvládání náro ných životních situací zp sobených závažnou nemocí nebo zdravotním postižením lena rodiny zprost edkovávají specializované poradny, svépomocná sdružení pro ob any s r zným typem postižení, kluby p átel rodi d t í se zdravotním postižením (nap . sdružení rodi d t í s DMO, roztroušenou sklerózou, myopatií apod.), pedagogicko-psychologické poradny, poradny pro manželství, rodinu a mezilidské vztahy a další.

Existují nadace a sbírky na pomoc nemocným a zdravotn postiženým, stacioná e pro d t i se speciálními pot ebami, ústavy sociální pé e a další.

Stát pomáhá rodin formou pen žitých, v cných dávek a r zných výhod pro zdravotn postižené. Tyto výhody jsou obsaženy ve vyhlášce .182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpe ení. Z d chodového pojišt ní, které je provád no zákonem o d chodovém pojišt ní .155/1995 Sb., jsou osobám zdravotn postiženým vypláceny dávky invalidního nebo áste ného d chodu. Z nemocenského pojišt ní, které je upraveno zákonem o nemocenském pojišt ní zam stnanc , . 54/1956 Sb., jsou hrazeny dávky v nemoci. Zdravotní stav nemocného nebo zdravotn postiženého posuzují posudkoví a revizní léka i.

Vztahové problémy v rodině

Viz kapitola sociáln -psychologická.

Výchovné problémy s dětmi v rámci rodiny

Výchova dít te je základním výchozím bodem v dalším vývoji dít te. Prost ednictvím výchovy, to znamená p sobením rodi na chování dít te, zp sobem komunikace,



napl ováním pot eb dít te, p ejmáním názor a zvyk apod., se utvá í významná ást d tské osobnosti. N které d ležitá pot eby lov ka mohou být práv v d sledku špatného fungování komunikace a p edávání zkušeností ohroženy nebo nenapln ny. Pokud je funkce rodiny narušena, mohou v d sledku takovýchto poruch, n které zkušenosti dít ti chyb t a m že být vystaveno jejich negativním vliv m.

Celá výchova dít te by m la být z hlediska výchovných metod vyvážená a m la by být zam ena tak, aby se z dít te stal samostatný jedinec schopný se starat nejen o sebe, ale i svou budoucí rodinu a d ti, v p ípad pot eby i o své rodi e.

„Extrémní zp sob výchovy, a už p íliš p ísný, nebo p íliš liberální, vede dít ve v tší mí e k tomu, že samo bude v budoucnosti mít tendence zaujímat extrémní výchovné postoje, a to bu ve stejném sm ru, anebo jako kompenzací ve smyslu naprostého opaku“ (Hu ín, str. 12, 2003).

Poruchy zp sobené nevhodným chováním rodiny

„V dosp losti máme tendenci opakovat totéž, co d lali naši rodi e, a d láme podobné chyby“ (Vágnerová, 1999, str. 318).

Jednotliví lenové rodiny procházejí v pr b hu života r znými fázemi, ve kterých si vytvá ejí sociální role, jež se v pr b hu asu mohou prom ovat. Jakékoliv chování jednotlivých len je reakcí na jednání a chování celé rodiny. Chování d tí, ale i dosp lých, není nikdy nezávislé, vždy je ovlivn no tím, jak se chovají ostatní lenové rodiny, dosp lí i d tí.

Narušení vztah mezi rodi em a dít em, které ze strany rodi e má podobu zanedbávání, jak po stránce fyzické, tak psychické, nedostate ný respekt materiálních a citových pot eb dít te, m že mít n kolik podob. Následkem takového chování m že u dít te vzniknout deprivací, pop ípad subdeprivací syndrom. V nejzávažn jších p ípadech, kde dochází nejen k zanedbání, ale až k týrání, dochází u dít te k syndromu CAN.

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dít te (CAN)

Základní charakteristikou CAN syndromu je necitlivost a bezohlednost dosp lého k dít ti, kdy dosp lý využívá pod ízenosti dít te a využívá ho k uspokojení vlastních pot eb.

Zanedbávání je poškozování dít te nedostate nou aktivitou rodi , tzn. lhostejností, omezení aktivních vztah a kontakt mezi rodi em a dít em, což se projeví nedostate ným uspokojováním jeho pot eb deprivací (Dunovský a kol., 1995).

→ **Fyzické týrání** se projevuje nadm mým t lesným trestáním a bitím dít te. Je to zneužití fyzické síly dosp lého na dít ti. Fyzické týrání se rovn ž vyzna uje t lesným strádáním

a omezováním ve vykonávání fyziologických potřeb, to znamená nedostatek jídla, pití, zabraňování nebo omezování vylučování, nedostatek spánku a odpočinku.

- **Psychické týrání** se projevuje častým citovým vydríráním, ponižováním dítěte a nadměrným kritizováním. Je to zneužití psychické péřevahy a moci dospělého nad podřízeným a závislým dítětem. Obě formy týrání spolu velice úzce souvisí.
- **Sexuální zneužívání** je zneužití moci dospělého nad dítětem pro vlastní sexuální uspokojení. Toto zneužití vede k poškození dítěte jak v oblasti tělesné, tak duševní. Vztah mezi dítětem a rodičem zůstává i během týrání a zneužívání často zachován, ale je patologický.

Psychická deprivace

Deprivaci způsobuje nedostatek specifických emočních podnětů, absence stabilního a spolehlivého vztahu s mateřskou osobou a z toho vyplývá nedostatek vlastní sebevěřevy, jistoty a bezpečí. Deprivace vzniká pokud matka dítěte nepřijímá, nemá o něj zájem, zanedbává je, má k němu nejednoznačný, nebo dokonce nepřátelský postoj. Deprivace zkušenost nepřiznivě ovlivňuje další vývoj osobnosti dítěte a projevuje se zejména v jeho prožívání i chování.

Subdeprivace

Subdeprivace je mírnější variantou deprivace. Subdeprivace je v našich současných sociálních a společenských podmínkách mnohem častější, než deprivace. Její riziko spočívá v tom, že je obtížněji rozpoznatelné. Vyskytuje se v rodinách, které navenek působí, že svou funkci plní dobře. Děti jsou materiálně dobře zabezpečené, mají vytvořené kvalitní materiální podmínky pro vzdělání a rozvoj dalších hodnot, ale mohou strádat v citové oblasti.

Pomoc pro zvládání problému

Pomoc zvládání vhodných výchovných postupů, způsobů komunikace a péře ochrany zájmů dítěte zprostředkávají organizace nebo instituce, které se zabývají problematikou výchovy dětí a sociálně právní ochrany dětí. Jsou to zejména pedagogicko-psychologické poradny, dětská psychiatrická centra, dětská centra pro ohrožené a postižené děti, kurátory pro děti a mládež a OPD.

Dalšími institucemi jsou psychiatrické ambulance a zařízení pro respitní péře (ambulanci lůžka), které se nacházejí v krizových centrech.

Existují nadace zaměřené na podporu a pomoc ohroženým, opuštěným dětem, dětem se speciálními potřebami.

→ Seznam literatury:

- Bednářová, Z., Pelech L.: Sociální práce na ulici – streetwork, Doplněk, Brno 2000.
- De Singly, F.: Sociologie současných rodin, Portál, Praha 1999.
- Dunovský J., Dytrch, Z., Matějka, Z.: Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě, Avicenum, Praha 1995.
- Fialová, L., Kučera, M., Vymetlová, S., Hamplová, D.: Představy mladých lidí o manželství a rodičovství, SLON, Praha 2000.
- Frost, N., Stein, M., Wallis, L.: Negotiated Friendship – Home-Start and Delivery Family Support, London 1990.
- Hausner, F.: *Česká republika na cestě do EU. Dotkne se vstup ČR do EU rodinné politiky?*, in: *Fungující rodina – základní zdroj dlouhodobé ekonomické prosperity státu*, Sborník z mezinárodní mezinárodní konference, Národní centrum pro rodinu, Praha 2003.
- Huňáček, J.: *Jak nevychovat „malého tyrana“*, in: *Psychologie dnes*, 10. číslo, 9. ročník, X/2003.
- Mareš, P.: Problém nevyerpání dávek, VÚPSV, Výzkumné centrum Brno, X/2001.
- Matějka, Z.: Dítě a rodina v psychologickém poradenství, SPN, Praha 1992.
- Matějka, Z.: O rodině vlastní, nevlastní a náhradní, Portál, Praha 1998.
- Matějka, Z., Koluchová, J., Bubleová, V., Kovařík, J., Benešová, L.: *Osvojení a pěstounská péče*, Portál, Praha 2002.
- Matoušek, O.: Rodina jako instituce a vztahová síť, SLON, Praha 1997.
- Matoušek, O., Kroftová, A.: *Mládež a delikvence*, Portál, Praha 1998.
- Možný, I.: *Sociologie rodiny*, Slon, Praha 1999.
- Novosad, L.: *Základy speciálního poradenství*, Portál, Praha 2000.
- Shinman, S.: *Strengthening Families to Build Strong Communities*, London 1998.
- Schaffer, R.H.: *Rozhodujeme o dětech – Psychologické otázky a odpovědi*, MPSV, Praha 1994.

Tomeš, I a kol.: Právo sociální zabezpečení, Všehrad, Praha 1993.

Tomeš, I.: Sociální politika – teorie a mezinárodní zkušenost, Socioklub, Praha 2001.

Tomeš, I a kol.: Sociální správa, Portál, Praha 2002.

Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese, Portál, Praha 1999.

Vymětal, J.: Základy lékařské psychologie, Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek, Praha 1994.



→ Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem,
státním rozpočtem České Republiky a rozpočtem hlavního města Prahy

→ ESF napomáhá rozvoji zaměstnanosti podporou zaměstnanosti,
podnikatelského ducha, rovných příležitostí a investicemi do lidských zdrojů.



Copyright:
Vzdělávací institut ochrany duševního práva,
Alžběta Klégrová, Martina Zelená

Typografická úprava:
AGAMA polygrafický ateliér, s. r. o., Na Výši 4, 150 00 Praha 5

Tisk:
Kvintoslav Zaplatílek, Vesec 66

Vydal:
Vzdělávací institut ochrany duševního práva v roce 2006
U Pergamenky 1511/3, 170 00 Praha 7
ISBN 80-86991-67-9



VZDELÁVACÍ INSTITUT
OCHRANY DĚTI