



PODPORA RODINY

Martina Zelená
Alžběta Klégrová

Motto:



„A já jako dobrovolník jsem cítila, že stačit 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.

→ **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 pro státní sociální podporu	12
Státní sociální podpora	13
Státní sociální služby – Intervenční a preventivní, poradenské a institucionální	14
Daňové výhody	16
Nestátní péče o rodiny – právní formy nestátních organizací, oblasti služeb-typologie služeb nestátních organizací zabývajících se péčí o rodiny	17
4. Část právní – sociálně právní ochrana rodiny	19
5. Základní sociálně-ekonomické problémy, se kterými se rodiny v současné době potýkají – nezaměstnanost, bydlení, zdravotní postižení+nemoc, vztahové problémy v rodině, výchové problémy s dětmi v rámci rodiny	22
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 samostatněji. Rodina prošla i v evropské společnosti během staletí změnami, posunul se význam některých jejích funkcí. Z široké, několikagenerační rodiny je nyní spíše jen rodina užší – nukleární – rodiče a děti. Větší důraz je dnes kladen na výchovu dítěte a jeho potřeby, patriarchální rodina se více demokratizuje (Frost a kol., 1990).

Rodinu většinou vnímáme jako nedílnou a samozřejmou součást našeho života a ani si neuvědomujeme, 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 státotvorného.

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 nejrůznější 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 přítom zapojena do širšího společenského systému (mezosystému), k němuž patří příbuzenstvo, sousedé, přátelé a všichni ostatní, kdo rodinu obklopují a jsou s ní ve styku“ (Matějček, 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 či nenaplnění dalšího vývoje osobnosti a její fungování v rodině a ve společnosti vůbec. 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 vyústění pro vývoj osobnosti.

Vývojová období	Vývojové úkoly
Kojenecký věk (0-1 rok)	důvěra x nedůvěra
Rané dětství (1-3roky)	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 potřeba důvěry, 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 přísloví, v sudu zůstává to, co tam bylo dáno ponejprv. Ne nadarmo se šťastné dětství považuje za prevenci rozvodovosti. Dítě se učí vyjednat si hranice, podmínky, porozumět konstrukci světa druhého, filosofii druhých.

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

životů nenechat překrýt clonou toho, co nemáme, čeho se nám nedostalo a už můžeme 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 potřeby vývojové.

Mezi biologické potřeby řadíme např.: řádnou výživu, dostatek tepla, čistotu atd. Psychosociální potřebou je potřeba lásky, bezpečí, potřeba být akceptován, mít dostatek podnětů pro rozvoj, potřeba jistoty, vědomí identity, otevřené budoucnosti. Vývojové potřeby souvisejí s podstatnými vývojovými kroky, které umožňují či usnadňují člověku osobnostní růst. Jejich význam je v některých vývojových údobích určující – 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 původní rodinné konstelaci v obdobné pozici/roli.

Poruchy rodiny

Poruchou rodiny nazýváme stav, kdy jeden nebo více členů rodiny neplní některé 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 vůli rodičů. Jako příklad můžeme uvést: invaliditu, nemoc, úmrtí, nezaměstnanost, živelné katastrofy, války....
- **Subjektivní příčiny** jsou naopak na možnostech rodičů závislé. Je to třeba: neochota nebo neschopnost pečovat 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, sociálněekonomická situace vycházející z věku, rodinného stavu, vzdělání, zaměstnání rodičů, bydlení a příjmu rodiny, dále dotazník hodnotí osobnost rodičů, jejich psychologický a celkově 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 skor Dotazníku funkčnosti rodiny umožnil definovat následující čtyři typy rodin:

- **Funkční rodina:** ve funkční rodině jsou zajištěny podmínky pro dobrý vývoj dítěte a pro to, 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 dětí tyto rodiny 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 ničí 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 původní 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 původní rodiny a umístění do rodiny náhradní nebo do jiné bezpečné péče. Sanace původní rodiny je už nemožná. Takových rodin je v populaci asi 0,5 procenta.

Problémové rodiny

V rámci rodiny existuje vzájemné sepětí a spolupráce, v jejímž rámci se tolerují výkyvy jednotlivých členů. Pokud však rozdíl v tom, jak se jednotliví členové rodin 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 či 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 řada organizací státních i nestátních, které poskytují rodinnou terapii (poradny pro rodinu, psychosomatické kliniky, psychologická a psychiatrická pracoviště...) Problematické rodinné vztahy jsou nejčastější stížností dětí, které volají na linky důvěry a linky bezpečí. Nejčastější důvody, které děti uvádějí se váží k následujícím skutečnostem: **rozvod, alkoholismus, příliš přísní rodiče, nepochopení a nezáměr rodičů.**

Existuje mnoho činitelů, které způsobují problémy v rodině, avšak událostí, která nejvíce dopadá na dítě 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 dítě.

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 většinou velmi vážně dotýká dětí, které jsou v celé záležitosti nevině. Rozvod nebo rozpad rodiny zanechává na dítěti trvalé psychické poškození, které do budoucna ovlivňuje další vztahy, které si děti vytvářejí v dětství, a které si budou vytvářet i v dospělosti.

Problematika rozvodu nás vede k potřebě vrátit se ke vztahům v rodině a vůbec 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 působí odlišně na ženy a na muže. Zatímco jsou ženatí muži v průměru tělesně i duševně zdravější než muži svobodní, vdané ženy jsou méně tělesně i duševně zdravé než ženatí muži i než svobodné ženy. Uvádějí také menší spokojenost v manželství než ženatí muži.

Ženy vykonávají více domácích prací, přestože jsou zaměstnané, zůstávají častěji doma a mají proto častěji pocit zmařených ambicí, případně nedostatečné seberealizace. Poskytují partnerovi více podpory než on jim. Častěji pečují o děti a obětují svoji kariéru. Rodičovství pro ně znamená větší změnu ve smyslu poklesu kvality běžného života. Během prvního roku po porodu trpí 10 až 20% žen depresí v důsledku vyčerpání, nedostatku času pro sebe a chybějící emoční a sociální podpory. Naopak muži se často cítí vyloučení z péče o děti, a hůře snášejí přeměňování pozornosti na potomky.

V průběhu manželského života dochází k typickým fázím vývoje soužití, kdy dochází ke střídání klidnějších a emočně vypjatějších období. Z výzkumů vyplývá, že manželství bývá nejvíce ohroženo mezi 2-8 a 18-25 rokem soužití, kdy kulminují tzv. rozvodové vlny. Pokud dojde k rozvodu, muži a ženy čelí obvykle trochu jiným potížím. Obecně rozvod vyvolává emoční, sociální a ekonomické potíže, které trvají přibližně až dva roky. Většinou se zhorší tělesný i duševní stav obou bývalých partnerů. Pro muže je ale obtížnější se emočně adaptovat na novou situaci, a proto více trpí duševními poruchami. Pokud neodcházejí k nové partnerce, která jim poskytne emoční podporu, ztráta citového zázemí s původní partnerkou je pro ně náročnější. Ženy zase obvykle hůře nesou změnu identity – samotný status rozvedené ženy, a mohou čelit i výraznějším finančním problémům.

Je třeba mít na paměti značné kulturní rozdíly v účincích manželství v různých společnostech. Zatímco spokojenost v manželství klesá v západoevropských zemích a především v USA, např. v Japonsku, které je obdobně průmyslově vyspělé se nemění. Tento rozdíl patrně souvisí se zastáváním tradičních rolí. V západních civilizacích závisí manželské štěstí více na lásce a komunikaci, v jiných kulturách více na ekonomických, společenských a rodinných hodnotách. Velké rozdíly se týkají i postoje k potomkům, k přijetí tradičních rolí, k přijímání tradičních rolí, sociálních a ekonomických tlaků, možností podpůrných 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, vštěpuje mu určité způsoby 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 ověřuje 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 vyrůstat v rodině, která mu jeho vlastní nahradí a poskytne mu vyhovující zázemí a naplní všechny jeho potřeby, jako tomu bývá v rodině běžné. 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 při péči o své vlastní nezletilé dítě, tj. péče o jeho zdraví, o jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, dále pak povinnosti při zastupování dítěte a při správě jeho vlastnictví. Vzájemná práva a povinnosti mezi osvojeným dítětem a jeho původní 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).

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:

- Přídavek na dítě
- Sociální příplatek
- Příspěvek na bydlení

Dávky bez ohledu na příjem rodiny:

- Rodičovský příspěvek
- Dávky péstounské péče

(Existují čtyři druhy dávek péstounské péče, které jsou určeny ke krytí nákladů svěřených dětí, na odměnu péstouna a další náklady spojené s touto péčí.

1. Příspěvek při převzetí dítěte
2. Příspěvek na úhradu potřeb dítěte
3. Odměna péstouna
4. Příspěvek na zakoupení motorového vozidla

- Porodné
- Pohřebné

Dávky sociální péče

Tyto dávky jsou poskytované osobám, které jsou sociálně potřebné a které mají nízký příjem a nemohou si tento příjem zvýšit pro různé sociální překážky, kterými mohou být například věk, zdravotní stav 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 při péči o blízkou nebo jinou osobu

→ 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 – tzn. 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 zaměřuje na poradenství při volbě povolání nebo typu školy; snaží se řešit problematiku školního neprospívání v učení; zabývá se i vzděláváním a integrací dětí se speciálními potřebami; diagnostikováním a vzděláváním a prací s dětmi se specifickými vývojovými poruchami učení, poruchami vývoje osobnosti, chování, komunikace, řeší i problematiku vztahů rodičů s dětmi apod.
- 2. Speciálně pedagogická centra** – zařízení, která se specializují na určitý typ zdravotního postižení. Zprostředkovávají rodičům informace i konkrétní pomoc, jak pečovat, vychovávat a vzdělávat dítě s určitým druhem postižení. Jsou zpravidla zřizována při speciálních státních i nestátních školách.
- 3. Výchovní poradci ve školách** – jsou poradenským subjektem na základních a středních školách. Obrací se na ně nejen žáci a rodiče, ale i učitelé. Výchovní poradci řeší 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 péče pro děti a mládež** – tato střediska poskytují ambulantní a internátní výchovnou péči, poradenskou pomoc a péči 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 zaměřuje na problematiku partnerských vztahů, pracovníci v poradnách (psychologové, terapeuti) napomáhají optimalizovat partnerské vztahy, řeší vztahy mezi generacemi, pomáhají zvládat komunikační problémy, problémy pramenící z patologického chování a jednání (alkoholismus, gamblersství, násilí v rodině apod.), řeší 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.

daňový základ se vydělí dvěma. Tímto způsobem dojde ke snížení daňové progrese jejím zprůměrováním 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 článek v péči o rodinu. V této kapitole se zaměřuji 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 vlastní činností, tzn. zakládají neziskové organizace, které buď tuto činnost sami provozují, propagují, dále rozvíjí, nebo účelně shromažďují 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 pomoc 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 umístování dětí do ústavní péče resp. jejich odebírání z rodiny z důvodu neschopnosti rodičů poskytnout jim potřebnou péči.

→ Azylové domy

Domy zřizované pro osoby bez přístřeší, pro matky s dětmi, které se ocitly v nouzi. Azylové domy dále nabízejí doprovodné služby: sociální, psychologické či zdravotní služby a poradenství. Cílem služeb azylového domu je pomoc v hledání optimálního způsobu řešení situace a zajištění samostatného života klientů zařízení. 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 pěstounské péče

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 důvodů postižení, onemocnění či poruch chování apod. umísťovány krátkodobě či dlouhodobě do ústavní péče. Obsahem služby je poskytnutí rodinného zázemí a rodinné výchovy.

→ Odlehčovací služby - respitní péče

Tato péče zejména zahrnuje pomoc rodičům s dětmi se speciálními potřebami, kteří se o své děti starají nepřetržitou dobu. Péče spočívá ve zproštění rodičů 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 např. 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 (stacionáře)

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 či psychomotorický vývoj lidí, jejichž schopnosti jsou z různých důvodů (např. zdravotní postižení) omezeny.

→ Nízkoprahová 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 přímo ohroženi, a které nechtějí nebo sami nemohou svou sociální situaci řešit.

→ Kontaktní centra

Služba je určena osobám, které zneužívají návykové látky, žijí nedůstojným 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 k řešení 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, včetně ochrany jeho jmění, a působí na obnovení narušených funkcí rodiny. Sociálně právní ochranu provádějí příslušné orgány veřejné správy (okresní úřady, obce, MPSV, Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí a další).

Úkolem sociálně právní ochrany je zejména (ze strany státu – resp. obecního úřadu) působit na rodiče, aby plnili povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti; projednávat



s rodiči i dítětem odstraňování nedostatků ve výchově a chování dítěte; zamezovat dítěti přístupu do prostředí, které je z hlediska jeho vývoje ohrožující; poskytovat rodičům na jejich žádost poradenství; sledovat nepříznivé vlivy na vývoj dítěte a činit opatření na jejich odstranění. Další povinností je instruovat zdravotnická zařízení, aby povinně neprodleně oznámila, jestliže matka dítě po porodu opustila a zanechala je v zdravotnickém zařízení.

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

Sociálně právní ochrana dětí je ošetřena v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí. Sociálně 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 spočívá zejména v zákazu určitých náročných zaměstnání pro těhotnou ženu. Zaměstnavatel musí těhotnou ženu dočasně 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 přestávky 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 nejdůležitější 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 osamělou 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. Hmotně zabezpečena je peněžitou pomocí 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 vyčerpání 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. Žádosti je možné opakovat a rodičovskou dovolenou tak postupně po částech prodlužovat. Žena dokonce může po vyčerpání 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 další mateřskou dovolenou; může jí čerpat jak žena, tak muž. Otcí 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. Ženě, která čerpala 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 čerpat současně. 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 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 zákoně, 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 dětí a k rozpadu manželství (Frost and co., 1990; Shinman, 1998).

Státní péče o rodiny je zaměřena zejména na hmotné zabezpečení rodin pomocí peněžitých a věcných dávek, ne už však tolik na vytváření společenské vztahové sítě, na prevenci

sociálně patologických jevů prostřednictvím přímé práce s 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 situaci 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 dětí, 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 neužitečnosti 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 zapříčinit, 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 pasti.

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 výděлку, vyplývající z nemožnosti získat vhodné zaměstnání osobou, která je schopná pracovat a zároveň je pro výkon práce k dispozici. Rovněž úmluvy 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 různá opatření, jakým je například aktivní politika zaměstnanosti.

Právo na práci neznamena 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 přípravy 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 řídí úřady práce. Úřady práce se přímo 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 či 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 největších životních zátěží. Může určitým způsobem 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 činiteli 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 i určitá privilegia, jako jsou např. ohledy, sympatii, 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 samozřejmou součástí života.

Sociální pozice nemocného se mění podle závažnosti choroby. Nemocný člověk ztrácí v průběhu léčby své zaměstnání 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 neštěstí, které si ve většině případů nepříhodili sami, nebo za své postižení nemohou (Vágnerová, 1999).

Zdravé okolí většinou hodnotí postiženého člověka, jako osobu která se kvalitativně nemůže rovnat svému okolí, ale zároveň je postiženým přisuzováno právo na speciální ohledy v různých oblastech.

Vztahové problémy v rodině

Viz kapitola sociálně-psychologická.

Výchovné problémy s dětmi v rámci rodiny

Výchova dítěte je základním výchozím bodem v dalším vývoji dítěte. Prostřednictvím výchovy, to znamená působením rodičů na chování dítěte, způsobem komunikace, naplňováním potřeb dítěte, přejímáním názorů a zvyků apod., se utváří významná část dětské osobnosti. Některé důležité potřeby člověka mohou být právě v důsledku špatného fungování komunikace a předávání zkušeností ohroženy nebo nenaplněny. Pokud je funkce rodiny narušena, mohou v důsledku takovýchto poruch, některé zkušenosti dítěti chybět a může být vystaveno jejich negativním vlivům.

Celá výchova dítěte by měla být z hlediska výchovných metod vyvážená a měla by být zaměřena tak, aby se z dítěte stal samostatný jedinec schopný se starat nejen o sebe, ale i svou budoucí rodinu a děti, v případě potřeby i o své rodiče.

„Extrémní způsob výchovy, ať už příliš přísný, nebo příliš liberální, vede dítě ve větší míře k tomu, že samo bude v budoucnosti mít tendence zaujímat extrémní výchovné postoje, a to buď ve stejném směru, anebo jako kompenzaci ve smyslu naprostého opaku“ (Hučín, str. 12, 2003).

Poruchy způsobené nevhodným chováním rodiny

„V dospělosti máme tendenci opakovat totéž, co dělali naši rodiče, a děláme podobné chyby“ (Vágnerová, 1999, str. 318).

Jednotliví členové rodiny procházejí v průběhu života různými fázemi, ve kterých si vytvářejí sociální role, jež se v průběhu času mohou proměňovat. Jakékoliv chování jednotlivých členů je reakcí na jednání a chování celé rodiny. Chování dětí, ale i dospělých, není nikdy nezávislé, vždy je ovlivněno tím, jak se chovají ostatní členové rodiny, dospělí i děti.

Narušení vztahů mezi rodičem a dítětem, které ze strany rodiče má podobu zanedbávání, jak po stránce fyzické, tak psychické, nedostatečný respekt materiálních a citových potřeb dítěte, může mít několik podob. Následkem takového chování může u dítěte vzniknout deprivanční, popřípadě subdeprivanční syndrom. V nejzávažnějších případech, kde dochází nejen k zanedbání, ale až k týrání, dochází u dítěte k syndromu CAN.

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (CAN)

Základní charakteristikou CAN syndromu je necitlivost a bezohlednost dospělého k dítěti, kdy dospělý využívá podřízenosti dítěte a využívá ho k uspokojení vlastních potřeb.

Zanedbávání je poškozování dítěte nedostatečnou aktivitou rodičů, tzn. lhostejností, omezení aktivních vztahů a kontaktů mezi rodičem a dítětem, což se projeví nedostatečným uspokojováním jeho potřeb deprivací (Dunovský a kol., 1995).

- **Fyzické týrán** se projevuje nadměrným tělesným trestáním a bitím dítěte. Je to zneužití fyzické síly dospělého na dítěti. Fyzické týrán se rovněž vyznačuje tělesným strádáním a omezováním ve vykonávání fyziologických potřeb, to znamená nedostatek jídla, pití, zabraňování nebo omezování vylučování, nedostatek spánku a odpočinku.
- **Psychické týrán** se projevuje častým citovým vydíráním, ponižováním dítěte a nadměrným kritizováním. Je to zneužití psychické převahy a moci dospělého nad podřízeným a závislým dítětem. Obě formy týrán 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 týrán 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 sebedůvěry, jistoty a bezpečí. Deprivace vzniká pokud matka dítě nepřijímá, nemá o ně zájem, zanedbává je, má k němu nejednoznačný, nebo dokonce nepřátelský postoj. Deprivační zkušenost nepříznivě ovlivňuje další vývoj osobnosti dítěte a projevuje se změnami 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 při ochraně zájmů dítěte zprostředkovávají 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, kurátoři pro děti a mládež při OPD.

Dalšími institucemi jsou psychiatrické ambulance a zařízení pro respitní péči (ambulantní 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 současné rodiny, Portál, Praha 1999.
- Dunovský J., Dytrych, Z., Matějček, Z.: Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě, Avicenum, Praha 1995.
- Fialová, L., Kučera, M., Vymětalová, 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 Česko-Německo-Rakouské konference, Národní centrum pro rodinu, Praha 2003.
- Hučín, J.: *Jak nevychovat „malého tyрана“*, in: Psychologie dnes, 10. číslo, 9. ročník, X/2003.
- Mareš, P.: Problém nevyčerpání dávek, VÚPSV, Výzkumné centrum Brno, X/2001.
- Matějček, Z.: Dítě a rodina v psychologickém poradenství, SPN, Praha 1992.
- Matějček, Z.: O rodině vlastní, nevlastní a náhradní, Portál, Praha 1998.
- Matějček, Z., Kolučová, 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 dětí, o.p.s.
Alžběta Klégrová, Martina Zelená

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

Tisk:
Květoslav Zaplatílek, Vesec 66

Vydal:
Vzdělávací institut ochrany dětí v roce 2006
U Pergamenky 1511/3, 170 00 Praha 7

ISBN 80-86991-67-9



VZDELÁVACÍ INSTITUT
OCHRANY DĚTI