

Analýza potřeb klientů terénní asistenční služby pro rodiny s dětmi na Zlínsku

Kateřina Pachovská

Bakalářská práce
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav zdravotnických věd
akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Kateřina Pachovská**
Osobní číslo: **H11149**
Studijní program: **B5350 Zdravotně sociální péče**
Studijní obor: **Zdravotně sociální pracovník**
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Analýza potřeb terénní asistenční služby pro rodiny s dětmi na Zlínsku**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti sociální práce s dysfunkčními rodinami.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvantitativního výzkumu v oblasti potřeb klientských rodin terénní asistenční služby pro rodiny s dětmi prostřednictvím dotazníkového šetření.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. Sanace rodiny: Sociální práce s dysfunkčními rodinami. 1.vyd. Praha: Portál, 2008. 152 s. ISBN 978-80-7367-392-5.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 183 s. ISBN 978-80-7367-739-8.

MOŽNÝ, Ivo. Rodina a společnost. 2., upr. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2008, 323 s. ISBN 978-80-86429-87-8.

SATIR, Virginia. Společná terapie rodiny. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 214 s. ISBN 978-80-7367-303-1.

ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL. Etické kontexty sociální práce s rodinou. Vyd. 1. Brno: Albert, 2008, 150 s. ISBN 978-80-7326-145-0.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Michaela Vaško**
Ústav zdravotnických věd

Datum zadání bakalářské práce: **15. ledna 2014**

Termín odevzdání bakalářské práce: **23. května 2014**

Ve Zlíně dne 15. ledna 2014


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně
20.2.2014

.....
Pachon's

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Předkládaná bakalářská práce se zabývá terénní asistenční službou pro rodiny s dětmi (dále jen „TAS“), konkrétně se zaměřuje na analýzu potřeb klientských rodin této sociální služby na Zlínsku. Hlavním cílem práce je zjistit, co TAS svým klientům nabízí a zda odpovídá poskytování této služby skutečným potřebám klientů. V teoretické části se práce zabývá definováním pojmu rodina, její funkcí, popisuje také typy rodin, zaměřuje se zejména na rodiny dysfunkční. Dále se věnuje hodnotám, potřebám rodin, výchově a jevům. Tyto jevy mohou mít vliv na nepříznivou situaci v rodině. V empirické části práce je prostřednictvím kvantitativní výzkumné strategie realizován výzkum v rodinách, kterým je poskytována TAS. Výzkum probíhal pomocí dotazníkového šetření. V závěru práce jsou uvedeny výsledky výzkumu.

Klíčová slova: terénní asistenční služba, sociálně aktivizační služba, rodina, dysfunkční rodina, potřeby, sociální práce s rodinou.

ABSTRACT

Bachelor thesis deals with assistance service for families with children (hereinafter referred to as „TAS“) specifically focuses on the analysis of the needs of client families of this social service in the region Zlín. The main aim of this thesis is find out what „TAS“ offers its clients and if complies with providing of this service to the real needs of clients. Theoretical part deals with defining the concept of family, its functions, also describes the types of families, mainly focuses on dysfunctional families. Thesis also pursues with values, family needs, education and events which for unfavorable situation in the family can have an impact. In empirical part of the thesis is used quantitative research which is carried out in families where TAS staff come through questionnaire. Results of research are stated in conclusion.

Key words: assistance service, social activating service, family, dysfunctional family, needs, social work with family.

Poděkování:

Touto cestou bych ráda poděkovala své vedoucí bakalářské práce Mgr. Michaelu Vaško, za její podnětné připomínky, odborné rady a metodickou pomoc, které mi poskytla při zpracování bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala panu řediteli Mgr. Michalu Trčálkovi a pracovnícům Terénní asistenční služby Zlín a Vsetín za pomoc při distribuci dotazníků do rodin a za informace a rady o správném vyplnění dotazníku, které poskytli jednotlivým respondentům.

Ráda bych také poděkovala své rodině za podporu během celé doby studia.

Prohlášení:

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

.....
Kateřina Pachovská

Motto:

„Manželství, rodina a domov má být zázemím člověka. Domov je totiž víc než nádražní peron, kam se přichází, kudy se prochází, odkud se nepřetržitě odchází. Není ani nocležna, ani příležitostná stravovna.“

Jan Procházka

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 RODINA A RODIČOVSTVÍ	12
1.1 POPIS RODINY	12
1.2 FUNKCE RODINY.....	12
1.3 FUNKČNOST RODINY	14
1.4 RODIČOVSTVÍ.....	14
1.5 POJMY „OHROŽENÉ DÍTĚ“ A „OHROŽENÁ RODINA“	17
2 SOCIÁLNÍ PRÁCE S RODINOU	19
2.1 CÍLE SOCIÁLNÍ PRÁCE S RODINOU.....	20
2.2 PODMÍNKY SOCIÁLNÍ PRÁCE S RODINOU.....	20
2.3 SLUŽBY PRO DĚTI A RODINY	22
2.4 ORGÁNY SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ.....	22
2.4.1 Sanace rodiny (podpora ohrožené rodiny)	23
2.4.1.1 Právní rámec sanace rodiny	24
2.4.1.2 Podmínky sanování rodin	24
2.4.1.3 Kdy pro dítě není vhodným řešením sanace rodiny	25
2.4.1.4 Typy zanedbávání péče o dítě.....	25
2.5 TERÉNNÍ SOCIÁLNÍ PRÁCE	26
2.5.1 Právní vymezení terénních programů	26
2.5.2 Terénní sociální práce v rodinách s dětmi.....	26
3 SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY PRO RODINY S DĚTMI	28
3.1 PRÁVNÍ VYMEZENÍ	28
3.2 CÍLE SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY	28
3.3 ZÁKLADNÍ ČINNOSTI SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY.....	28
3.4 POUŽÍVANÉ METODY PRÁCE V SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍCH SLUŽBÁCH	29
4 LIDSKÉ POTŘEBY	35
4.1 HIERARCHIE POTŘEB	35
4.2 POTŘEBY OHROŽENÉHO DÍTĚTE.....	36
4.2.1 Role sociálního pracovníka při posuzování situace a potřeb ohroženého dítěte	38
II PRAKTICKÁ ČÁST	39
5 VÝZKUM	40

5.1	VÝZKUMNÝ CÍL	40
5.2	VÝZKUMNÉ OTÁZKY	40
5.3	DRUH VÝZKUMU	40
5.4	VÝZKUMNÝ VZOREK	41
5.5	SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBA V RÁMCI ZLÍNSKÉHO KRAJE	41
5.6	DOTAZNÍK.....	42
5.7	ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT.....	44
5.8	VYHODNOCENÍ A INTERPRETACE DAT	44
5.8.1	Demografické údaje respondenta.....	44
5.8.2	Spolupráce rodiny s TAS, délka a frekvence návštěv.....	48
5.8.3	Změny a dosažení cílů v rodině v souvislosti se začátkem docházení pracovnic TAS.	54
5.8.4	Činnosti pracovnic TAS a potřeby rodiny	59
5.8.5	Přání a vzkazy od klientů pro TAS	62
5.9	DISKUSE	64
ZÁVĚR		66
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....		67
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....		70
SEZNAM GRAFŮ		71
SEZNAM TABULEK.....		72
SEZNAM PŘÍLOH.....		73

ÚVOD

Rodina je v širším slova smyslu skupina osob, navzájem spjatých pokrevními svazky, manželstvím nebo adopcí. V užším slova smyslu jsou to vzájemná rodinná pouta, pomoc a podpora, které si s pojmem rodina neodmyslitelně spojujeme (Smutková, 2007, s. 15).

Můžeme říci, že rodina je nejdůležitější společenskou skupinou, která má mnoho významných funkcí. Jednou z nich může být například biologicko-reprodukční funkce (Levická, 2004, s. 1). V současnosti se ale v České republice rodí třetina dětí mimo manželský svazek a z toho polovina osamělým matkám. Vytrácí se tak tradiční harmonický model rodiny, který je pro vývoj dítěte důležitý (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 48). K tomu se přidává i fakt, že rodina je mnohem stabilnější než samotný jedinec, což má vliv i na stabilitu hospodářství.

V našem okolí se můžeme setkat s lidmi, kteří nemohou mít vlastní potomky nebo naopak je mají, ale patřičně se o ně nestarají a neposkytují jim náležitou péči. Velkou roli v této problematice mohou hrát finance. Nedostatek financí však nemusí být hlavní příčinou. Rodiče své děti často zanedbávají (neposílají je do školy, nepodporují je v základních hygienických návycích, nedávají jim vhodnou stravu) z důvodu nevědomosti a nevědomění si základních sociálních návyků. Nesplňuje-li rodina některé funkce, které však vážněji neohrožují rodinný systém a vývoj dítěte, nazýváme tuto rodinu problémovou. Je-li problém v rodině větší a nejsou v ní splňovány některé nebo všechny základní funkce, což ohrožuje rodinu jako celek, nazýváme tuto rodinu dysfunkční. Zde pak může zasáhnout sociálně aktivizační služba, která prostřednictvím intervencí provádí sanaci rodiny, aby se situace v rodině zlepšila a děti nemusely být rodině v nejzazších případech odebrány a umístěny do ústavní výchovy.

Tématem bakalářské práce je analýza potřeb klientů terénní asistenční služby pro rodiny s dětmi na Zlínsku. První kapitola popisuje rodinu, dle různých definic a postojů autorů, kteří se tématem rodiny zabývají. Dále jsou v ní popsány funkce rodiny, funkčnost rodiny, rodičovství a blíže představeny pojmy jako „ohrožené dítě“ a „ohrožená rodina“. V druhé kapitole je zahrnuta sociální práce s rodinou, v níž jsou popsány cíle a podmínky sociální práce s rodinou. Dále jsou v ní popsány služby pro děti a rodiny a blíže popsán orgán sociálně-právní ochrany dětí a sanace rodiny. Hned poté v následující kapitole je uvedena sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi a na závěr jsou představeny lidské potřeby a potřeby ohroženého dítěte. Na teoretickou část bakalářské práce volně navazuje praktická

část, kde je popsán výzkum a Azylový dům pro ženy a matky s dětmi Vsetín o.p.s., který je největším poskytovatelem sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi v rámci Zlínského kraje. V následujících kapitolách jsou popsány výzkumné cíle, otázky, druh výzkumu a výzkumný vzorek, dále je blíže popsán dotazník, způsob a zpracování dat a na závěr je umístěno vyhodnocení a interpretace dat a je provedena diskuse.

Cílem této bakalářské práce je prostřednictvím dotazníků zjistit, co je poskytováno klientům terénní asistenční služby, a zda o to mají skutečně zájem. Dále bychom chtěli zmapovat délku a frekvenci návštěv pracovníků TAS v rodinách, zmapovat změny a dosažení cílů v rodině v souvislosti se začátkem docházení pracovníků TAS, zmapovat potřeby rodiny, do kterých TAS dochází a shromáždit vzkazy a přání klientů TAS.

Přínos bakalářské práce bude ve zmapování potřeb klientů terénní asistenční služby. Výsledky výzkumu budou sloužit Azylovému domu pro ženy a matky s dětmi Vsetín o.p.s., ve kterém je registrována sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi, která se zde nazývá Terénní asistenční službou. Podle toho se také odvíjel název bakalářské práce: Analýza potřeb klientů terénní asistenční služby pro rodiny s dětmi na Zlínsku.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 RODINA A RODIČOVSTVÍ

Na rodinu lze nahlížet různými způsoby a z různých úhlů, a to v závislosti na tom, co je pro nás významné. Každý odborník, který se zabývá rodinou, vymezuje rodinu trochu jinak (Smutková, 2007, s. 5).

1.1 Popis rodiny

Rodinou se rozumí skupina lidí navzájem spjatých pokrevními svazky, manželstvím nebo adopcí, jejíž členové se vzájemně podporují, ať už společensky, ekonomicky, či psychologicky. Rodiče jsou pak zodpovědní za výchovu dětí. Na rodinu však působí velkou měrou společnost a společenské normy, které jsou v různých zemích odlišné (Smutková, 2007, s. 15).

Levická (2004, s. 5) popisuje rodinu jako stálý sociální útvar, chránící své členy. Napomáhá jim se vyrovnávat s probíhajícími změnami v jejím okolí. Stabilita rodiny přitom není v protikladu k dynamice společnosti jako celku, naopak vytváří podmínky pro rozvoj a změny ve společnosti.

Velký sociologický slovník (Maříková, 1996, s. 940) definuje rodinu jako „*původní a nejdůležitější skupinu a instituci, která je základním článkem sociální struktury i základní ekonomickou jednotkou a jejímiž hlavními funkcemi je reprodukce trvání lidského biologického druhu a výchova, resp. socializace potomstva, ale i přenos kulturních vzorů a zachování kontinuity kulturního vývoje.*“

Dle Baumana (1965 In Levická, 2004, s. 1) je rodina formou, která je historicky ustálená a podléhá schválení dané společnosti. Plní společností určené funkce rodiny. Vnitřní svazky mezi jejími členy jsou založeny na manželství, pokrevním příbuzenství nebo na právně upravených vztazích jako je adopce atd.

Dle Sokola (2002 In Šrajer, Musil, 2008, s. 28) je rodina „nejen místem vzniku nového života, ale především místem jeho rozvoje a zrání. Je také místem, které poskytuje oporu a bezpečí všem svým členům.“

1.2 Funkce rodiny

Rodina naplňuje různé a velmi podstatné funkce. Podle církve je její primární rolí plození potomstva. Ale vykonává zároveň i ekonomické a sociální funkce. Klíčovým významem je význam společenský. Dříve bylo první a druhou funkcí rodiny předání dědictví a funkce

výrobní, dnes už jsou ale tyto funkce méně významné. Třetí ekonomickou funkcí rodiny je spotřební funkce. Tato funkce, na rozdíl od předchozích dvou, se vznikem moderní společnosti nezaniká. Naopak, hlavním cílem rodiny se stává konzumace zboží trvalé spotřeby a volnočasových aktivit (Montoussé, Renouard, 2005, s. 285).

Zde uvádíme základní funkce rodiny dle Levické a dle Hroncové (In Smutková, 2007, s. 23).

- **Biologicko-reprodukční funkce:** tato funkce slouží pro zabezpečení reprodukce neboli pokračování dalších generací v naší společnosti. Ale mimo jiné slouží též i jako celková péče o členy rodiny, kde je zahrnuto zabezpečení potravy, péče o zdraví členů rodiny atd. Rodiče by se měli, pokud mohou, starat o své dítě a zabezpečit mu prostor pro další uspokojivý vývoj. Z pohledu této funkce se řeší i otázky, které se týkají reprodukčního chování současné rodiny, bezdětnost, předčasná rodičovství nebo nechtěné rodičovství apod.
- **Ekonomická funkce:** také patří mezi významnou úlohu rodiny. Zajímá se o celkovou finanční situaci rodiny, kterou hodnotí pomocí životního minima. Je zřejmé, že kvalita realizování ekonomické funkce se odráží podstatným způsobem i v plnění dalších funkcí rodiny. Je-li na tom rodina finančně špatně, stát jí vypomáhá pomocí dávek státní sociální podpory.
- **Výchovná a socializační funkce:** v rodině bychom se měli naučit různým věcem, jako například základům komunikace, hygieny, chování se k druhým lidem. Pro nově narozené dítě je darem, když se narodí do úplné rodiny, která ho bude vhodně vychovávat a umožní mu osobní rozvoj. Prostřednictvím výchovy v rodině se dítě přímo připravuje na své příznivé zapojení se do společnosti. Dítě se v rodině učí porozumět různým sociálním rolím a vztahům ve společnosti. Důležitý je také význam mezigeneračních vztahů.
- **Emocionální a psychohygienická funkce:** dítě, ale i dospělí členové rodiny potřebují pro svůj zdárný vývoj především stabilní a milující prostředí, proto je tato funkce velmi významná. Žije-li dítě v dobrém prostředí, kde jsou zdravé emocionální vztahy, pak to působí i na jeho dobré psychické a fyzické zdraví. Je-li zanedbán psychosociální vývoj dítěte, tak se mohou projevit citové deprivace, frustrace, poruchy chování, které souvisí se záškoláctvím, agresivitou a například i s domácím násilím.

- **Ochranná funkce:** tuto funkci můžeme také nazývat jako zaopatřovací. Rodina by měla dítěti poskytnout domov, kde je chráněno po všech stránkách. Je to zajištění životních potřeb všech členů rodiny. Měla by tam být zajištěna i ochrana před patologickými jevy, kde je důležitou součástí primární prevence.

1.3 Funkčnost rodiny

V předchozí kapitole jsme se věnovali funkcím rodiny, nyní se budeme zabývat její funkcí, která se dle Dunovského (1986, s. 28) rozlišuje do čtyř kategorií:

1. Funkční rodina: tento typ rodiny nemá žádnou vadu, je bez narušení. Rodina je schopna dítěti zabezpečit dobrý vývoj pomocí všech základních funkcí, které jsou kladeny na rodinu.
2. Problémová rodina: tato rodina má potíže naplňovat některé z funkcí, které však vážněji neohrožují rodinný systém a vývoj dítěte. Rodina je schopna řešit svoje problémy sama, nebo s pomocí jiných, někdy může být sledována třeba pediatrem nebo může spolupracovat se sociálně aktivizační službou.
3. Dysfunkční rodina: rodina neplní řádně některé nebo všechny své základní funkce, to ohrožuje rodinu jako celek. Je narušen rozvoj psychiky a osobnosti dětí. Takováto rodina potřebuje soustavnou pomoc ze strany odborníků. Těmi může být například orgán sociálně právní ochrany dětí nebo sociálně aktivizační služba.
4. Afunkční rodina: poruchy v rodině jsou velmi závažné, rodina neplní svou funkci. Dítě v této rodině může být ohroženo na životě, z tohoto důvodu je nutné dítě umístit mimo rodinu.

1.4 Rodičovství

V této kapitole se budeme zabývat pojmy, jako je biologická rodina (biologické rodičovství) a psychologické rodičovství. Dále se zaměříme na výchovné předpoklady rodičů a špatné zacházení s dítětem.

Podle Pugheho a Philpota (2007 In Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 46) má dobré rodičovství být „*milující, pečující, bezpečné, stálé, ochraňující a podpůrné. Je úhelným kamenem zdravého vývoje dítěte.*“

Rodina, v níž je alespoň jeden z rodičů biologickým rodičem dítěte, se nazývá biologická rodina. S biologickým rodičovstvím je spojeno i psychologické rodičovství. Psychologické

rodičovství může vzniknout i tak, že biologicky nepříbuzný dospělý pečuje o dítě. Je-li mezi dítětem a pečujícím rodičem biologická příbuznost, je to velkou výhodou, neboť je tam naděje na dostatečnou angažovanost obou stran a zároveň představuje „projektivní faktor“, chránící dítě před ohrožujícím chováním dospělého. Častěji se vyskytuje poškozující chování v té rodině, v níž členové rodiny nemají společné geny (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 46).

Nejdříve se zdá být rodičovství naprosto přirozeným, jako něco, jež je jedním ze základních cílů našeho života, avšak v jeho průběhu mohou nastat situace, kdy jsou postupně objevovány vnitřní i zevní faktory, které ve svém důsledku vedou k tomu, co označujeme jako poruchy rodičovství (Dunovský a kol., 1999, s. 112).

V případě, že rodiče dítě zanedbávají, mluvíme o poruchách rodičovství. Rodiče neberou ohled na dítě a nedokáží se s ním „sladit“ a vycházet s ním. Dítě je následkem toho rozladěné. Toto rozladění může mít charakter hyperaktivace, nebo naopak charakter útlumu. Gaudin a Polansky (1996 In Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 49) se dlouhodobě zabývají rodinami zanedbávajícími péči o dítě. Porovnávají velký vzorek zanedbávajících a běžných rodin. Výsledkem toho sepsali rozdíly ve fungování rodin. Pro zanedbávající rodiny jsou podle nich typické následující charakteristiky:

- „špatně zvládají provoz domácnosti, fungování domácnosti je chaotické,“
- „chybí jim vedení ve smyslu absence rodinné autority,“
- „vykazují více zdravotních problémů,“
- „jsou hůře schopni řešit konflikty,“
- „jsou méně soudržné,“
- „méně vyjadřují své pocity ve slovech.“

Dále Polansky (1981 In Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 50) vytvořil nástroj pro hodnocení zanedbávaného dítěte, pomocí kterého posoudíme stav v rodině. Nástroj je rozdělen do dvou částí a je formulován výroky, jež jsou posuzovatelem hodnoceny v kategoriích „ano“ či „ne“. Částmi nástroje jsou fyzická péče a citový a rozumový vývoj.

Tabulka 1 Nástroj hodnocení zanedbávaného dítěte (vlastní zpracování dle Polanského, 1981 In Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 50)

ČÁSTI NÁSTROJE	OBLASTI POSUZOVÁNÍ	PŘÍKLADY VÝROKŮ
FYZICKÁ PÉČE	Celková péče o dítě	„Děti chodí spát každý den přibližně ve stejnou dobu, kterou určují rodiče.“
	Stav bytu či domu	„Dům je zchátralý.“
	Nedbalost	„Po bytě se válí zbytky jídla.“
	Vybavení domácnosti	„Špinavé nádobí je po celém bytě.“
	Zdravotní péče	„Matka učí děti mýt si ruce před jídlem.“
CITOVÝ A ROZUMOVÝ VÝVOJ	Rozvoj	„Dítě navštívilo s rodiči nějakou kulturní akci.“
	Výchovná nekonzistence a citový chlad	„Matka často na děti křičí.“
	Podpora vývoje superega	„Dítě se snaží respektovat vlastnictví druhých.“
	Materiální zajištění	„Dítě má vlastní knihu.“

1.5 Pojmy „ohrožené dítě“ a „ohrožená rodina“

Pojem „*ohrožené dítě*“ je nyní v oblasti sociální práce spíše nahrazován pojmem „*děti ve zvlášť obtížných situacích*“, a to zejména vlivem terminologie *Světové deklarace o přežití dětí, jejich ochraně a rozvoji* z roku 1990. K tomuto pojmu jsou v § 22 zmíněné deklarace vztaženi sirotci, děti uprchlíků, přesídlenci, oběti válek a přírodních katastrof, děti žijící v sociálně znevýhodněných skupinách, pracující děti, děti a mladí lidé uvěznění v pasti prostituce, pohlavního zneužívání a jiných forem vykořisťování, invalidní děti a adolescentní provinilci. V § 24 je popsána drogová závislost a je upozorněno na ohrožení drogovou závislostí již v prenatálním stadiu (Kovařík, 1999; Dunovský, 1999 In Matoušek a kol., 2013, s. 221). Dále se můžeme setkat dle Matouška a kol. (2013, s. 221) ještě s pojmy „děti v nouzi“ a „děti se zvláštními (speciálními) potřebami“. Společným znakem všech pojmů je, že se vše týká dětí, které si nepříznivé situace v rodině nevolí svobodně, ale jsou do nich, většinou nedobrovolně, vrženy a moc není v jejich silách, až na výjimky, se z této situace vymanit.

Dalším velice známým pojmem je syndrom CAN (Child Abuse and Neglect) – syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Přestože týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte se tady vyskytuje už od pradávna, teprve v padesátých letech 20. století se lékaři začali cíleně zabývat touto problematikou a nazvali ji jako neúrazová poranění. Poté, v roce 1962, popsal Kempe tzv. syndrom bitého dítěte. A v následujících letech se začal stále více používat již zmíněný pojem syndrom CAN (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995; Dunovský, 1999 In Matoušek a kol., 2013).

V současnosti je rozšířeným pojmem „*nevhodné zacházení s dítětem*“, který zahrnuje celou škálu chování od zanedbávání potřeb dítěte přes psychické a fyzické týrání až po sexuální zneužívání. Řadí se sem rovněž šikana, komerční sexuální zneužívání a systémové formy týrání. Systémovou formou týrání je myšleno např. zanedbávání péče v kolektivních zařízeních nebo odebrání dítěte z rodiny bez závažného důvodu. Můžeme se dále setkat i se sekundární viktimizací, pokud je dítě obětí nevhodného zacházení v průběhu vyšetřování vystaveno jednání, které dále prohlubuje trauma s tím spojené. Může docházet ke zlehčování výpovědi dítěte, zpochybňování míry jeho utrpení nebo nešetrně vedeným výslechům (Matoušek a kol., 2013, s. 222).

Dále bychom neměli opomenout také pojem „*ohrožená rodina*“, ve které se objevují rizikové a projektivní faktory. Rizikové faktory ohrožují soudržnost rodiny nebo jejího člena,

řadí se zde například násilné řešení sporů, alkoholismus atd. Oproti tomu projektivní faktory pomáhají rodinám zvládat těžkosti, jsou jimi např. osobnostní nezdolnost dospělého nebo sociální inteligence dítěte. Při řešení obtížné situace rodině napomáhají již zmíněné projektivní faktory nebo například materiální zdroje, osoby ze široké rodiny, osoby z místní komunity, dobrovolníci, profesionálové působící v sociálních službách a orgány místní samosprávy a státu. Za ohrožené rodiny považujeme ty, v nichž nejsou dostatečně vyvažovány rizikové faktory působením projektivních faktorů nebo vlivem dalších zdrojů. Rodiny, kde se vyskytuje více problémů, jsou nazývány mnohoproblémovými. Při řešení více problémů najednou je vhodné, dát problémy do pořadí a zpřehlednit rizikové a projektivní faktory i další dostupné zdroje. K tomu se využívá vhodný postup, v němž na kvalifikované hodnocení rodiny a dítěte navazuje sestavení plánu práce s rodinou, který může být výsledkem případové konference (Matoušek a kol., 2013, s. 202).

Pro tuto bakalářskou práci je „ohrožená rodina“ myšlena jako rodina problémová nebo dysfunkční.

2 SOCIÁLNÍ PRÁCE S RODINOU

Ještě než se blíže budeme zabývat sociální prací s rodinou, rádi bychom popsali sociální práci, úrovně sociální práce a cíle.

Matoušek (2003, s. 213) definuje sociální práci následovně: sociální práce je „*společenskovědní disciplína i oblast praktické činnosti, jejichž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti aj.)*.“

Sociální práce je hlavním přístupem při poskytování sociální pomoci. Sociální práce se opírá o rámec společenské solidarity i o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají svým klientům dosáhnout nebo navrátit způsobilost k sociálnímu uplatnění a pro jejich uplatnění vytvářejí příznivé společenské podmínky (Matoušek, 2003, s. 213).

Existují i různé formulace cíle sociální práce. Jednou z definic sociální práce je, že „*sociální práce je prostě to, co dělají sociální pracovníci*“ (Hanvey a Philpot, 1996 in Navrátil, 2001, s. 10, 11), tuto definici posléze Hanvey a Philpot aktualizovali a tvrdí, že „*Sociální práce je často to, co jiní - zdravotní sestry, lékaři, policie atd. nedělají*“. Tato definice a způsob určení cíle sociální práce je také však velice pružná. Proto bychom zde rádi nastílnili Thompsona (2000 In Navrátil, 2001, s. 11), který se snaží upřesnit jednotlivé definice tím, že popisuje aktivity, které jsou pro sociální práci běžné. Řadí mezi ně:

- „*hodnocení potřeb a životních okolností jak těch, kteří o sociální pomoc sami požádali, tak i těch, kteří se setkávají se sociální prací z vyšší moci,*“
- „*poskytování nebo zprostředkování služeb, které mají pomoci zabezpečit identifikované potřeby,*“
- „*realizaci facilitativních a podpůrných aktivit na úrovni individua, rodiny, skupiny nebo komunity při zvládnání problémů,*“
- „*hodnocení stupně a povahy ohrožení ochranných plánů,*“
- „*zajišťování posudků pro jednání soudů,*“
- „*spoluúčast v multidisciplinárních týmech,*“
- „*zastupování a mediace,*“
- „*navrhování a realizace preventivních opatření,*“
- „*naplňování zákonem definovaných povinností.*“

Sociální práce je realizována na různých úrovních, jsou jimi:

- sociální práce s jednotlivci,
- sociální práce s rodinou,
- sociální práce se skupinou,
- komunitní sociální práce (Vrtišková, 2009, s. 41).

Pro splnění účelu této bakalářské práce bude popsána sociální práce s rodinou. Přibližně od poloviny 20. st. se sociální práce specializovala na klienta jako jednotlivce. Často se však tento přístup jevil jako nedostatečný nebo málo účinný. V praxi bylo zjištěno, že problémy jednotlivce většinou souvisejí s celou rodinou, a pokud se sociální pracovník zaměřuje na celou rodinu, je interakce efektivnější. Z těchto přesvědčení vychází systematický přístup jako jeden z vhodných přístupů pro práci s rodinou. Člena rodiny vnímáme jako člena systému. *„Rodina jako systém je charakterizována vzájemnými vztahy, komunikací a strukturou. Problém jednoho člena rodiny můžeme chápat jako problém celé rodiny. Pro efektivnější řešení je důležité, aby sociální pracovník zapojil do spolupráce všechny členy rodiny“* (Vrtišková, 2009, s. 42).

2.1 Cíle sociální práce s rodinou

Hlavním cílem sociální práce s rodinou je snaha o zajištění vhodné podpory a pomoci s řešením co nejširšího spektra problémů, které mohou rodiny zatěžovat a které mohou být tímto způsobem zmírněny. Dílčím cílem je umožnění členům rodiny setrvat nebo se navrátit do přirozeného prostředí, předcházet sociálnímu vyloučení, podporovat duševní zdraví a psychickou stabilitu rodinných příslušníků jako prevenci rozpadu rodin, řešit konflikty a problémy v partnerském a rodinném soužití ve snaze obnovit soběstačnost a funkčnost rodiny, podporovat ohrožené rodiny a napomáhat rodičům při problémech s výchovou a péčí o děti (Vítková-Rulíková, 2009, s. 1).

2.2 Podmínky sociální práce s rodinou

Sociální práce s rodinou by měla probíhat za předpokladu snažení se o vybudování důvěry mezi pracovníkem a členy rodiny. Rodina by měla vnímat pracovníka jako prostředek pomoci. Pracovník by měl znát potřeby a problémy jednotlivých rodin a zároveň má mít k dispozici širokou škálu možných forem práce s rodinou. Je důležité rodině ponechat prostor, aby problémy sama definovala a snažila se je řešit vlastními silami. Po celou dobu se pracovník snaží motivovat a povzbuzovat, a tím posilovat kompetence rodiny (Vítková-

Rulíková, 2009, s. 1,2). Pracovník, při své práci s rodinou, využívá zpracovaný přehled zařízení poskytujících poradenskou a psychologickou pomoc rodinám s dětmi, rozdělený do zařízení dle potřeb klientů (Vítková-Rulíková, 2009, s. 11).

Tabulka 2 Přehled zařízení poskytujících poradenskou a psychologickou pomoc rodinám s dětmi, dle potřeb klientů (vlastní zpracování dle Vítkové-Rulíkové, 2009, s. 11)

	PŘEHLED ZAŘÍZENÍ
PORADNY	Poradna pro rodiny a mezilidské vztahy, Pedagogicko-psychologické poradny, Centra rodinné terapie.
POMOC S PSYCHICKÝMI PROBLÉMY	Linka bezpečí, Středisko psychologických služeb, Dětské krizové centrum, Dětské léčebny.
POMOC S VÝCHOVNÝMI PROBLÉMY	Středisko výchovné péče, Občanské sdružení „Lata“, ambulantní a pobytová oddělení.
DROGOVÁ PROBLEMATIKA	Centrum primární prevence, Centrum komunitních aktivit, Kontaktní centrum, Denní stacionář, Drogově informační centrum.
ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ	Centrum pro zdravotně postižené, Denní stacionář, Středisko pomoci rodinám, Sdružení pro zdravotně postižené.
DOMÁCÍ NÁSILÍ	Rosa-informační a poradenské centrum pro ženy, Elektra-pomoc ženám zneužitých v dětství, Acorus-pomoc obětem domácího násilí.

2.3 Služby pro děti a rodiny

Do služeb pro děti a rodiny řadíme dle Vrtiškové (2009, s. 59, 60) následující:

- Ústavní výchova: je v ČR poskytována v kojeneckých ústavech a v dětských domovech.
- Domy na půl cesty: jedná se o službu, která je určena jedincům, kteří dosud pobývali v ústavní péči, například v dětském domově.
- Náhradní rodinná péče: uskutečňuje se ve třech právních režimech: adopce, pěstounství, poručenství.
- Zařízení pro děti, vyžadující okamžitou pomoc: provozují je nestátní organizace. Jedná se o byty nebo kolektivní zařízení, například program Klokánek Fondu ohrožených dětí.
- Azylové domy pro matky s dětmi: cílovou skupinou jsou obvykle matky s dětmi do 3 let věku, ale mohou to být i ženy a matky od 18-ti let věku, které jsou obětí domácího násilí nebo ženy a matky od 18-ti let věku, které postrádají přístřeší atd.
- Pedagogicko-psychologické poradny: poskytují poradenství rodičům dětí s poruchami učení, případně s poruchami chování.
- Speciálně pedagogická centra: poskytují jak poradenské, tak i terapeutické služby a zaměřují se na děti a mládež se speciálním typem postižení, například tělesné, mentální nebo kombinované postižení.
- Poradny pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy: poskytují poradenství a terapii, je-li rodina v nepříznivé situaci.
- Orgány sociálně-právní ochrany dětí-viz. popsány v následující kapitole.

2.4 Orgány sociálně-právní ochrany dětí

Činnosti pracovníků sociálně-právní ochrany dětí upravuje zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Cílovou skupinu dětí podrobně upravuje § 6 tohoto zákona. Jedná se o děti:

- *„jejichž rodiče zemřeli,“*
- *„jejichž rodiče neplní povinnosti vyplývající z rodičovské zodpovědnosti,“*
- *„které byly svěřeny do péče jiné fyzické osoby než rodiče, pokud tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěřeni dítěte do výchovy,“*

- „na kterých byl spáchán trestní čin ohrožující život, zdraví, jejich lidskou důstojnost atd.“ (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 25).

Pracovníci sociálně-právní ochrany mají povinnost chránit veškeré zájmy, život a zdraví nezletilých dětí, jsou-li ohroženy. Proto mohou jako jediní pracovníci pomáhajících profesí bez souhlasu rodičů nebo dítěte provádět sociální šetření v místě bydliště rodiny, případně se dotazovat v MŠ a ZŠ, u dětského lékaře nebo u zaměstnavatele rodičů (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 25).

Mezi hlavní principy sociálně-právní ochrany dětí patří především poskytování sociálně-právní ochrany dětí v nejlepším zájmu, prospěchu a blahu dítěte. Sociálně-právní ochrana se poskytuje všem dětem mladším 18 let (pokud zletilosti nenabyly dříve) a je poskytována bezplatně. „*Stát je odpovědný za ochranu dětí před tělesným nebo duševním násilím, za ochranu jejich zdravého vývoje z hlediska fyzického, psychického a mravního a ostatních aspektů integrity dítěte jako nositele práv daných Ústavou, Listinou a práv vyplývajících z mezinárodních závazků ČR. Stát však nenahrazuje plnění povinností a odpovědnost rodičů, ani nezasahuje do jejich postavení jako nositelů rodičovské zodpovědnosti, nejsou-li práva nebo vývoj dítěte ohroženy*“ (MPSV, 2009). Sociálně-právní ochranu zajišťují obecní úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností, krajské úřady, Ministerstvo práce a sociálních věcí a Úřad pro mezinárodní ochranu dětí v Brně. Sociálně-právní ochranu zabezpečují též fyzické a právnické osoby, pokud obdrží pověření k výkonu sociálně právní ochrany. Orgány sociálně-právní ochrany dětí mají povinnost sledovat výkon ústavní a ochranné výchovy, nezasahují však do řízení a provozu zařízení. Cílem sledování je dodržování práv dětí a dobrý rozvoj duševních a fyzických schopností. Pracovnice sociálně-právní ochrany dětí poté zhodnotí, zda je stále přítomen důvod pro pobyt dítěte v zařízení a jak se vyvíjejí vztahy mezi rodiči. Cílem sociálně-právní ochrany dětí je také sanace rodiny, která je podrobně popsána v následující kapitole (MPSV, 2009).

2.4.1 Sanace rodiny (podpora ohrožené rodiny)

Podle Matouška (2003, s. 196) je sanace rodiny postup podporující fungování rodiny, který je opakem postupu vyčleňujících některého člena rodiny kvůli tomu, že někoho ohrožuje, případně kvůli tomu, že je sám někým z rodiny ohrožen. Podle názoru západních zemí by měla být sanace rodiny metodou první volby u většiny případů domácího násilí. Sanace rodiny má široké pole působnosti, například i jako postup doplňující léčbu závislosti u do-

spělých lidí. Základním principem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 17).

Cílem sanace rodiny je předcházení, zmírňování nebo eliminování příčin ohrožení dítěte a poskytnutí rodičům i dítěti pomoc a podporu zachování rodiny jako celku. Sanace směřuje k odvrácení možnosti odebrání dítěte mimo rodinu. Velice důležitá je udržitelnost kvalitních změn v rodině dítěte (MPSV: Sanace rodiny, 2008).

2.4.1.1 Právní rámec sanace rodiny

Sanace rodiny je v legislativních úpravách sociální práce novinkou. Je upraveno novelou zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Sociálně-právní ochrana zahrnuje především zajištění práva dítěte na jeho příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte a působení směřující k obnově narušených funkcí rodiny. Z toho vyplývá povinnost ochrany dítěte před syndromem CAN (Child Abuse and Neglect). Zájem a blaho dítěte je základním principem sociálně-právní ochrany (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 46).

2.4.1.2 Podmínky sanování rodin

Aby mohla být provedena sanace rodiny, musí být rodina nějakým způsobem riziková. Jsou zde zahrnuty i rizikové faktory prostředí nebo špatná aktuální sociální situace v rodině. Nyní uvedeme některé příklady z rizikových faktorů. Do rizikových faktorů rodiny uvádíme typy rodičů, kteří mají zpravidla nízké vzdělání, jsou nezaměstnaní nebo nezaměstnatelní, dlouhodobě se pohybují kolem hranice minima, mají dluhy atd. Tito rodiče nebo jeden z rodičů žili v dětství v dysfunkční rodině nebo část života prožili v zařízení pro výkon ústavní výchovy, některé z dětí mají odebrané mimo rodinu nebo u některého z dříve narozených dětí dali souhlas k adopci, zneužívají drogy a alkohol. Pod rizikový faktor prostředí řadíme rodinu, která je zadlužená a nemá, kde bydlet, dochází tak k získávání potřebných financí nelegálními cestami, např. dětskou prací. Při posuzování aktuální sociální situace rodiny, při zařazení do programu sanace rodiny, je třeba znát výše uvedené faktory rizikovosti, pravděpodobnou délku trvání a jejich souvislost se současným ohrožením dítěte, dále bychom měli posoudit úroveň rozvoje dítěte, jeho situaci v rodině i v širším sociálním prostředí. Zaměřujeme se především na fyzické zdraví dítěte, jeho psychosociální rozvoj, kvalitu vztahů v rodině a schopnost rodičů zajistit odpovídající péči a výchovu dítěte (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 19, 20).

2.4.1.3 Kdy pro dítě není vhodným řešením sanace rodiny

V těchto případech není vhodná sanace rodiny:

- dítě je obětí zvláště krutého zacházení ze strany rodičů;
- rodiče k dítěti nemají žádnou citovou vazbu;
- rodiče jsou závislí na alkoholu, drogách nebo jiných návykových látkách a zamítají léčbu závislosti;
- rodiče mají psychiatrické onemocnění a nesouhlasí se spoluprací multidisciplinárního týmu s jejich lékařem;
- rodiče jsou částečně zbaveni způsobilosti k právním úkonům a nesouhlasí se spoluprací multidisciplinárního týmu s jejich opatrovníkem (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 21).

2.4.1.4 Typy zanedbávání péče o dítě

Zanedbávání se vyznačuje nedostatkem péče, která bývá často i generačně opakovaná. Obvykle je zanedbávání dítěte rozlišeno na čtyři typy:

- fyzické: neposkytnutí přiměřené výživy, oblečení atd.,
- výchovné: neposkytnutí vzdělání,
- emoční: neuspokojování citových potřeb dítěte,
- zanedbávání zdravotnické péče: (MPSV: Sanace rodiny, 2008).

2.5 Terénní sociální práce

Smyslem terénní sociální práce je vyjít vstříc cílové skupině populace. Zaměřuje se na pomoc lidem žijícím v sociálně vyloučených lokalitách. Terénní sociální pracovník řeší s klienty každodenní problémy. Snaží se jim pomoci v jejich svízelné situaci a vymanit se z pasti chudoby, ze závislosti na druhých a na státu. Výhodami terénní sociální práce je řádné poznání prostředí, ve kterém rodina žije a lepší porozumění příčin nepříznivé situace. (Argaláš, 2003).

2.5.1 Právní vymezení terénních programů

Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, jsou v § 69 popsány terénní programy jako: *„terénní služby, poskytované osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových látek nebo omamných psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba může být osobám poskytována anonymně.“* Tato služba obsahuje tyto základní činnosti:

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

2.5.2 Terénní sociální práce v rodinách s dětmi

Terénní sociální práce, uskutečňující se v přirozeném prostředí, pomáhá rodinám s dětmi zlepšit nepříznivou sociální situaci a zabezpečit zdárný vývoj dětí. K tomu terénním pracovníkům napomáhá legislativa dané země a osvojené profesionální metody a postupy práce. Jednotnou úlohou terénních pracovníků v rodinách s dětmi je napomáhání hledání způsobu řešení jejich problémů a doprovázet je při jejich řešení. Terénní sociální práce je určena hlavně těm rodinám, které mají snahu zlepšit svoji nepříznivou životní situaci (Juříčková a kol., 2013, s. 74).

Tabulka 3 Terénní sociální práce (vlastní zpracování dle Juříčkové a kol., 2013, s. 43; Matoušek, 2003, s. 242)

	TERÉNNÍ SOCIÁLNÍ PRÁCE
CÍLOVÁ SKUPINA	Klienti-jednotlivci, rodiny.
CÍLE	Překonání životní situace a rozvoj kompetencí jednotlivce, skupiny, či rodiny. Napojení klientů na jiné specializované služby.
NÁSTROJE	Depistáž a sociální poradenství v terénu.
PŮSOBENÍ V ČASE	Zde se jedná o jednorázové podání informace nebo krátkodobou intervenci (2-3 měsíce), až po dlouhodobou péči a podporu rodiny (např. 1 rok).
ZÁJMY, KTERÉ SLEDUJE	Udržení sociálního smíru, zvládnutí sociální situace jednotlivce a rodiny.
NÁPLŇ PRÁCE	Depistáž, navazování kontaktů, zprostředkování informací, sociální poradenství, doprovázení, poskytování sociální pomoci.

3 SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY PRO RODINY S DĚTMI

Sociálně aktivizační služby (dále SAS) pomáhají rodinám čelit nepříznivé sociální situaci, zejména je-li nebezpečí, že by mohla vyústit v uložení výchovného opatření, nebo hrozí-li svěření dítěte do ústavní výchovy. Sociálně aktivizační službu doporučí rodinám nejčastěji pracovníci sociálně-právní ochrany dětí, kteří dobře znají rodinnou situaci a orientují se v ní (Kahánková, Myšíková, Nedělníková, 2005, s. 52). Dalo by se říci, že sociálně aktivizační služba je jakousi prodlouženou rukou orgánu sociálně-právní ochrany dětí.

3.1 Právní vymezení

Mezi služby sociální prevence v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, jsou v § 65 vymezeny sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, které definuje takto:

„Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje.“

Dále podle § 72 patří sociálně aktivizační služby do sociálních služeb poskytovaných bez úhrady.

3.2 Cíle sociálně aktivizační služby

Sociálně aktivizační služby zmírňují, nejlépe zastavují nepříznivou sociální situaci v rodině tím, že posílí schopnosti a dovednosti dětí a rodičů, zvláště schopnost vyrovnávat se přijatelným způsobem s rizikovými podmínkami, které nepříznivá sociální situace indukuje (Kahánková, Myšíková, Nedělníková, 2005, s. 52).

3.3 Základní činnosti sociálně aktivizační služby

V zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, jsou v § 65 vypsány tyto základní činnosti:

- a) *„výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,“*
- b) *„zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,“*
- c) *„sociálně terapeutické činnosti,“*

d) „pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“

Nyní se zaměříme na jednotlivé činnosti:

- **výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:** tím se rozumí pracovně výchovná činnost s dětmi, i dospělými. U dětí se jedná o nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností dítěte. Dále zajištění podmínek a poskytnutí podpory pro přiměřené vzdělávání dětí a zajištění podmínek pro společensky přijatelné volnočasové aktivity. V případě rodičů je tím myšlena například podpora a nácvik rodičovského chování, včetně vedení hospodaření a udržování domácnosti. V neposlední řadě také nácvik sociálních kompetencí v jednání na úřadech, školách a školských zařízeních;
- **zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:** sem patří doprovázení dětí do školy, k lékaři, na zájmové aktivity atd.;
- **sociálně terapeutické činnosti:** sem se řadí činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností, podporujících sociální začleňování osob. Můžeme sem zařadit případové setkání/konference, krizové intervence, videotrénink interakcí a práce se skupinou;
- **pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:** do této kategorie spadá pomoc při vyřizování běžných záležitostí, dále pomoc při obnovení kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách, podporujících sociální začleňování osob (Juříčková a kol., 2013, s. 11, 12, 23).

3.4 Používané metody práce v sociálně aktivizačních službách

Pomocí různých metod sociální práce vykonávají sociální pracovníci jednotlivé činnosti. Mezi metody sociální práce, používané v sociálně aktivizačních službách, řadíme: individuální plánování, poradenství, případovou konferenci, krizovou intervenci, videotrénink interakcí, rozhovory, provázení a doprovázení, posilování a nácvik, návštěvy v rodinách a výkon institutu zvláštního příjemce a výkon sociálně-právní ochrany dětí.

- **Individuální plánování:** Individuální plánování je podstatnou zásadou, klíčovým prvkem a povinností SAS. Individuální plán se sestavuje s uživatelem a pracovníci SAS, ve většině případů také s pracovníci orgánu sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD). Nejčastěji se sestavuje hned, při prvních kontaktech. Uživateli může

pomoci v tvorbě individuálního plánu i rodina nebo blízcí, kteří znají jeho potřeby a přání. Individuální plán by měl směřovat k uskutečňování žádoucích změn. Pracovnice SAS vede uživatele k samostatnosti a nezávislosti. Tvorba individuálního plánu obsahuje několik etap. Na první pozici je vyjádření přání a potřeb uživatele, kdy se dozvídáme, co uživatel od spolupráce očekává, a zda jsou přání v souladu s posláním a zásadami organizace. Dalším krokem v pořadí je stanovení konkrétního osobního cíle, kdy pracovnice SAS konzultuje s uživatelem, co je z přání a potřeb v možnostech uživatele a co v možnostech pracovnice. Jsou-li v pořádku první dva kroky, poté oba přistoupí k jednotlivým krokům, kterými lze cíle dosáhnout a dohodnou se na konkrétních termínech „kdo, kdy, co, do kdy a jak udělá“. Úplný závěr procesu individuálního plánování je zhodnocení spolupráce, které probíhá zpravidla jedenkrát za půl roku. Dále se zvažují další možnosti spolupráce (Juříčková a kol., 2013, s. 15, 16).

- **Poradenství:** Poradenství se prolíná celým spektrem a činnostmi v sociální práci a tvoří základ přímé péče s uživateli. V užším smyslu se jedná o poskytování informací, které si klient vyžádá a jež potřebuje k řešení svého problému. V širším smyslu dává poradenství klientovi možnosti k tomu, aby prozkoumal svoje přednosti, popřípadě slabá místa a našel strategie ke zlepšení kvality svého života. Základem poradenství je aktivní přístup uživatele, pracovník tak může lépe zhodnotit jeho problémy a nabídnout mu možnosti řešení. Poradenství může být jednorázové, krátkodobé nebo dlouhodobé a dále zákon o sociálních službách rozlišuje základní a odborné sociální poradenství (Juříčková a kol., 2013, s. 18; Matoušek, 2003, s. 151). Základní sociální poradenství je dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, definováno takto: „*Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Základní sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit.*“

Odborné sociální poradenství může být zabezpečeno pomocí poradny pro rodinu v rámci sociálně aktivizačních služeb, která může poskytovat například služby právníka, mediátora nebo psychologa. Pomáhá uživatelům například v předrozvodovém, rozvodovém a porozvodovém poradenství, zvláště především v zájmu nezletilých dětí, poskytuje poradenství v oblasti náhradní péče nebo prová-

dí podporovaná setkání rodičů s dětmi, a dále pomoc při řešení výchovných problémů a problémů domácího násilí, pomoc při řešení problémů v mezigeneračních vztazích a krátkodobou pomoc v osobních vztazích (Juříčková a kol., 2013, s. 18).

Odborné sociální poradenství je dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, definováno takto: „*Odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností.*“

- **Případová konference:** Případová konference je dle Bechyňové (2008, s. 89, 91) jedním ze základních znaků sanace rodiny. Na případové konferenci se řeší konkrétní situace rodiny a setkají se zde členové multidisciplinárního týmu. Členy tohoto týmu jsou převážně: pracovník OSPOD, pracovnice SAS, třídní učitel nebo výchovný poradce, pracovník speciálně pedagogického centra, lékař či zdravotní sestra nebo pracovník zařízení pro výkon ústavní výchovy. Zúčastnit se mohou rodiče i dítě. O svolání případové konference může požádat jakýkoliv člen multidisciplinárního týmu, má-li podezření na to, že by mohla situace v rodině vyústit v nutnost umístění dítěte mimo rodinu. Dle Matouška (2003, s. 170) se odlišuje úvodní případová konference od průběžné případové konference.
- **Krizová intervence:** Matoušek (2003, s. 98, 99) definuje krizovou intervenci jako „*rychlou psychologickou a sociální pomoc člověku, který se ocitl v krizové situaci a nedokáže ji zvládnout vlastními silami.*“ Cílem krizové intervence je pomoci klientovi s akutními potížemi tím, že posílíme jeho adaptační schopnosti. Snažíme se usnadnit klientovi komunikaci s okolím, umožnit náhled na rozsah problému, posílit jeho sebedůvěru a necháváme volný průběh i pro emoce. Krizová intervence může probíhat v přímém kontaktu i po telefonu, v případě potřeby lze přijet i ke klientovi domů nebo provést krátkodobou hospitalizaci v krizovém centru.
- **Videotrénink interakcí:** Videotrénink interakcí můžeme vyjádřit pomocí zkratky VTI (Video Interaction Guidance). VTI je terapeutickou, mezinárodně uznávanou metodou, která vznikla na počátku 80. let 20. st. v Nizozemsku. V České republice ji od roku 1995 zavádí občanské sdružení SPIN a je akreditovaná MŠMT. Slouží

jako zlepšení poruch komunikace mezi lidmi. Využívá se především v oblastech rodiny a školství, zejména při poruchách interakce rodič - dítě, učitel - žák, pomáhající - klient. Metoda je původně krátkodobou intenzivní formou pomoci v domácím prostředí rodiny. Je určena rodinám, ve kterých jsou narušeny vztahy mezi dítětem a rodičem a nastaly v nich obtíže při vedení a výchově dětí. Videotréning interakcí probíhá tak, že komunikace mezi dítětem a rodičem je nahrávána. Vybrané pozitivní momenty komunikace jsou zpětně přehrávány rodičům a rodiče jsou „trénováni“ v jejich každodenním využívání. Metoda vychází z předpokladu, že spolu dítě a rodič chtějí komunikovat, a to i tehdy, pokud je jejich vztah narušen. Měli bychom zmínit, že tato metoda je velice účinná, avšak časově náročná. Náročné to je i v tom, že každý člověk se nemusí před kamerou cítit přirozeně (O metodě VTI, 2012).

- **Rozhovory:** Rozhovor je přirozeným prostředkem lidské komunikace a patří k nejčastěji používanému způsobu získávání informací (Kutnohorská, 2009, s. 38). Cílem rozhovoru je získání potřebných informací, které mohou přispět k řešení problému. V sociálně aktivizačních službách se používá například motivační rozhovor, který je vhodný pro klienty, kteří jsou nerozhodní a obávají se změn. Tato metoda zahrnuje poskytování zpětné vazby klientovi a poskytnutí konkrétní rady a možnosti řešení situace. Pracovník dává klientovi pocit svobody a kontroly nad vlastním jednáním (Juříčková a kol., 2013, s. 26). Dle Matouška (2003, s. 192) má rozhovor různé fáze. Nejdříve je započat fází přípravnou, během níž by se pracovník měl seznámit s potřebnými informacemi a vyladit se na rozhovor. V další fázi rozhovoru je žádoucí vyjednat s klientem kontakt definující problém, na kterém se bude pracovat. Například navrhnout počet schůzek, jejich délku, očekávaný výsledek, vedení záznamu o schůzkách a důvěrnost informací, jež klient profesionálovi sdělí. Samotný rozhovor by se měl opírat více o otázky otevřené, než uzavřené, poněvadž se z otevřených otázek dozvídáme více informací. Otázky sugestivní jsou nevhodné. Na závěr je žádoucí shrnout dosavadní obsah rozhovoru a formulovat volby či navrhnout priority.
- **Provázení a doprovázení:** Metodu provázení můžeme chápat jako navození a rozvíjení dobrého a bezpečného kontaktu s uživatelem. Důležitým faktorem je navození vztahu důvěry. Pracovnice sociálně aktivizační služby se přizpůsobuje uživateli třeba i použitím podobného jazyka v komunikaci jako uživatel. Metoda doprová-

zení slouží v životních situacích, které není schopen uživatel zvládnout sám. Například doprovázení na úřady nebo různá zařízení a instituce (Juříčková a kol., 2013, s. 27).

- **Posilování a nácvik:** Tato metoda je využívána při řešení obtížných situací k zvýšení soběstačnosti a samostatnosti uživatele. Metodu využívá pracovníce sociálně aktivizační služby například v těchto činnostech: „*nácvik vedení hospodaření včetně tvorby rozpočtu a nakupování, nácvik udržování domácnosti (úklid, praní, žehlení), nácvik při jednání ve školách, na úřadech, při zvládnání péče o dítě (kojení, koupání, přebalování, příprava kojenecké stravy), nácvik péče o vlastní osobu (stříhání nehtů, mytí vlasů, celková hygiena), při jednání se zaměstnavatelem s cílem získání zaměstnání, nácvik přípravy dětí na vyučování, komunikace s učitelem, vyplňování formulářů*“ (Juříčková a kol., 2013, s. 27).
- **Návštěvy v rodinách:** Pracovníce sociálně aktivizační služby dochází do rodin dennodenně, při této terénní práci mají určitá pravidla. Prvním pravidlem je nevstupovat do bytu bez přítomnosti rodiče nebo jiné zletilé osoby. Dále bychom měli dodržovat a respektovat zvyklosti a požadavky rodiny, například zouvání. Návštěvy se domlouvají předem. Návštěva by se neměla uskutečnit, má-li uživatel požití nadměrné množství návykových látek. První kontakt realizuje pracovníce SAS většinou s pracovníkem OSPOD, který ji představí a uvede do rodiny. Docházení přímo do rodin má velké výhody z hlediska toho, že pracovník lépe pozná rodinu, její zvyklosti, návyky nebo problémy, které se tam vyskytují (Juříčková a kol., 2013, s. 27).
- **Výkon institutu zvláštního příjemce:** Výkon zvláštního příjemce navazuje na individuální plán uživatele. Pracovníce SAS po konzultaci s uživatelem a po podepsání dobrovolné dohody a zpravidla po dohodě s pracovníkem OSPOD, hospodaří s jeho sociálními dávkami. Tomu předchází ještě pověření ředitelem organizace k vykonávání tohoto institutu a také rozhodnutí příslušného správního orgánu. Výkon institutu zvláštního příjemce se používá v případě, je-li rodina nadměrně zadlužena a nevhodně zachází se svými finančními prostředky. Pracovníce SAS pomáhá uživatelům s rozplánováním výdajů na celý měsíc a vyjednáváním splátkových kalendářů, k tomu jí slouží dokumentace, kde jsou evidovány příjmy a výdaje. Pracovníce může uživatele doprovázet i na nákupy. Nevýhodou této metody je možnost přenášení zodpovědnosti na pracovníci SAS ze strany uživatele a závislost na

službě. Zvláštní příjemce je popsán v zákonu č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů v § 40 odst. 2., který ustanoví zvláštního příjemce v případech „*kdy by se výplatou dávky příjemci zřejmě nedosáhlo účelu, kterému má dávka sloužit, nebo kdyby tím byly poškozeny zájmy osob, v jejichž prospěch je příjemce dávky povinen dávku používat, anebo nemůže-li příjemce výplatu přijímat. Souhlas příjemce s ustanovením zvláštního příjemce se vyžaduje jen v případě, že nemůže výplatu přijímat; to neplatí, pokud příjemce vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nemůže podat vyjádření k ustanovení zvláštního příjemce.*“ Možnosti určení zvláštního příjemce předkládá i zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení § 102 (Juříčková a kol., 2013, s. 27).

- **Výkon sociálně-právní ochrany dětí:** Sociálně-právní ochranu dětí upravuje zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, který definuje sociálně-právní ochranu dětí jako: „*ochranu práv dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění a dále působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny.*“ Částečně se sociálně-právní ochrana dětí promítá i v občanském zákoníku č. 40/1964 Sb. Nesmíme opomenout také Úmluvu o právech dítěte, kterou Česká republika podepsala dne 30. září 1990. Pracovnice SAS mají prostřednictvím krajského úřadu pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí, v souladu s § 4, zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Každá pracovnice SAS získá průkaz, který ji opravňuje k návštěvám rodiny (Juříčková a kol., 2013, s. 28, 29).

4 LIDSKÉ POTŘEBY

Podle psychologického slovníku (Hartl, 1993, s. 151, 152) je potřeba: „*nutnost organismu něco získat nebo něčeho se zbavit; též stav organismu člověka, který znamená porušení vnitřní rovnováhy nebo nedostatek ve vnějších vztazích osobnosti; opakem je stav rovnováhy, nepřítomnost aktuální potřeby, viz homeostáza; komplementárním pojmem k potřebám jsou hodnoty (viz), jejichž výběrem mohou být potřeby uspokojovány; zatímco systém potřeb ve vývoji lidstva se podstatně nemění, hodnoty jsou proměnlivé.*“

Dále Hartl (1993, s. 152) definuje přímo základní potřebu, neboli primární takto: *v teorii osobnosti A. Maslowa základní lidské potřeby fyziologické jako je potrava, voda, nepřítomnost bolesti a základní potřeby psychologické jako je pocit bezpečí, lásky, sebeúcty; teprve po jejich naplnění přicházejí v úvahu potřeby vyšší, tzv. metapotřeby.*“

4.1 Hierarchie potřeb

Nejčastěji se dělení potřeb řídí dle A. H. Maslowa, který rozlišuje potřeby vycházející z nedostatku a potřeby spojené s bytím člověka. Potřeby, které vycházejí z nedostatku, se nazývají D-potřebami, kterými je například spánek, potrava, sex atd. Vyšší potřeby, které jsou spojeny s bytím člověka, nazval B-potřebami (Kohoutek, 1998, s. 65, 66).

Zde jsou rozděleny konkrétní kategorie dle A. H. Maslowa, popsané v psychologickém slovníku (Hartl, 1993, s. 62):

- a) **potřeby fyziologické:** hlad, žízeň, sex, spánek, potřeba dýchání, potřeba vylučování a vyměšování, potřeba fyzické aktivity a potřeba rozmnožování,
- b) **potřeby bezpečí a jistoty:** jistota zaměstnání, rodiny, zdraví, fyzická bezpečnost,
- c) **potřeby lásky a sounáležitosti:** přátelství, partnerský vztah, potřeba mít rodinu,
- d) **ocenění a uznání:** potřeba být respektován, oceňován,
- e) **seberealizace:** být tvořivý, přijímat okolnosti života,
- f) **potřeba znát a rozumět.**

Nejdříve bychom měli uspokojit potřeby nižší. Pokud nejsou alespoň do jisté míry uspokojeny potřeby nižší, nedochází k uspokojování potřeb vyšších. Potřeby nižší se naplňují lehce, když se ale dostaneme k potřebám vyšším, je k tomu potřeba učení. U každého jedince je naplňování potřeb velice individuální (Hartl, 1993, s. 62). Tyto potřeby má každý jedinec, tedy i jedinec v problémové nebo dysfunkční rodině a snaží se své potřeby naplnit.

4.2 Potřeby ohroženého dítěte

Na začátku kapitoly jsme popsali dělení potřeb dle Maslowa a nyní bychom se zaměřili na základní dělení potřeb ohroženého dítěte dle Matouška a kol. (2013, s. 224, 225), kde jsou potřeby rozděleny na tělesné (biologické) a na psychické, popřípadě sociální a zvláštní potřeby některých ohrožených dětí.

- a) **Biologické potřeby:** k základním potřebám v této kategorii patří bezesporu čistá voda, čistý vzduch, správná strava, přiměřené teplo, stálé přístřeší a ochrana před škodlivými vlivy. Sociální pracovník by měl posoudit tím, že navštíví rodinu, provede rozhovor nebo pozorování, zda jsou tyto potřeby dítěte ohroženy či narušeny. K tomu mu napomáhá dětský lékař. Sociální pracovník si s příchodem do domácnosti mapuje velikost, rozložení a uspořádání bytových prostor a zkoumá jejich možnosti a omezení. Všimá si i toho, zda nejsou podmínky v domácnosti stísněné, či stresující. Sociální pracovník si nevšimá jen toho, co je uvnitř obydlí, ale i bezprostředního okolí domu, zda je tam přítomna zahrada nebo hřiště.
- b) **Psychické potřeby:** může posuzovat sociální pracovník i psycholog, avšak spočívá rozdíl mezi jejich prací. Psycholog se zaměřuje na vyšetření a pozorování dítěte jako individuálního klienta, na rozdíl od sociálního pracovníka, který komplexněji hodnotí celkovou situaci v rodině, sociální prostředí, v němž se dítě pohybuje a na základě toho posoudí, zda a do jaké míry jsou psychické potřeby uspokojeny. Členění a kategorizace vychází z koncepce Pražské školy vývojové psychologie a psychické deprivace (Langmeier, Matějček, 1974; Matějček a kol., 1999; viz též Vágnerová, 2000 In Matoušek a kol., 2013, s. 226-229). Každá z uvedených potřeb se v průběhu života ještě postupně dotváří, to znamená, že každá potřeba může být kratší nebo delší dobu neuspokojena. Je-li toto neuspokojení dlouhodobé, může docházet k deprivaci.
 - **Potřeba stimulace:** potřeba optimálního přívodu podnětů s ohledem na konkrétní dítě. Posuzuje se množství, kvalita a určitá přiměřenost podnětů. Nedostatek či nadbytek podnětů je pro člověka subjektivně nepříjemný. Nejvíce by se mělo dbát na přívod podnětů u dětí do 3 let, není-li tato potřeba uspokojována, dítě může být opožděno v psychomotorickém vývoji. V opačném případě podle Vágnerové (2000, s. 45), jestliže je stimulace nadměrná, tak dítě bývá přetěžováno a vyčerpáváno.

- Potřeba „smysluplného světa“ (potřeba podmínek pro účinné učení): dítě se potřebuje vyznat v chaosu různých podnětů, které na něho působí.
- Potřeba jistoty, bezpečí (potřeba citového vztahu): nejvýznamnější je potřeba citového vztahu mezi dítětem a matkou. Není-li tato potřeba uspokojena, můžeme u kojenců například pozorovat separační úzkost.
- Potřeba osobní identity: tím je myšlena potřeba sociálního začlenění do širšího okruhu lidí, potřeba společenského uplatnění, mít vlastní místo ve společnosti.
- Potřeba životní perspektivy (životního smyslu): malé děti žijí převážně v přítomnosti, nemají ještě diferencované pojetí času, vlastní osobní minulost, přítomnost a budoucnost. Postupem času, když děti žijí v jistotě důvěrného mezilidského vztahu, kde mají možnost zažít smysluplný celek nějaké události (celek započetí, průběhu a zakončení), tam dochází k objevování budoucnosti a jejího významu. Pozvolně se pak utváří celkové pojmání a prožívání času - od minulosti do budoucnosti.

c) **Sociální potřeby:** nejvýznamnější sociální potřebou je potřeba lásky a bezpečí.

d) **Zvláštní potřeby některých ohrožených dětí:** jsou potřeby takových dětí, které se v některých ohledech liší od ostatních. Odlišnosti můžeme pozorovat u barvy kůže, vzhledu, nemoci, úrazu nebo postižení, či ze specifiky jejich životní situace, kterou může být týrání, zneužívání, zanedbávání, sociální izolace, příslušnost k etnické minoritě a další. K naplnění potřeb těchto dětí je třeba specifických opatření nebo terapeutických postupů, kam můžeme zařadit dietu, léčebnou kúru, rehabilitaci nebo například psychoterapii. Zejména ve vyspělých zemích Evropy dochází v současné sociální práci ke změně pohledu na děti a všech osob se zvláštními potřebami. Dříve převažovalo medicínské pojetí těchto speciálních potřeb jako problému, který dítě limituje a nelze ho napravit, a proto si zaslouží politování a zvláštní zacházení. Důsledkem toho docházelo k „nálepkování“ těchto osob. V současné době se přistupuje k tomu, že potřeby dětí se znevýhodněním mohou být naplňovány, pokud budou překonány bariéry v prostředí i myslích lidí. V praxi sociální práce se osvědčuje respekt ke zvláštním potřebám jednotlivců a současně se pracuje na odbourávání bariér na straně společnosti.

V této kapitole nejsou bohužel uvedeny potřeby ohrožené rodiny, jelikož jsme nedohledali žádné zdroje, kde by tyto potřeby byly blíže popsány. Je ale zřejmé, že potřeby ohrožené rodiny budou vycházet z potřeb ohroženého dítěte.

4.2.1 Role sociálního pracovníka při posuzování situace a potřeb ohroženého dítěte

Posouzení situace ohroženého dítěte je vždy velmi složitou záležitostí. Vždy, když je ohroženo zdraví nebo dokonce život dítěte, projevuje se toto ohrožení i tím, že nejsou naplňovány základní životní potřeby dítěte. V posuzování ohroženého dítěte potřebuje sociální pracovník nápomoc ze strany dalších odborníků, těmi mohou být například pediatr, dětský psycholog, dětský psychiatr, neurolog, logoped, foniatr, právník a další. Práce v týmu je velice významná a výsledkem by měl být individuální plán péče. Koordinátorem plánování následné péče je sociální pracovník. Sociální pracovník a jeho tým však nezkoumá dítě jako izolovaného jedince, ale v jeho tzv. sociálně-ekologickém poli, tím je myšlen mikrosociální systém, mezosociální systém a makrosystém (Matoušek a kol., 2013, s. 223).

Tabulka 4 Sociálně-ekologické pole jedince (vlastní zpracování dle Matouška a kol., 2013, s. 223)

Sociálně-ekologické pole	Okruhy zkoumání
Mikrosociální systém	Rodina (biologická, náhradní) a jiné osoby, ke kterým má dítě emocionální vztah.
Mezosociální systém	Mateřská škola, základní škola, zájmová sdružení, sousedé, skupina vrstevníků. Zmapování silných a slabých stránek dítěte.
Makrosystém	Služby, dávky.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 VÝZKUM

V praktické části bakalářské práce, která plynule navazuje na teoretickou část bakalářské práce, se budeme zabývat přípravou, realizací a vyhodnocením dostupných dat výzkumu, který se zabývá analýzou potřeb klientů sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Konkrétně jsme výzkum realizovali ve Zlíně a ve Vsetíně, kde se sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi nazývá Terénní asistenční službou (dále TAS) a působí pod organizací Azylový dům pro ženy a matky s dětmi o.p.s. Vsetín. V jednotlivých podkapitolách bude následně rozebrána hlavní výzkumná otázka, dílčí výzkumné otázky a cíle výzkumu.

5.1 Výzkumný cíl

Pro tuto bakalářskou práci jsme si určili několik výzkumných cílů, čeho bychom chtěli ve výzkumu dosáhnout. Mezi hlavní cíle patří zmapování délky a frekvence návštěv u klientů TAS, dále bychom rádi zmapovali změny a dosažení cílů v souvislosti se začátkem docházení pracovníků TAS, a také potřeby rodiny, do kterých TAS dochází, nakonec bychom chtěli shromáždit vzkazy a přání klientů TAS.

5.2 Výzkumné otázky

Výzkumné otázky patří mezi hlavní body při plánování výzkumu. Na konci výzkumného šetření si na všechny tyto otázky následně odpovíme. Hlavní výzkumná otázka je formulována takto:

- Jakým způsobem se liší potřeby klientů TAS od pomoci, kterou jim poskytují pracovníci TAS.

Vedlejší výzkumné otázky jsou definovány následujícím způsobem:

- Jaká je délka a frekvence návštěv u klientů TAS?
- Jaké jsou změny a dosažení cílů v rodině v souvislosti se začátkem docházení pracovníků TAS?
- Jaké mají rodiny, do kterých TAS dochází, potřeby?
- Jaké jsou postoje a názory klientů TAS na tuto službu?

5.3 Druh výzkumu

Pro výzkum jsme zvolili kvantitativní výzkum, který je realizován v rodinách, do kterých dochází pracovníci TAS a to prostřednictvím dotazníkového šetření. Úkolem kvantitativ-

ního výzkumu je dle Kutnohorské (2009, s. 22) „*statisticky popsat typ závislosti mezi proměnnými, změřit intenzitu této závislosti apod. Pracuje většinou s velkým souborem respondentů. Používá metod dotazníku, standardizovaného rozhovoru, analýzy dat apod.*“

Kvantitativní výzkum má výhodu oproti kvalitativnímu výzkumu, že je velmi objektivní, tj. předpokládaná nestrannost badatele (Baum a kol., 2014, s. 22).

5.4 Výzkumný vzorek

Naskytl se mně možnost realizovat výzkum pro TAS, který byl realizován v rodinách TAS na Zlínsku, konkrétně ve dvou vybraných TAS Zlín a Vsetín, které spolupracují s největším počtem rodin. Vytvořila jsem dotazník, který byl po schválení vedením TAS a ředitelem Mgr. Michalem Trčálkem, distribuován prostřednictvím pracovníků TAS do 100 rodin, které byly náhodně vybrány a osloveny s prosbou o vyplnění dotazníku.

5.5 Sociálně aktivizační služba v rámci Zlínského kraje

Sociálně aktivizačními službami se v praxi Azylového domu pro ženy a matky s dětmi Vsetín o.p.s., používá pojem Terénní asistenční služby. Tento azylový dům je v současnosti největším poskytovatelem sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi v rámci Zlínského kraje. Terénní asistenční služba poskytuje sociální služby v přirozeném prostředí rodin s nezletilými dětmi. Posláním služby je „*podpora rodin v jejich úsilí zlepšit svou nepříznivou životní situaci a vytvořit tak bezpečné prostředí pro zdárný vývoj dětí*“ (Terénní asistenční služba v rodinách s dětmi - ORP Vsetín, 2014). Do cílové skupiny spadají: „*rodiny s nezletilými dětmi ohrožené sociálním vyloučením, které se nacházejí v nepříznivé životní situaci, rodič nebo jiná pečující osoba se sníženou dovedností nebo schopností pečovat o dítě, rodiny s dětmi, kde vývoj dětí je nepříznivě ovlivněn závislostí rodičů na návykových látkách, rodiny v dlouhodobé finanční tísní (předluženost, hmotná nouze...), rodiče v rozvodovém řízení i v době po rozvodu, kteří nejsou schopni se dohodnout na výchově a výživě dětí, rodiny s dětmi ohrožené trestnou činností, rodiny, ve kterých se vyskytuje záškoláctví dětí, rodiny, kde je nezletilý rodič, rodiny s dětmi ohrožené ztrátou bydlení, těhotné ženy, které potřebují pomoc před a po narození dítěte, rodiny s dětmi, jejichž členové jsou znevýhodněni na trhu práce, rodiny azylantů, rodiny, jejichž členům byl stanoven soudní dohled na základě doporučení Odboru sociálně právní ochrany dětí, rodiny ohrožené domácím násilím, rodiny zajišťující náhradní rodinnou péči (pěstouni, dítě svěřené do péče cizí osoby)*“ (Terénní asistenční služba v rodinách s dětmi - ORP Vsetín, 2014).

TAS byla zřízena v roce 2006, tato služba vznikla realizací projektu „Aktivizace rodin ohrožených sociální okluzí“, a to původně ve městě Vsetín a přilehlých obcích. V současné době je služba rozšířena také ve Zlíně, Bystřici pod Hostýnem a Valašských Kloboukách. Do budoucna by se měla služba rozšiřovat i ve Vizovicích. Pracovnice TAS mají nastavenou pružnou pracovní dobu, takže mohou pracovat ráno i večer, podle toho, jak uživatelé potřebují. Ráno jim pomůže pracovnice s nachystáním dítěte do školy a zkontroluje tak, jestli dítě do školy skutečně dochází a večer pracovnice rodinám pomáhá s učivem na další den do školy.

Mezi hlavní zásady poskytování terénní sociální práce patří dobrovolnost, přirozené prostředí, individuální potřeby a respektování lidských práv. Dále TAS klade pozornost na etický kodex, individualitu a důstojnost, ochranu uživatelů, řešení nepříznivé situace, spolupráci, týmovou spolupráci, supervizi a v neposlední řadě také dbá na hospodárnost a efektivitu. TAS využívá ke své práci a spolupracuje s různými organizacemi a subjekty, v první řadě s rodinou a sousedy, dále se školskými zařízeními (MŠ, ZŠ, SŠ), úřady (MěÚ, ÚP, OSPOD, OSSZ, soudy, exekutorské úřady), volnočasovými organizacemi a dobrovolnickými centry, dále se středisky výchovné péče, pedagogicko-psychologickými poradnami, nízkoprahovými zařízeními, lékaři a zdravotnickými zařízeními (vlastní zápisky z konference „Terénní práce v rodinách s dětmi“, v rámci projektu „Mezinárodní spolupráce sociálně aktivizačních služeb číslo CZ.1.04/5.1.01/77.00049, 25.-26. 3. 2014, Vsetín).

5.6 Dotazník

Po rozdání dotazníků v rodinách a následném vysvětlení, jak dotazníky správně vyplnit, byly uživatelům poskytnuty obálky se známkou, které po vyplnění odeslali na azylový dům. Bylo to realizováno takto proto, aby vyplňovali dotazník zcela pravdivě a otevřeně a neobávali se toho, že to pracovnice TAS, která do této rodiny dochází, uvidí a mohla si to případně přečíst. Bylo rozdáno 100 dotazníků, avšak vrátilo se jich jen 54, a z toho se ještě následně 2 úplně vyřadily. Celkem tedy budeme vyhodnocovat 52 dotazníků. Dotazník obsahuje 18 otázek a je tvořen otázkami uzavřenými, polootevřenými i otevřenými. V úvodu dotazníku je krátce představen autor práce a za jakým účelem dotazník tvoří. Dále jsou tam ve zkratce sepsány instrukce k vyplnění dotazníku. Nyní bychom rádi nastínili okruhy, neboli baterie otázek v dotazníku:

1. Demografické údaje respondenta (údaje o pohlaví, vzdělání, rodinném stavu a počtu dětí) - otázky č. 1-4 v dotazníku

2. Spolupráce rodiny s TAS, délka a frekvence návštěv (údaje o délce spolupráce klientů s TAS, a kde se poprvé dozvěděli o TAS) - *otázky č. 5-10 v dotazníku*
3. Změny a dosažení cílů v rodině v souvislosti se začátkem docházení pracovníků TAS (jedná se i o otázku, týkající se pojmu individuální plán) - *otázky č. 11-15 v dotazníku*
4. Činnosti pracovníků TAS a potřeby rodiny - *otázka č. 16 v dotazníku*
5. Přání a vzkazy od klientů pro TAS - *otázky č. 17-18 v dotazníku*

Pro přiblížení bychom ještě popsali a definovali podle Kutnohorské (2009, s. 41, 42), co to je dotazník.

Dotazník je jedním z nejběžnějších nástrojů pro sběr dat a je v podstatě standardizovaným souborem otázek. Pomocí série otázek se snažíme získat názory a fakta od respondentů. Je vhodné, aby v úvodu dotazníku bylo krátce shrnuto, za jakým účelem respondent dotazník vyplňuje a případně zdůrazněna anonymita dotazníku. Pokud by dotazník nebyl anonymní, je důležité, abychom měli informovaný souhlas respondenta.

Zásady dotazníku:

- *„Dotazník má zahrnovat všechny podstatné problémy, na něž jeho prostřednictvím hledáme odpověď.“*
- *„Do dotazníku je třeba zahrnout celou šíři problematiky, abychom nemuseli provádět zbytečná a nákladná došetřování.“*
- *„Konstrukce dotazníku by měla být taková, aby respondenta přitahovala.“*
- *„Formulace otázek dotazníku jako celku musí být jednoznačná, aby dovolila pravdivé odpovědi bez obtíží.“*
- *„K otázkám dotazníku mohou patřit identifikační znaky respondenta, např. pohlaví, věk, bydliště (město, vesnice, rodinný domek, panelák atd.). Jedná se o tzv. nezávisle proměnné.“*
- *„Závisle proměnné představují hlavní zorné pole dotazníku.“*

Dotazník jako každá metoda má i své nevýhody, kterými může být neporozumění otázky, ze strany respondenta. V otázce pak nelze nic opravit, doplnit nebo zpřesnit. Dotazníky také může postihnout nízká návratnost a velmi důležitou roli hraje také délka dotazníku. Máte-li dotazník příliš rozsáhlý a respondentovi jeho vyplnění zabere příliš času, tak Vám dotazník vyplní jen z části, nebo ho nevyplní vůbec. Pro respondenta je také snadnější vyplnit v dotazníku nepravdivé informace, oproti rozhovoru.

5.7 Způsob zpracování dat

Získaná data, která byla vyňata z dotazníků, jsou následně analyzována a zpracovávána pomocí tabulek a grafů v Microsoft Office Excel. V následující kapitole je vždy popsána otázka z dotazníku a k ní je přiřazena, až na výjimky, tabulka i graf. Tabulka vždy obsahuje absolutní i relativní četnost. Nejvyšší hodnoty, které nám vyšly, jsou v tabulce zobrazeny červenou barvou. Grafy jsou v této bakalářské práci použity koláčové a sloupcové.

5.8 Vyhodnocení a interpretace dat

Interpretaci dat budeme publikovat v kapitolách rozdělených podle baterií otázek, které jsme nastínili v kapitole s názvem Dotazník.

5.8.1 Demografické údaje respondenta

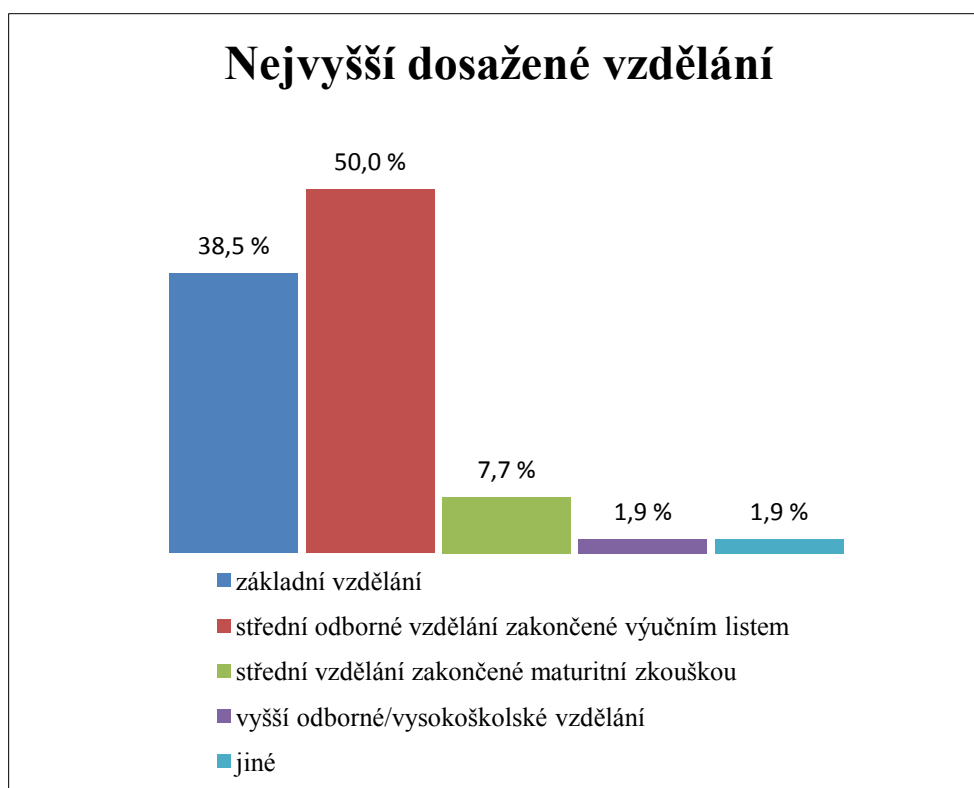
V této podkapitole jsou otázky č. 1-4, týkající se údajů o pohlaví, vzdělání, rodinném stavu a počtu dětí uživatelů TAS.

Otázka č. 1. První otázka se zaměřuje na pohlaví respondenta, vyšlo najevo, že 100 % všech našich respondentů byly ženy, kterých bylo celkem 52. Vyplývá to z faktu, že mnoho uživatelů terénní asistenční služby je svobodných nebo rozvedených, a děti mají ve své nebo střídavé péči. Matka také většinou vykonává péči o dítě, které se dotazník věnoval.

Otázka č. 2. Druhá otázka v pořadí zjišťuje nejvyšší dosažené vzdělání uživatelů TAS. Z výzkumu vyplynulo, že 26 (50 %) respondentů má střední odborné vzdělání zakončené výučním listem. Druhým nejčastějším vzděláním bylo základní vzdělání u 20 (38,5 %) respondentů. V odpovědích se také v malé míře objevovalo střední vzdělání zakončené maturitní zkouškou, 4 (7,7 %) respondentů. Vyšší odborné vzdělání/vysokoškolské vzdělání uvedl jeden respondent. A také jeden respondent uvedl i možnost jiné, v tomto případě měl speciální školu.

Tabulka 5 Nejvyšší dosažené vzdělání (vlastní zpracování)

Nejvyšší dosažené vzdělání	absolutní četnost (n)	relativní četnost (%)
základní vzdělání	20	38,5
střední odborné vzdělání zakončené výučním listem	26	50,0
střední vzdělání zakončené maturitní zkouškou	4	7,7
vyšší odborné/vysokoškolské vzdělání	1	1,9
jiné	1	1,9
celkem	52	100,0

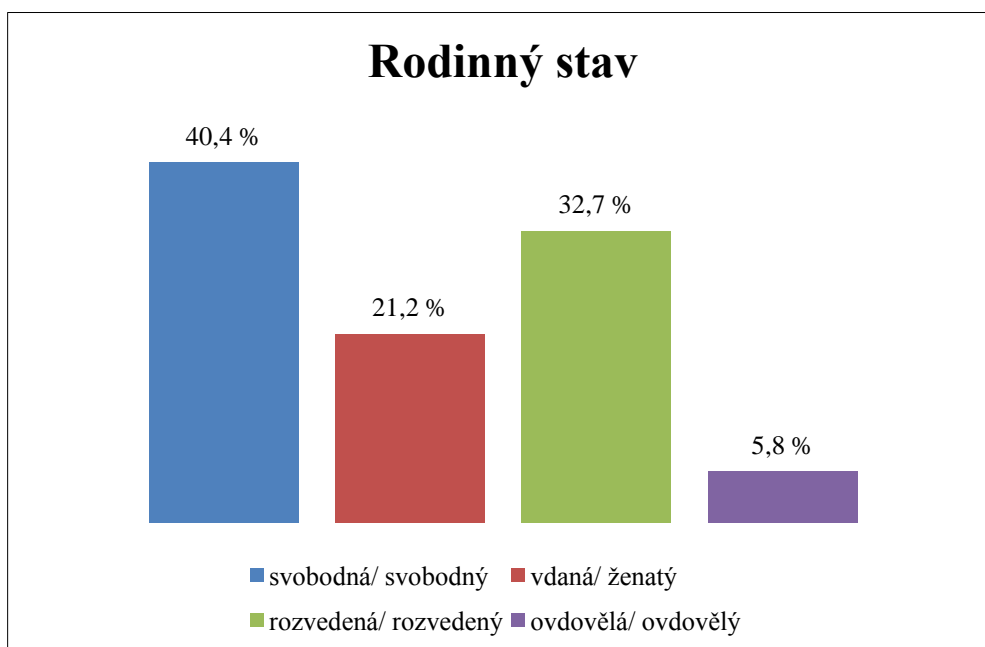


Graf 1 Nejvyšší dosažené vzdělání (vlastní zpracování)

Otázka č. 3. Tato otázka se věnuje rodinnému stavu. Z následující tabulky je zřejmé, že nejvíce našich respondentů, tj. 21 (40,4 %) je svobodných. Velmi početnou skupinu také zastupují rozvedení respondenti, kterých je 17 (32,7 %). Z výzkumu dále vyplývá, že pouhých 11 (21,2 %) respondentů je vdaných/ženatých. Ovdovělých je 5,8 %, 3 respondenti.

Tabulka 6 Rodinný stav (vlastní zpracování)

Rodinný stav	absolutní četnost (n)	relativní četnost (%)
svobodná / svobodný	21	40,4
vdaná/ ženatý	11	21,2
rozvedená/ rozvedený	17	32,7
ovdovělá/ ovdovělý	3	5,8
celkem	52	100,0

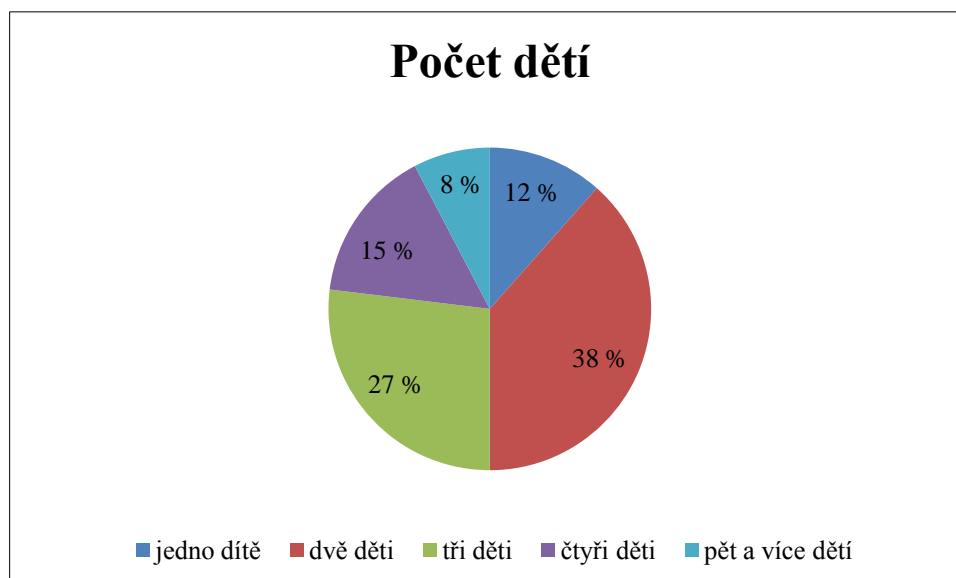


Graf 2 Rodinný stav (vlastní zpracování)

Otázka č. 4. Tato otázka zjišťuje, kolik mají respondenti dětí. Nejvíce rodin, tj. 20 (38,5 %) respondentů má v současné době dvě děti. Dále 14 (26,9 %) respondentů má tři děti a 8 (15,4 %) respondentů má dokonce čtyři děti. Pět a více dětí mají 4 respondenti (7,7 %). Malé množství rodin, jen 6 (11,5 %) má jen jedno dítě.

Tabulka 7 Počet dětí (vlastní zpracování)

Počet dětí	absolutní četnost (n)	relativní četnost (%)
jedno dítě	6	11,5
dvě děti	20	38,5
tři děti	14	26,9
čtyři děti	8	15,4
pět a více dětí	4	7,7
celkem	52	100,0



Graf 3 Počet dětí (vlastní zpracování)

5.8.2 Spolupráce rodiny s TAS, délka a frekvence návštěv

Zde jsou uvedeny otázky, týkající se údajů o délce spolupráce klientů s TAS, a kde se poprvé respondenti dozvěděli o TAS. Týká se to otázek č. 5-10.

Otázka č. 5 Tato otevřená otázka zjišťuje, jak dlouho respondenti spolupracují s TAS. Bylo zjištěno, že nejvíce respondentů, kterých je 13 (25 %) spolupracuje s TAS jeden rok a nemalé množství respondentů - 9 (17,3 %) spolupracuje s TAS už dva roky. Dokonce 5,8 % respondentů spolupracuje s TAS už celých sedm let. V dotaznících se vyskytovaly v malé míře i odpovědi: dva měsíce, čtyři měsíce, šest měsíců, deset měsíců, rok a půl, čtyři roky a pět let.

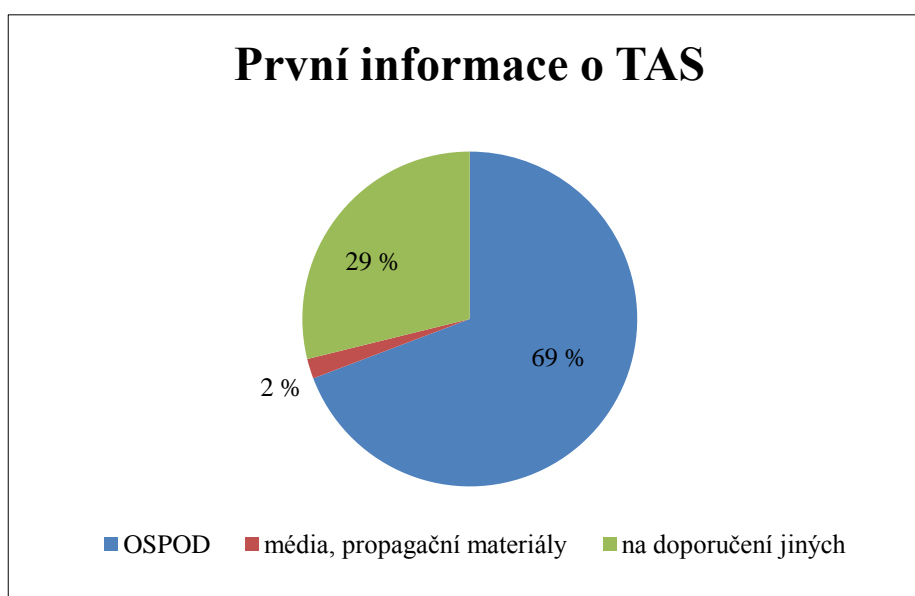
Otázka č. 6 Tato polootevřená otázka zkoumá, kde se poprvé respondenti dozvěděli o TAS. Z tabulky je zcela zřejmé, že nejvíce respondentů, tj. 36 (69,2 %), slyšelo poprvé o TAS od pracovníků OSPODU, se kterým TAS velmi úzce spolupracuje. Oproti tomu velmi nízké zastoupení 1 respondent (1,9 %) mají média a propagační materiály. Odpověď na doporučení jiných označilo 15 (28,8 %) respondentů, kteří nejvíce uváděli kamarádka. Byla možnost uvést i „jiné“, kde 2 respondenti uvedli, že se dozvěděli o TAS v azylovém domě a u příbuzných. Více možností odpovědí, na doporučení jiných, je popsáno v tabulce č. 9.

Tabulka 8 První informace o TAS (vlastní zpracování)

První informace o TAS	absolutní četnost (n)	relativní četnost (%)
OSPOD	36	69,2
média, propagační materiály	1	1,9
na doporučení jiných	15	28,8
celkem	52	100,0

Tabulka 9 Doplnující tabulka k tabulce č. 8, na doporučení jiných (vlastní zpracování)

Na doporučení jiných	počet respondentů
kamarádka	6
pracovnice sociální služby	4
soud	2
známí	1
jiné	2



Graf 4 První informace o TAS (vlastní zpracování)

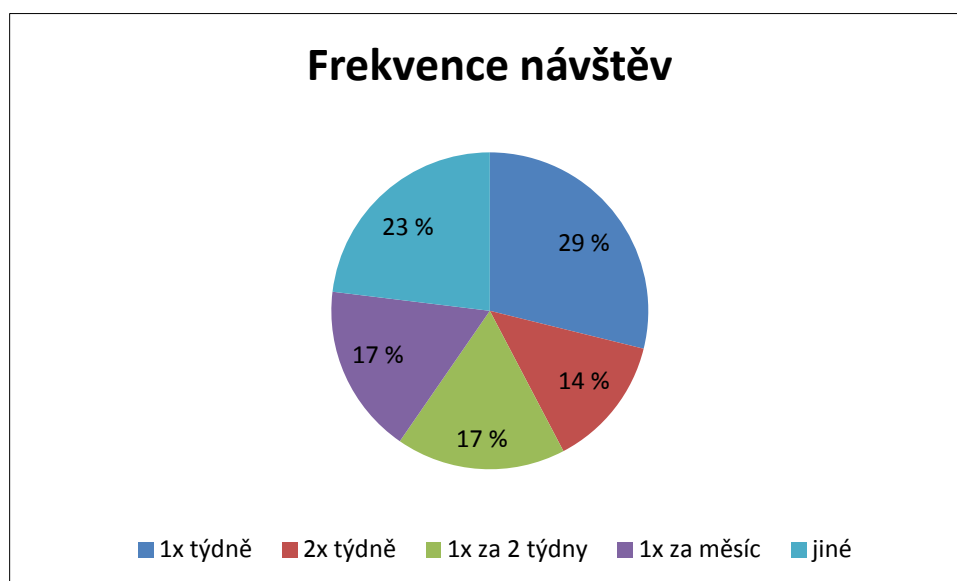
Otázka č. 7. Tato otázka se zabývá tím, jak často dochází pracovníce TAS do rodin. Frekvence návštěv v rodinách probíhá nejčastěji, u 15 (28,8 %) respondentů 1x týdně. 12 (23,1 %) respondentů uvedlo možnost jiné, kterou se zabývá tabulka č. 11, kde respondenti uváděli nejčastěji docházení pracovníce dle potřeby. Velmi často pracovníce do rodin dochází i 1x za 2 týdny nebo 1x za měsíc, tuto možnost uvedlo 9 (17,3 %) respondentů. 7 (13,5 %) respondentů uvedlo možnost 2x týdně.

Tabulka 10 Frekvence návštěv (vlastní zpracování)

Frekvence návštěv	absolutní četnost (n)	relativní četnost (%)
1x týdně	15	28,8
2x týdně	7	13,5
1x za 2 týdny	9	17,3
1x za měsíc	9	17,3
jiné	12	23,1
celkem	52	100,0

Tabulka 11 Jiné možnosti frekvence návštěv (vlastní zpracování)

Jiné možnosti frekvence návštěv	počet respondentů
dle potřeby	7
1x - 2x týdně	4
4x týdně	1
celkem	12

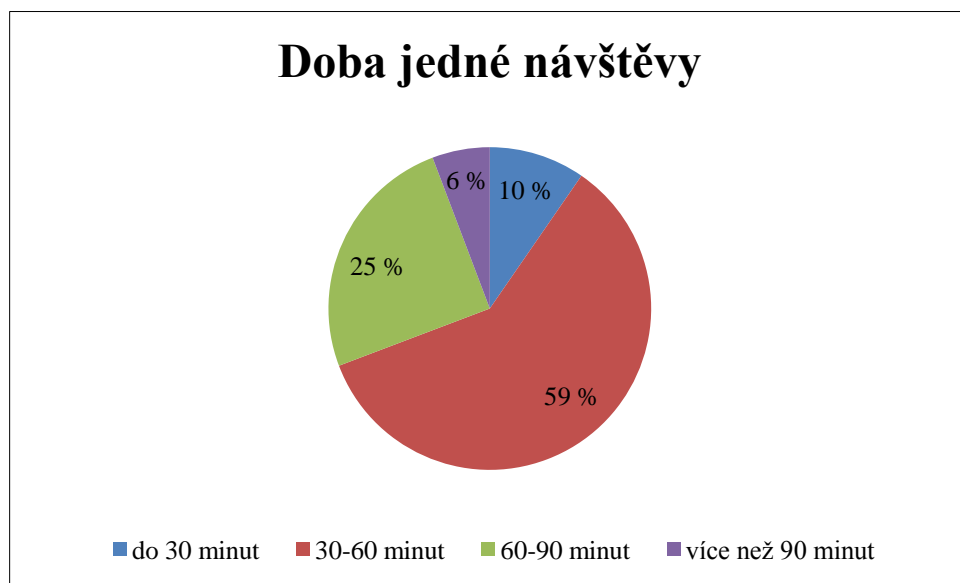


Graf 5 Frekvence návštěv (vlastní zpracování)

Otázka č. 8. Další otázka v pořadí se věnuje době jedné návštěvy pracovnice TAS v rodině. Z výzkumu vyplynulo, že nejčastěji stráví pracovnice TAS v rodině 30-60 minut při jedné návštěvě, uvedlo to tak 31 (59,6 %) respondentů. Řeší-li pracovnice obtížnější problém, stráví v rodině 60-90 minut, tuto možnost uvedlo 13 (25 %) respondentů. 5 respondentů (9,6 %) uvedlo možnost do 30 minut a 3 respondenti (5,8 %) uvedli dokonce více než 90 minut, strávené doby jedné návštěvy s pracovnicí TAS.

Tabulka 12 Doba jedné návštěvy (vlastní zpracování)

Doba jedné návštěvy	absolutní četnost (n)	relativní četnost (%)
do 30 minut	5	9,6
30-60 minut	31	59,6
60-90 minut	13	25,0
více než 90 minut	3	5,8
celkem	52	100,0

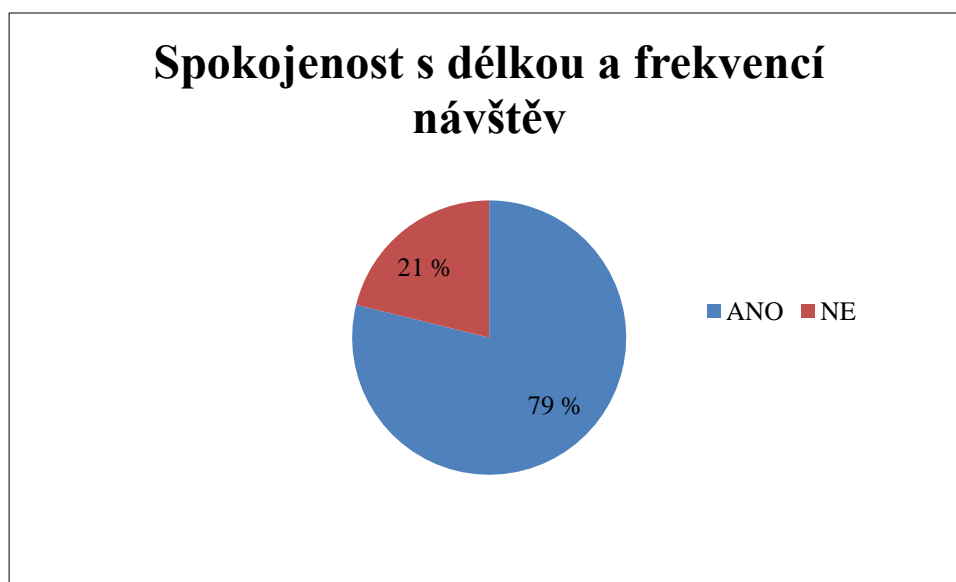


Graf 6 Doba jedné návštěvy (vlastní zpracování)

Otázka č. 9 Tato uzavřená otázka se zabývá tím, zda rodinám vyhovuje délka a frekvence návštěv TAS. 41 respondentů, necelých 79 %, uvedlo, že jim délka a frekvence návštěv vyhovuje. Dalším 11 respondentům (21,2 %) délka a frekvence návštěv nevyhovuje. Na tuto otázku pak dále navazuje otázka č. 10, kde se od respondentů dozvídáme, z jakého důvodu zaškrtnli možnost NE.

Tabulka 13 Spokojenost s délkou a frekvencí návštěv (vlastní zpracování)

Spokojenost s délkou a frekvencí návštěv	absolutní četnost (n)	relativní četnost (%)
ANO	41	78,8
NE	11	21,2
celkem	52	100,0



Graf 7 Spokojenost s délkou a frekvencí návštěv (vlastní zpracování)

Otázka č. 10 Tato polootevřená otázka navazuje na otázku č. 9. Přesné znění otázky je: „Pokud jste v předchozí otázce uvedli odpověď „ne“ označte, z jakého důvodu Vám délka a frekvence návštěv nevyhovují. Uvést můžete více možností.“

Z 11 respondentů (21,2 %), kteří v předchozí otázce odpověděli, že jim délka a frekvence návštěv nevyhovuje, uvedlo nejvíce respondentů, že by chtěli, aby se pracovníce TAS zdrželi déle, těší je jejich přítomnost. Druhou nejčastější odpovědí, kterou respondenti zaškrtili, byla: jsem s dítětem doma sama, jsem ráda, že je tu někdo, kdo mi pomáhá, proto bych chtěla délku návštěv prodloužit. V menším procentu se objevoval i názor respondentů, že by chtěli návštěvy kratší, přítomnost pracovníků TAS jim činí občas potíže. A ve stejné míře, jako předcházející odpověď, respondenti zaškrtili i tu možnost, že by návštěvy zkrátili na minimální možnou dobu, bez uvedení důvodu. Pro přehlednost uvádíme tabulku č. 14.

Tabulka 14 Důvod nevyhovující délky a frekvence návštěv

(vlastní zpracování)

Důvod nevyhovující délky a frekvence návštěv	počet respondentů
Chtěl/a bych, aby se pracovníce zdržely déle, těší mě jejich přítomnost.	4
Jsem s dítětem doma sám/a, jsem rád/a, že je tu někdo, kdo je tu se mnou a pomáhá mi, proto bych chtěl/a délku a frekvenci návštěv prodloužit.	3
Uvítal/a bych návštěvy kratší, přítomnost pracovníků TAS mi občas činí potíže.	2
Návštěvy bych zkrátil/a na minimální možnou dobu (bez uvedení důvodu).	2
Jiné.	0

5.8.3 Změny a dosažení cílů v rodině v souvislosti se začátkem docházení pracovníc TAS.

V této kategorii otázek č. 11-15 se objevují změny a dosažení cílů v rodině se začátkem docházení pracovníc TAS, znalost pojmu „Individuální plán“ a otázka týkající se, zda by respondenti nechtěli něco změnit na TAS.

Otázka č. 11 Tato uzavřená otázka popisuje, zda se změnilo něco ve fungování rodiny, od té doby, co do ní dochází pracovníce TAS. 45 respondentů (86,5 %) odpovědělo, že zaznamenali změnu k lepšímu, od té doby, co k nim pracovníce TAS dochází. 7 respondentů (13,5 %) změnu k lepšímu ve fungování jejich rodiny nezaznamenalo.

Tabulka 15 Změny k lepšímu, od doby docházení pracovníce do rodiny
(vlastní zpracování)

Změny k lepšímu, od doby docházení pracovníce do rodiny	absolutní četnost (n)	relativní četnost (%)
ANO	45	86,5
NE	7	13,5
Celkem	52	100,0



Graf 8 Změny k lepšímu, od doby docházení pracovníce do rodiny (vlastní zpracování)

Otázka č. 12 Přesná formulace této otázky je: „V případě, že jste v otázce č. 11 označili odpověď „ano“, odpovězte na následující otázku. V čem Vy sám/sama pociťujete změny k lepšímu ve Vašem životě od doby, co k Vám pracovnice TAS dochází? (1 i více možností).“ Z výzkumu vyplývá, že nejvíce změn k lepšímu pociťují respondenti v oblasti možnosti svěřovat se a sdílet problémy s pracovníci TAS, k tomu přispělo celých 25 hlasů od respondentů. Další změnou v pořadí s 21 hlasy je zlepšení finanční situace v rodině. 17 hlasů připadlo k lepšímu zvládnání péče o dítě. Více je uvedeno v tabulce č. 16.

Tabulka 16 Změny k lepšímu v následujících okruzích (vlastní zpracování)

Změny k lepšímu v následujících okruzích	počet hlasů
možnost svěřovat se a sdílet problémy s pracovníci TAS	25
finanční situace v rodině	21
zvládnání péče o dítě	17
zlepšení bytové situace	16
jiný pohled na život	15
zlepšení zvládnání stresových situací	15
vztahy v rodině	14
zlepšení školských výsledků v rodině	14
nalezení nového bydlení	14
nalezení nového zaměstnání	6
zlepšení v dodržování hygienických návyků	5
jiné	5
omezení užívání návykových látek	1

Otázka č. 13. Tato otázka směřovala k tomu, zda naopak došlo v životě rodin ke zhoršení situace od doby, co k nim pracovnice TAS dochází. Respondenti se mohli inspirovat výčtem v předchozí otázce, popř. doplnit vlastní negativní změny. Všech 100 % respondentů uvedlo, že nedošlo ke zhoršení situace. Přestože jedna respondentka uvedla, že to měla hodně těžké, když manžel spáchal sebevraždu zrovna v době, kdy pracovnice TAS docházela do rodiny.

Otázka č. 14. Tato otevřená otázka se týká pojmu „Individuální plán“, zda si uživatelé TAS vzpomenou, o co se jedná, a co je jeho cílem při spolupráci TAS a jejich rodiny. 31 respondentů (59,6 %) vědělo a znalo pojem „individuální plán“, ostatních 21 (40,4 %) vůbec nevědělo. Zde bychom rádi představili citaci „individuálního plánu péče o dítě“ od Vítkové-Rulíkové (2009, s. 10) a uvedli některé z odpovědí respondentů.

„Individuální plán péče o dítě bere v úvahu všechna zjištěná fakta a jejich vzájemné vztahy, navrhuje, jak se v blízké budoucnosti bude pracovat s dítětem a jeho rodinou. Plán reflektuje míru a závažnost narušení uspokojování potřeb dítěte a formuluje priority. Zásadním momentem pro vytvoření kvalitního a funkčního plánu je zapojení všech zainteresovaných stran, tj. ve spolupráci s odborníky, rodiči dítěte a dítětem (pokud je to možné), popř. dalšími blízkými lidmi (může se jednat například o případovou či rodinnou konferenci). Výhodiskem konzultací je vždy nejlepší zájem dítěte, proto jsou veškeré návrhy vždy konzultovány s dítětem a jeho rodinou. Z uvedeného vyplývá podmínka vysoké angažovanosti rodičů, bez které není možné kvalitní práci s rodinou vykonávat.“

Respondent č. 3: *„Dosažení určitých cílů, které jsme si stanovili, například získání bydlení, zaměstnání, doplatit dluhy.“*

Respondent č. 5: *„Plán, kde se vytyčí, co se bude dělat, na čem se bude pracovat pro zlepšení života v rodině a v domácnosti.“*

Respondent č. 10: *„Zadání určitých úkolů. Dát si cíl a v co nejkratší době ho dosáhnout.“*

Respondent č. 29: *„Cíle, na kterých spolupracujeme.“*

Respondent č. 31: *„Plán věcí, s kterými mi bude TAS pomáhat, na kterých se domluvíme.“*

Respondent č. 38: *„Vytyčení jistých cílů-bodů, kterých chce člověk dosáhnout.“*

Respondent č. 43: *„Je to plán k dosažení určitého cíle. Cílem je zlepšit situaci v rodině.“*

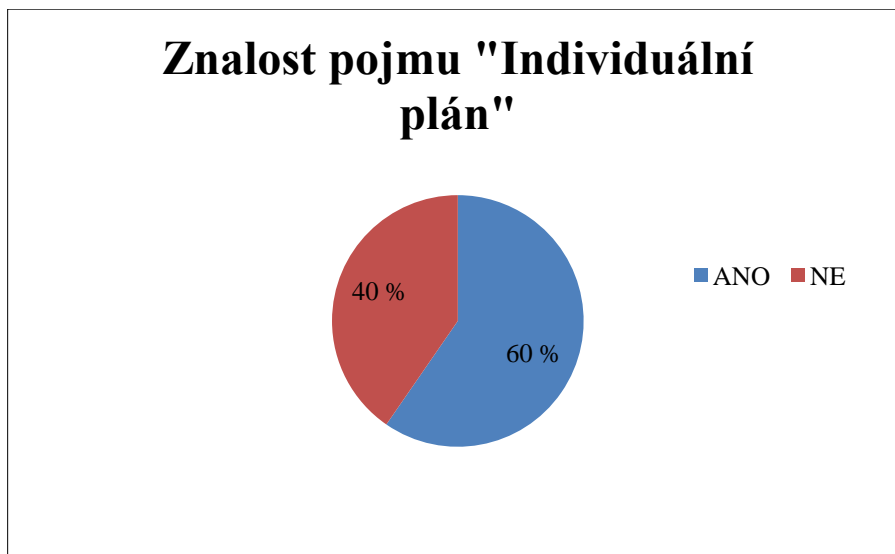
Respondent č. 44: *„Pomoc vyřešit určitý problém.“*

Respondent č. 46: *„Stanovení cílů a jejich realizace.“*

Respondent č. 47: *„Sepíše se plán, kterým se pak člověk řídí.“*

Tabulka 17 Znalost pojmu „Individuální plán“ (vlastní zpracování)

Znalost pojmu “Individuální plán“	absolutní četnost (n)	relativní četnost (%)
ANO	31	59,6
NE	21	40,4
celkem	52	100,0

**Graf 9** Znalost pojmu „Individuální plán“ (vlastní zpracování)

Otázka č. 15. Tato otázka se zabývá možností, zda by respondenti změnilo něco na TAS. Pokud respondenti uvedli možnost ANO, měli doplnit i jakým způsobem by se problém měl vyřešit. Počty hlasů a odpovědi jsou uvedeny v tabulce č. 18. Na tuto otázku odpovědělo celkem 6 (11,5 %) respondentů, že by chtěli něco změnit na TAS. Zbýlých 46 (88,5 %) by nechtělo z uvedených možností na TAS nic změnit.

Tabulka 18 Změny v TAS (vlastní zpracování)

Co byste rád/a změnil/a na Terénní asistenční službě?	Ano, chtěl/chtěla bych to změnit	Ne, nechtěl/nechtěla bych to změnit	Jak by se tento problém v rámci spolupráce s TAS mohl vyřešit?
Čas a den, kdy mě pracovníce TAS navštívuje/navštěvují.	–	52	
Přístupy pracovníc ke mně/ k mé rodině.	1	51	Lepší přístup a chování pracovníc k mé rodině.
Postupy práce pracovníc/e při spolupráci se mnou a mou rodinou.	1	51	Nedobrovolně jsem musela vstoupit do TAS, vstup by měl být dobrovolný.
Výměna pracovníc.	1	51	Často se v mé rodině střídají pracovníce TAS. Za tu dobu se vystřídal už čtyři.
Komunikace pracovníc/e s mou osobou/rodinou.	–	52	
Možnosti pomoci, které mi pracovníce nabízejí.	3	49	Uvítala bych poskytnutí financí ze strany TAS. Uvítala bych hlídání dětí. Uvítala bych, kdyby byla větší nabídka nábytku do domácnosti.
Častější rozhovory směřované ke spolupráci, cílům a důvodům spolupráce s TAS.	–	52	

5.8.4 Činnosti pracovníků TAS a potřeby rodiny

Činností pracovníků TAS a potřeb rodiny se týká otázka č. 16.

Otázka č. 16. V následující tabulce je uveden výčet možností, které TAS svým klientům nabízí. Dále jsou v ní vypsány čtyři různé druhy poskytování:

- Je mi poskytováno a mám zájem o poskytování.
- Chtěl/a bych, aby mi bylo poskytováno.
- Nemám zájem, i když je mi poskytováno.
- Nemám zájem, ani mi není poskytováno.

Respondent měl v tabulce označit u každé činnosti jednu ze čtyř možností, se kterou souhlasí. Tato otázka je velice rozsáhlá a časově náročná na vyplnění, možná právě proto ji zodpovědělo jen 47 respondentů, tj. 90,4 %. V tabulce je uveden počet respondentů, nejvyšší hodnoty jsou zvýrazněny červeně.

Z první kategorie výsledků vyplývá, že nejvíce respondentům, tj. 30 (63,8 %), je poskytováno a mají zájem o poskytování psychické podpory při různých životních situacích, 27 (57,4 %) respondentů má zájem o doprovod na Úřad práce, na Magistrát města, sociální odbor a do dalších institucí (např. k lékařům) a 25 (53,2 %) respondentů má zájem o pomoc při výchově dítěte a při péči o dítě.

Druhá kategorie výsledků zaznamenávala takové činnosti, o které by uživatelé TAS měli ještě zájem, i přestože jim činnosti nejsou poskytovány. Nejvíce respondentů v této kategorii uvedlo možnost pomoci při vyřizování odběru vody, elektřiny, plynu a komunikace s těmito společnostmi.

Ve třetí kategorii respondenti zaznamenávali možnost činnosti, která je jim poskytována, ale nemají o ni zájem. Těmi činnostmi jsou: doprovod na Úřad práce, na Magistrát města, sociální odbor a do dalších institucí (lékaři), tuto možnost uvedlo 6 respondentů (12,8 %), stejné procento respondentů uvedlo i pomoc při hospodaření s penězi a pomoc při vytváření rozpočtu a 5 respondentů (10,6 %) uvedlo, že nemají zájem o doprovod k lékařům.

Čtvrtá kategorie se týkala činností, které respondentům nejsou poskytovány a ani nemají zájem o poskytování. 44 respondentů (93,6 %) uvedlo, že jim není poskytováno, a ani nemají zájem o pomoc s řešením závislosti na návykových látkách (drogová závislost, alkoholová závislost atd.). Dále 37 respondentů (78,7 %) označilo, že jim není poskytováno, ani nemají zájem o podporu kvalitního spánku pro ně i pro dítě (např. pomoc s výběrem

matrace, zpříjemnění prostředí pro klidný spánek). 36 respondentů (76,6 %) uvedlo, že jim není poskytováno, ani nemají zájem o poskytování pomoci v dodržování hygienických návyků (péče o tělo, péče o chrup), popř. nacvičování těchto návyků.

Tabulka 19 Činnosti pracovníc TAS (vlastní zpracování)

	Činnosti pracovníc TAS	Je mi poskytováno a mám stále zájem o poskytování	Chtěl/a bych, aby mi bylo poskytováno	Nemám zájem, i když je mi poskytováno	Nemám zájem, ani mi není poskytováno	Celkem
1.	Pomoc při hledání zaměstnání. Pracovnice pravidelně přinášejí nabídky volných pracovních míst, o kterých hovoříme a hledáme další řešení.	21	2	2	22	47
2.	Podpora při výběrovém řízení do nového zaměstnání. Pomoc s vyplňováním formulářů atd.	17	2	3	25	47
3.	Pomoc při vedení domácnosti, např. podpora při úklidu, vaření, nácvik vaření, organizace vedení chodu domácnosti.	11	–	3	33	47
4.	Dodržování hygienických návyků (péče o tělo, péče o chrup), popř. nacvičování těchto návyků.	8	–	3	36	47
5.	Podpora zdravého životního stylu celé rodiny. Např. pomoc při tvorbě jídelníčku, pomoc a poradenství při nakupování potravin, podpora ke sportování, k odvykání kouření/užívání drog atp.	9	–	3	35	47
6.	Podpora kvalitního spánku pro Vás i pro dítě. Např. pomoc s výběrem matrace, zpříjemnění prostředí pro klidný spánek.	5	1	4	37	47
7.	Pomoc při přípravě Vašich dětí do školy. Pomoc při psaní úkolů dítěte, pomoc s chystáním pomůcek, podpora při účasti na třídních schůzkách, podpora a pomoc s komunikací se školou, kterou dítě navštěvuje atd. Pomoc při zlepšení prospěchu.	18	2	2	25	47

	Činnosti pracovníků TAS	Je mi poskytováno a mám stále zájem o poskytování	Chtěl/a bych, aby mi bylo poskytováno	Nemám zájem, i když je mi poskytováno	Nemám zájem, ani mi není poskytováno	Celkem
8.	Doprovod k lékaři (s Vámi, s dítětem).	20	–	5	22	47
9.	Pomoc při hospodaření s penězi. Pomoc při vytváření rozpočtu.	18	–	6	23	47
10.	Pomoc při vyřizování odběru vody, elektřiny, plynu. Komunikace s těmito společnostmi.	12	3	3	29	47
11.	Pomoc při řešení dluhů, exekuce, insolvence a záležitostmi s nimi spojenými.	21	1	3	22	47
12.	Pomoc s hledáním bydlení. Pracovnice mi přináší nabídky bydlení, předávají mi kontakty na realitní kanceláře, ubytovny, azylové domy atd.	19	–	2	26	47
13.	Doprovod na Úřad práce, na Magistrát města, sociální odbor a do dalších institucí (lékaři).	27	–	6	14	47
14.	Pomoc s řešením závislosti na návykových látkách (drogová závislost, alkoholová závislost atp.).	2	–	1	44	47
15.	Pomoc při rozvodovém řízení. Např. přítomnost u soudu, psychologická podpora.	8	1	3	35	47
16.	Psychická podpora při různých (životních) situacích.	30	1	2	14	47
17.	Pomoc při obnovení kontaktů s širší rodinou, při komunikaci se členy rodiny atp.	9	1	2	35	47
18.	Podpora partnerského vztahu, podpora při komunikaci s partnerem, při řešení konfliktů.	8	1	3	35	47
19.	Pomoc při výchově dítěte. Pomoc při péči o dítě.	25	–	5	17	47
20.	Pomoc a podpora docházky dítěte do školy. Snížení počtu zameškaných hodin.	13	2	1	31	47

5.8.5 Přání a vzkazy od klientů pro TAS

Otázka č. 17. Tato otevřená otázka umožňovala respondentům zodpovědět, jaké další činnosti a možnosti by u TAS ocenili. Tuto otázku zodpovědělo 8 respondentů. V odpovědích se objevovaly tyto návrhy činností a možností, které jsou zpracovány v následující tabulce. Nejvíce by uživatelé uvítali práci na PC a více společných možností výletů a víkendových akcí.

Tabulka 20 Návrhy činností a možností (vlastní zpracování)

Návrhy činností a možností	absolutní četnost (n)	relativní četnost (%)
práce na PC	2	25,0
více společných možností výletů a víkendových akcí	2	25,0
hlídání dětí nebo zajištění nějaké levné agentury	1	12,5
více pomoci při vyřizování tiskopisů na úřad	1	12,5
pomoc s návrhem, jak se naučit řešit stresové situace (učit se, jak nevybuchnout).	1	12,5
častější doučování	1	12,5
celkem	8	100,0

Otázka č. 18. Tato poslední otázka v dotazníku směřovala k tomu, zda by respondenti nechtěli vzkázat něco pracovním TAS, nebo zda nemají něco na srdci, co by chtěli uvést. Na tuto otázku odpovědělo 35 respondentů (67,3 %). Rádi bychom zde uvedli nějaké přímé citace respondentů, které byly všechny velice pozitivní:

Respondent č. 7: *„Dělají dobrou a záslužnou práci, za kterou by měly být dostatečně oceněny v dnešním uspěchaném světě. Je důležitá péče o rodinu a pomoc při problémech.“*

Respondent č. 8: *„Nech mam stále pracovnícu, byla bych ráda, kdyby k nám mohla pracovnice chodit stále.“*

Respondent č. 17: *„Já i moje děti jsme velice spokojeni, necháváme si poradit, byli bychom rádi, kdyby to tak zůstalo nadále.“*

Respondent č. 20: *„Pracovníci mám velmi ráda, chápe mě při těžkých situacích a neodsuzuje mě, i když udělám něco zlého. Jsem ráda, že jí mám.“*

Respondent č. 24: *„Su ráda, že tu chodíte.“*

Respondent č. 34: *„Milé pracovnice: Buďte nadále takové podporující, milé, jelikož nikdy nikdo neví, kdy se může ocitnout ve stejné situaci jako Vaše klientky.“*

Respondent č. 35: *„Nevím, jak dlouho budu ještě téhle služby TAS využívat. Ale chtěla bych jim všem poděkovat za obětavou péči, kterou pro nás dělají.“*

Respondent č. 36: *„Je super, že taková služba je. Mě osobně se moc ulevilo, od doby co k nám dochází. Např. když mi poprvé vyhodili syna ze školy, tak jsem myslela, že je konec světa. Teď vím, že můžu paní zavolat, a ona mi pomůže najít novou školu, (už ho zase nechtějí). Zjistí co a jak atd. Nejsem tak bezradná, opuštěná. Nebo mám nové pravidla naší rodiny, vypsané a značím si splněno nebo ne. Paní pohledem z "venku" mohla odhadnout moje mezery, které já nevidím a můžu, na nich dělat.“*

Respondent č. 38: *„Vždy s člověkem jednají slušně, ochotně vyslechnou a myslím, že práce, jako taková, není pro ně prací, ale spíš jakési poslání. Nebyla bych tam, kde jsem teď nebýt Vás a Vaši pomoci. Děkuji za sebe i za děti.“*

Respondent č. 41: *„Bez jejich pomoci bych byla úplně bezradná, moc jim děkuji.“*

Respondent č. 42: *„Mám perfektní pracovníci a neměnila bych, vím, že v každém ohledu se na ni můžu spolehnout, nikdy mě nenechá bez pomoci.“*

5.9 DISKUSE

V následující kapitole bychom chtěli představit výsledky této bakalářské práce, která se zabývá analýzou potřeb klientů terénní asistenční služby pro rodiny s dětmi na Zlínsku. Hlavní výzkumnou otázkou bylo zjistit, jakým způsobem se liší skutečné potřeby klientů TAS, od potřeb, které jim pracovnice TAS poskytují.

Výzkum byl realizován v rodinách ve Zlíně a ve Vsetíně. Prostřednictvím pracovnic TAS bylo rozdáno do rodin 100 dotazníků. Návratnost však byla jen 52 %. Dle mého názoru je už toto procento úspěch. Dotazníky, které jsou rozdány v terénu, jsou často velice obtížné. Mnoho těchto rodin je v obtížné životní situaci, řeší spoustu problémů a nemají už prostor pro vyplňování dotazníku, který byl časově náročný na vyplnění. Mnoho uživatelů TAS má jen základní vzdělání, myslím si, že i to mohlo být překážkou k vyplnění dotazníku, který jim mohl připadat velmi těžký. Celkový počet dotazníků, se kterými jsem pracovala, byl tedy 52. Možnými riziky této návratnosti dotazníků mohla být i možnost, že pracovnice TAS dostatečně nevysvětlily respondentům, jak dotazník správně vyplnit. Nabízí se zde otázka, proč jsem si všechny dotazníky nerozdávala sama a nevysvětlila respondentům postup vyplnění dotazníku. V TAS je velice důležité dodržet anonymitu klientů, nebylo by proto vhodné poskytnout mi informace o bydlištích klientů.

Nyní bych ráda shrnula výsledky dotazníků. Z dotazníků vyplynulo, že všichni respondenti byly ženy, jejich nejvyšší dosažené vzdělání bylo především střední odborné vzdělání, zakončené výučním listem, hned poté bylo základní vzdělání. Většina respondentů odpověděla, že jsou svobodní a mají dvě děti. Velmi zajímavým výsledkem je i to, že 15,4 % má dokonce čtyři děti a 7,7 % respondentů má pět a více dětí. Bylo zjištěno, že nejvíce respondentů spolupracuje s TAS jeden rok a nemalé množství respondentů, spolupracuje s TAS už dva roky. U otázky, která se zabývala tím, kde se respondenti dozvěděli o TAS, dominoval ve velké míře OSPOD, který s TAS velmi úzce spolupracuje.

Zaměříme-li se na dílčí výzkumné otázky, a to nejdříve na **frekvenci a délku návštěv**, z výzkumu vyplynulo, že nejvíce pracovnice TAS dochází do rodiny 1x za týden, druhou nejčastější odpovědí bylo 1x za 2 týdny a 1x za měsíc. Většina respondentů uvedla jako možnost doby jedné návštěvy 30-60 minut. Spokojených respondentů s délkou a frekvencí návštěv je 78,8%. V případě, že respondenti nebyli spokojeni, uváděli nejčastěji možnost, že by chtěli, aby se pracovnice TAS zdržely déle, těší je jejich přítomnost nebo jsou doma s dítětem sami a jsou rádi, že je někdo s nimi, proto by chtěli délku návštěv prodloužit.

Podíváme-li se nyní na druhou dílčí výzkumnou otázku, tak zjistíme, že **změny k lepšímu, od doby, co do rodin dochází pracovnice TAS**, uvedla skoro naprostá většina respondentů. Z výzkumu vyplývá, že nejvíce změn k lepšímu pocítují respondenti v oblasti možnosti svěřovat se a sdílet problémy s pracovníci TAS, dále zlepšení finanční situace v rodině a zvládání péče o dítě.

Překvapivým zjištěním bylo, že 40 % respondentů nezná pojem „*Individuální plán*“, který s pracovníci TAS tvoří. Pozitivní skupinkou respondentů, kterých je 60 % pojem „*Individuální plán*“ znají, Zde bych ráda uvedla odpověď respondenta č. 43: „*Je to plán k dosažení určitého cíle. Cílem je zlepšit situaci v rodině.*“

Třetí dílčí výzkumná otázka se zabývá **potřebami klientů TAS**. Z výzkumu vyplynulo, že klienti TAS mají nejvíce zájem o poskytování psychické podpory, dále doprovod na úřady a pomoc při péči o dítě. Oproti tomu nemají respondenti zájem o pomoc s řešením závislostí na návykových látkách, podporu kvalitního spánku a dodržování hygienických návyků. Zde uvádím jen tři nejčastější odpovědi, další v pořadí jsou zaznamenány v tabulce č. 19. Zajímavou kategorií výsledků jsou i činnosti, o které respondenti nemají zájem, přestože jim jsou poskytovány. Na tuto otázku zodpovědělo jen malé množství respondentů, kteří nejčastěji uváděli pomoc při hospodaření s penězi, pomoc při vytváření rozpočtu rodiny.

Nyní zhodnotíme **postoje a názory klientů TAS** na tuto službu. Bylo zjištěno, že by respondenti uvítali jako další činnosti a možnosti TAS, práce na PC a více společných možností výletů a víkendových akcí. Dále by respondenti uvítali i poskytnutí financí ze strany TAS, hlídání dětí nebo větší nabídku nábytku do domácnosti. TAS bylo v jednom případě vytknuto, že se v rodině příliš střídají pracovnice. Dále by si jedna z respondentek přála lepší přístup pracovníků k ní a její rodině a v dotaznících byla uvedena i možnost, kdy respondentka musela vstoupit do spolupráce s TAS nedobrovolně, i přestože by měl být vstup do spolupráce s TAS dobrovolný.

Podíváme-li se na **vzkazy** od 35 respondentů, které uváděli v otázce č. 18, zjistíme, že jsou všechny vzkazy velice pozitivní. V této otázce se neobjevil žádný negativní vzkaz. Mně osobně se líbil vzkaz od respondentky č. 38: „*Vždy s člověkem jednají slušně, ochotně vyslechnou a myslím, že práce, jako taková, není pro ně prací, ale spíš jakési poslání. Nebyla bych tam, kde jsem teď nebýt Vás a Vaši pomoci. Děkuji za sebe i za děti.*“

ZÁVĚR

Bakalářská práce nese název Analýza potřeb klientů terénní asistenční služby pro rodiny s dětmi na Zlínsku. Cílem práce bylo zjistit, jaké mají klienti TAS skutečné potřeby. I přes malé procento vrácených dotazníků si myslím, že se podařilo potřeby zanalyzovat, vyhodnotit a zodpovědět výzkumné otázky.

V teoretické části bakalářské práce je pomocí vhodné odborné literatury nastíněna rodina a vše, co je s ní spojeno, rodičovství, funkce rodiny, ale i její poruchy. Dále nebyla opomenuta také sociální práce s rodinou, popsána sociálně aktivizační služba a lidské potřeby.

V empirické části bakalářské práce je popsán kvantitativní výzkum a jeho náležitosti. V samotné práci jsou představeny otázky, dle baterií otázek z dotazníku. Pro přehlednost je u otázky vyobrazena tabulka, u některých otázek i graf.

Jsem ráda za to, že se tento výzkum nerealizoval zbytečně, ale že bude sloužit Azylovému domu pro ženy a matky s dětmi Vsetín o.p.s., který má registrovanou sociálně aktivizační službu ve svém zařízení. Věřím, že pracovnice TAS budou s výsledky výzkumu spokojeny, už jen z toho důvodu, že je klienti TAS v dotaznících velice kladně hodnotili a chválili.

Dle mého názoru je skvělé, že takové služby pro rodiny s dětmi, které mají různorodé problémy, existují. Měli bychom se snažit rodinu podporovat. Pro zdravý citový a sociální vývoj dítěte je nejpodstatnější společenství rodiny, a to dokonce i v rodině, ve které selhávají některé funkce. Sociálně aktivizační služby a jiné služby pro rodiny s dětmi dělají vše pro to, aby se funkce v rodině obnovily a rodina se tak mohla stát nezávislou.

Pro další výzkum by bylo vhodné práci doplnit ještě o kazuistiku klientů TAS, pro větší hloubku práce.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BAUM, Detlef a Alice GOJOVÁ a kol., 2014. *Výzkumné metody v sociální práci*. Vyd. Ostravská univerzita v Ostravě. 356 s. ISBN 978-80-7464-390-3.
- [2] BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ, 2008. *Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. Vyd. 1. Praha: Portál, 152 s. ISBN 978-80-7367-392-5.
- [3] DUNOVSKÝ, Jiří, 1986. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum. ISBN 80-04-25236-2.
- [4] DUNOVSKÝ, Jiří, 1999. *Sociální pediatrie*. Praha: Grada Publishing. 279 s. ISBN 80-7169-254-9.
- [5] HARTL, Pavel, 1993. *Psychologický slovník*. 1. vyd. v ČR. Praha: Jiří Budka, 297 s. ISBN 80-901549-0-5.
- [6] JUŘIČKOVÁ, Eva a kol., 2013. *Metodika terénní sociální práce v rodinách s dětmi se zaměřením na sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi*. Zpracováno v rámci projektu „Mezinárodní spolupráce sociálně aktivizačních služeb“, č. CZ.1.04/5.1.01/77.00049.
- [7] KOHOUTEK, Rudolf, 1998. *Základy sociální psychologie*. Brno: CERM, 181 s. ISBN 8072040642.
- [8] KUTNOHORSKÁ, Jana, 2009. *Výzkum v ošetrovatelství*. Vyd. 1. Praha: Grada, 176 s. ISBN 978-80-247-2713-4.
- [9] LEVICKÁ, Jana a kol., 2004. *Sociální práce s rodinou I*. Trnava: ProSocio. ISBN 80-89074-93-6.
- [10] MAŘÍKOVÁ, Hana, 1996. *Velký sociologický slovník: P-Z*. 1. vyd. Praha: Karolinum, s. 940. ISBN 8071843113.
- [11] MATOUŠEK, Oldřich, 2003. *Slovník sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 287 s. ISBN 80-7178-549-0.
- [12] MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ, 2010. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Vyd. 1. Praha: Portál, 183 s. ISBN 978-80-7367-739-8.

- [13] MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2013. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 395 s. ISBN 978-80-262-0213-4.
- [14] MONTOUSSÉ, Marc a Gilles RENOUARD, 2005. *Přehled sociologie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 335 s. ISBN 80-7178-976-3.
- [15] NAVRÁTIL, Pavel, 2001. *Teorie a metody sociální práce*. Vyd. Marek Zeman. ISBN 80-903070-0-0.
- [16] SMUTKOVÁ, Lucie, 2007. *Sociální práce s rodinou*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 107 s. ISBN 978-80-7041-069-1.
- [17] ŠRAJER, Jindřich a Libor MUSIL, 2008. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. Vyd. 1. Brno: Albert, 150 s. ISBN 978-80-7326-145-0.
- [18] VÁGNEROVÁ, Marie, 2000. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Vyd. 1. Praha: Portál, 528 s. ISBN 80-7178-308-0.
- [19] Vlastní zápisky z konference „Terénní práce v rodinách s dětmi“, v rámci projektu „Mezinárodní spolupráce sociálně aktivizačních služeb číslo CZ.1.04/5.1.01/77.00049, 25. - 26. 3. 2014, Vsetín
- [20] VRTIŠKOVÁ, Marie, 2009. *Teorie a metody sociální práce*. V Tribunu EU vyd. 1. Brno: Tribun EU, 210 s. ISBN 978-80-7399-877-6.

SEZNAM POUŽITÝCH INTERNETOVÝCH ZDROJŮ

- [21] ARGALÁŠ, Martin, 2003. *Terénní sociální práce* [online]. ©2003 [cit. 2014-04-13]. Dostupné z: <http://www.tspweb.cz/index.shtml>.
- [22] ČESKO. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: Zákon č. 108 ze dne 14. 3. 2006 o sociálních službách. Částka 37 [online]. ©2012 [cit. 2014-04-12]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf.
- [23] ČESKO. Zákon č. 111 ze dne 14. 3. 2006 o pomoci v hmotné nouzi. Částka 37 [online]. ©2014 [cit. 2014-04-12]. Dostupné z: http://projekty.osu.cz/metakor/dok/zakon-111_2006.pdf.

- [24] KAHÁNKOVÁ, J., MYŠÍKOVÁ, M., NEDĚLNÍKOVÁ, D. *Sociální asistence pro rodiny s dětmi jako jedna z forem terénní sociální práce*. Časopis sociální práce/Sociální práce [online] 2/2005 [cit. 2014-03-01] ISSN 1213-624. Dostupné z: <http://www.socialniprace.cz/soubory/2005-2-090221133420.pdf>.
- [25] Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Sanace rodiny* [online]. ©2008 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5587>.
- [26] Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Sociálně-právní ochrana dětí-obecný úvod. Informační portál pro orgány sociálně-právní ochrany dětí* [online]. ©2009 [cit. 2014-05-04]. Dostupné z: <http://www.ospod.cz/informace/obecne/>.
- [27] O metodě VTI. *Spin-vti.cz* [online]. ©2012 [cit. 2014-05-01]. Dostupné z: <http://www.spin-vti.cz/o-metode-vti>.
- [28] VÍTKOVÁ-RULÍKOVÁ, Klára, 2009. *Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou* In: MPSV [online]. ©2009-2010 [cit. 2014-05-01]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7273/Metodicke_doporuceni_MPSV_c-9.pdf.
- [29] *Terénní asistenční služba v rodinách s dětmi-ORP Vsetín. Azylový dům pro ženy a matky s dětmi o.p.s.* [online]. ©2014 [cit. 2014-03-23]. Dostupné z: http://www.azylovydum.cz/asistencni_sluzba/tas_vsetin.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

CAN	Angl. Child Abuse and Neglect - týrané, zneužívané a zanedbávané dítě
ISBN	Angl. International Standard Book Number – mezinárodní standardní číslo knihy
MěÚ	Městský úřad
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠ	Mateřská škola
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
OSSZ	Okresní správa sociálního zabezpečení
SAS	Sociálně aktivizační služba
SŠ	Střední škola
TAS	Terénní asistenční služba
VTI	Videotrénink interakcí
ZŠ	Základní škola

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Nejvyšší dosažené vzdělání	45
Graf 2 Rodinný stav	46
Graf 3 Počet dětí.....	47
Graf 4 První informace o TAS.....	49
Graf 5 Frekvence návštěv	50
Graf 6 Doba jedné návštěvy	51
Graf 7 Spokojenost s délkou a frekvencí návštěv	52
Graf 8 Změny k lepšímu, od doby docházení pracovnice do rodiny.....	54
Graf 9 Znalost pojmu „Individuální plán“	57

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka 1</i> Nástroj hodnocení zanedbávaného dítěte	16
<i>Tabulka 2</i> Přehled zařízení poskytujících poradenskou a psychoterapeutickou pomoc rodinám s dětmi, dle potřeb klientů	21
<i>Tabulka 3</i> Terénní sociální práce	27
<i>Tabulka 4</i> Sociálně-ekologické pole jedince	38
<i>Tabulka 5</i> Nejvyšší dosažené vzdělání	45
<i>Tabulka 6</i> Rodinný stav	46
<i>Tabulka 7</i> Počet dětí.....	47
<i>Tabulka 8</i> První informace o TAS	49
<i>Tabulka 9</i> Doplnující tabulka k tabulce č. 8, na doporučení jiných	49
<i>Tabulka 10</i> Frekvence návštěv	50
<i>Tabulka 11</i> Jiné možnosti frekvence návštěv	50
<i>Tabulka 12</i> Doba jedné návštěvy	51
<i>Tabulka 13</i> Spokojenost s délkou a frekvencí návštěv	52
<i>Tabulka 14</i> Důvod nevyhovující délky a frekvence návštěv	53
<i>Tabulka 15</i> Změny k lepšímu, od doby docházení pracovnice do rodiny.....	54
<i>Tabulka 16</i> Změny k lepšímu v následujících okruzích	55
<i>Tabulka 17</i> Znalost pojmu „Individuální plán“	57
<i>Tabulka 18</i> Změny v TAS.....	58
<i>Tabulka 19</i> Činnosti pracovníc TAS	60
<i>Tabulka 20</i> Návrhy činností a možností	62

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 Dotazník

PŘÍLOHA Č. I: DOTAZNÍK

DOTAZNÍK

Vážená paní, vážený pane,

jmenuji se Kateřina Pachovská a jsem studentkou 3. ročníku oboru Zdravotně sociální pracovník na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Ráda bych Vás poprosila o vyplnění dotazníku, který bude součástí mé bakalářské práce, která se zabývá analýzou potřeb klientů terénní asistenční služby pro rodiny s dětmi (dále jen „TAS“) na Zlínsku.

Vyplnění dotazníku Vám zabere jen pár minut Vašeho času a je zcela anonymní.

Vaši vybranou odpověď označte křížkem. V některých otázkách lze zaznačit i více odpovědí. Pokud budete chtít svoji, již zaznačenou odpověď změnit, přeškrtněte ji, a poté vyberte jinou možnost.

Předem děkuji za Váš čas.

Pachovská Kateřina

6. Kde jste se poprvé dozvěděl/a o TAS? (1 možnost)
 - OSPOD (orgán sociálně-právní ochrany dětí)
 - média, propagační materiály
 - na doporučení jiných (vhodnou možnost podtrhněte):
pracovnice sociální služby, kamarádka, známi, okolí, sousedé, soud
jiné doplňte:.....
7. Jak často za Vámi pracovnice TAS dochází? (1 možnost)
 - 1x týdně
 - 2x týdně
 - 1x za 2 týdny
 - 1 x za měsíc
 - jiné (doplňte):
8. Jakou dobu u Vás nejčastěji stráví pracovnice TAS při jedné návštěvě? (1 možnost)
 - do 30 minut
 - 30-60 minut
 - 60-90 minut
 - více než 90 minut
9. Vyhovuje Vám délka a frekvence návštěv pracovnic TAS?
 - ano
 - ne
10. Pokud jste v předchozí otázce uvedli odpověď „ne“ označte, z jakého důvodu Vám délka a frekvence návštěv nevyhovují. *Uvést můžete více možností.*
 - chtěl/a bych, aby se pracovnice zdržely déle, těší mě jejich přítomnost;
 - jsem s dítětem doma sám/a, jsem rád/a, že je tu někdo, kdo je tu se mnou a pomáhá mi, proto bych chtěl/a délku a frekvenci návštěv prodloužit;
 - uvítal/a bych návštěvy kraší, přítomnost pracovnic TAS mi občas činí potíže;
 - návštěvy bych zkrátil/a na minimální možnou dobu (bez uvedení důvodu);
 - jiné (doplňte):

1. Pohlaví:

- žena muž

2. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- základní vzdělání
 střední odborné vzdělání zakončené vyučným listem
 střední vzdělání zakončené maturitní zkouškou
 vyšší odborné /vysokoškolské vzdělání
 jiné:

3. Jaký je Váš rodinný stav?

- svobodný/svobodná
 ženatý/vdaná
 rozvedený/rozvedená
 ovdovělý/ovdovělá

4. Počet dětí:

5. Jak dlouho spolupracujete s TAS? Uveďte v letech, popř. v měsících.
.....

11. Změnilo se podle Vás „něco“ ve fungování Vaší rodiny, od té doby, co k Vám pracovnice TAS dochází?

- ano
 ne

12. V případě, že jste v otázce č. 11 označili odpověď „ano“, odpovězte na následující otázku. V čem Vy sám/sama pociťujete změny k lepšímu ve Vašem životě od doby, co k Vám pracovnice TAS dochází? (*1 i více možností*)

- vztahy v rodině
 zvládání péče o dítě
 zlepšení školních výsledků dítěte
 finanční situace v rodině
 nalezení nového zaměstnání
 zlepšení bytové situace
 nalezení nového bydlení
 omezení užívání návykových látek
 zlepšení v dodržování hygienických návyků
 jiný pohled na život
 zlepšení zvládání stresových situací
 možnost světovat se a sdílet problémy s pracovníci TAS
 jiné:

13. Došlo ve Vašem životě ke zhoršení situace od doby, co k Vám pracovnice TAS dochází? Inspirovat se můžete výčtem v předchozí otázce, popř. doplňte vlastní negativní změny.

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

14. Vzpomenete si, co znamená pojem „*Individuální plán*“? Pokud ano, mohl/a byste popsat, o co se jedná a co je jeho cílem při spolupráci Vás a Vaší rodiny s TAS?

ano.....
.....
.....
.....
 ne

15. Co byste změnil/a na Terénní asistenční službě? Zaškrtněte možnost, která Vám vyhovuje. Pokud uvedete možnost „ANO“, doplňte, prosím, jakým způsobem se problém vyřeší?

Co byste rád/a změnil/a na Terénní asistenční službě?	Ano, chtěl/chtěla bych to změnit	Ne, nechtl/nechtěla bych to změnit	Jak by se tento problém v rámci spolupráce s TAS mohl vyřešit?
Čas a den, kdy mě pracovnice TAS navštívuje/navštěvují.			
Přístupy pracovnic ke mně/ k mé rodině.			
Postupy práce pracovnic/e při spolupráci se mnou a mou rodinou.			
Výměna pracovnic/e.			
Komunikace pracovnic/e s mou osobou/rodinou.			
Možnosti pomoci, které mi pracovnice nabízejí.			
Častější rozhovory směřované ke spolupráci, cílům a důvodům spolupráce s TAS.			

16. V následující tabulce je uveden výčet činností, které TAS svým klientům nabízí. U čísel zakroužkujte ty činnosti, které Vám TAS poskytuje či někdy poskytla. Ve druhé části tabulky označte jednu ze 4 nabízených možností, se kterou souhlasíte.

	Činnosti pracovníc TAS	Je mi poskytováno a mám stále zájem o poskytování	Chtěla bych, aby mi bylo poskytováno	Nemám zájem, i když je mi poskytováno	Nemám zájem, ani mi není poskytováno
1.	Pomoc při hledání zaměstnání. Pracovnice pravidelně přináší nabídky volných pracovních míst, o kterých hovoříme a hledáme další řešení.				
2.	Podpora při výběrovém řízení do nového zaměstnání. Pomoc s vyplňováním formulářů atd.				
3.	Pomoc při vedení domácnosti, např. podpora při úklidu, vaření, nákupů, organizace vedení chodu domácnosti.				
4.	Dodržování hygienických návyků (péče o tělo, péče o chrup), popř. navívování těchto návyků.				
5.	Podpora zdravého životního stylu celé rodiny. Např. pomoc při tvorbě jídelníčku, pomoc a poradenství při nakupování potravin, podpora ke sportování, k odvykání kouření/užívání drog atp.				
6.	Podpora kvalitního spánku pro Vás i pro dítě. Např. pomoc s výběrem matrace, zpríjemnění prostředí pro klidný spánek.				
7.	Pomoc při přípravě Vašich dětí do školy. Pomoc při psaní úkolů dítěte, pomoc s chytáním pomůcek, podpora při účasti na třídních schůzkách, podpora a pomoc s komunikací se školou, kterou dítě navštěvuje atd. Pomoc při zlepšení prospěchu.				

	Činnosti pracovníc TAS	Je mi poskytováno a mám stále zájem o poskytování	Chtěla bych, aby mi bylo poskytováno	Nemám zájem, i když je mi poskytováno	Nemám zájem, ani mi není poskytováno
8.	Doprovod k lékaři (s Vámi, s dítětem).				
9.	Pomoc při hospodářství s penězi. Pomoc při vytváření rozpočtu.				
10.	Pomoc při vyřizování odběru vody, elektriny, plynu. Komunikace s těmito společnostmi.				
11.	Pomoc při řešení dluhů, exekuce, insolvence a záležitosti s nimi spojenými.				
12.	Pomoc s hledáním bydlení. Pracovnice mi přináší nabídky bydlení, předávají mi kontakty na realitní kanceláře, ubytovny, azylové domy atd.				
13.	Doprovod na Úřad práce, na Magistrát města, sociální odbor a do dalších institucí (lékaři).				
14.	Pomoc s řešením závislosti na návykových látkách (drogová závislost, alkoholová závislost atp.).				
15.	Pomoc při rozvodovém řízení. Např. přítomnost u soudu, psychologická podpora.				
16.	Psychická podpora při různých (životních) situacích.				
17.	Pomoc při obnovení kontaktů s širší rodinou, při komunikaci se členy rodiny atp.				
18.	Podpora partnerského vztahu, podpora při komunikaci s partnerem, při řešení konfliktů.				
19.	Pomoc při výchově dítěte. Pomoc při péči o dítě.				
20.	Pomoc a podpora docházky dítěte do školy. Snížení počtu zameškaných hodin.				

17. Které další činnosti a možnosti pomoci byste u TAS ocenili? Zkuste zmínit, co Vás napadne.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

18. Je něco, co byste chtěl/pracovníci/pracovnicím TAS vzkázat? Pokud máte cokoliv na srdci, můžete zde uvést.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Děkuji za Váš čas i ochotu
Kateřina Pachovská