

Univerzita Pardubice  
Fakulta filozofická

Specifika a výjimečnost Azylového centra Trojlístek – život nezletilých  
matek a jejich dětí

Bc. et. Bc. Miroslava Škávová

Diplomová práce  
2014

Univerzita Pardubice  
Fakulta filozofická  
Akademický rok: 2011/2012

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Bc. Miroslava Škávová  
Osobní číslo: H11725  
Studijní program: N7507 Specializace v pedagogice  
Studijní obor: Resocializační pedagogika  
Název tématu: Specifika a výjimečnost azylového centra Trojlístek - život nezletilých matek a jejich dětí  
Zadávající katedra: Katedra věd o výchově

### Zásady pro vypracování:

Cílem práce je poukázat na specifika a výjimečnost dětského centra, jehož součástí je azylové centrum Trojlístek. Teoretická část diplomové práce popisuje azylové centrum poskytující ubytování nezletilým matkám s malými dětmi a těhotným ženám, které se dostanou do tíživé životní situace. Součástí práce je profil klientek, formy pomoci a poskytování péče odbornými pracovníky. Výzkumná část se zaměří na potřeby matek a jejich dětí, které jsou důležité pro život a zdravý vývoj. Autorka pomocí deskriptivní metody a analýzy dokumentů zjistí možnosti resocializace klientek, která usnadňuje integraci do společnosti. Práce bude doplněna kazustikami.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

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

Seznam odborné literatury:

MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, 272 s. ISBN 978-80-7367-368-0. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds.): Sociální práce v praxi, 1.vyd., Portál, Praha, 2005, 352 s. ISBN 80-7367-002-X. NICHOLAS, D., MARDEN, M. Parents and their information needs. A case study: parents of children under the age of five. Journal of Librarianship & Information Science. March 1998;30. SMAHEL, R.: Domov prožít, domov vytvářet. 1. Vydání, Olomouc: Matice cyrilometodějská 1995, 155 s. VÁGNEROVÁ, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese, 4. Vydání, Praha: Portál 2008, 870 s., ISBN 978-80-7367-414-4 Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Mgr. Ilona Ďatko, Ph.D.**  
Katedra věd o výchově

Datum zadání diplomové práce: **28. března 2012**

Termín odevzdání diplomové práce: **31. března 2014**



prof. PhDr. Petr Voříš, CSc.  
děkan



L.S.



Ing. Jaroslav Mýšlivec, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. listopadu 2013

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně. Veškeré prameny a literatura, které byly použity v této práci, jsou uvedeny v seznamu pramenů a literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mě požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne \_\_\_\_\_

Bc. et Bc. Miroslava Škávová

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala vedoucí mé diplomové práce PhDr. Mgr. Iloně Ďatko Ph.D., za její vstřícnost, pomoc, užitečné rady a připomínky, které mi poskytla při vedení odborné práce. Děkuji také paní Mgr. Renatě Vyhnálkové, sociální pracovníci Dětského centra Veská, za poskytnuté informace, její ochotný přístup a věnovaný čas. Ráda bych poděkovala i své rodině za podporu během studia.

## **Abstrakt**

Cílem práce je poukázat na specifika a výjimečnost dětského centra, jehož součástí je azylové centrum Trojlístek. Teoretická část diplomové práce popisuje azylové centrum poskytující ubytování nezletilým matkám s malými dětmi a těhotným ženám, které se dostanou do tíživé životní situace. Součástí práce je profil klientek, formy pomoci a poskytování péče odbornými pracovníky.

Výzkumná část se zaměří na potřeby matek a jejich dětí, které jsou důležité pro život a zdravý vývoj. Autorka pomocí deskriptivní metody a analýzy dokumentů zjistí možnosti resocializace klientek, která usnadňuje integraci do společnosti. Práce bude doplněna kazuistikami.

## **Klíčová slova:**

azylové centrum

nezletilé matky

resocializace

individuální plánování

**Abstract:**

Aim of this work is to show the specificity and uniqueness of children's center, which includes asylum center Trojlístek. The theoretical part of the thesis describes the asylum center providing accommodation underage mothers with young children and pregnant women who gets into a difficult situation. Part of this work is the profile clients, forms of support and care professionals.

Research part focuses on the needs of mothers and their children who are essential to the life and healthy development. The author using descriptive methods and document analysis discovers possibilities of resocialization clients, which facilitates integration into society. The work will be completed case reports.

**Keywords:**

asylum center

teenager mothers

resocialization

individua planning

# Obsah

ÚVOD .....	10
1 POPIS A CHARAKTERISTIKA AZYLOVÝCH DOMŮ PRO MATKY S DĚTMI V ČESKÉ REPUBLICE .....	13
1.2 Legislativní ukotvení.....	14
2 DŮVODY PŘIJETÍ DO ZAŘÍZENÍ .....	20
2.1 Sociální problémy .....	22
2.1.1 Bezdomovectví.....	22
2.2 Týrání dětí .....	24
2.2.1 Tělesné týrání .....	24
2.2.2 Psychické týrání .....	25
2.2.3 Sexuální zneužívání .....	26
2.3 Špatná finanční situace.....	27
2.3.1 Nezaměstnanost.....	27
2.3.2 Alkoholismus .....	28
2.3.3 Gamblerství .....	28
2.4 Zanedbávání dítěte .....	29
2.5 Nezletilost a nevyzrálость klientek .....	30
3 NEZLETILÉ MATKY JAKO CÍLOVÁ SKUPINA .....	32
4 POTŘEBY DĚTÍ A JEJICH MATEK.....	35
4.1 Psychické potřeby dětí .....	37
4.1.1 Sociální potřeby dětí .....	39
4.1.2 Potřeby emocionální .....	39
4.1.3 Potřeby duchovní .....	40
4.2 Potřeby matek.....	40
4.3 Teorie citové vazby (přilnutí, attachment).....	41
5 AZYLOVÉ CENTRUM TROJLÍSTEK, VESKÁ U PARDUBIC.....	43
5.1 Historie Dětského centra .....	44
5.2 Specifika azylového domu .....	45
6 POSKYTOVANÉ SLUŽBY AZYLOVÉHO DOMU TROJLÍSTEK .....	47
6.1 Ubytování.....	47



6.2 Výchovná a pedagogická péče .....	49
6.3 Zdravotní péče.....	51
6.4 Sociální poradenství .....	51
6.5 Fyzioterapie.....	53
6.6 Psychologické poradenství.....	57
6.7 Krizová intervence .....	58
7 PROGRAM PRO MATKY S DĚTMI V AZYLOVÉM CENTRU TROJLÍSTEK .....	60
7.1 Spisy klientek .....	60
7.2 Příjem klientek .....	61
8 RESOCIALIZACE JAKO SOCIÁLNÍ PROBLÉM.....	62
8.1 Metody resocializace.....	63
8.2 Resocializace klientek v Azylovém centru Trojlístek.....	64
8.2.1 Denní program .....	65
9 METODY PRÁCE S KLIENTKAMI V AZYLOVÉM CENTRU TROJLÍSTEK.....	67
9.1 Individuální plánování .....	67
9.2 Analýza dokumentace .....	68
9.3 Pozorování .....	69
9.4 Rozhovor.....	70
9.5 Učení napodobováním .....	75
ZÁVĚR .....	77
POUŽITÁ LITERATURA.....	79
Internetové zdroje.....	84
Seznam obrázků .....	86
Zdroje obrázků .....	86

## ÚVOD

V životě každého člověka může nastat situace, se kterou si jedinec nebude vědět rady. Jedná se o tíživé situace, které mu život natolik zkomplikují, že se jejich důsledky mohou odrazit na tělesném i psychickém stavu, ba dokonce ho přímo ohrožovat na životě. Situace se stává komplikovanější, když se jedná o děti a mladistvé. Mezi rizikové skupiny patří i nezletilé matky, které jsou pro tuto práci klíčové. Nezletilé matky jsou ve věku, kdy se neustále vyvíjí, jsou ve složitém období adolescence a vnitřně se perou s celým světem. Situace, do které se dostanou je pro ně o to složitější, že v jejich věku se snaží „osvobodit“ od rodičů a být samostatné, rozhodovat o svém životě samy. Těhotenství jim obrátí život naruby, s ním přichází i mnoho otázek a pochybností, které jsou na místě. „Jak se vyrovnat se situací, že se stanu matkou? Zvládnou se o dítě postarat?“ Pokud se k tomu přidají sociální, psychické nebo zdravotní problémy, pak je pomoc jednoznačně nutná. Zcela běžně se stává, že se potýkají s kombinací několika problémů. Proto existují zařízení, která podávají pomocnou ruku, aby zvládnutí této tíživé situace bylo jak pro matku, tak i její dítě jednodušší, snesitelnější a byl novým začátkem ve dvou.

V České republice existují zařízení, jejichž cílovou skupinou jsou matky s dětmi. Jedná se o klasické azylové domy, které se řídí zákonem č. 108/2006, o sociálních službách. Nezletilým matkám poskytnou pomoc oddělení, která jsou součástí zařízení diagnostického ústavu (např. Dětský diagnostický ústav Hodkovičky – Praha, Výchovní ústav Černovice). Diplomová práce popisuje Azylové centrum Trojlístek, které je součástí Dětského centra Veská, které je určené těhotným ženám a maminkám s malými dětmi. Toto azylové komunitní bydlení se vyznačuje jinými, zcela odlišnými specifiky, než je klasické azylové zařízení pro matky s dětmi. Cílem je poukázat a vyzdvihnout tak jedinečnost a výjimečnost tohoto zařízení, které patří v České republice mezi ojedinělé.

Diplomová práce je členěna do 9 hlavních kapitol. Úvodní kapitola se věnuje obecnému definování azylových domů pro matky s dětmi v České republice. Každé zařízení je postaveno na právní legislativě, zákony, kterými se řídí, jsou důležité jak pro samotné zaměstnance, tak pro klientky, které jsou zde přijaty k pobytu. V práci jsou vybrány

nejdůležitější zákony a právní dokumenty, které tvoří legislativní základ Azylového centra Trojlístek.

Následující kapitola práce se zabývá důvody, které vedou klientky do tohoto zařízení. Vysvětluje nejčastější tíživé situace, se kterými si nezletilé a osamělé matky nezvládnou samy poradit. Důvody jsou doprovázeny mnoha faktory a jedná se zejména o problémy sociální, zdravotní či psychické. Není však žádnou výjimkou, že některé klientky přichází s kombinací několika důvodů.

Třetí kapitola se věnuje cílové skupině, pro kterou je zařízení určeno. Jedná se o těhotné ženy a matky s dětmi, ale také o nezletilé matky, kterým je věnována největší pozornost.

Dále magisterská práce přibližuje potřeby dětí a matek. V případě dětí se opírá o pyramidu potřeb A. Maslowa, který ji sestavil podle důležitosti. Důležité je upozornit na skutečnost, že tato pyramida však nefunguje u dospělých jedinců.

Pátá část se soustředí přímo na Azylové centrum Trojlístek, na historii zařízení a vymezuje rozdíly mezi tímto zařízením a běžným azylovým domem. Uvádí specifika a odlišnosti od klasického azylového domu.

Azylové komunitní bydlení poskytuje komplexní péči, která zahrnuje zejména ubytování, výchovnou a pedagogickou péči, zdravotní péči, sociální poradenství, fyzioterapii, psychologické poradenství a okamžitou pomoc.

Další kapitola se zaměřuje na konkrétní práci s matkami. Jak probíhá přijetí do zařízení a následná snaha o resocializační proces, naučení dovedností, aby se přizpůsobili normám a hodnotám společnosti i se svým dítětem. Resocializace je tedy pro těhotné ženy a budoucí matky v tomto zařízení nesmírně důležitá. Pomocí ní se naučí, jak správně o své dítě pečovat (kojit, připravovat jídlo, zajistit správnou hygienu), jak zvládat každodenní činnosti jako je vaření, praní, uklízení, žehlení... Zvládnout i nepříjemné situace jakou je starost o nemocné, nebo dokonce i o tělesně či mentálně postižené dítě.

Poslední kapitola se týká metod práce s klientkami. Metody jsou zvoleny tak, jak jsou skutečně v zařízení využívány a popsány jsou s pomocí odborné literatury zabývající se sociální prací. Touto tematikou se zabývá např. O. Matoušek v publikaci *Metody a řízení sociální práce*.

Ke zpracování diplomové práce je použita deskriptivní metoda a analýza dokumentů. K dosažení stanoveného cíle je využito odborné literatury týkající se tématu sociální práce, resocializace, dále výročních zpráv, právních předpisů či spisů klientek zařízení.

# 1 POPIS A CHARAKTERISTIKA AZYLOVÝCH DOMŮ PRO MATKY S DĚTMI V ČESKÉ REPUBLICE

Cílem azylových domů je poskytnout lidem přístřeší a ochranu na přechodnou dobu. Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, upravuje služby všech typů azylových domů. Obecně tedy poskytují stravu nebo pomoc při zajištění stravy, poskytují ubytování a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. V České republice existuje několik typů azylových domů, které mají určenou cílovou skupinu uživatelů (pro muže, pro ženy, pro matky s dětmi, pro těhotné).<sup>1</sup>

V úvodu této kapitoly je potřeba definovat rozdíl mezi azylovým domem pro ženy a matky s dětmi a azylovým domem určený pro těhotné. O. Matoušek uvádí, že azylové domy pro ženy a matky s dětmi využívají klientky, které se cítí být ohroženy svým partnerem (manželem) nebo na ně působí jiný nepříznivý vliv. Zde najdou bezpečí a pomoc při výchově dětí. Některé domy bývají rozděleny i podle věku dítěte. Azylové domy pro těhotné jsou určeny matkám, které se dostanou do tíživé situace, ale přesto si chtějí miminko ponechat. V případě nezletilých matek jsou zřízena oddělení, která jsou součástí diagnostický a výchovných ústavů, jedná se např. o Dětský diagnostický ústav Hodkovičky – Praha, Výchovný ústav Černovice. Zařízení tohoto typu se vyskytuje v České republice ojediněle. Zásadní rozdíly jsou tedy ve věku klientky, dále ve zdravotním a psychickém stavu, ve finančních prostředcích a také v samostatnosti pečovat o dítě.

V České republice jsou zařízení nazývané se Klokánky, které poskytují dětem rodinnou alternativní ústavní péči, okamžitou pomoc na přechodnou dobu dokud se nemohou vrátit do své původní rodiny, nebo dokud jim není nalezena jiná náhradní rodinná péče. Není však možné, aby byl do tohoto zařízení přijat klient, který má za sebou pobyt v diagnostickém zařízení.<sup>2</sup> Klokánky fungují formou rodinných buněk, ve kterých bydlí „teta“ (vychovatelka) a několik dětí. Pokud by zde byla nezletilá těhotná matka nebo matka s dítětem, pak tu nemá potřebný klid, aby se připravovala na porod a na péči o malé dítě. Nevýhodou je, že Klokánky nejsou zdravotním zařízením.

---

<sup>1</sup> Zákon č. 108/2006, o sociálních službách.

<sup>2</sup> Standardy č. 1. Cíle a způsoby poskytování služeb.

## 1.2 Legislativní ukotvení

Každé zařízení má své legislativní ukotvení, podle kterého se řídí jeho činnost a dodržují práva cílové skupiny. Zařízení pracuje na základě několik zřizovacích listin. Jedná se zejména o Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách, který je pro toto zařízení stěžejní a od 1.1. 2014 také nový občanský zákoník, který v sobě zahrnuje aktualizovaný zákon o rodině. Dále se opírá o Zákon č. 359/2002 Sb., o sociálně- právní ochraně dětí, Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a dodržuje Úmluvu o právech dítěte.

### Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách

Tomuto zákonu předcházela zákon 20/1966 Sb. o péči a o zdraví lidu, podle něhož bylo za základní předpoklad šťastného a tvůrčího života jednotlivce a celé společnosti považováno zdraví. Zdraví je zároveň bráno jako významný činitel v rozvoji výrobních sil. Právo na péči o zdraví patří k základním občanským právům zaručeným Ústavou. Čl.4 *Péči společnosti o zdraví lidu musí odpovídat snaha každého jednotlivce žít zdravě a vyvarovat se vlivů škodlivě působících na jeho zdraví.* Současně je povinností každého občana snažit se pomáhat dobrému vývoji zdraví svých spoluobčanů. Měl by se aktivně podílet na vytváření zdravých podmínek, zdravého způsobu života a práce. Čl.2 Podle § 38 je Azylová dům Trojlístek zvláštním dětským zařízením. V tomto paragraf uvádí, že *k zařízením léčebně preventivní péče se přiřazují kojenecké ústavy, dětské domovy a jesle, pečující o všestranný rozvoj dětí ve věku do tří let.*<sup>3</sup>

Roku 2012 vyšel platnost zákon 372/2011 Sb. o zdravotních službách. Tento právní předpis je pro zařízení jedním z klíčových. Upravuje zdravotní služby a podmínky jejich poskytování, s nímž je spojen výkon státní správy. Vymezuje *druhy a formy zdravotní péče, práva a povinnosti pacientů a osob pacientům blízkých, poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.* V neposlední řadě popisuje povinnosti dalších osob, které poskytují zdravotní služby, stanovuje *podmínky hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb,*

---

<sup>3</sup> Právní informační systém s tradicí od roku 1994: Zákon o péči o zdraví lidu. [online]. 1994-2013, 25.2.2014 [cit. 2014-03-03]. Dostupné z: [http://www.pravnipredpisy.cz/predpisy/ZAKONY/1966/020966/Sb\\_020966\\_-----\\_.php](http://www.pravnipredpisy.cz/predpisy/ZAKONY/1966/020966/Sb_020966_-----_.php)

*další činnosti související s poskytováním zdravotních služeb a zapracovává příslušné předpisy Evropské unie.<sup>4</sup>*

## **Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník**

Od 1.1.2014 vešel v platnost nový občanský zákoník, který upravuje české soukromé právo. Je rozdělen do pěti částí o 17 hlavách. Součástí občanského zákoníku je i zákon o rodině. Nový zákoník s sebou přinesl několik změn týkajících se rodinného práva. Jedná se například o změny v náhradní rodinné péči, určování otcovství nebo rodičovské odpovědnosti u nezletilých. Rodičovská odpovědnost je souhrnem práv a povinností vztahující se na péči o nezletilé dítě, která zahrnuje péči o jeho zdraví, citový, rozumový a mravní vývoj. Dále je rodič povinen dítě zastupovat a spravovat jeho jmění. Do 1.1. 2014 rodičovskou odpovědnost upravoval §34, v němž rodičovskou odpovědnost přiznával soud *i nezletilému rodiči dítěte, který dosáhl věku šestnácti let, má-li potřebné předpoklady pro výkon práv a povinností z rodičovské zodpovědnosti vyplývajících.*<sup>5</sup>

Podle nového občanského zákoníku *výkon rodičovské odpovědnosti nezletilého rodiče, který dříve přiznáním svéprávnosti nebo uzavřením manželství nenabyl plné svéprávnosti, je až do doby, kdy nabude plnou svéprávnost, pozastaven; to neplatí o výkonu povinnosti a práva péče o dítě, ledaže soud vzhledem k osobě rodiče rozhodne, že výkon také této povinnosti a tohoto práva se pozastavuje až do doby, kdy rodič nabude plnou svéprávnost.*<sup>6</sup>

Další změna, která nastala s platností nového občanského zákoníku, se týká otcovství nezletilých. Nejčastěji za otce dítěte považován manžel, pak také je možné ho určit souhlasným prohlášením rodičů, a pokud nedojde k určení ani jedním z těchto způsobů, pak lze otcovství určit soudem. Otcovství může být určeno souhlasným prohlášením rodičů a to k dítěti, které ještě není narozené, ale už je počaté. Doposud bylo možné určit otcovství až po narození dítěte. Prohlášení se musí učinit před soudem nebo před matričním úřadem. *Nezletilý, který není plně svéprávný, činí prohlášení vždy před soudem.*<sup>7</sup> Tuto skutečnost upravuje § 779.

---

<sup>4</sup> Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.

<sup>5</sup> Zákon č.94/1963 Sb., o rodině.

<sup>6</sup> Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákon.

<sup>7</sup> Tamtéž.

## **Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochrana dětí**

Každý rodič má povinnost se o své dítě starat. Zajistit mu potřebnou péči, aby se zdravě vyvíjel, poskytovat mu citové zázemí, bezpečí a umožnit mu vzdělání. Všechny povinnosti, který má rodič ke svým dětem upravují důležité zákony, právní normy a smlouvy.

Sociálně-právní ochrana dětí (SPO) je cílená činnost, která vznikla proto, aby zajišťovala práva dítěte, dohlížela na jeho *příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte a působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny*.<sup>8</sup> Je upravena zejména zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Ochrana práv dítěte je součástí i řady jiných právních norem.<sup>9</sup> Sociálně-právní ochranu dětí zajišťují orgány sociálně-právní ochrany dětí. Takovou pravomoc mají *obecní úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností, krajské úřady, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Úřad pro mezinárodně-právní ochranu dětí (poskytuje sociálně-právní ochranu dětí ve vztahu k cizině)*.<sup>10</sup>

Je nutné odlišovat subjekty, které sice sociálně-právní ochranu dětí rovněž poskytují, ale nejsou jimi. V případě těchto subjektů se hovoří o tzv. výkonu sociálně-právní ochrany dětí jinými subjekty. Rozlišujeme poskytování sociálně-právní ochrany dětí v plném rozsahu, tedy v tzv. nejnutnějším rozsahu. Na tu mají nárok děti, které mají na území České republiky trvalé a pevné vazby. Sociálně-právní ochrana dětí se poskytuje dětem, pokud se ocitly na našem území bez jakékoliv péče. Pokud jsou jejich životy, nebo příznivý vývoj vážně ohroženy, nebo narušeny. Dohlíží na zajištění uspokojování základních potřeb v nejnutnějším rozsahu včetně zdravotní péče. Zákon o SPO vymezuje okruh dětí, na které se sociálně-právní ochrana dětí zejména zaměřuje. Jde o ty děti, u nichž je důvodný předpoklad, že ochranu budou potřebovat nejvíce.<sup>11</sup>

---

<sup>8</sup> KOLDINSKÁ, K. *Sociální právo*. Praha: C.H.Beck, 2007, s. 80. in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

<sup>9</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003, s. 78. in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

<sup>10</sup> ČICHONĚ, M. *Sociálně právní ochrana dětí a mládeže. 2. díl*. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2005, s. 36. in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

<sup>11</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003, s. 79. in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.



Podle zákona SPO by měl každý upozornit rodiče na špatné chování jejich dětí. Pokud dochází k porušování povinnosti, které ukládá rodičovská zodpovědnost, pak má každý povinnost informovat příslušné orgány. Samotné dítě může požádat o pomoc orgány sociálně-právní ochrany a nemusí žádat o svolení rodičů.

Obecním úřadům jsou uděleny povinnosti, kterými se musí řídit. Vyhledávají děti, které jsou v ohrožené situaci. Apelují na rodiče, aby se o své děti starali a plnili si své povinnosti, protože jsou za dítě zodpovědní. Jeho povinností je promluvit s rodiči i dětmi a poskytnout jim poradenství. Dohlédnout na to, jak se bude situace nadále vyvíjet. Obecní úřad s rozšířenou působností koná opatření, aby omezil dopad špatných vlivů. Podává návrhy soudu ohledně splnění podmínek osvojení, když rodiče o dítě neprojevují zájem. Další návrh může být omezení nebo zbavení rodičovské zodpovědnosti nebo souvisí se svěřením dítěte do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Návrhy se také týkají třeba nařízení, prodloužení nebo zrušení ústavní výchovy.<sup>12</sup> Obecní úřad obce s rozšířenou působností je oprávněn podat i jiné návrhy soudu na rozhodnutí, musí však být podle dalších právních předpisů (např. předběžné opatření).<sup>13</sup>

## Úmluva o právech dítěte

Úmluva o právech dítěte je pro každé dítě důležitým dokumentem. Stanovuje občanská, politická, ekonomická, sociální a kulturní práva dětí. Byla přijata 20. listopadu 1989 Valným shromážděním OSN.

Úmluva obsahuje práva dítěte a povinnosti státu. Státy, které tuto úmluvu podepsaly, se zavazují dítěti zajistit *takovou ochranu a péči, jaká je nezbytná pro jeho blaho, přičemž berou ohled na práva a povinnosti jeho rodičů, zákonných zástupců nebo jiných jednotlivců právně za něho zodpovědných.*<sup>14</sup>

Hlavní právo dítěte je *právo na život, právo na jméno, právo poznat své rodiče a být jimi vychován, svoboda projevu a svobodný přístup k informacím, svoboda myšlení a*

---

<sup>12</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003, s. 79. in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

<sup>13</sup> ČICHONĚ, M. *Sociálně právní ochrana dětí a mládeže. 1. díl*. Ostrava : Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2005, s. 36. in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

<sup>14</sup> Úmluva o právech dítěte, čl. 3.

*náboženského vyznání, svoboda sdružování a pokojného shromáždění, právo na ochranu soukromí.*<sup>15</sup>

Dále je v Úmluvě uvedeno právo na ochranu před násilím, ponižením a vykořisťováním, právo na výhody sociálního zabezpečení, právo na vzdělání, právo na životní úroveň potřebnou pro jeho rozvoj, právo na odpočinek, právo na využívání vlastního jazyka a volný čas, právo na ochranu před nebezpečnou prací a mnoho dalších.<sup>16</sup>

*Dítě má právo na zajištění ochrany a pomoci poskytované státem, pokud je zbaveno rodinného prostředí, duševně nebo tělesně postižené děti mají právo prožít plný a řádný život, právo na ochranu zdraví, právo na ochranu před násilím, ponižováním a vykořisťováním.*<sup>17</sup>

### **Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách**

Ze sociálních služeb poskytuje Azylový dům Trojlístek podle §37 sociální poradenství a odborné poradenství.

Zařízení poskytuje základní informace, které jsou potřebné pro řešení situace klientů. Pokud je zapotřebí, je azylový dům nápomocný při zajištění odborného pracoviště. Zprostředkuje kontakt se společenským prostředím, poskytuje *sociálně terapeutickou činnost, včetně možnosti využití odborného poradenství psychologa nebo pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při osobních záležitostech.*<sup>18</sup>

Podle §37 poskytuje sociální poradenství, které zahrnuje poradenství základní i odborné. Dle §57 poskytuje klientkám pobytové služby na přechodnou dobu. Zajistí jim ubytování, stravování pro sebe i pro své dítě. Narozeným dětem je poskytována ranná péče, která je v zákoně definována jako terénní služba nebo ambulantní forma služby, která je určená pro děti do věku 7 let. U těchto dětí je ohrožen jejich vývoj v důsledku nepříznivého zdravotního stavu, který může být vyvolán obtížnou životní situací matky.

---

<sup>15</sup> *Dětská práva* [online]. 2011 [cit. 2013-02-01]. Dětská práva . Dostupné z WWW: <http://www.detskaprava.cz/> in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

<sup>16</sup> Tamtéž.

<sup>17</sup> *Dětská práva* [online]. 2011 [cit. 2013-02-01]. Dětská práva . Dostupné z WWW: <http://www.detskaprava.cz/> in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

<sup>18</sup> Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách.

Podle Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, poskytuje azylový dům také sociální rehabilitaci. Zařízení nabízí mnoho specifických činností, které mají za cíl dosáhnout samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti maminek. Toho se snaží dosáhnout pomocí rozvíjení jejich dovedností, specifických schopností, posilováním návyků a nácvikem vykonávání běžných činností pro samostatný život.<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách.

## 2 DŮVODY PŘIJETÍ DO ZAŘÍZENÍ

Zařízení typu azylového domu pro nezletilé matky poskytuje komplexní péči dětem, nezletilým a osamělým matkám, které nejsou schopné si samy pomoci v tíživé situaci.

Matky jsou přijímány na základě vlastní žádosti, na doporučení orgánu sociálně-právní ochrany dětí, nebo na doporučení lékaře. Některé nezletilé mohou mít nařízenou ústavní výchovu. Zařízení je schopné přijmout nezletilou matku ihned a poskytnout jí okamžitou pomoc. Důvody přijetí bývají různé a jsou doprovázeny mnoha faktory. Jedná se převážně o problémy sociální, zdravotní nebo psychické nebo kombinace více důvodů.

Rodina má v životě každého člověka jedinečný význam. Je nenahraditelná a má obrovský vliv na zdravý vývoj jeho osobnosti. Prostředí, ve kterém jedinci vyrůstají se odráží v jeho chování, konání a celkově v jeho budoucím životě.<sup>20</sup> Převážná většina nezletilých matek v Azylovém domě Trojlístek pochází z nefunkční rodiny.

Podle Z. Matějčka a J. Langmeiera (1981) *je rodina společenství, kde se sdílí čas, prostor, úzkost i naděje, kde se soužitím všichni učí pro život, kde všichni dávají i přijímají, kde formují svou osobnost a mají možnost zrát k moudrosti – a kde podstatnou složkou všeho je vzájemně sdílená a působená radost.*<sup>21</sup>

Dle zákona je rodina povinna plnit mnoho funkcí. Havlík a Kořa v knize Sociologie výchovy a školy uvádí jako hlavní funkce tyto:

- biologická a reprodukční funkce (včetně funkce ochranné),
- emocionální funkce a tvorba domova,
- ekonomická funkce,
- socializační a výchovná funkce

Biologickou a reprodukční funkcí je naplněno několik potřeb. Jedinci uspokojují svou potřebu zplodit dítě, založit rodinu a zachovat tak svůj vlastní rod.

Rodina je sociální skupina a ekonomický subjekt, jejímž cílem je zajistit materiální existenci jednotlivých členů rodiny.<sup>22</sup> Emocionální funkce má dítěti

---

<sup>20</sup> MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. s. 161 s.

<sup>21</sup> MATĚJČEK, Z.; LANGMEIER, J. *Výpravy za člověkem*. 1. vydání. Praha: Odeon, 1981, s. 220.

<sup>22</sup> PROCHÁZKA, M. *Sociální pedagogika*. Havlíčkův Brod: Grada, 2012, s. 48.

poskytnout základní potřeby bezpečí a lásky. Jedinec by měl cítit, že někam patří, utvářet mu domov a naplnit tak potřebu identity.

Podle A. Traina, věnujícího se poruchami chování u dětí, je dítě chápáno jako jedinečná osobnost se svou vlastní povahou. Tato jedinečnost se odráží nejen od vzhledu, ale i způsobu chování. Vliv na vývoj osobnosti dítěte vidí v dědičných dispozicích a v okolnostech, ve kterých vyrůstá. Nevhodné chování je odrazem jeho samotného, ale také je ovlivněno svými nejbližšími. Děti se utvářejí podle vzoru svých rodičů, jejichž chování napodobují a osvojují si ho, proto A. Train vidí základ ve způsobu rodičovské výchovy.<sup>23</sup> Rodina dítě vychovává, učí ho osvojit základní návyky a pravidla chování, aby mohlo ve společnosti správně fungovat.

Rodiče by měli zvolit takový způsob výchovy, ve kterém jsou stanovena jasná a pevná pravidla, dětem je dovoleno o nich diskutovat a jednat. Cílem takové výchovy je v dětech pěstovat smysl pro svědomitost, nezávislost, sociální odpovědnost a sebevědomí.<sup>24</sup>

Těhotenství u nezletilých bývá způsobeno předčasnou sexuální aktivitou a absencí antikoncepce u dospívajících. Tyto faktory úzce souvisí se vzděláním a dovednostmi nezletilé matky, jejím biopsychosociálním vývojem a podmínkami v rodině, ve které žije. Také kontakt s vrstevníky může tuto skutečnost ovlivnit.<sup>25</sup>

V příspěvku vydaného ve Sborníku ze VII. Celostátního semináře náhradní rodinné péče uvádí PhDr. D. Štěrbová a Ph.D., Mgr. S. Kalábová, že „v *dysfunkčních rodinách je nápadně mnoho negativních emočních projevů. Bývá pozorována až nepochopitelná hluchota ke stavu krajní psychické nouze některého člena. V méně extrémní podobě je nezáměrně demonstrován v podobě zlehčování signálů nepohody nebo nespokojenosti. Vyskytují se i neskrývané projevy beznaděje a zoufalství*“.<sup>26</sup>

V. Bechyňová a M. Konvičková poukazují na rizikové faktory, které se objevují v rodinách.

- situace, rodiče strávili dětství v dysfunkční rodině,

---

<sup>23</sup> TRAIN, A. *Specifické poruchy chování a pozorování. Jak jednat s velmi neklidnými dětmi*. Praha: Portál, 1997, s. 54.

<sup>24</sup> Tamtéž.

<sup>25</sup> MACHOVÁ, J.; HAMANOVÁ, J. *Reprodukční zdraví v dospívání*. 1. Vyd. Praha : H & H Vyšehradská, 2002, s. 32.

<sup>26</sup> KALÁBOVÁ, S., ŠTĚRBOVÁ, D. *Přístup sociálního pracovníka k dítěti*. in *Aktuální otázky NRP*. Brno: Triada, 2007, s. 31-35.

- část života strávili v zařízení pro výkon ústavní výchovy,
- situace, kdy rodiče dali souhlas k adopci,
- situace, kdy některé z dětí bylo odebráno mimo,
- situace, kdy rodiče byli drogově závislí nebo požívali alkohol,
- rodiče mají nízké vzdělání, jsou nezaměstnaní,
- situace, kde mají problémy s hospodařením, mají dluhy na bydlení, půjčky,
- rodiče nemají důvěru k sociálním pracovníkům, nevěří ani institucím,
- těžko se vyrovnávají s neúspěchem, obávají se dalšího selhání
- v rodinách dochází k předávání modelů chování mezi generacemi, které mají dopad na kvalitu života dítěte i celé rodiny.<sup>27</sup>

V nefunkční rodině pak dochází k neplnění nějaké z výše uvedených funkcí. Rodiny mívají vážné problémy i v mnoha sférách najednou, proto bývají děti z takových rodin považovány za ohrožené. V těchto případech se vyskytuje vyšší riziko, že bude mít negativní sociální fungování dopad na jedince i v dospělosti. Hrozba, že se projeví sociální selhávání, je podle praktických zkušeností častější.

## 2.1 Sociální problémy

Následující kapitola uvádí nejčastější sociální problémy, které jsou důvodem k přijetí do azylového centra. Cílem je stručně popsat jednotlivé důvody, mezi něž patří zejména bezdomovectví, týrání dětí, špatná finanční situace, která je způsobená nezaměstnaností, alkoholismem nebo gamblerstvím. Dalším důvodem je zanedbávání dítěte či nezletilost a nevyzrálost dítěte.

### 2.1.1 Bezdomovectví

Bezdomovectví je chápáno jako negativní společenský jev, který bývá spojován se ztrátou zázemí, životních jistot a vede až k úplnému společenskému vyloučení.

Podle P. Gilarové je bezdomovec osoba, *kteřou z různých důvodů postihlo společenské vyloučení a ztráta bydlení, nebo je touto ztrátou aktivně ohrožena. Je to osoba, která žije na veřejných místech (např. ulice, nádraží, park), také v neadekvátních*

---

<sup>27</sup> BECHYŇOVÁ, V.; KOVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008, s. 19.

či nejistých bytových podmínkách (např. dům určený k demolici, sklep, půda, holobyty, squat) anebo osoba přijímající pomoc obce, státní či nestátní organizace nebo instituce (sociální služby apod.). V právní terminologii je bezdomovec nazýván termínem *občan bez přístřeší a je zařazen do kategorie občanů společensky nepřizpůsobivých*.<sup>28</sup>

Odborná literatura zabývající se problematikou bezdomovectví rozlišuje tyto tři základní typy (Vágnerová, Matoušek):

1. zjevné bezdomovectví,
2. skryté bezdomovectví,
3. potenciální bezdomovectví.

Ve většině případů lze zjevné bezdomovce poznat na první pohled. Charakteristickými znaky je viditelné zanedbání, špinavé oblečení, zanedbaný zjev a mívají u sebe mnoho zavazadel, ve kterých mají veškeré své věci. Vyznačují se žebráním peněz od kolemjdoucích, vybíráním odpadkových košů, popelnic a kontejnerů. Často jsou viděni na ulicích, na nádražích nebo využívají ubytování v azylových domech a noclehárnách. Jejich hlavním cílem je obstarat si jídlo a přechodné přístřeší, které nachází v neobydlených domech a často neobyvatelných prostorách.<sup>29</sup>

Podle Vágnerové (2002) jsou skrytými bezdomovci ti, *kteří, jako bezdomovci žijí, ale nejsme schopni to rozlišit na první pohled, protože se snaží svůj životní styl tajit a problémy skrývají. Dbají o svůj vzhled, často mají dobře padnoucí čistou oděv.*“

Skrytí bezdomovci nemají žádné přístřeší, ale využívají jiné možnosti než je přežívání na ulici. Snaží se přespávat v ubytovnách, noclehárnách nebo přespávají u svých kamarádů a známých. Tuto skupinu bezdomovců je velmi obtížné rozpoznat na první pohled, protože dbají o svůj vzhled s cílem svou životní situaci utajit. Z těchto důvodů se ani příliš neobracejí na sociální pomoc, nezůstávají na jednom místě, protože se často přemísťují a stěhují.<sup>30</sup>

Potenciální bezdomovci jsou zejména osoby, kterým hrozí bezdomovectví. Jejich bytová situace je momentálně stabilizovaná, ale výhledově nejistá. Tato skupina

---

<sup>28</sup> GILAROVÁ, P. Slovníček k problematice bezdomovectví. In: *Infoservis.net* [online]. 13. 3. 2004 [cit. 2013-10-20]. Dostupné z: <http://www.infoservis.net/art.php?id=1069232964>.

<sup>29</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008, s. 95.

<sup>30</sup> PRŮDKOVÁ, T.; NOVOTNÝ, P. *Bezdomovectví*. Praha: Triton, 2008. s. 93.

nemá typické znaky jako dvě skupiny předešlé. Až když se z nich stanou zjevní či skrytí bezdomovci, pak vyhledají a začnou využívat sociální pomoc. Ohroženou skupinou jsou mladí lidé, kteří prošli ústavní výchovou a nemají rodinné zázemí, také propuštění vězni nebo osoby, které byly umístěny v psychiatrické léčebně či terapeutické komunitě a nemají se na koho obrátit. Riziko hrozí také u lidí žijících v podnájmu, dlouhodobě nezaměstnaných, rozvedených, závislých na návykových látkách či u patologických hráčů.<sup>31</sup>

Nezletilé matky jsou již bezdomovci od narození. Není výjimkou, kdy jim byla v 15ti letech do občanského průkazu zapsána jako adresa trvalého bydliště, adresa ohlašovny (tedy např. městský úřad, obecní úřad).

## 2.2 Týrání dětí

M. Vágnerová specifikuje týrání jako projev chování rodičů nebo jiných osob, které dítě poškozují tělesně či duševně a tím může ohrozit jeho další vývoj.<sup>32</sup> Podle důsledků, které může týrání způsobit, se pak rozlišují určité formy týrání, které jsou podrobněji popsány v následujících podkapitolách.

### 2.2.1 Tělesné týrání

V roce 1992 Zdravotní komise Rady Evropy definuje pojem tělesné týrání definováno jako *ublížení dítěti anebo nezabránění ublížení či utrpení dítěte, včetně úmyslného otrávení nebo udušení dítěte a to tam, kde je určitá znalost či důvodné podezření, že zranění bylo způsobeno anebo že mu vědomě nebylo zabráněno.*<sup>33</sup>

Publikace zabývající se touto problematikou uvádí dvě formy tělesného týrání. Jedná se o týrání, které má aktivní nebo pasivní charakter. Do tělesného týrání aktivní povahy jsou zahrnovány všechny akty násilí na dítěti, při kterém dochází k jeho tělesnému zranění, k jeho trvalému postižení nebo dokonce ke smrti. Při aktivním tělesném týráním může dojít ke zranění v důsledku popálení, bití, opaření,

---

<sup>31</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008, s. 95-96. in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

<sup>32</sup> Tamtéž.

<sup>33</sup> *Stop násilí na dětech* [online]. 7.května 2009 [cit. 2014-01-21]. Formy násilí páchaného na dětech. Dostupné z WWW: <<http://stopnasilinadetech.cz/formy-nasili>>. In ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.



nepřiměřeného trestání nebo při selhání ochrany dítěte před násilím. Dále se jedná o tělesné týrání, které nemá bezprostřední známky tělesného poranění, ale děti jsou zasaženy utrpením způsobeným dušením, otrávením nebo jinými skutečnostmi. Řadíme sem i případy, kdy je dítě vystavováno opakovaným lékařským vyšetřením a sexuálním zneužíváním, kde je použito násilí.<sup>34</sup>

Tělesné týrání pasivní povahy se vyznačuje nedostatečným uspokojením, alespoň nejdůležitějších tělesných potřeb dětí.<sup>35</sup>

### 2.2.2 Psychické týrání

Psychického týrání se vyznačuje takovým chováním, které má vážný negativní vliv na citový vývoj dítěte a vývoj jeho chování. Může mít podobu slovních útoků na sebevědomí dítěte, jeho odmítání či zavrhování.<sup>36</sup> Duševní a citové týrání je provázené závažnými změnami, které se objevují v chování dítěte. Je velmi obtížně prokazatelné než tělesné, ve kterém jsou následky viditelné.<sup>37</sup> V případě psychického týrání oběť často ze strachu a studu mlčí. Velmi těžké je u takových dětí získat důvěru.<sup>38</sup>

Citovým ublížováním je dítě vystaveno dlouhodobé životní nejistotě. Konflikty v rodině a její nefunkčnost jsou častou příčinou psychického týrání.

Citové týrání se velmi často vyskytuje společně s týráním fyzickým a sexuálním zneužíváním. Následky tohoto týrání se pak projevují v oblasti emoční a intelektuálové. Děti mají v dospělosti problém s utvářením mezilidských vztahů a se sebehodnocením. Často se podceňují, nebo naopak přeceňují. Rodiče jsou pro své děti vzorem a proto velmi často své chování přenášejí právě na ně.<sup>39</sup>

---

<sup>34</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003, s. 20-21. in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

<sup>35</sup> Tamtéž.

<sup>36</sup> VANÍČKOVÁ, E.; HADJ-MOUSSOVÁ, Z.; PROVAZNÍKOVÁ, H. *Násilí v rodině*, Ministerstvo sociálních věcí, 1995, s. 44. in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

<sup>37</sup> DUNOVSKÝ, J. a kolektiv. *Sociální pediatrie vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999, s. 238. in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

<sup>38</sup> MUFSONOVÁ, S.; KRANZOVA, R. *O týrání a zneužívání*. Praha: Lidové noviny, 1996, s. 41. in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

<sup>39</sup> VANÍČKOVÁ, E.; HADJ-MOUSSOVÁ, Z.; PROVAZNÍKOVÁ, H. *Násilí v rodině*, Ministerstvo sociálních věcí, 1995, s. 44-45. in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

Dalšími projevy psychického týrání jsou slovní útoky, kdy dítě často slychává různé nadávky, posměšky a vulgární výrazy. Ty mají pak vliv na sebevědomí dítěte. Dítě bývá často ponižováno, uráženo. Je mu dáván najevo pocit, že není pro rodinu důležité a je zavrhováno. Často bývá svědky hádek rodičů, bývá izolováno od svých kamarádů a spolužáků.

## Zneužívání dítěte

Obecně se dá hovořit o zneužívání tehdy, pokud člověk *využívá druhého člověka ke svému vlastnímu prospěchu z pozice větší síly, společenské nebo intelektuální převahy.*<sup>40</sup> Jelikož jsou děti velmi slabé a závislé na dospělých, tak se o zneužívání v jejich případě hovoří nejčastěji. Dítě je nuceno konat práci, která je pro něj náročná a ve svém věku není v jeho silách, aby jí zvládl. Nejčastějším zneužíváním u dětí bývá sexuální zneužívání.<sup>41</sup>

### 2.2.3 Sexuální zneužívání

Pokud je dítě vystaveno *nepatřičnému sexuálnímu kontaktu, aktivitě nebo chování*, pak se hovoří o sexuálnímu zneužívání.<sup>42</sup> Někdy je také označované termínem “nežádoucí sexuální zkušenost”. Tou je chápán jakýkoliv druh pohlavního kontaktu, který je dítěti nepříjemný nebo vynucený. O sexuální zneužívání se také jedná v případě, že je dítě zapojeno do sexuální aktivity, na kterou není vývojově připraveno, nerozumí jí a nemůže nebo neumí říci ne.<sup>43</sup> Sexuální zneužívání zahrnuje jakékoliv dotýkání se dítěte, které má sexuální podtext a pohlavní styk s dítětem. Zneužívatelem se stává rodič, příbuzný, přítel nebo cizí osoba. Mnoho autorů ve svých publikacích dělí sexuální zneužívání na dvě formy.

Jedná se o **bezdotykové formy sexuálního zneužívání** kam patří forma označovaná jako harassment. Dítě bývá znepokojováno a obtěžováno slovními výpady. Projevuje se

---

<sup>40</sup> KREJČÍROVÁ, D. in kolektiv. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: Ireas, 2007, s. 19. in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

<sup>41</sup> Tamtéž.

<sup>42</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, s. 22. in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

<sup>43</sup> KREJČÍROVÁ, D. in kolektiv. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: Ireas, 2007, s. 20-21. in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

také tisknutí k sobě, poplácávání po zadku a takové chování, které má sexuální podtext. Další forma je přinucení dítěte k obnažení a fotografování, k prohlížení si časopisů s pornografií. Exhibicionismus je považován za úchylku a je také jednou z forem zneužívání, při kterém dospělý ukazuje své genitálie veřejnosti. Bezdotykovou formou jsou i *obcesní telefonické rozhovory*.<sup>44</sup>

**Dotykové formy sexuálního zneužívání** popisují takové „*jednání, při kterém je dítě dospělým obtěžováno, líbáno, osaháváno na erotogenních zónách*.“<sup>45</sup> Patří sem znásilnění, které spočívá ve vynuceném vniknutí do vagíny, konečníku či úst dítěte penisem. Dotykovou formou je incest, který je definován jako sexuální aktivita mezi dvěma osobami, kterým zákon nedovoluje uzavřít sňatek. Další formou je sexuální útok, při kterém dospělý užívá síly, když se oběť brání. Nebo se jedná o komerční sexuální zneužívání, které může mít podobu dětské pornografie, prostituce a obchodu s dětmi za účelem sexuálního zneužití. Mezi dotykové sexuální zneužití je zařazováno i pedofilní obtěžování.<sup>46</sup>

## 2.3 Špatná finanční situace

Jednou ze základních potřeb každého člověka je mít dobré místo k životu, které mu přináší pocit bezpečí a jistoty. Mnoho lidí se dostává do tíživé až frustrující situace, kdy nemohou žít v bezpečném a příjemném prostředí. Nejčastějším důvodem bývá špatná finanční situace, do které se dostávají v důsledku nezaměstnanosti, zadluženosti, alkoholismu nebo gamblarství.

### 2.3.1 Nezaměstnanost

„*Práce je pro člověka nejdůležitější podmínkou jeho existence, přináší mu nejen materiální užitek, ale současně dává pocit seberealizace a společenské užitečnosti*.“  
Nezaměstnanost sociálně-ekonomický problém, se kterým se lidé těžko vyrovnávají. Zaměstnání má pro člověka značnou hodnotu a motivů k práci, může být několik. Být zaměstnaný znamená přísun peněz pomocí nichž jedinec uspokojuje své potřeby. Dalším motivem je aktivita, seberealizace či sociální kontakt. Vydělané peníze znamenají pro jedince také zajištění si určité míry samostatnosti, ekonomické

---

<sup>44</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, s. 22. in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

<sup>45</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, s. 22.

<sup>46</sup> Tamtéž.

soběstačnosti a nezávislosti.<sup>47</sup>

Nezaměstnaností jsou ohroženi lidé s nedostatečnou kvalifikací a nízkou vzdělanostní úrovní. Dále lidé mladší 25 let, protože jim chybí zaměstnavateli požadovaná praxe a naopak ti, kteří překročí hranici 50 let, protože pro ně nejsou perspektivními zaměstnanci. Vyšší riziko nezaměstnanosti hrozí u lidí z *nejnižší sociální vrstvy, u příslušníků různých minorit a přistěhovalců*. Ztrátu zaměstnání zvyšuje také osobností nebo sociální patologie, kterým je myšlen sklon k alkoholismu, braním drog, neschopnost sociální adaptace, neochota akceptovat zaměstnání jako zdroj finančních prostředků.<sup>48</sup>

Důsledky nezaměstnanosti (hlavně té dlouhodobé) dopadají i na celou rodinu. Tato situace se pro ně stává zátěžová, neboť nezaměstnaný ztrácí původní postavení a snižuje se jeho sociální status. Dochází k narušení rodinného života, dochází ke změně ve vztazích mezi jednotlivými příslušníky rodiny. Vlivem nedostatku finančních prostředků musí dojít ke snížení požadavků na potřeby členů rodiny. S dlouhodobou finanční ztrátou pak stoupá řešit situaci půjčkami, které nejsou schopni splácet. Tato situace obvykle vyústí až ke ztrátě bydlení, exekucím,...

### 2.3.2 Alkoholismus

Lidé mají tendence utíkat před svými problémy. Jednou z únikových cest, kterou volí je alkohol, který se pak stává vážným problémem pokud jsou na něm závislí. Podle Sochůrka je alkoholová závislost taková potřeba alkoholu u jedince, která překračuje míru, kterou *toleruje jeho okolí i společnost a jeho spotřeba je tak velká, že poškozuje jeho zdraví, vztahy s okolím i společností*.<sup>50</sup>

### 2.3.3 Gamblerství

Další způsob, jak někteří lidé řeší svoji finanční situaci je patologické hráčství neboli gamblersví. Jedná se o poruchu, která *spočívá v častých opakovaných epizodách hráčství s cílem získat finanční prostředky, avšak pravděpodobnost neúspěchu je mnohem vyšší než možnost dosáhnout výhry*.<sup>51</sup> Gamblerství se netýká pouze hazardních

---

<sup>47</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008, s. 731-732.

<sup>48</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008, s. 733-734.

<sup>49</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008, s. 745-746.

<sup>50</sup> SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2009, s. 112.

<sup>51</sup> NEŠPOR, K. *Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou*. (2nd ed.). Praha: Sportpropag, 1999, s. 16.

her na výherních automatech, ale také karetních a hraní prostřednictvím internetových portálů, které se v dnešní době velmi rozšiřuje.

## 2.4 Zanedbávání dítěte

Zanedbáváním se rozumí jakýkoliv nedostatek péče, kterou dítě potřebuje. Tento nedostatek je označován jako deprivace, kterou můžeme označit jediným slovem – strádání.<sup>52</sup> Při zanedbávání se dítě dostává do vážné situace, kdy mu může být způsobena vážná újma v jeho vývoji nebo dokonce může být ohrožen jeho život. Zanedbávání má mnoho podob. Jedná se například o tělesné nebo citové, zanedbávání výchovy a vzdělání, péče o zdraví, nedostatek podnětů, které podporují dovednosti a schopnosti dítěte.

Charakteristických projevů zanedbávání může být celá řada. Jedním z nich může být nevhodné oblečení dítěte, které je neadekvátní pro dané roční období. Děti mohou mít na sobě oblečení, které může být příliš malé nebo příliš velké a způsobuje dítěti nepohodlí. Dalšími znaky je třeba nedostatečná osobní hygiena, únava, ospalost dítěte v běžnou denní dobu, poruchy řeči a příjmu potravy, neurotické návyky, asociální a destruktivní chování dítěte, nedostatečný dohled nad dítětem se zanedbáváním prevence před úrazy, nedostatek patřičné lékařské péče, poruchy růstu, vývoje, retardace a nerovnoměrný psychomotorický vývoj dítěte. Dále mohou žít děti v domácnostech, kde nejsou vhodné podmínky pro život, kde nemají dostatek tepla, vody nebo jsou obklopeny velkým nepořádkem a špínou. Nedostatečné sociální dovednosti, ponechávání dítěte samotné bez dozoru dospělého, nechat běhat dítě volně se pohybovat na ulici v neobvyklých hodinách, přehlížení kulturních norem, citová plachost, lhostejnost ... jsou další z mnoha projevů.<sup>53</sup>

Podle určitých kritérií je možné rozlišit těžké a všeobecné zanedbávání. V případě těžkého zanedbávání se děti mohou nacházet v takových situacích, které *bezprostředně ohrožují jejich život nebo zdraví*<sup>54</sup>. Týká se to třeba výživy, zdravotní péče nebo psychického vývoje.

---

<sup>52</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008, s. 594.

<sup>53</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003, s. 25 in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

<sup>54</sup> Tamtéž.

Do obecného zanedbávání se řadí nedostatek odpovídajícího ošacení, nezajištění lékařské péče, zamezování kontaktu s vrstevníky nebo jinými lidmi.

Do této kategorie patří i nedostatečná ochrana před hrozícím nebezpečím úrazu nebo obecně patologickými sociálními jevy (alkoholismus, kriminologie, toxikomanie).<sup>55</sup>

## 2.5 Nezletilost a nevyzrálost klientek

V adolescentním věku, není pro jedince potřeba mít dítě, důležitá. Do popředí se dostávají takové potřeby jako je seberealizace v profesní i zájmové oblasti, vztahy s vrstevníky nebo osvobození se od rodiny. Autorka Marie Vágnerová, která se ve své knize s názvem *Vývojová psychologie – Dětství a dospívání*, zabývá tématem rodičovství, považuje adolescentní rodičovství za předčasné. Tedy i těhotenství v případě nezletilých matek bývá neplánované a nechtěné.<sup>56</sup>

Rodičovství představuje velkou zátěž, protože přináší do života zásadní změny, na které není jedinec připravený. S ním je spojeno mnoho povinností a odpovědností, kterou si lidé v tak nízkém věku nedovedou představit, sami se teprve nacházejí ve fázi rozvoj a proto nejsou na takovou roli vůbec zralí.

Příliš mladé matky nejsou schopné se správně o dítě starat, nevědí jakou péči potřebují, neuvědomují si ani možná zdravotní rizika, která se mohou projevit jak u dětí, tak i u nich samotných.

Nevyzrálost se také odráží v tom, že mnoho mladých (i nezletilých) matek začíná sexuálně žít velmi brzo, nepoužívají žádné ochranné prostředky, které by zabránilo možnosti početí. Velké procento těchto dívek si mylně vysvětluje proces reprodukce, a tak si možnost otěhotnění vůbec nepřipouští a jejich těhotenství je tak zcela náhodné.<sup>57</sup>

Všechny tyto faktory mají velký dopad na finanční stránku rodiny, na prostředí, ve kterém klientky žijí, na jejich zdravotní i psychickou stránku. Z těchto důvodů nemohou pobývat se svou rodinou a připravovat se na porod a mateřství. Zařízení

---

<sup>55</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003, s. 24 in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

<sup>56</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie 1. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2008, str. 388 in . in ŠKÁVOVÁ, Miroslava. *Péče o týrané a zneužívané děti*. Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2011. 57 s. Bakalářská práce.

<sup>57</sup> Tamtéž.

tohoto typu je připraveno nastávajícím maminkám poskytnout odbornou péči a klidné prostředí, které je v jejich stavu nezbytné.

### 3 NEZLETILÉ MATKY JAKO CÍLOVÁ SKUPINA

Tato kapitola je věnována popisu cílové skupiny, pro kterou jsou zařízení pro (nezletilé) matky s dětmi určena. Cílovou skupinou jsou těhotné ženy a matky s malými dětmi, ale i nezletilé matky, na které se s ohledem na cíl a zaměření diplomové práce, bude upínat pozornost.

Na rozdíl od typických azylových domů pro ženy či matky s dětmi jsou cílovou skupinou tohoto zařízení nezletilé těhotné budoucí matky a matky s malými dětmi, nacházejícími se v nepříznivé sociální situaci.

V občanském zákoníku § 8 zákona č. 40/1964 Sb. je uvedeno, že zletilosti se nabývá dovršením osmnáctého roku. Tento věk je mezníkem v životě člověka, protože nabývá způsobilosti k právním úkonům a povinnostem.<sup>58</sup>

Tedy za nezletilou matku je považována žena, která nedovršila věku zletilosti. „*Nezletilí, který nenabyl plné svéprávnosti, je způsobilý k právním jednáním co do povahy přiměřeným rozumové a volní vyspělosti nezletilých jeho věku.*“<sup>59</sup>

Nabýt zletilosti před 18. rokem, lze pouze uzavřením manželství. Nezletilá osoba může uzavřít manželství pouze v případech, které ukládá zákon č. 94/1963 Sb., o rodině. „*Manželství nemůže uzavřít nezletilý. Soud může ve výjimečných případech povolit uzavření manželství nezletilému, který není plně svéprávný a dovršil šestnácti let věku, jsou-li pro to důležité důvody.*“<sup>60</sup> Nabytá zletilost tímto způsobem se zánikem manželství neztrácí.

V azylovém domě tohoto typu nejsou výjimkou i matky, které otěhotněly před dovršením 15. roku. „*Specifikum této skupiny dívek spočívá v zákonem stanovené hranici uskutečnění pohlavního styku, a to hranicí 15-ti let. Podle trestního zákona platného v České republice je pohlavní styk s dívkou mladší 15-ti let posuzován jako trestný čin spadající do oblasti mravnostní kriminality.*“<sup>61</sup> Tyto matky nemají rodičovskou zodpovědnost. Ta jim může být přiznána až soudem po dovršení 16 let věku. Rodičovská zodpovědnost je souhrnem práv a povinností, které se týkají péče o

<sup>58</sup> Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

<sup>59</sup> Tamtéž.

<sup>60</sup> Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

<sup>61</sup> CHRENKOVÁ, M. *Gravidita a mateřství nezletilých dívek v České republice*. Ostrava, 2010, disertační práce (Ph.D.). Ostravská Univerzita v Ostravě. Fakulta sociálních studií.



nezletilé dítě. Tato péče zahrnuje zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj. Práva a povinnosti se vztahují také na zastupování nezletilého dítěte a spravování jeho jmění.

Rodiče jsou „*povinni důsledně chránit zájmy dítěte, řídit jeho jednání a vykonávat nad ním dohled odpovídající stupni jeho vývoje.*“ Mají právo užít přiměřených výchovných prostředků tak, aby nebyla dotčena důstojnost dítěte a jakkoli ohroženo jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj.<sup>62</sup>

Nezletilá matka nemůže podle našeho právního řádu dostatečně naplňovat výchovné povinnosti, proto musí být v těchto případech ustanoven poručník, nebo opatrovník dítěte. Dítě také může být svěřeno do péče jiné osoby.<sup>63</sup> Tedy jednou z možností je, že se miminka ujmou její rodiče, kteří se stávají poručníky nad malým vnoučkem a mají za něj i *za dceru odpovědnost*, dalším řešením je odchod dívky i s miminkem do sociálního zařízení, „*kde bude žít až do plnoletosti. V krajním případě může dát dítě k adopci.*“<sup>64</sup>

Nezletilé matky jsou v tomto věku ve vývojovém stádiu adolescence. Toto stádium se vyznačuje odlišnou psychickou charakteristikou než u dospělých rodičů. Ambice jsou těžko slučitelné s nároky rodičovství. Povahový vývoj se ještě v tomto věku neustálil. Mladiství pociťují životní potřebu „osvobodit se“, tedy osamostatnit se od svých rodičů. Společným znakem nezletilých matek je nedokončené středoškolské vzdělání. Není výjimkou, že ani neukončili základní školu. Proto jsou zcela závislé na svých rodičích.<sup>65</sup>

Pohled nevyzrálé a nedospělé dívky na svět je pohled očima dítěte, které zatím neví, co rodičovství obnáší. V naprosté většině případů je těhotenství u nezletilých maminek nechtěné a nežádoucí. Obecně je známé, že nezletilá matka má nižší socioekonomický status, který je spojen s řešením finančních a bytových problémů.

---

<sup>62</sup> Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině.

<sup>63</sup> Tamtéž.

<sup>64</sup> Maminka.cz: *Nezletilé matky aneb Může dítě vychovat dítě?*. KLIMKOVÁ, Alena. [online]. [cit. 2013-11-01]. Dostupné z: <http://www.maminka.cz/clanek/tehotenstvi-a-porod/nezletile-matky-aneb-muze-dite-vychovat-dite>.

<sup>65</sup> MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Státní pedagogické nakladatelství, Praha: 1992, s. 89-90.

Objevuje se u nich nižší hygienická úroveň péče o dítě, nižší úroveň informovanosti, znalostí a zkušeností.<sup>66</sup>

Nezletilé matky lze považovat za rizikovou skupinu. „*Jedná se o mladé lidi nalézající se v obtížné životní situaci, kterou nejsou v některých případech schopni vlastními silami zvládat. Jejich sociální fungování se odvíjí od skutečnosti, že jsou nějakým způsobem ohroženi na životě. Reakcí může být jejich rizikové jednání, které spočívá v tom, že mohou představovat riziko pro společnost i pro sebe samotné.*“<sup>67</sup>

Těhotenství je u nezletilých dívek rizikové nejen pro dítě, ale také pro samotnou matku. Díky nedovyvinutému organismu je matka i dítě vystavena mnoha zdravotním problémům. U rodiček do 15 let je nedostatečná velikost pánevních kostí, které jsou důvodem komplikací při porodu. U takto mladých dívek stoupá riziko poporodní mortality.

Dalším rizikem je nedostatečné vzdělání. Nezletilé z tohoto důvodu přeruší studium a jen těžko se k němu vracejí. Nedostatečná kvalifikace se pak odráží v jejich budoucím životě, pracovní nabídky jsou velice omezené a tím sociální i finanční úroveň klesá.

V mnoha případech se děti adolescentních matek rodí předčasně.<sup>68</sup>

Mezi velmi závažný faktor, který se u nezletilých objevuje, je kouření. Nikotin představuje u nenarozených dětí velké riziko zdravotních problémů, hrozí poškození mozku, zubů, srdce, vrozených vad nebo rozštěpy rtů. K dalším symptomům, které se u novorozenců může projevit, patří otravy nikotinem, nespavost, třes, neklid, nepravidelné dýchání, špatný sací reflex, vyšší pulz, průjem nebo našedivělá barva pleti.<sup>69</sup> Bylo zjištěno, že matkám, které kouří v průběhu těhotenství, se rodí děti s nízkou porodní váhou. Kouření matek může být důsledkem předčasných porodů, protože oxid uhelnatý snižuje prokrvování placenty a také může způsobovat „dušení“ plodu. Zdravotní důsledky kouření a abstinenci příznaky jsou velkým náparem na nezletilou matku.<sup>70</sup>

---

<sup>66</sup> MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Státní pedagogické nakladatelství, Praha: 1992, s. 89-90.

<sup>67</sup> ŠIŠLÁKOVÁ, M. 2008. *Využití konceptu resilience v sociální práci s rizikovou mládeží*. Disertační práce.

<sup>68</sup> MACHOVÁ, J.; HAMANOVÁ, J. *Reprodukční zdraví v dospívání*. 1. Vyd. Praha : H & H Vyšehradská, 2002. 197 s.

<sup>69</sup> VELEMÍNSKÝ, M.; ŽÍŽKOVÁ, B. *Péče o těhotné ženy užívající psychotropní látky v těhotenství*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2008, s. 39.

<sup>70</sup> VAVŘINKOVÁ, B.; BINDER, T. *Návykové látky v těhotenství*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2006, s. 58–59.

## 4 POTŘEBY DĚTÍ A JEJICH MATEK

Velký sociologický slovník definuje potřebu jako pojem označující stav, kdy se jedinci nebo skupině něčeho nedostává. Z objektivního hlediska jedinec strádá skutečným nedostatkem něčeho. Z pohledu subjektivního se pak jedinec domnívá, že nemá něco, na co má podle svého názoru nárok.<sup>71</sup> Mezi tyto potřeby patří: „*potřeba určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů, potřeba stálosti, řádu, potřeba emocionálních a sociálních vztahů, potřeba společenského uplatnění, potřeba otevřené budoucnosti.*”<sup>72</sup>

Podle P. Hartla, Hartlové (2004) „*potřeba je nutnost organismu něco získat nebo se něčeho zbavit; stav lidského organismu, který znamená porušení vnitřní rovnováhy nebo nedostatek ve vnějších vztazích osobnosti*“.

Kovařík chápe potřebu jako vztahový, intencionální fenomén. Každá potřeba se vztahuje a směřuje vždy k určitému cíli.

Pokud se objeví nějaká překážka, která zabrání dosáhnout cíleného chování, pak je jedinec zklamán. Nemožnost dosáhnout potřeb je ze sociologického hlediska označováno termínem frustrace. Nedojde-li k vyrovnání se s tímto stavem pomocí obranných mechanismů, pak nastupuje deprivace.

Na člověk by mělo být nahlíženo jako na bio-psycho-sociální jednotku, která má své potřeby. Jednotlivé potřeby člověka je možné dělit na primární a sekundární. Primární potřeby jsou velmi důležité, protože bez jejich dlouhodobého neuspokojení nemůže jedinec dlouho přežít. Jedná se o potřeby biologické, fyziologické a přirozené. Sekundární potřeby jsou potřeby získané, naučené, kulturní a sociální.<sup>73</sup>

Členěním a systematizací základních potřeb se zabývá mnoho autorů. H. Murray (2007) rozlišuje asi čtyřicet potřeb, ty rozděluje do dvou kategorií – viscerogenní potřeby a psychogenní potřeby. Viscerogenními potřebami jsou vrozené a primárně determinované stavy a procesy v organismu. Jedná se o potřeby hladu, žízně, tepla, ... Psychogenní potřeby popisuje jako potřeby získané a determinované vnějšími „tlaky“.

Jako příklad uvádí dosažení úspěšného výkonu nebo dominance.<sup>74</sup>

<sup>71</sup> LINHART, J.; PETRUSEK, M.; VODÁKOVÁ, A. *Velký sociologický slovník*. Univerzita Karlova, Praha: Karolinum, 1996, s. 816-817.

<sup>72</sup> MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Děti, rodina a stres*. 1. vydání. Praha: Galén, 1994, s. 196.

<sup>73</sup> ŠAMÁNKOVÁ, M., et al. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci aplikované v ošetrovatelském procesu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. 136 s.

<sup>74</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 3. aktual. vyd. Praha: Portál, 2013, s. 224.

Téma lidských potřeb se také stalo předmětem zkoumání významného psychologa Abrahama Maslowa. Tento psycholog je považován za zakladatele teorií lidských potřeb. Je autorem tzv. Maslowovy pyramidy potřeb, tedy stupňovitého řazení potřeb podle důležitosti,<sup>75</sup> v níž rozdělil pět základních lidských potřeb, které členil od nejnižších (fyziologické potřeby) po nejvyšší (potřeba seberealizace). Mezi základní fyziologické potřeby patří např. žízeň, hlad, spánek, sex, atd. Druhý stupeň potřeb se týká bezpečí. Do této oblasti patří jistota, spolehlivost, osobní bezpečnost, bezpečnost pro sebe a své blízké a také bezpečnost finanční. Pokud hovoříme o potřebě lásky a náklonnosti, myslíme tím potřebu někam patřit nebo-li se jedná o potřeby sounáležitosti, které jsou dalším stupněm pyramidy. Čtvrtý stupeň se týká potřeb úcty, kam je zahrnuta potřeba prestiže, potřeba dosažení sociálního postavení, sebeúcta a sebevědomí. Vrcholem pyramidy jsou potřeby seberealizace, potřeby vědění, kreativita, empatie.<sup>76</sup>

A. Maslow popsal, že se potřeby objevují v jednotlivých vývojových etapách postupně. U novorozenců převažují fyziologické potřeby. U mladších dětí se pak objevuje potřeba lásky a bezpečí. Potřeba lásky a uznání se pak dostává do popředí u starších dětí. V adolescentním věku se projevuje potřeba seberealizace, ale k vrcholu své moci se tato potřeba dostává až v dospělém věku. Potřeby vyšší se objevují až po uspokojení potřeb nižších.<sup>77</sup> Nutné je podotknout, že tato pyramida funguje pouze u malých dětí, nikoli u dospělých.



Obrázek 1: Maslowova pyramida potřeb

<sup>75</sup> MASLOW, A. 1943. A theory of human motivation. *Psychological Review*. [online]. [cit. 2014-11-04]. Dostupné z: <http://psychclassics.yorku.ca/Maslow/motivation.htm>.

<sup>76</sup> MASLOW, A. 1970 in PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*. Academia, 2003, s. 369.

<sup>77</sup> MADSEN, K. B. 1979 in PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*. Academia, 2003, s. 370.

Biologické potřeby patří k základním potřebám každého člověka.

- vzduch, voda, teplo
- kvalitní výživa
- spánek
- odpočinek, relaxace
- přiměřené obydlí, ošacení
- ochrana před nemocemi a úrazy (Matějček Z., 1986)

#### 4.1 Psychické potřeby dětí

Pražská škola zabývající se vývojovou psychologií a psychickou deprivací vytvořila koncepci, ve které rozebírá členění a kategorizaci psychických (psychosociálních) potřeb. Uvádí pětici základních psychických potřeb, které jsou hierarchicky uspořádané. V souvislosti s tím zkoumá a popisuje podobu deprivace, která může nastat, pokud nedojde k uspokojení dané potřeby. A zároveň nastiňuje terapii, pomocí které by mohlo dojít ke zlepšení stavu a vytvoření lepších podmínek pro zdravý a zdárný vývoj dítěte.<sup>78</sup>

##### *Potřeba stimulace*

Od nejujtějšího věku vyhledává dítě vnější podněty se světem. Ty pomáhají rozvíjet jeho jazykové dovednosti a zvyšují abstraktní myšlení a také posilují sebekontrolu.<sup>79</sup>

Potřeba zahrnuje stimulaci všemi jeho smysly, prostřednictvím matky, jiných osob, ale i hračky. Uspokojení této potřeby vede k aktivitě organismu a vývoji nervového systému. Podněty musí splňovat kritéria, jimiž jsou přiměřené množství, různorodost a kvalita.<sup>80</sup>

##### *Potřeba „mysluplného světa“*

Dítě se potřebuje orientovat ve světě, který je pro něj chaosem podnětů. Potřebuje se naučit rozlišovat, diferencovat, potřebuje rozumět světu kolem sebe, být na něj připraven. Obklopovat se lidmi, kteří se chovají způsobem, který mu je srozumitelný a mohou od nich získávat zkušenosti a učit se. Jediněc se učí již od prvních týdnů svého života, avšak úroveň složitosti učení musí odpovídat věku a individuálním zvláštnostem

<sup>78</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 3. aktual. vyd. Praha: Portál, 2013, s. 226-229.

<sup>79</sup> TRAIN, A. *Specifické poruchy chování a pozornosti*. Praha: Portál, 1997, s. 54.

<sup>80</sup> MATĚJČEK, Z. *Výchova dětí v neúplné rodině očima psychologa*. in MÁROVÁ, Z.; MATĚJČEK, Z.; RADVANOVÁ, S., *Výchova dětí v neúplné rodině*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1975, s.51-74.

dítěte. Pokud se začne složitým učením velmi brzy, pak dochází k maladaptivnímu jednání, dítě situaci nezvládne a neorientuje se v ní. Naopak pokud dojde k učením příliš pozdě, pak může nastat opoždění ve vývoji, k retardaci. Sociální prostředí by mělo být pro dítě stabilní, vzájemná komunikace srozumitelná, smysluplná a pravidelná. Pak je prvotní proces sociálního učení mnohem jednodušší.<sup>81</sup>

### ***Potřeba jistoty a bezpečí***

Každé dítě má potřebu citového vztahu k dospělému vychovateli a to především k mateřské osobě. Tou může být matka nebo osoba, která ji zastupuje. Vztah mezi nimi musí být vzájemný, hluboký, láskyplný a trvalý, protože takový vztah dává dítěti pocit bezpečí a jistoty. Učí ho lásku přijímat a také vracet, *podmiňuje jeho základní důvěru vůči světu a zdravou sebedůvěru*. Vytváří podmínky pro to, aby dítě začalo podnikat dobrodružné výpravy za poznáním světa dál a dál za mateřskou náruč. Každé dítě by si mělo prožít prvotní závislost ke specifickému sociálnímu objektu, aby se stalo nezávislým a vyspělo ve zralou a samostatnou osobnost. Specifickým sociálním objektem bývá nejčastěji matka, k níž je dítě vázáno těsným, stabilním citovým poutem. V průběhu života se specifickým sociálním objektem stávají i jiné osoby (otec, rodina), u dospělého jím pak stává partner, přítel a jeho vlastní dítě.<sup>82</sup>

### ***Potřeba identity***

Potřeba identity znamená potřebu společenského uplatnění, mít vlastní místo ve společnosti a potřebu autonomie vlastní osobnosti. Když vyrůstá dítě v rodině, pak je něčí a ví, že k někomu patří. Dítě se postupně stává osobností, *přijímá tak svou prvotní roli nejprve ve vztahu k matce a později i role ve složitějších sítích mezilidských vztahů, a přitom se postupně stává jedinečnou a nezastupitelnou osobou*.<sup>83</sup>

### ***Potřeba životní perspektivy*** (potřeba otevřené budoucnosti)

Malé dítě žije převážně přítomností, nerozlišuje pojetí času, minulost, přítomnost a budoucnost. K objevování budoucnosti dochází tam, kde má dítě možnost zažít události v jistotě důvěrného mezilidského vztahu. Postupem času pak vnímá svět, ve kterém žije, své rodiče, dějiny národa nebo celek jako svět. Toto prožívání výrazně umožňuje utváření jeho osobnosti a životní styl. Potřebuje mít tedy nejen pevné zázemí, ale také má potřebu mít před sebou budoucnost, v níž se může realizovat své možnosti a

---

<sup>81</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 3. aktual. vyd. Praha: Portál, 2013, s. 226-229.

<sup>82</sup> Tamtéž.

<sup>83</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 3. aktual. vyd. Praha: Portál, 2013, s. 228.

cíle. *Budoucnost, která je pro člověka uzavřena, která ho ohrožuje, v něm vyvolává zoufalství.* Naopak otevřená budoucnost přináší jedinci do života naději a vytváření možností k jeho realizaci.<sup>84</sup>

Potřeba	Deprivace	Terapie
stimulace	nedostatek podnětů	re-aktivace optimální úroveň podnětů
„smysluplný svět“	nedostatek kognitivní struktury	re-edukace podmínky pro účinné učení
citové pouto	nedostatek bezpečí, chybí citové pouto	re-attachment (znovu)navázání citového pouta
osobní identita	nedostatek identity, chybí sociální začlenění	re-socializace
otevřená budoucnost	nedostatek životního smyslu a životní perspektivy	znovunalezení a znovunalezení smyslu života

**Obrázek 2: Pětice základních psychických potřeb, jejich deprivace a naznačená terapie**

- množství, kvalita a proměnlivost podnětů
- řád a smysl podnětů pro učení
- citové a sociální vazby pro utváření osobnosti

#### 4.1.1 Sociální potřeby dětí

- sociální dovednosti
- vzory pravidel chování v sociální komunikaci a porozumění nonverbální komunikaci
- ochrana před všemi formami interpersonálního násilí
- zvládnání stresových situací v různých sociálních prostředích
- porozumění intra a interkulturním rozdílům

#### 4.1.2 Potřeby emocionální

- pozitivní výchova dítěte a jeho bezpodmínečná akceptace navozující pocit lásky, jistoty a bezpečí

<sup>84</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 3. aktual. vyd. Praha: Portál, 2013, s. 229.

- jeden emocionální průvodce v útlém dětství
- potřeba uvědomělého prožívání situací a schopnost empatie
- veřejně prospěšné práce, dobrý skutek
- pocit sounáležitosti
- pocit jistoty v očekávání sociální podpory

#### 4.1.3 Potřeby duchovní

- potřeba přiměřeného sebepojetí
- potřeba hierarchie životních hodnot
- rodinná konstelace – paměť – svědomí
- životní příběh<sup>85</sup> - pracovnice se snaží, aby každému dítěti, které

v zařízení je ubytováno a nějakou dobu u nich pobývá, vést knihu života (viz. příloha č. 2). V té jim zaznamenávají důležité momenty jejich života. Tuto knihu si pak odnesou, když zařízení opouští.

## 4.2 Potřeby matek

Každý jedinec touží po tom, aby došlo k uspokojování potřeb v každé etapě jeho života. Porod a období bezprostředně po porodu znamenají vzájemné propojování potřeb mezi matkou a dítětem. Tito dva jedinci dokážou velmi dobře identifikovat vzájemně své potřeby a pomáhají je jeden druhému uspokojovat. Některé potřeby je však obtížnější uspokojit, proto je potřeba pomoci vytvořit vhodné podmínky. V Azylovém centru Trojlístek se snaží některé potřeby nezletilých matek podporovat a prohlubovat. Jedná se například o potřebu mateřství, jejíž cílem je být dobrou matkou a správně naplnit tuto sociální roli. Pracovníci dětského centra proto nezletilé matce pomáhají se vším, co se týká péče a starosti o malé novorozeně, aby byla co nejlepší. Zařízení podporuje kontakt klientek se svou rodinou, který jim může být také v budoucnu oporou. Komunitní centrum poskytuje klientkám a jejich dětem zázemí, které je pro ně v dané chvíli domovem. Dává klientkám pocit bezpečí tím, že někam

---

<sup>85</sup> VANÍČKOVÁ, E.; FAIERAJZOVÁ, V.; NEJEDLÁ, M.; VOTAVOVÁ, J. *Škola přátelská dětem. Stručný průvodce manuálem UNICEF pohledem nejlepšího zájmu dětí*. UK v Praze – 3. LF, 2012, s. 37-38.



patří. Nezletilé jsou vedeny k soběstačnosti, proto mají možnost dokončit si vzdělání a mít tak v budoucnu větší šanci si najít práci a své dítě uživit.

### **4.3 Teorie citové vazby (přilnutí, attachment)**

Autorem této teorie je britský psychiatr a psychoanalytik J. Bowlby, který se zabýval reakcemi malých dětí, když dojde k dočasnému odloučení od matky a následně po něm. Podle jeho teorie se utváří mezi primárně pečující osobou a dítětem citová vazba, kterou vysvětluje jako „*trvalé emoční pouto, charakterizované potřebou vyhledávat a udržovat blízkost s určitou osobou, zejména v podmínkách stresu.*“<sup>86</sup>

J. Bowlby se společně s Jamesem Robertsonem zúčastnil výzkumu, ve kterém pozoroval, jaké důsledky má toto odloučení v raném dětství na rozvoj osobnosti dítěte. Většina pozorovaných dětí byla ve věku 2-3 let a toto pozorování trvalo po dobu týdnů či měsíců, kdy byly například v nemocnici nebo dětském stacionáři a neměly tam žádnou stálou náhradu matky. Průzkum ukázal, že děti citově strádaly, trápily se a po návratu byly duševně rozrušené. Proto dospěli k závěru, že ztráta mateřské postavy, buď sama o sobě, nebo ve spojení s dalšími faktory, může vyvolat reakce a procesy, kterým se věnuje psychopatologie. Dokonce tyto reakce a procesy, způsobené v důsledku odloučení v dětství, se odráží u starších lidí. K těmto reakcím řadí sklon klást nadměrné požadavky na druhé lidi a poté pociťovat úzkost a hněv, které se projevují u hysterických a závislých osobností, když nejsou tyto požadavky splněny. Dalším problémem je špatná schopnost navazovat hluboké mezilidské vztahy, které jsou projevem citově chladných a psychopatických lidí.<sup>87</sup>

### **Fáze vývoje citové vazby**

#### **Orientace a signály s omezeným rozpoznáváním postavy**

Dítě se v průběhu této fáze chová k lidem typickým způsobem. Jeho schopnost rozlišit jednoho člověka od druhého je omezená na sluchové a čichové podněty. Tato fáze trvá od narození do cca 8-12 týdnů. K projevům chování patří sledování člověka očima, natahování rukou, uchopování, žvatlání a úsměv. Když miminko uslyší hlas, tak

---

<sup>86</sup> KULÍSEK, P. *Problémy teorie raného citového přilnutí (attachment)*. Československá psychologie, XLIV, 2000, s. 406.

<sup>87</sup> BOWLBY, J. *Vazba teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. 1.vyd. Praha: Portál, 2010. s. 10.

přestane plakat. Každé takové chování dítěte ovlivní chování společníka a tím pravděpodobně prodlouží dobu , po kterou se dítě nachází v jeho blízkosti. Od té chvíle dítě *“plně sociálně reaguje, se vší spontánností, živostí a potěšením.”*<sup>88</sup>

**Orientace a signály zaměřené k jedné (nebo několika) rozeznávané postavě** (cca do půl roku)

Dítě se k lidem chová stejně přátelsky, ale chování je výraznější k mateřské postavě.

**Udržování blízkosti k rozeznávané postavě prostřednictvím lokomoce a signálů** (6. měsíc - až 3. roky)

Dítě více diferencuje způsob svého chování k lidem, ale také rozlišuje repertoár jeho reakcí. Je schopné následovat odcházející matku, vítat ji při návratu,...<sup>89</sup> Začíná si některé lidi vybírat jako vedlejší vazebné postavy, jiné si takto vybrat nemusí. Cizí lidé vyvolávají u dítěte opatrnost a drží si od nich odstup. Matka se stává základnou pro své průzkumy a je v tomto období jasně viditelná citová vazba k mateřské postavě.

**Utváření partnerství korigovaného k cíli**

Dítě pozoruje chování své matky a všímá si, co její chování ovlivňuje. Dostává tak vhled do pocitů a motivů své matky. Jakmile k tomu dojde, pak jsou položeny základy pro to, aby si dvojice mezi sebou vybuodovala vztah, který je označován partnerstvím.

Není jasně dané, ve které fázi dochází k citovému připoutání. Je zřejmé, že k tomu nedochází v první fázi, avšak ve třetí už ano.<sup>90</sup>

---

<sup>88</sup> BOWLBY, J. *Vazba teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. 1.vyd. Praha: Portál, 2010, s. 233.

<sup>89</sup> Tamtéž.

<sup>90</sup> BOWLBY, J. *Vazba teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. 1.vyd. Praha: Portál, 2010, s. 234.

## 5 AZYLOVÉ CENTRUM TROJLÍSTEK, VESKÁ U PARDUBIC



**Obrázek 3: Azylové ubytování Trojlístek**

Součástí Dětského centra Veská je azylové centrum Trojlístek, které je v provozu od roku 2008. Toto centrum zajišťuje azylové ubytování určené těhotným ženám a matkám s malými dětmi, které se dostanou do neřešitelné situace. Těmto klientkám je poskytován informační a poradenský servis. Nabízí jim pomoc před porodem i po něm. Budoucí maminky tu nachází klidné místo, aby své těhotenství strávily co nejpříjemněji, bez stresu, které má na dítě negativní vliv. Narozdíl od běžného azylového domu v Pardubicích, jsou v tomto zařízení cílovou skupinou maminky, které jsou v tíživé životní situaci a jsou např. i nezletilé nebo mají diagnostikované nějaké psychiatrické onemocnění.<sup>91</sup>



**Obrázek 4: Budova Azylové centra Trojlístek**

---

<sup>91</sup> Dětské centrum Veská: Azylové centrum Trojlístek. [online]. 9.7.2012 [cit. 2013-09-20]. Dostupné z: <http://www.dcveska.cz/index.php?idm=5>

Centrum poskytuje komplexní péči dětem opuštěným, s vážným zdravotním postižením, se syndromem CAN nebo s nařízenou ústavní výchovou.

Pomoc a péči poskytují odborní pracovníci nejen dětem, ale i matkám. Pomocnou ruku podávají zdravotní sestry, fyzioterapeuti, výchovné sestry, sociální pracovníce, psycholog, pediatr.

Léčí zde akutní i chronické obtíže podle nejnovějších poznatků s kombinací následných metodik. Klientům je poskytována sociální péče. Zajišťují kontakt s příslušnými úřady, soudy nebo zajištění potřebných dokladů. Pomoc dětem, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku rizik, pomoc rodině najít stabilitu, doprovod při závažných rozhodnutích.

Rehabilitační péče využívá reflexní metodiku podle prof. Vojty, pasivní cvičení podle Bobatta, cvičení s míči ve vodním bazénu, polohování, využití bioptronové lampy.

Psychologická péče zahrnuje vyšetření, pojmenování problému a následný plán s klienty. Výchovná sestra poskytuje výchovnou péči, která spočívá v určení psychomotorické úrovně, doporučení postupů dle individualit dítěte, určení výchovného plánu.<sup>92</sup>

V centru je specifická místnost snoezelen, kam chodí matky nebo sestry s dětmi s cílem rozvinout u nich smysly pomocí tzv. senzomotorické stimulace se zrakovými a sluchovými podněty. Do místnosti chodí vždy jedno dítě a jeden dospělý (pouze dvojčata mohou navštěvovat snoezelen společně).

## 5.1 Historie Dětského centra

Spolkem Červeného kříže byla v roce 1926 postavena Zdravotní osada. Byla zřízena pro tělesně oslabené ze všech sociálních skupin. V roce 1940 byla činnost zařízení přerušena Gestapem, které zbavilo budovu i vybavení. K obnovení došlo až, roce 1945. O čtyři roky později sloužilo zařízení jako chudobinec, který vedly řádové sestry. Během několika následujících let, bylo zařízení dočasným domovem pro uprchlíky a emigranty během občanské války, poté bylo využíváno jako internát. Roku 1956 byla osada předána státu a po rekonstrukci zde byl otevřen kojenecký ústav. Ústav měl kapacitu pro 70 dětí a také zde byla stanice pro nedonošené. Tato stanice však byla zrušena v roce 1962.

---

<sup>92</sup> Výroční zpráva 2011: Matky v DC Veská. [online]. Veská, dne 29.3.2012 [cit. 2012-09-20]. Dostupné z: <http://www.dcveska.cz/docs/vz2011.pdf>



Obrázek 5 Rodinná buňka „Zelený korálek“

Důležitým mezníkem byl datum 1.1. 1992, kdy se zařízení stalo samostatným právním subjektem. Zřizovatelem byl Okresní úřad Pardubice a jeho nový název byl Dětské centrum. V roce 2001 byl zahájen provoz Veselého domečku, který byl určen pro děti předškolního věku z centra i okolí. V průběhu roku 2006 byla otevřena rodinná buňka „Červený korálek“ a zprovozněna senzomotorická místnost. V roce 2008 byl uveden do provozu Domov pro matky s dětmi – Trojlístek. Pro velký úspěch byly o dva roky později otevřeny další rodinné buňky „Zelený korálek“ a „Žlutý korálek“, které jsou určeny pro děti od 6 týdnů do 18 let.<sup>93</sup>

## 5.2 Specifika azylového domu

Klasické azylové domy poskytují sociální služby v podobě ubytování, poskytování stravy nebo pomoci při jejím zajištění. Nadále poskytují pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Azylové domy pro matky s dětmi jsou zařízeními pro ubytování žen a matek s malými dětmi, které jsou v nepříznivé sociální, bytové nebo finanční situaci. Řídí se zejména zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Rozdíl mezi azylovými domy tohoto typu a azylovým komunitním bydlením, v rámci areálu Dětského centra Veská, je v právním ukotvení. Azylové bydlení Trojlístek je zdravotnickým zařízením, jehož právní ukotvení vychází ze zákona 20/1966 Sb. Zákon o péči o zdraví lidu. Součástí dětského centra jsou mateřská lůžka určená pro matky na zácvik a péči o dítě.

---

<sup>93</sup> Dětské centrum Veská: Azylové centrum Trojlístek. [online].2013 [cit. 2013-09-20]. Dostupné z: <http://www.dcveska.cz/historie>.

Do klasického azylového domu pro ženy a matky s dětmi, dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, jsou přijímány klientky, které jsou zletilé, jsou schopné si pobyt finančně hradit, nesmí trpět žádnou duševní poruchou. Musí být samostatné, zvládnout se postarat o sebe a dítě.

Azylové komunitní bydlení v dětském centru se vyznačuje jinými, zcela odlišnými specifiky. Zařízení slouží zejména nezletilým maminkám, které se připravují na mateřství, na porod a následnou péči o dítě. Přijaty mohou být také mladé maminky s nařízenou ústavní výchovou, bez finančních prostředků, bez dokladů, s handicapovaným dítětem nebo těhotná žena, která má zájem o diskrétní porod. Část mateřských lůžek je umístěno ve vedlejší budově, kde jsou matky pod nenásilným dohledem a samy se s pomocí zdravotnického personálu o své děti starají.<sup>94</sup>

Dalším velmi odlišením je doba pobytu. V azylových domech běžného typu je doba pobytu časově omezená. Zpravidla může žena zažádat o jedno prodloužení svého pobytu, avšak maximální doba nesmí překročit jeden rok. V Trojlístku se žádné omezení nevyskytuje. Některé matky zůstávají pouze pár dní, či stráví v zařízení dobu šestinedělí. Je však běžné, že pobyt trvá i několik měsíců. Nezletilé matky, v případě správné péče o své dítě, zůstávají v zařízení až do zletilosti.<sup>95</sup>

<b>ROZDÍLY V PŘIJETÍ DO KLASICKÉHO AZYLOVÉHO DOMU A DO TROJLÍSTKU</b>	
<b>AZYLOVÝ DŮM</b>	<b>AZYLOVÝ DŮM V DĚTSKÉM CENTRU</b>
jen zletilé matky	i nezletilé matky
bez nařízení ústavní výchovy	i s nařízenou ústavní výchovou
s finanční hotovostí (platba za pobyt předem)	i bez finanční hotovosti
s doklady totožnosti	i bez dokladů totožnosti
bez lékařského dohledu	s lékařským dohledem
dobry zdravotni stav	se zdravotními komplikacemi, s psychiatrickou diagnózu

**Tabulka 1: Vlastní**

<sup>94</sup> Dětské centrum Veská. [online]. 2013 [cit. 2014-03-23]. Dostupné z: <http://www.dcveska.cz/>.

<sup>95</sup> Tamtéž.

## 6 POSKYTOVANÉ SLUŽBY AZYLOVÉHO DOMU TROJLÍSTEK

Následující kapitola se věnuje službám, které zařízení klientkám nabízí. Nabídka je velmi široká a poskytují ji odborní pracovníci. Všechny níže uvedené činnosti mají za cíl pomoci zlepšit situaci klientkám a jejich dětem, které se ocitly v krizi, zabránit sociálnímu vyloučení, naučit matky samostatnému životu a osvojit si péči o své malé ratolesti.

### **Komplexní péče**

Azylový dům Trojlístek poskytuje maminkám a jejich dětem komplexní péči, kde je zahrnuto:

1. Ubytování a strava
2. Výchovná a pedagogická péče
3. Zdravotní péče
4. Sociální poradenství
5. Fyzioterapie
6. Psychologické poradenství
7. Okamžitá pomoc

### **6.1 Ubytování**

Jednou z předních služeb, které azylové centrum poskytuje nezletilým maminkám a jejich dětem, je ubytování, které je možné využít po dobu nezbytnou k řešení komplikované situace. Řídí se zákonem 108/2006 Sb., o sociálních službách. Moci poskytnout tyto služby znamená nutnost splnit podmínky, kdy sociální služby musí být zaregistrovány a řídit se Standardy kvality sociálních služeb. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy*
- b) Poskytnutí ubytování*
- c) Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.<sup>96</sup>*

---

<sup>96</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., § 57.

Zařízení nabízí 6 matkám a jejich dětem zázemí ve čtyřech pokojích, součástí je plně vybavená kuchyň s jídelnou, obývací s hernou pro děti a televizí, koupelnu s pračkou.

Prioritou je naučit matky se starat samy o sebe a také samostatně pečovat o své dítě (děti). Tato starost zahrnuje naučit se vařit pro dítě a pro sebe, uklízet, prát...

Klientky se musí řídit domovním řádem (viz. příloha č. ), který zakazuje návštěvy v tomto prostoru. Ty jsou povoleny pouze na místech jimi určených – návštěvní místnost v hlavní budově, na zahradě, hřišti a v altánu. Příjem návštěvy musí být předem nahlášen sociální pracovníci. Pokud chtějí matky s návštěvou opustit areál Dětského centra, pak pouze se svolením a podáním žádosti sociální pracovníce. Návštěva přebírá za maminku veškerou zodpovědnost a musí nahlásit předpokládaný čas návratu.

Trojlístek je využíván i pro ubytování rodičů, kteří si přijdou pro dítě do náhradní rodinné péče nebo pokud potřebují zácvek ošetrovatelské a rehabilitační péče.<sup>97</sup>

## **Pomoc a poradenství**

Pro odborníky má velký význam věta, kterou se snaží řídit. *Pomáhat znamená pomoci lidem, aby si dokázali pomoci sami.*

M. Scally a B. Hopson (1979) rozlišili šest typů pomoci. Typologii provedli podle potřeb osoby, která vyhledala pomoc.

**Pomoc podáním jednoduchých věcných informací v situaci** je zaměřena na osoby, které potřebují rady, protože se díky nedostatku informací dostávají do nevýhodné až bezvýhodné situace. Nedostatek informací je způsoben například neznalostí klienta.

**V případě pomoci poskytováním rad** se jedná nabízení názoru odborníka na to, jakým způsobem by si měl klient počínat, aby se měl lépe.

**Pomáhání prostřednictvím učení** se rozumí umožnit někomu získat určité znalosti nebo dovednosti, které vedou ke zlepšení jeho nepříznivé situace.

**Pomáhání prostřednictvím psychologického náhledu** spočívá ve snaze pomoci druhému pochopit problém. Hledat odpověď na otázky proč a kde vznikají třecí plochy

---

<sup>97</sup> Dětské centrum Veská. [online]. 2013 [cit. 2014-03-23]. Dostupné z: <http://www.dceska.cz/>



a ukázat možné cesty, jak se zachovat a jak konat, aby jedinec udělal správné rozhodnutí.

**Pomáhání prostřednictvím přímé akce** znamená, že pomáhající vykonává nějakou činnost za jinou osobu nebo jí obstarává něco, co právě nutně potřebuje. Tím může být např. jednání s úřady, vyplnění formuláře, bydlení...

V případě **pomáhání vyvolané změnou systému** dochází k ovlivnění nebo změně systémů, které jedinci činí potíže. Může se jednat o změnu v předpisech či o organizační úpravy.<sup>98</sup>

Poradenství je jednou z možností, jak pomoci lidem zvládnout problémy, jak objasnit jejich cíle a jak těchto cílů dosáhnout. Bývá chápáno jako profesionální vedení jedince, při kterém je využíváno psychologických poznatků.

Podle Matouška jde „v užším smyslu o poskytování informací, které si klient vyžádá a jež potřebuje k řešení svého problému. V širším smyslu dává p. klientovi příležitost k tomu, aby prozkoumal své přednosti, resp. slabá místa a našel strategie k zlepšení kvality svého života. Ještě náročnějším cílem poradenství může být, aby klient získal nový pohled na sebe a na druhé lidi i potřebné nové dovednosti.“<sup>99</sup>

B. Baštecká definuje poradenství jako *proces, při kterém profesionál poskytuje druhému člověku (páru, rodině, skupině) ve vztahu partnerské spolupráce při řešení problému informace, rady, vedení a podporu přiměřeně k nepříznivé životní situaci člověka a jeho životním cílům a potřebám tak, aby zlepšila schopnost jedince (páru, rodiny, skupiny) se ve své životní situaci orientovat a na základě využití vlastních sil a zdrojů okolí ji co nejlépe řešit nebo přijmout rozhodnutí, včetně přijetí zodpovědnosti za důsledky svého rozhodnutí.*<sup>100</sup>

## 6.2 Výchovná a pedagogická péče

Výchovnou a pedagogickou činnost zajišťuje instruktor práce s matkami, sociální pracovnice, výchovná sestra a dětské sestry z oddělení pro kojence. Všichni tyto odborní pracovníci připravují nezletilé na život, učí je postarat se nejen samy o sebe, ale

<sup>98</sup> MATOUŠEK, O. *Metody s řízení sociální práce*. 3. vyd. Praha: Portál, 2013, s. 103.

<sup>99</sup> MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 272.

<sup>100</sup> ANTOŠ, Svatopluk, Bohumila BAŠTECKÁ, Petr HANUŠ, Ivana JAKUBEKOVÁ, Martin KLOUDA a Zbyněk VYBÍRAL. *Internet - cesta ke klientovi ve 3. tisíciletí?* [online]. 2010[cit. 2014-03-04]. ISBN 978-80-254-7706-9. Dostupné z: [http://www.modralinka.cz/files/Sbornik\\_KIP2008.pdf](http://www.modralinka.cz/files/Sbornik_KIP2008.pdf).

také o své dítě. Výchova nezletilých maminek ovlivňuje jejich budoucnost, proto je jejich hlavním cílem se naučit, jak vkročit „do světa dospělých“ a jak v tomto světě fungovat.<sup>101</sup>

Podle A. Sagiho je „cílem výchovy vést dítě k sociální autonomii za stálé podpory rozvoje jeho schopností. Dítě se má naučit samostatně řídit své chování a respektovat přitom nadřazené cílové představy. Cílovými představami rozumíme souhrn uznávaných hodnot, které přejímáme od osob, s nimiž se pozitivně ztotožňujeme a které s přibývajícím věkem kriticky posuzujeme. Tyto cílové představy se integrací do vlastního já (internalizací) stávají osobními normami chování“<sup>102</sup>

Výchova je také chápána jako „cílevědomý a záměrný proces, který umožňuje změnu a rozvoj jedince v souladu s potřebami, individuálními dispozicemi a sociálními vztahy.“<sup>103</sup> J. Průcha definuje výchovu jako *proces záměrného působení na osobnost člověka, jehož cílem je dosáhnout pozitivních změn v jejím vývoji...*

Výchova je přípravou na život, na práci, přípravou k sebevýchově, k osvojování si sociálních rolí, prostředkem k harmonickému rozvoji osobnosti a aktivitou lidského jedince.<sup>104</sup> Klientky se učí praktické věci, jak samostatně pečovat o sebe, mají možnost si dodělat vzdělání, připravit se tak na budoucí povolání a hlavně na roli matky.

Zařízení organizuje pro maminky s dětmi různé jednodenní výlety, ozdravné pobyty nebo se mohou zúčastnit ergoterapie či muzikoterapie. Česká asociace ergoterapeutů definuje ergoterapii jako profesi, která „prostřednictvím smysluplného zaměstnávání usiluje o zachování a využívání schopností jedince potřebných pro zvládnutí běžných denních, pracovních, zájmových a rekreačních činností u osob jakéhokoli věku s různým typem postižení (fyzickým, smyslovým, psychickým, mentálním nebo sociálním znevýhodněním).“ Cílem ergoterapie je umožnit a podporovat osoby v jejich soběstačnosti v běžném životě, v každodenních činnostech a zároveň respektovat jejich osobnost a jejich možnosti.<sup>105</sup>

V roce 1996 definovala tento pojem Světová federace muzikoterapie jako „použití hudby anebo hudebních elementů (zvuku, rytmu, melodie, harmonie) kvalifikovaným

---

<sup>101</sup> Dětské centrum Veská. [online]. 2013 [cit. 2014-03-29]. Dostupné z: <http://www.dcveska.cz/index.php>.

<sup>102</sup> SAGI, A. *Problémové děti v mateřské škole*. Praha: Portál, 1995, s.10.

<sup>103</sup> ČÁBALOVÁ, D. *Pedagogika*, 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 28

<sup>104</sup> Tamtéž, s. 29.

<sup>105</sup> Česká asociace ergoterapeutů: *Ergoterapie*. [online]. 2008 [cit. 2014-03-03]. Dostupné z: <http://ergoterapie.cz/Page.aspx?PageID=1>.

*muzikoterapeutem pro klienta nebo skupinu v procesu, jehož účelem je usnadnit a rozvinout komunikaci, vztahy, učení, pohyblivost, sebevyjádření, organizaci a jiné relevantní terapeutické záměry za účelem naplnění tělesných, emocionálních, mentálních, sociálních a kognitivních potřeb.“* Cílem muzikoterapie je ovlivnit funkce jedince a rozvinout jeho potenciál takovým způsobem, který umožní dosáhnout lepší „intrapersonální nebo interpersonální integrace a následně také vyšší kvality života prostřednictvím prevence, rehabilitace anebo léčby“.<sup>106</sup>

### **6.3 Zdravotní péče**

Zařízení má status zdravotnického zařízení. Zdravotní péče je souborem „zdravotnických postupů a činností, které směřují k udržení a prodloužení života, k udržení nebo zlepšení zdravotního stavu fyzických osob, ochraně, upevnění a rozvoji jejich zdraví a k zdravému vývoji nových generací“. Zdravotní péčí se rozumí preventivní a dispenzární péče<sup>107</sup>, léčebná péče, diagnostická péče a ošetrovatelská péče, lékárenská péče a posudková činnost lékařů. Zdravotní péče může být dále poskytována i jako lázeňská péče, pracovně lékařská péče a odborná přednemocniční neodkladná péče.

Zdravotní péči poskytují odborní a zkušení pediatři. Ošetrovatelskou péčí pak zdravotní sestry, které jsou k dispozici po celý den.<sup>108</sup>

### **6.4 Sociální poradenství**

Profesor J. Gabura hovoří o soc. poradenství jako o nástroji, který: „*pomáha človeku rozhodovať sa, konať spôsobom, ktorý je zmysluplný, konštruktívny a spoločensky užitočný. Umožňuje naplňovať sociálne potreby ľudí, ktorí sa často cítia ohrození, izolovaní, nepochopení ...*“<sup>109</sup>

---

<sup>106</sup> KANTOR, J.; LIPSKÝ, M.; WEBER, J. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2009, s. 29.

<sup>107</sup> Dispenzární péče - soustavná odborná péče

<sup>108</sup> Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky: *Zákon o zdravotní péči a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů*. [online]. 2014 [cit. 2014-03-29]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/eknih/1996ps/tisky/t033300a.htm>.

<sup>109</sup> GABURA, J. *Sociálne poradenstvo*. 1. vyd. Bratislava: Občanské sdruženie Sociálna práca, 2005. s. 27.

Sociální poradenství dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách zahrnuje základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství.<sup>110</sup> Vyznačuje se poskytnutím informací „o nárocích, službách a možnostech, které mohou vyřešit nebo zmírnit obtížnou situaci člověka.“<sup>111</sup>

Informace, které jsou klientovi poskytovány vycházejí ze systému sociální ochrany občana. Do tohoto systému se řadí pojištění, podpora a pomoc. Další možností je čerpání informací ze systému, který zajišťuje zaměstnanost. Cílem sociálního poradenství je zprostředkovat další odbornou pomoc. Dále podat informace, které jsou klientům, co nejlíže jeho bydlišti či pracovišti. Tyto informace by měl sdělovat sociální pracovník, pracovník obecního úřadu či pracovník, který je touto zodpovědností pověřený.

Součástí základního poradenství je tzv. občanské poradenství, které pomáhá k řešení všech životních situací občanů.

Odborné sociální poradenství poskytuje přímou pomoc lidem řešit jejich nepříznivé situace, do kterých se dostanou nebo těm, kteří jsou nepříznivou situací ohroženi. Tato pomoc je zaměřena na konkrétní pomoc a praktické řešení. Součástí tohoto druhu poradenství jsou terapeutické činnosti. Mezi odborníky, kteří poskytují tuto pomoc patří sociální pracovníci, psychiatři, psychologové, speciální pedagogové, sociologové nebo třeba právníci. Charakteristickými znaky tohoto poradenství jsou speciální odborné postupy, které se využívají k tomu, aby ovlivnily uvažování a jednání člověka.<sup>112</sup>

Jednou z forem je odborné poradenství po telefonu nebo, které poskytují anonymní pomoc osobám, jež se ocitly v akutní krizové situaci, s níž si nevědí rady, neumějí ji řešit vlastními silami. Prostřednictvím tohoto poradenství získává osoba dostatek informací o možnostech a způsobech řešení její obtížné sociální situace, informace o subjektech, které sociální pomoc poskytují, o podmínkách poskytování pomoci a jednotlivých formách, včetně sociálních služeb, na které se mohou ve své situaci obrátit.<sup>113</sup> Komunikace je také možná pomocí elektronické pošty. Na webových stránkách jsou k dispozici e-mailové adresy.

---

<sup>110</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

<sup>111</sup> HARTL, P. in MATOUŠEK, O. *Metody s řízení sociální práce*. 3. vyd. Praha: Portál, 2013, s. 102

<sup>112</sup> Tamtéž.

<sup>113</sup> HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Nakladatelství Portál Praha, 2004, s. 174.

## 6.5 Fyzioterapie

Podle Psychologického slovníku od P. Hartla a H. Hartlové je fyzioterapie medicínský obor, který se zabývá vyšetřováním, diagnostikováním a léčením poruch pohybového ústrojí. K tomu je využíváno metod pohybových, manuálních, reflexních a přístrojových, spolu s prvky psychologickými a pedagogickými. Cílem je pracovat s jedinci tak, aby došlo k úpravám, který vedou k normálnímu stavu nebo k nácviku samostatnosti a plnému začlenění do sociálního života.<sup>114</sup>

Fyzioterapie dovoluje používat různé metody a koncepty, jak pracovat i s dětmi již od nejranějšího věku.

### Vojtova reflexní lokomoce

Jednou z metod volby pro rehabilitaci dětí v kojeneckém a batolecím věku je jednoznačně reflexní lokomoce dle Vojty. Vojtova metoda je metodou léčebné tělesné výchovy založené na neurofyziologickém principu. Využívá poznatků, že pohyb se děje v pohybových vzorech, které jsou vrozené. Vojtova metoda tyto pohybové vzory provokuje (navazuje) z určité polohy těla drážděním specifických spoušťových zón, reflexním otáčením a reflexním plazením. Tím se pozitivně ovlivňuje postura<sup>115</sup> i motorika celého pohybového aparátu.<sup>116</sup>

Rehabilitační péče o děti zajišťují dvě vyškolené fyzioterapeutky.

Za autora této metody je považován prof. Dr. Václav Vojta, který byl českým a německým lékařem. Specializoval se na dětskou neurologii, objevoval a zkoumal hybné vzory, což později vedlo až k vývoji vlastní diagnostické a terapeutické metody.

Po zacvičení provádí terapii rodiče sami doma, jsou pravidelně korigováni terapeutem. Důležitou součástí je i instruktáž rodičů o správném polohování, nošení dětí a pohybové stimulaci. V zařízení je správnost jejího provádění kontrolována odborníky.

### Bazální stimulace

Bazální stimulace je koncept podpory, péče a vedení lidí s těžkým zdravotním postižením, který vyvinul v roce 1975 profesor Andreas Fröhlich při práci s dětmi s

---

<sup>114</sup> HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Nakladatelství Portál Praha, 2004, s. 174.

<sup>115</sup> posturální – týkající se vzpřímené polohy těla lat. postura poloha

<sup>116</sup> ORTH, H. *Dítě ve Vojtově terapii – Příručka pro praxi*. České Budějovice: KOPP, 2009, s. 15.

fyzickým a mentálním postižením. V 80. letech byl koncept přenesen zdravotní sestrou Christel Bienstein do ošetrovatelské péče o dospělé lidi se zdravotním postižením.

Bazální stimulace nabízí člověku jasné, cílené a známé informace (stimuly) o sobě samém nebo jeho okolí, které pro něj byly elementární (bazální). Cílem bazální stimulace je podpora individuálního vývoje lidí s postižených nebo těžce nemocných. Je určena těm, kteří mají narušenou nebo omezenou schopnost vnímání, komunikace a pohybu, např.: lidé v bezvědomí, po poranění mozku, lidé s hypoxickým postižením, s Alzheimerovou chorobou, s hemiplegickým postižením, lidé v apalickém stavu, umírající, senioři s poruchou mobility, lidé se zdravotním postižením nebo nedonošené děti.<sup>117</sup>

Koncept je založen na následujících čtyřech předpokladech: vývojový neurofyziologický model, genetický vývojově-psychologický model, fyzioterapie a poznatky z ní a psychologie. Dále je založena na těchto principech:

- smysly a vnímání se utváří postupně
- schopnosti a činnosti člověka mají společné neuronální spojení
- člověka formují zkušenosti
- člověk vnímá, dokud dýchá
- nejasné podněty vedou k snížené schopnosti reagovat = „mrtvolný reflex“<sup>118</sup>

## **Snoezelen**

V Dětském centru Veská mohou maminky využít možnost terapie v multismyslové místnosti Snoezezen. Hlavním stavebním kamenem je vybudovat speciální prostředí, které se dokonale odlišuje od prostředí běžného, ve kterém člověk žije svůj každodenní život. Speciálním prostředím je takové, které uspokojí individuální potřeby, zejména skrze stimulaci pěti základních smyslů.<sup>119</sup> Snoezezen je vybaven vodním lůžkem, relaxační hudbou a světelnými efekty, které jsou používány podle potřeb klientů. Pobyt, který trvá 30 minut, má za cíl prostřednictvím prožitkové terapie umožnit stimulaci smyslů, relaxaci, zklidnění a upevnění vzájemného citového pouta.<sup>120</sup>

---

<sup>117</sup> DVORÁKOVÁ, H. *Bazální stimulace*. Skripta 2013, s. 1.

<sup>118</sup> Tamtéž.

<sup>119</sup> JANKŮ, K. *Využívání metody Snoezelen u osob s mentálním postižením*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2010, s. 125.

<sup>120</sup> Tamtéž, s. 189.

Snoelezen má pozitivní vliv na jedince, umožňuje rozvíjet seberegulaci a uvědomování si sebe sama, vnímání nových podnětů a zlepšuje koncentraci. Podstatným úkolem je vytvořit v místnosti příjemnou atmosféru, zajistit optimální teplotu, využít světelných efektů a tlumených světel.

Místnosti Snoelezen jsou využívány v procesu výchovy a vzdělávání. Je možné je specifikovat v těchto dílčích oblastech:

- *rozvoj vnímání, emocionality, poznávání, komunikace a motoriky*
- *rozvoj seberegulace a harmonizace osobnosti*
- *změny v pozornosti a koncentraci dítěte*
- *pokles agresivního a autoagresivního chování*
- *posilování rovnováhy mezi uvolněním a aktivací jedince*
- *pozitivní socializace a integrace v sociálních strukturách*<sup>121</sup>



**Obrázek 6: Místnost Snoelezen**

### **Synergní reflexní terapie**

Synergii reflexní terapie je manuální terapie koncipovaná *pro léčbu a prevenci následků mozkových hybných poruch*, kterými jsou např. dětská mozková obrna, roztroušená skleróza, CMP, hydrocefalus a dalších neuro-ortopedických nemocí u dětí a

---

<sup>121</sup> JANKŮ, K. *Využívání metody Snoezelen u osob s mentálním postižením*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2010, s. 130

dospělých. S koncepcí této léčby přišel Dr. W. Pfaffenrot, který byl traumatologem a ortopedem. Je také využívána u dalších poruch hybného aparátu.

*„Dr. Pfaffenrot modifikoval a zkombinoval reflexní a mobilizační techniky vedoucí k synergickému efektu pro prevenci a odstranění patologických strukturálních a funkčních změn na pohybovém ústrojí a působící léčebně na aktivitu CNS, PNS, mentálních i orgánových funkcí.“*<sup>122</sup> Synergií reflexní terapie se stala první *metodou mobilizací koncipovaných pro nespolu-pracující pacienty* jako jsou kojenci, děti, pacienti v apalickém stavu a osoby s mentální retardací. Je jedinečnou manuální terapií pro specifikum mozkových hybných poruch (neurologických poruch a jejich následky na hybném ústrojí).

Tato terapie je kombinací nových a modifikovaných manuálních technik, které vedou k synergickému efektu *při odstraňování patologických strukturálních a funkčních změn na pohybovém ústrojí a působící léčebně na aktivitu CNS, PNS, mentálních i orgánových funkcí.*

Velký význam má synergií reflexní terapie v rehabilitaci, protože pomáhá tím, že *zlepšuje strukturální i funkční podmínky pro uplatnění řízení motoriky* např. při Vojtově metodě, při ergoterapii a dalších motorických aktivitách. Dále také odstraňuje a minimalizuje rozvoj kontraktur či následky hypotonie. (vysvětlení pojmu)<sup>123</sup>

### **Facilitační metoda míčkováním**

Míčkování je reflexní metoda, při které se molitanovým míčkem masíruje určitý kožní úsek. Cílem je reflexní cestou ovlivnit činnosti vnitřních orgánů, snížit napětí příčně pruhovaných, hladkých svalů a dojít k jiným změnám, které napomáhají uzdravit nebo aspoň výrazně zlepšit zdravotní stav.

Tato metoda využívá dvě techniky pohybu míčku po těle - koulení a vytírání. U nemocných dětí je obvyklé zapojit do cvičení rodiče, protože metoda míčkování je velmi účinná, příjemná a vhodná pro děti i dospělé. Výhodou této metody je její jednoduchost. Fyzioterapeut ji může snadno naučit každého rodiče, ten poté může tuto

---

<sup>122</sup> Spirála - výukové a rehabilitační centrum s.r.o.: Synergická reflexní terapie. [online]. 2012 [cit. 2014-03-04]. Dostupné z: <http://www.centrumspirala.cz/cz/vyukove-centrum/kurzy-seminare-a-workshopy/synergicka-reflexni-terapie/>

<sup>123</sup> Tamtéž.



metodu cvičit doma se svým dítětem. U dětí má tato metoda velkou oblibu, proto ji berou spíše jako hru.<sup>124</sup>

### Návštěvy canisterapeutického psa

Canisterapie je terapie, která využívá pozitivního působení psa na stav psychické, fyzické a sociální pohody člověka.<sup>125</sup> Pes patří mezi spolehlivé a jisté partnery člověka v osamění a nemoci, toto partnerství je dobrým stimulem pozitivních psychických a sociálních změn. „*Canisterapie přispívá k rozvoji hrubé a jemné motoriky, podněcuje verbální i neverbální komunikaci, rozvoj orientace v prostoru, nácvik koncentrace, rozvíjí sociální cítění, poznávání a složku citovou.*“<sup>126</sup>

Terapie může probíhat v několika odlišných formách. „*Mezi nejužívanější formy patří mazlení se psem, hra se psem a výcvik psa. Jedná se buď o součásti tzv. Animal Assisted Activities, nebo o součástí tzv. Animal Assisted Therapy.*“<sup>127</sup>

Canisterapie je podpůrná metoda ucelené rehabilitace. Je možné ji spojit i s jinými terapiemi jako je např. muzikoterapie, arteterapie či hiporehabilitace apod.<sup>128</sup>

Další možností je využití bioprotonové lampy nebo rehabilitace ve vodní lázni.

## 6.6 Psychologické poradenství

Psychologické poradenství poskytují odborní pracovníci jako psychologové, sociologové, neurologové, psychiatři, sexuologové, právníci aj. Jejich činnost je zaměřena na překonání psychologických problémů jedince a rozvoj jeho osobnosti.<sup>129</sup>

Nezbytným předpokladem k řešení jakéhokoli problému je analýza, pomocí níž je možné dojít k určitému závěru, proto je nutné stanovit tzv. diagnózu. Ta je základem, jak zvolit vhodné prostředky k nápravě a zlepšení klientových potíží. K analýze problému slouží poradenská psychologická diagnostika, jejímž hlavním úkolem je zjišťování a měření psychických vlastností jedince ovlivňujících jeho fungování v určité

<sup>124</sup> Althera - alternativní terapie: Míčkování. [online]. 2014 [cit. 2014-03-04]. Dostupné z: <http://www.althera.cz/products/mickovani/>.

<sup>125</sup> GALAJDOVÁ, Lenka. *Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie*. 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 1999, s. 24.

<sup>126</sup> Animoterapie.cz: Canisterapie. [online]. 2009 [cit. 2014-03-04]. Dostupné z: <http://www.animoterapie.cz/canisterapie.htm>.

<sup>127</sup> RENOTIÉROVÁ, M.; LUDÍKOVÁ, L. *Speciální pedagogika*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, s. 68.

<sup>128</sup> Tamtéž.

<sup>129</sup> HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Nakladatelství Portál Praha, 2004, s. 420.

oblasti. Cílem tohoto měření je zjištění individuálních specifíků, protože výsledky různých lidí mohou být zcela odlišné. Psychologické měření je složité v tom, že chování jedince ovlivňuje komplex různých faktorů, které je nutné rozlišit.<sup>130</sup>

Poradenská psychodiagnostika slouží k posouzení aktuálního stavu, zjištěním úrovně a kvality dosaženého stupně jejich rozvoje. Dále pak posouzení předpokládaných příčin, kde je nutné brát na zřetel negativní faktory. Provést analýzu prostředí, ve kterém klientky žily, rodinné vztahy, jaký výchovný přístup rodiče upřednostňovali. Dále zjistit postoje a požadavky rodičů na dítě. Posledním důležitým bodem poradenské psychodiagnostiky je určení prognózy dalšího vývoje, zvolit vhodné a účinné opatření.<sup>131</sup>

## 6.7 Krizová intervence

Azylové centrum Trojlístek je zařízením, které poskytuje okamžitou pomoc. Krizová intervence je odborná metoda pomocí níž se pracovníci snaží vytvořit takové podmínky, které v danou chvíli pomohou zvládnout krizovou situaci klienta. Krize patří k normálnímu lidskému životu. Je chápána jako negativně hodnocená, drastická změna. Na jedné straně krize ohrožuje, konfrontuje člověka s doposud neznámou budoucností, bere jistoty, je zdrojem silných emocí. Krizová situace nutí lidi zabývat se otázkou života a smrti. Na druhou stranu se v průběhu překonávání krize člověk vyvíjí, tvoří, učí se a tím i zraje.

B. Baldwin rozlišuje šest základních typů krize:

- *Situační krize* (něco se stalo mimo naši vůli a my čelíme následkům)
- *Tranzitorní krize* (krize z očekávaných životních změn)
- *Vývojová krize* (jsou důsledkem nedořešených vývojových úkolů)
- *Krize pramenící z náhlého traumatizujícího podnětu* (jedná se o závažnou životní překážku, která ohrožuje lidský život)
- *Krize v kontextu specifické křehkosti (nemoc)*
- *Neodkladné krizové stavy*<sup>132</sup>

---

<sup>130</sup> VÁGNEROVÁ, M.; KLÉGROVÁ, J. *Psychologická poradenská diagnostika dětí a dospívajících*, Praha: Karolinum, 2008, s. 13.

<sup>131</sup> Tamtéž, s. 14.

<sup>132</sup> VODÁČKOVÁ in MATOUŠEK, O. *Encyklopedie sociální práce*, 1. vyd. Praha Portál, 2013, s. 260.

Cílem krizové intervence je zpřehlednit a strukturovat prožívání člověka v krizovém stavu; redukovat nebezpečí; zastavit ohrožující tendence v jeho chování tak, aby znovu aktivně ovládal svůj život; snížit riziko prohlubování krizového stavu; podpořit jedince v jeho kompetenci řešit problém a zprostředkovat mu možnosti, aby dokázal konstruktivně zapojit vlastní síly a využít potenciál přirozených vztahů; umožnit jedinci, aby se vrátil na předkrizovou úroveň fungování. Základní prostředek, využívaný v krizové intervenci, je rozhovor. Krizová pomoc bývá poskytována v několika formách: *ambulantní, lůžková, terénní, domácí a telefonická*.<sup>133</sup>

---

<sup>133</sup> VODÁČKOVÁ in MATOUŠEK, O. *Encyklopedie sociální práce*, 1. vyd. Praha Portál, 2013, s. 260.

## **7 PROGRAM PRO MATKY S DĚTMI V AZYLOVÉM CENTRU TROJLÍSTEK**

Tato kapitola se věnuje konkrétní práci s klientkami, jakým způsobem jsou nové klientky přijímány. Popisuje podobu spisu, který je zakládán každé nové příchozí. A v neposlední řadě se kapitola zaměřuje na proces resocializace tak, jak je poskytována v tomto pobytovém zařízení. Znovuzačlenění se snaží dosáhnout pomocí resocializačních metod – výchovou, sociálním učením, reedukací, prevencí a hodnocením. Pro představu jsou popsány dva denní programy s klientkami. Jeden se týká těhotné matky a druhý pak matky se třemi dětmi.

### **7.1 Spisy klientek**

Každé klientce, která je přijata do zařízení, je založen spis. Do tohoto spisu jsou zakládány všechny písemnosti, které se týkají její osoby. Pokud má být klientka přijata, musí být podán návrh k pobytu v dětském centru. Na základě tohoto návrhu je pak klientka posuzována, zda splňuje podmínky přijetí, a poté dětské centrum vydá závěrečné vyjádření s rozhodnutím o přijetí či nepřijetí klientky k pobytu, které je také vkládáno do spisu. Dále pak tato složka obsahuje důležité dokumenty jakými jsou usnesení soudu, zdravotní dokumentaci nezletilé matky i dítěte nebo kopie rodného listu. Sociální pracovnice s klientkou probírají situaci kolem otcovství, protože otec má podle zákona povinnost platit výživné. Pokud otec sám otcovství nepřizná, pak na něj může být podána žaloba k určení otcovství, která se stejně jako výsledek testu, zakládá také do spisu.

Klientky je nabídnuta psychologická pomoc od psychologa Dětského centra Veská. Azylové centrum Trojlístek spolupracuje s mnoha institucemi. Zasílá podněty orgánu sociálně-právní ochrany dětí, který se k nim písemně vyjádří. Kooperuje také s úřadem práce, ohledně dávek státní sociální podpory, který se k žádosti vyjádří. Veškeré zápisy od odborníků, úřadů a dalších institucí, se rovněž zakládají do spisu.

## 7.2 Příjem klientek

Do Azylového domu Trojlístek jsou přijímány těhotné nezletilé matky nebo matky, které již porodily. Klientky mohou být do zařízení umístěny na základě předběžného opatření, na základě vlastní žádosti nebo na základě podnětu Orgánu sociálně-právní ochrany dětí.

Postup přijetí je následující. Sociální pracovnice sepíše s klientkou vstupní formulář. Při přijetí je nutné předat veškeré dokumentace, které má, očkovací průkaz, průkaz pojištěnce, případně zprávy od lékařů... Pokud nějaké dokumenty chybí, tak s pomocí sociální pracovnice o ně požádá. Všechny tyto dokumenty je nutné zkontrolovat, poté jsou předány příslušnému oddělení k založení do spisu klientky. Následuje sjednání podmínek k pobytu v azylovém domě.

Instruktor pro práci s matkami je seznámen s domovním řádem a režimem dne, které je nutné dodržovat. V případě jejich porušení mohou klientky očekávat možné důsledky a postihy, na které jsou od samého začátku upozorňovány.

Nutností je poučení o bezpečnosti a proškolení, jak pracovat s elektrickými spotřebiči. Při přijímání je s klientkou veden vstupní pohovor, při němž je vyplněn evidenční list, sociální anamnéza a dochází k vyhodnocení prvních informací, které se sociální pracovnice dozvěděla. Klientka je seznámena s pravidly ubytování, stravovacím režimem (obědy, fasování rozpis služeb). Staniční sestře je matka představena, je jí předána anamnéza a zdravotní dokumentace její a jejího dítěte. S klientkou je zkontrolováno materiální vybavení matky a chybějící věci jsou doplněny ze skladu dětského centra. Důležité je seznámení matky s ostatními členy skupiny a postupné začleňování do kolektivu matek. Nejpozději druhý den po nástupu do zařízení je na základě sociální anamnézy a doposud zjištěných informací, sestaven individuální plán. Po poradě a konzultaci s lékařkou Dětského centra Veská je navržen režim dne matky a jejího dítěte. Práce s matkami je upravována podle jejich potřeb tak, aby se necítily ve stresu a nenarušoval plynulý chod zařízení.

## 8 RESOCIALIZACE JAKO SOCIÁLNÍ PROBLÉM

Resocializační pedagogika je v Polsku velmi rozvinutý obor, který se zaměřuje zejména na kriminologii a penologii. V českém prostředí se jedná o poměrně mladý obor. Za první komplexní publikaci, která popisuje tuto vědní disciplínu, se považuje kniha s názvem Resocializační pedagogika od Czesława Czapówa a Stanisława Jedlewskiego. Polský pedagog Czapów považuje za předmět resocializační pedagogiky resocializační výchovu.<sup>134</sup>

Tento obor se zabývá výchovným působením na jedince, u kterého došlo k chybné, nefunkční nebo deformované socializaci.<sup>135</sup> Odborná literatura charakterizuje socializaci jako „proces, při němž si jedinci osvojují pravidla chování, soubor názorů, hodnot a postojů s cílem stát se plnohodnotnými členy společnosti.“<sup>136</sup> Obor resocializační pedagogika je možné chápat jako „systém praktických výchovných aktivit zaměřených k osobám se zhoršenou sociální přizpůsobivostí.“<sup>137</sup>

J. Jandourek, který je významný český sociolog, definuje resocializaci jako snahu o to, aby se jedinec, který již prošel socializačním procesem a byl z nějakého důvodu z daného společenství vyřazen, znovu zapojil do života. Mezi důvody, které tento sociolog uvádí řadí propuštění z výkonu trestu nebo výchovného zařízení, dále také vstup do nové životní fáze nového typu, kterým mívá adolescenci, stáří, emigraci, nové zaměstnání, invalidita způsobená tělesným nebo duševním postižením, aj.<sup>138</sup>

P. Hartl ve svém Psychologickém slovníku vysvětluje pojem resocializace jako opětovnou socializaci u člověka, který byl propuštěn z dlouhodobé ústavní, vězeňské, nemocniční či jiné péče.<sup>139</sup>

Anglický sociologický slovník popisuje resocializaci jako činnost nebo proces získávání nových dovedností, aby se lidé, kteří se vrací zpět do společnosti po delší době (např. z vězení), přizpůsobili jejich hodnotám a normám.<sup>140</sup>

---

<sup>134</sup> CZAPÓW, C.; JEDLEWSKI, S. *Resocializační pedagogika*. 1. Vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1981, s. 31.

<sup>135</sup> MAŘÁDEK, V. *Výkladový slovník penologie*, Ostrava : Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2003, s. 77

<sup>136</sup> HEWSTONE, M., STROEBE, W. *Sociální psychologie*. Praha: Portál, 2006, s. 79.

<sup>137</sup> MORAVCOVÁ, I. Pojetí resocializační pedagogiky, základy studia oboru v České republice. s. 257. In: Socialia 2010: mezinárodní konference: sociální deviace v kontextu společenských věd: sborník příspěvků: Hradec Králové, 14. a 15. října 2010. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. 457 s.

<sup>138</sup> JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 204.

<sup>139</sup> HARTL, P.; HARTLOVÁ, *Psychologický slovník*, s. 507.

Jiné pojetí definice je uvedeno v Andragogickém slovníku. „V širším smyslu představuje (resocializace) proces, v průběhu kterého dochází u člověka k sociálním změnám s cílem přizpůsobit se životu ve společnosti či komunitě. V užším smyslu jde o proces transformace identity, v němž se lidé učí nové role, zatímco se odučují některé stránky těch starých. Když se požadavky na roli v novém statusu střetávají s předchozí nebo primární socializací jedince, může být nezbytný proces resocializace. Tento proces často vyžaduje odučení přijatých norem, hodnot, názorů a zvyků, aby mohly být nahrazeny novým souborem, který je považován za příhodný pro novou roli. Resocializace se nejčastěji vyskytuje v situaci, kdy má jedinec přijmout nový specializovaný status, často v dospělosti (rekrut nastupující do armády, jedinec odsouzený k výkonu trestu). Proto je též nazývána socializací dospělých. Potřeba učit se nové role může vycházet z dobrovolných či nedobrovolných změn v sociálním statusu. Z hlediska pragmatismu je resocializace metodickým procesem převýchovy objektivní reality. Samotná resocializace tedy nemusí probíhat jen na půdě vězení či v nápravných centrech, ale také ve škole, v rodině, na pracovišti atd.“<sup>141</sup>

## 8.1 Metody resocializace

Jednou z nejpoužívanějších metod je výchova a výchovné působení, jehož cílem je svým profesionálním přístupem pozitivně ovlivňovat klientky, aby u nich byly odstraněny špatné návyky. Proto mají upravený denní řád, který jasně určuje povinnosti a práva jich samotných a jejich dětí. Denní řád musí obsahovat úkony podle potřeb klientek a musí také obsahovat náplň volnočasových aktivit tak, aby byla smysluplná a hodnotná.<sup>142</sup>

Další možností resocializačního procesu je vzdělávací činnost. Klientky mají možnost studovat (pokud jim to zdravotní stav dovolí) v průběhu pobytu. Navštěvují základní, střední a odborné učiliště, kde mohou být svými vrstevníky a učiteli pozitivně ovlivňovány.

Reedukace je chápána jako převýchovný proces, který tak resocializaci pomáhá realizovat, protože podle J. Lakomé (1994) se zaměřuje na odstranění nežádoucího

---

<sup>140</sup> English Dictionary [online]. Collins 2012 [cit. 2014-07-12]. Dostupné z URL <<http://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/resocialization>>.

<sup>141</sup> PRŮCHA, J. a VETEŠKA, J. *Andragogický slovník*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, s. 217.

<sup>142</sup> PÁVKOVÁ, J. a kol. *Pedagogika volného času: teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času*. Praha: Portál, 2002, s.133 – 134.

chování. Jedná se o chování nejen k okolí, ale také k sobě samému. Všichni pracovníci zařízení se snaží připravit základní podmínky pro naučení se sociálním rolím a formovat vlastní osobnost jedince.<sup>143</sup>

Jako další metodu, kterou je možné použít, je sociální učení odehrávající se v interakci s jinými lidmi. Výstupem tohoto učení je osvojení si určitých sociálních rolí, způsobu chování, jednání a postojů rozhodování. Podle Pedagogického slovníku J. Průchy, E. Walterové a J. Mareše má sociální učení mnoho podob, mezi které řadí nápodoba podle vzoru, společné činnosti, observační učení, spolupráce, soutěžení...aj.<sup>144</sup>

Podle O. Matouška se na resocializaci zaměřuje také prevence, zejména terciární. Dále patří mezi nástroje resocializačního procesu hodnocení a sebehodnocení. Každý klient by měl být hodnocen jak pozitivně, tak negativně podle toho, jak plní své povinnosti, které jim jsou uloženy (doporučuje se chválit i za drobné věci). Cílem je klientky pozitivně ovlivnit a motivovat.

## **8.2 Resocializace klientek v Azylovém centru Trojlístek**

Proces resocializace v zařízení Trojlístek spočívá v upevnění citové vazby matky k dítěti, v zácviku, jak správně pečovat o dítě. Tato péče souvisí s kojením, stravováním dítěte, přípravou jídla, hygienou a péčí, když je dítě nemocné. Dále se zaměřuje na cvičení s dítětem, na masáže a je-li to nutné, pak je rehabilitační sestra naučí potřebné rehabilitační techniky. Cílem resocializace je naučit matky vařit, prát, uklízet. Pro život je velmi důležité, aby se naučily hospodařit s financemi, aby uměly jednat s úřady a byly si schopné vyřídit potřebné náležitosti týkající se třeba zajištění občanského průkazu, zajištění sociálních dávek, dávek hmotné nouze, ...aj. Obrovskou výhodou je možnost dokončit si vzdělání. Pokud zdravotní stav maminky dovolí, pak může navštěvovat školní zařízení před porodem, ale i po porodu. V takových případech má maminka upravený denní režim, kde je zahrnuta školní docházka. Když matka odchází do školy, tak svěří své dítě zdravotním sestřičkám z oddělení. Po návratu se opět věnuje svému dítěti. Samozřejmě v denním režimu má zahrnutou dobu, kdy se věnuje školním povinnostem, ale péče o dítě nepřestává být součástí.

---

<sup>143</sup> LAKOMÁ, J. *Skupinová psychoterapie v reedukačním procesu*. Praha: Psyché, 1994.

<sup>144</sup> PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 1995, s. 131.



### **8.2.1 Denní program**

Podle potřeb klientek je sestaven denní harmonogram, podle něhož se musí řídit a dodržovat jeho pokyny. Takový harmonogram jim stanovuje jisté povinnosti, ale také pravidla. Klientky se pomocí něho učí fungovat, učí se dovednosti, které je připravuje na samostatný život s dítětem. Následuje ukázka denního režimu klientek, pro představu je popsán časový harmonogram těhotné klientky a matky s dětmi.

#### **Denní režim těhotné klientky**

V 7:00 klientka vstane, vykoná osobní hygienu a uklidí pokoj. V 8:00 je čas na snídani a v 9:00 se s pomocí rozpisu musí věnovat přípravě obědu. Do 11:00 tráví čas na vycházce, tříděním a praním prádla nebo vzdělávací činnosti. Po obědě (12:00) klientka relaxuje a odpočívá. Ve 14:00 je doba na svačinu, poté až do večere (18:00) má své osobní volno, kdy za ní může přijet návštěva, chodí na vycházku, věnuje se vzdělávací činnosti, která je zaměřena na těhotenství a porod. Další možností, jak trávit tento čas je třeba zájmová činnost (výtvarná činnost, vycházky, cvičení). Po večeři cca v 18:30 přichází na řadu úklid kuchyně, sociálního zařízení a společenské místnosti. Tuto práci musí splnit nejpozději do 22:00, kdy nastává noční klid.<sup>145</sup>

#### **Denní režim maminky s 3 dětmi (jedno malé a 2 starší)**

Ve 4:00 ráno je čas uspokojit biologickou potřebu nejmladšího dítěte a proto přichází na řadu krmení. V 7:00 vykonává matka hygienu sebe a dvou starších dětí a uklidí pokoj. V 8:00 společně s dětmi matka snídá, krmí nejmladšího potomka a přichází vizita. V 9:00 se matka věnuje zábavě se svými dětmi, hraje s nimi hry podle pokynů výchovné sestry. Podle služeb se věnuje přípravě obědu. Kolem 10:00 je naplánovaná vycházka s dětmi. V 11:00 nastává opět krmení miminka, poté obědvají starší sourozenci a jsou uloženi k polednímu spánku. Další krmení nejmladšího dítěte nastává ve 14:00, v tuto dobu svačí starší děti a pak jdou společně na vycházku. V 17:00 je doba určená na praní osobního prádla a opět krmení miminka. Před koupáním všech dětí (18:00) se ti starší společně se svou matkou navečeří. Ve 20:00 se provádí osobní hygiena, starší děti jsou uloženy ke spánku a nejmladší opět nakrmeno. Pokud děti spí, může se maminka dívat na televizi až do 23:00, kdy naposledy nakrmí své malé dítě a

---

<sup>145</sup> Interpretováno ze spisu klientky.

poté musí sama ulehnout do postele. Podle služeb uklízí klientky kuchyňku, společné prostory a koupelnu. Tento úklid v sobě zahrnuje vytření podlahy, umytí linky, kachliček, dřezu, výměnu utěrek, vysypání odpadkového koše,...

S denním harmonogramem musí klientka souhlasit a svým podpisem se zavazuje ho plnit. Velký důraz je kladen na bezpečnost, na tu jsou klientky neustále upozorňovány, nutné je zavírat postýlku, nenechávat dítě samotné na přebalovacím stole, na dítě hodně mluvit, zpívat mu, dodržovat denní rituály a dávat pozor na schody, na kterých hrozí nebezpečí úrazu.<sup>146</sup>

---

<sup>146</sup> Interpretováno ze spisu klientky.

## 9 METODY PRÁCE S KLIENTKAMI V AZYLOVÉM CENTRU TROJLÍSTEK

Následující kapitola je věnována nejčastějším metodám, které jsou využívány při práci s klientkami komunitního bydlení Trojlístek. S každou klientkou je sestaven plán s průběhem sociálních služeb, jehož záměrem je naplnit osobní cíle klienta a řešit jeho nepříznivou situaci. Pracovníci zařízení využívají dalších metod, které jim přináší informace, podle nichž pak zaměřují svou práci s klientem. Jedná se o analýzu dokumentů, rozhovor a pozorování. Může se jednat i o kombinaci těchto metod. Klientky v průběhu svého pobytu získávají mnoho dovedností, učí se činností, které jim pomohou v péči o své dítě. Učí se tzv. nápodobou.

### 9.1 Individuální plánování

Individuální plánování, které je součástí standardů kvality sociálních služeb, přišlo v platnost se zákonem 108/2006 Sb., o sociálních službách. Zákon ukládá poskytovatelům sociální služby povinnost, aby průběh poskytování služby spolu s klientem plánovali.<sup>147</sup> Plánování je zaměřené na klienta, musí vycházet z jeho potřeb. Cílem je najít to nejlepší řešení, které povede k řešení jeho situace.<sup>148</sup> Všechny plány písemně zaznamenávají a průběžně hodnotí, zda uživatel své osobní cíle plní.

Charakteristickými vlastnostmi individuálního plánování je jednoduchost, srozumitelnost a transparentnost. Pracovník se zaměřuje na životní situaci klientů, důležitá je podpora člověka v tom, aby si uvědomil vlastní důležitost v rozhodování o sobě samém. Vést ho k vyjádření svých představ. Výsledkem je pak nalezení společných kroků, které budou směřovat k naplnění stanovených cílů. Cíl individuálního plánování je sestavován podle osobních cílů, potřeb a schopností osob.

Standard č.5, individuální plánování průběhu sociální služby, popisuje jednotlivá kritéria takto:

- a) *Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování sociální služby; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje;*

<sup>147</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

<sup>148</sup> FOUNDATION, J.F. *Person-centred planning in social car*. King's College London, 2006, s. 3.

- b) *Poskytovatel plánuje společně s osobou průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby;*
- c) *Poskytovatel společně s osobou průběžně hodnotí, zda jsou naplňovány její osobní cíle;*
- d) *Poskytovatel má pro postup podle písmene b) a c) pro každou osobu určeného zaměstnance;*
- e) *Poskytovatel vytváří a uplatňuje systém získávání a předávání potřebných informací mezi zaměstnanci o průběhu poskytování sociální služby jednotlivým osobám<sup>149</sup> (Zákon o sociálních službách, 2006).*

Cíle individuálního plánu se často zaměřují na oblast komunikace, zachování vazeb s nejbližšími, využívání dalších veřejných služeb, volnočasové aktivity, sociální dovednosti, zlepšení sebeobsluhy, ...

## 9.2 Analýza dokumentace

Při individuálním plánování se využívá metoda analýzy dokumentace. Analýza dokumentů je metoda sběru dat, která představuje vyhledávání vhodných dokumentů s cílem získat informace o dané situaci. Řadí se do kvantitativního i kvalitativního výzkumu. Za dokumenty je považováno vše, co je napsané nebo zaznamenané. Jejich obsah je velmi rozmanitý. V dokumentech jsou zaznamenány osobní či skupinové postoje (vědomé i nevědomé), ideje a hodnoty. Jedná se o deníky, záznamy projevů, záznamy šetření, jednání, knihy, obrazy nebo např. novinové články.

### **Výhody analýzy dokumentů:**

- rozmanitost dokumentů,
- data nejsou vystavena působení zdrojů chyb nebo zkreslení (k nim může dojít například u rozhovorů)
- je univerzální, protože ji lze uplatnit prakticky na jakýkoli soubor textových dat

### **Nevýhody analýzy dokumentů:**

- nesprávně provedené interpretace získaných informací může vést k předběžným a nepodloženým závěrům, proto je nutné ověření získaných dat z více různých zdrojů

---

<sup>149</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kritéria č.5.

*Subjektivita výzkumníka hraje velkou roli při výběru dokumentů, ale ne v informacích nikoli ve výběru informací, které jsou obsaženy v dokumentech. Analýza má svůj význam tehdy, když se jedná o časově vzdálenou událost.*<sup>150</sup>

Do dokumentace patří záznamy z jednání s klientem, smlouva o poskytování služeb, individuální plány, které byly do té doby vypracovány. Dále jsou v dokumentaci zaznamenány informace o průběhu poskytování služby nebo písemné materiály související s klientovou situací.<sup>151</sup>

Každé klientce azylového domu Trojlístek je zakládán tzv. spis, v němž je uloženy důležité dokumenty. Jedná se o návrh pobytu v dětském centru, vyjádření k této žádosti, tedy doporučení či nedoporučení žádosti přijetí do zařízení. Dále spis obsahuje zdravotní dokumentaci nezletilé maminky a jejího dítěte, usnesení soudu, kopie osobních dokumentů (rodného listu, občanského průkazu), kopie vysvědčení studijních výsledků, žalobu o určení otcovství, vyjádření orgánů sociálně právní ochrany dětí, třeba ohledně návštěv v rodině. V neposlední řadě dokumenty zaslané úřadem práce (dávky státní sociální podpory), zprávy z psychologického vyšetření, znalecké posudky, písemné žádosti o povolení návštěvy a vycházek, ... apod.

Z dokumentace je zřejmé, jakým směrem se ubírá cesta k řešení klientčiny situace. Jakého postupu bylo zvoleno, k jakým změnám dochází při práci s klientem.<sup>152</sup> Záznamy uvedené ve spise napomáhají pracovníkům vyvarovat se chyb při pomoci v klientově tíživé situaci. Naopak pomáhá při zvolení jiných postupů, jelikož dokumentace poukazuje na to, které postupy se neosvědčily. V práci s klientkami je využíváno klinických metod. Jsou orientovány na poznání konkrétního individua v jeho celistvosti, komplexnosti a jedinečnosti. Tento typ metod zachycuje jedince v jeho nejširším kontextu a v dynamice vývoje.<sup>153</sup>

### **9.3 Pozorování**

Pozorování je plánovité vnímání, pro něhož je charakteristický záměr, který směřuje k dosažení stanoveného cíle. Pozorování se rozlišuje na volné (orientační) a záměrné (systematické, kontrolované). Volné pozorování není řízeno pravidly a nemá

---

<sup>150</sup> HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 132.

<sup>151</sup> HAUKE, M. *Pečovatelská služba a individuální plánování*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011, s. 92.

<sup>152</sup> HAUKE, M. *Pečovatelská služba a individuální plánování*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011, s. 92.

<sup>153</sup> Tamtéž.

ani vymezen předmět, který by měl být pozorován. Pracovník sleduje danou situaci, ale neví čeho si všímat.<sup>154</sup>

Záměrné pozorování je od samého počátku řízeno předem stanoveným schématem, programem nebo plánem. Pracovník se soustředí na ty údaje, které jsou důležité pro jeho pozorovací účel. Na rozdíl od volného pozorování je v tomto případě výhodou zpestření, zjednodušení úkolu a také plynoucí úspora času a energie.

Pracovník na klientech sleduje chování, způsob a obsah projevu, tón řeči, změny ve výrazech emocí v obličejí (mimiky), pohyby celého těla, pohyby rukou, projevy emocí, převládající charakter interpersonálních vztahů, vztah k objektům, vztah k sobě... Všechny tyto projevy mohou pracovníkovi přinést další informací o klientovi.

Metoda pozorování se dělí také z časového hlediska. Hovoří se o krátkodobém pozorování, pro něž je typické časové omezení a dlouhodobé, které se vyznačuje opakovanými kontakty s klienty.

Při pozorování je nutné se zaměřit na vzhled, u něhož je nutné si všímat stavby těla, způsob držení těla, oblékání, výraz tváře, fyziognomie<sup>155</sup>.

Pozorování je metodou vhodnou pro individuální práci. Naopak nevýhodou je, že umožňuje zachytit jen vnější vzhled a chování, které je doprovázené verbálními a motorickými projevy. Není možné pozorovat city, ale pouze jejich projevy. Nezjišťuje se inteligence jedince, ale pouze jde o pozorování řešení problémů. Také subjektivitou pozorovatele může dojít ke zkreslení výsledků.<sup>156</sup>

## 9.4 Rozhovor

Další metodou, která s klientkami tohoto zařízení uplatňovaná je rozhovor. Rozhovor je chápán jako dorozumívání dvou nebo více osob, „*sdělování a sdílení pocitů, názorů, zkušeností nebo nadějí.*“ Podstatou je, aby se komunikující lidé pochopili, podpořili, nebo si navzájem poskytli zpětnou vazbu či radu. Komunikace se odehrává na dvou úrovních, verbální a neverbální. Důležitým hlediskem je, aby byl projev klienta vnímán pracovníkem vždy jako celek.

Vedení rozhovoru je jednou z klíčových kompetencí pracovníka pomáhajících profesí, která zahrnuje nejrůznější dovednosti. Jednou z těchto dovedností je

---

<sup>154</sup> SVOBODA, M. *Psychologická diagnostika dospělých*, Praha: Portál, 2010, s. 175.

<sup>155</sup> Fyziognomie – podoba (slovník cizích slov).

<sup>156</sup> SVOBODA, M. *Psychologická diagnostika dospělých*, Praha: Portál, 2010, s. 175.

strukturování rozhovoru tak, aby došlo k posouzení klientovi životní situace z pohledu pracovníka i samotného klienta. Cílem je sjednat cíle intervence, „*přičemž stejně důležitá je schopnost pracovníka udržovat se svým klientem určitý zdvořilý lidský vztah, který do jisté míry podporuje úspěšnost každé spolupráce.*“<sup>157</sup>

Při snaze dosáhnout otevřené komunikace mezi klientem a pracovníkem, je nutné se vyvarovat určitých chyb, které se zdají být pouhými maličkostmi, avšak odpoutávají klientovu pozornost. Podnětem, který může klienta vyvézt z míry, jsou třeba hodinky, zvuky mobilního telefonu nebo pouhá přítomnost další osoby v místnosti.

Pracovník by se měl držet zásad, jak vést rozhovor. Vhodné je nechat klientovi čas na adaptaci, přivítat se s ním a tím minimalizovat jeho nejistotu a strach. Naopak nepůsobit na klienta nadřazeně nebo distancovaně.

Pracovník musí udržet profesionální postoj a stanovit si jasné hranice. Pokud tuto situaci nezvládne či ho ke klientovi váže osobní vztah, pak by měl rozhovor a celkovou práci s ním nechat na jiném pracovníkovi. Klient vnímá „klíma“ instituce, které ho do jisté míry také ovlivňuje. Sleduje komunikaci mezi pracovníky, uspořádání a vybavení místnosti. Ideálním stavem je pokud klient formuluje svůj problém sám.

„*Předpokladem úspěšnosti je rozhovoru je autentičnost, empatické porozumění klientovi, otevřenost ke změnám, snaha být nápomocen včetně dodržování zásad profesní etiky.*“<sup>158</sup>

K efektivní komunikaci je potřeba mnoho dalších dovedností. Aby pracovník rozpoznal klientovi potřeby, je nutné se učit naslouchat, tedy vnímat co klient přímo či nepřímo sděluje. Důležité je vyvarovat se chybám, ke kterým by mohlo v průběhu rozhovoru dojít. Pracovník by tak mohl vytvářet ukvapené závěry nebo si vytvářet nepodložené hypotézy.

Aktivní naslouchání je jednou z dovedností pomáhajícího, která poskytuje klientovi zpětnou vazbu. Pro aktivní naslouchání jsou charakteristická jasná pravidla, mezi něž patří soustředěnost pracovníka na klienta. Pracovník vnímá, co klient říká, zaměřuje se na to, jak se klient cítí a co má v jeho sdělení zásadní význam, udržuje oční kontakt a klade objasňující otázky s cílem upřesnit to, co bylo řečeno. Pracovník by

---

<sup>157</sup> MATOUŠEK, O. *Encyklopedie sociální práce*, 1. vyd. Praha Portál, 2013, s. 263.

<sup>158</sup> MATOUŠEK, O. *Encyklopedie sociální práce*, 1. vyd. Praha Portál, 2013, s. 264.

neměl vyvozovat závěry, proto rekapituluje to, co se od klienta dozvěděl a ověřuje si, že danou věc správně pochopil, aby dosáhl lepšího porozumění.<sup>159</sup>

Asociace mediátorů stanovila pravidla takto:

- *pracovník ověřuje, zda správně porozuměl co uživatel říká a cítí,*
- *pracovník nepřerušuje, neradí,*
- *pracovník vyjadřuje zájem neverbálně i tónem hlasu,*
- *pracovník nevysvětluje, co sdělení asi znamená,*
- *pracovník nehodnotí, co je správné a nesprávné,*
- *pracovník respektuje názory, vnímání a pocity druhého.<sup>160</sup>*

Při aktivním naslouchání se využívá mnoho nástrojů

1. *Povzbuzování*, jehož cílem je povzbudit klienta k dalšímu jednání, dodat mu odvalu, povzbudit jeho zájem.
2. *Objasňování*, jehož cílem je objasnit, co říká klient. Tato technika se děje prostřednictvím otázek, které umožní přesně klienta pochopit.
3. *Parafrázování* ukazuje uživateli, že nasloucháme a rozumíme tomu, co říká. Cílem je ověřit si, zda jeho slova chápeme správně.
4. *Zrcadlení s cílem projevit pochopení a porozumění pocitům uživatele, umožnit mu tak tyto pocity zvládnout a přehodnotit.*
5. Cílem *sumarizace* je zhodnotit dosažený pokrok, shrnout důležité myšlenky, fakta a emoce,... Je nástrojem ke shrnutí většího celku vyprávění klienta.
6. *Oceněním* dáme najevo to, čeho klient dosáhl. *Zásadou ocenění je, aby skutečně odráželo to, co klient vyprávěl.<sup>161</sup>*

S aktivním nasloucháním jsou spojená možná rizika. Největší hrozbou je nereflektované osobní a odborné předsudky, stereotypy a schémata vnímání. Pracovník pomáhající profese by měl být obezřetný a pozorný v tom, aby nepodleh sklону určit klientovu problematiku podle svého subjektivního pohledu nebo pohledu někoho jiného na základě toho, co si klient myslí, jak se cítí a jak uvažuje.

---

<sup>159</sup> MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 3. aktual. vyd. Praha: Portál, 2013, s. 95-96.

<sup>160</sup> Asociace mediátorů ČR, 2003 in *Poradna pro občanství, občanská a lidská práva: Sociální poradenství*. [online]. 2009 [cit. 2014-03-29]. Dostupné z: <http://rodiceadeti.poradna-prava.cz/socialni-poradenstvi.html>.

<sup>161</sup> HAVRÁNKOVÁ, O. in MATOUŠEK, O. *Encyklopedie sociální práce*, 1. vyd. Praha Portál, 2013, s. 264.



Důležité je, aby pracovník ovládal, znal své emoce a hlavně s nimi uměl pracovat. Neměl by je však v sobě potlačovat, ale snažit se je zužitkovat v komunikaci s klientem jako určité sdělení, které vybízí k jejich určitému objasnění. Případně je vědomě odsune z ohniska své pozornosti a vrátí se k nim až po konzultaci (v kontextu supervize). Tím, že by pracovník neuměl kontrolovat své emoce, může dojít ke skrytému ovlivnění komunikace špatným směrem.<sup>162</sup>

Z praktických zkušeností se při práci s klienty uplatňuje více modelů vedení rozhovoru. Rozlišení je v přístupech definující cíle a metody práce s klienty. Mezi nejčastěji používané patří přístup zaměřený na osobu, systemické a systémové přístupy, transakční analýza, kognitivně-behaviorální přístup či narativní přístup.

Přístup zaměřený na osobu spočívá zejména v empatickém naslouchání, které vyžaduje dovednost naslouchat druhému, *aniž by naslouchající pracovník intruzivně<sup>163</sup> vstupoval do toho, co klient sděluje*. V tomto přístupu se stává středem pozornosti klientův vnitřní svět, klient má úplnou kontrolu nad průběhem procesu, protože *pomáhající profesionál neklade žádné otázky, nemá žádné komentáře, neusměrňuje a nedává žádné rady*. C. Rogers, který je autorem tohoto přístupu, zjistil přítomnost několik prvků v úspěšném terapeutickém procesu. Těmi je empatická komunikace s klientem, bezpodmínečná akceptace klienta terapeutem a autentické vyjadřování ze strany terapeuta. Tyto prvky, pomocí kterých je možné úspěšně pomáhat, se staly požadavkem na kompetence všech pomáhajících pracovníků.<sup>164</sup>

U systemického přístupu je hlavní metodou otevřený dialog, který se vyznačuje respektem, zájmem o dosavadní životní strategii a nepředpojatost. Úspěšnost komunikace spočívá v tom, že nehledají objektivní pravdy a terapeut je součástí kontextu. Není tam osobou, která pomocí svých dovedností nebo technik působí, ale cílem je, aby konečné řešení měl klient. Terapeut je zodpovědný za to, jaké budou další postupy při řešení problému).

Klíčovými tématy rozhovorů je klientova zakázka, klientův problém, cíl spolupráce, cesta k těmto cílům a kritéria hodnocení práce.<sup>165</sup>

---

<sup>162</sup> KOPŘIVA, K. in MATOUŠEK, O. *Encyklopedie sociální práce*, 1. vyd. Praha Portál, 2013, s. 267.

<sup>163</sup> Intruzivní – vtíravá, nutkavá (slovník cizích slov)

<sup>164</sup> VYBÍRAL, Z. (2000) in MATOUŠEK, O. *Encyklopedie sociální práce*, 1. vyd. Praha Portál, 2013, s. 269.

<sup>165</sup> MATOUŠEK, O. *Encyklopedie sociální práce*, 1. vyd. Praha Portál, 2013, s. 268.

„*Systémový přístup pomáhání vycházejí z tzv. obecné teorie systémů, která má vliv zejména na práci s rodinami, nicméně uplatnění nachází v práci s ostatními typy klientů.*“ Hlavní myšlenkou je to, že lidé nejdou zcela autonomně, ale vždy jsou jako členové formálních či neformálních systémů ovlivněni jejich pravidly. „*Účelem poradenství nebo terapie je prostřednictvím komunikace změnit vzorce těchto pravidel, aby vyhovovala většímu počtu členů systému.*“<sup>166</sup>

Kognitivně-behaviorální terapie předpokládá, že klient ovlivňuje své chování a city pomocí svých myšlenek. Terapeut se snaží nahradit negativní vzorce myšlení vzorci pozitivními. „*Jedná se o kombinaci kognitivní a behaviorální terapie zaměřené na aktuální problémy „tady a nyní“ a vyhýbá se zkoumáním a analyzování dřívějších událostí.*“ Prožitky z minulosti mají vliv na myšlenky klienta. Z těchto důvodů se tato terapie využívá v případech, kdy má klient sklony k depresím, závislostem a úzkostným stavům.<sup>167</sup>

Dalším možným přístupem v pomáhajících profesích je transakční analýza, která je inspirována psychoanalýzou a výzkumy komunikace, které proběhly v 60. letech 20. století. Transakční analýza se zaměřuje na lidskou komunikaci, kterou vnímá jako zdroj mnoha lidských vztahových obtíží a problémů, ale i jako nástroj jejich nápravy. Mezi základní východiska transakční analýzy se řadí *přesvědčení, že ke komunikaci s druhými mohou lidé přistupovat ze tří různých ego-stavů („rodič“, „dítě“, „dospělý“), mezi nimiž mohou v průběhu komunikace přecházet.* Podle E. Berneho (2011) je transakční analýza cosi jako „rozbor toho, co kdo udělá“.

- *Dítě – obsahuje záznamy všeho, co jsme zažili v dětství, také bezmocnost, spontaneitu, hravost, chtění hned teď, podřídivost*
- *Rodič – obsahuje záznamy toho, co jsme jako děti slyšeli od rodičů, dále autoritativnost, poučování, dohled, dominanci*
- *Dospělý – rozumově zpracované informace, vlastní názory*<sup>168</sup>

Cílem narativního přístupu je pomoci klientům pochopit jejich životní příběhy a najít jejich nové varianty. Klient je ten, který je považován za odborníka své situace a

---

<sup>166</sup> MATOUŠEK, O. *Encyklopedie sociální práce*, 1. vyd. Praha Portál, 2013, s. 269.

<sup>167</sup> Tamtéž, s. 269-270.

<sup>168</sup> Psychoterapie - o léčbě psychologickými prostředky: Transakční analýza. PETERKOVÁ, Michaela. [online]. 2007 [cit. 2014-03-29]. Dostupné z: <http://www.psychoterapie.psychoweb.cz/psychoterapie/transakcni-analyza>.

názor terapeuta je chápán jako jeden z mnohých, který však nemusí být považován za správný nebo privilegovaný. Přístup se zaměřuje na dekonstrukci příběhu a vytváření nových alternativních příběhů. Základem je přijmout klientův příběh, získat jeho důvěru, nechat klienta pojmenovat jeho problém a snažit se najít řešení. Terapeut je ten, který klienta může jen inspirovat k novým příběhům.<sup>169</sup>

## 9.5 Učení napodobováním

J. Čáp chápe učení jako aktivní adaptaci člověka na prostředí. „*Hlavní úloha lidského učení je v aktivním vyrovnávání se s životním prostředím přírodním a zejména společenským, v získávání předpokladů pro plnější, aktivnější a tvořivý život. Učení znamená získávání zkušeností a utváření jedince v průběhu jeho života. Naučené je opakem vrozeného*“.<sup>170</sup>

Psychologové (Čáp, Mareš, Průcha) rozlišují tyto typy sociálního učení:

### 1. sociální zpevnování odměnou a trestem

Po společensky vhodném chování následuje odměna pochvalami. Odměna může být v podobě pochvaly, úsměvu nebo vyjádřeno jakýmkoli kladným emočním vztahem. Naopak trest je vyjádřen přerušením komunikace, napomenutím nebo mimikou nesouhlasu.

### 2. učení napodobováním

V případě učení napodobováním dochází k tomu, že jedinec přejímá společenské názory, způsob života, postoje a vnější formy chování. Další formou sociálního učení je učení identifikací. Jedinec si osvojuje formy chování a jednání, které považuje za důležité a podstatné.

### 3. zástupné učení (observační)

Jedinec si osvojuje takové chování a jednání, za které byl již někdo odměněn. Nevýhodou je, že je tu velké riziko napodobování nevhodného chování.

### 4. anticipační učení.

Anticipační učení silně působí na sebehodnocení a vytyčování cílů (popř. nevytyčování). Jedinec si osvojuje příznivé nebo nepříznivé návyky a způsoby chování.

### 5. učení identifikací

---

<sup>169</sup> MATOUŠEK, O. *Encyklopedie sociální práce*, 1. vyd. Praha Portál, 2013, s. 269.

<sup>170</sup> ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování*. Praha: Univerzita Karlova, 1993. s. 62.

Někteří autoři nedělají rozdíl mezi tímto učením a učením nápodobou, jsou si velmi podobné. Podle J. Čápa a Mareše může být identifikace chápána jako vývojově vyšší forma napodobování. „*Je to záměrné úsilí o převzetí způsobu chování modelu, se kterým se jedinec identifikuje, ke kterému má silný emoční vztah.*“<sup>171</sup>

V zařízení Trojlístek získávají klientky zkušenosti a dovednosti pomocí nápodoby. Učení napodobováním je formou sociálního učení, která si uchovává význam např. při pracovním výcviku, při sportovní aktivitě, přisvojováním si senzomotorických dovedností, ale zejména při osvojování různých způsobů chování ve vztahu k druhým lidem. Čáp poukazuje na to, že prostřednictvím tohoto učení dítě, často neuvědoměle, napodobuje např. své rodiče, sourozence, jiné osoby, ale také filmové a televizní postavy.<sup>172</sup>

Nezletilé matky často přihlížejí tomu, jak se k dětem chovají vychovatelky, zdravotní sestřičky a sociální pracovníce. Sledují péči o děti, jak je správně přebalovat, koupat, krmit, jak s nimi cvičit, dělat jim masáže. Nápodobou se učí také uklízet, vařit, prát prostěradla, žehlit.

---

<sup>171</sup> ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování*. Praha: Univerzita Karlova, 1993. s. 62.

<sup>172</sup> ČÁP, J.; MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. s. 193.

## ZÁVĚR

Diplomová práce se zaměřuje na specifika azylových zařízení pro matky s dětmi, zvláště pak na Azylové centrum Trojlístek. Jedná se o zařízení poskytující bydlení ženám a matkám s dětmi, zejména však nezletilým matkám. Od klasických azylových domů se liší v přijímání klientek k pobytu nebo v legislativním ukotvení. V České republice existují oddělení, která věnují péči nezletilým matkám. Ty jsou však součástí diagnostických či výchovných ústavů. Azylové centrum Trojlístek přijímá i klientky, které jsou nezletilé, mají nařízenou ústavní výchovu, jsou bez finančních prostředků, bez dokladů totožnosti, je nutný lékařský dohled, mají zdravotní komplikace nebo psychickou diagnózu.

Nezletilé matky jsou považovány za rizikovou skupinu, neboť se nacházejí v obtížné životní situaci, kterou nejsou schopny řešit vlastními silami. Svým rizikovým jednáním ohrožují samy sebe a také společnost.

Každý jedinec ve svém životě potřebuje naplnit určité množství potřeb, aby byl spokojen. U malých dětí platí tzv. Maslowova pyramida, která je sestavena podle důležitosti potřeby. Začíná u základních fyziologických potřeb až po složitější potřeby týkající se potřeb seberealizace. U dospělých tato pyramida platit nemusí, některé potřeby pro dospělého už nejsou nutné. U nezletilých matek považují za důležité vyzdvihnout potřebu mateřství, kterou se snaží pracovníci zařízení posilovat a upevňovat. Tato kapitola se věnuje teorii citové vazby, při níž J. Bowlby dospěl k závěru, že citová pouto mezi dítětem a matkou (popř. pečující osobou) má vliv na schopnost se adaptovat ve společnosti, navazovat mezilidské vztahy nebo být v životě samostatný a soběstačný.

Pomocí analýzy dokumentů, zvláště spisů, popisuje diplomová práce vážné důvody přijetí k pobytu do zařízení. Jimi jsou nejčastěji sociální problémy, spojené s bezdomovectvím, týráním, zneužíváním, špatné finanční situace. Ve většině případů dochází ke kombinaci těchto problémů, které jsou navíc podtrženy nezletilostí a nevyzrálostí klientek.

Všechny tyto důvody, které přivádí klienty do zařízení, se snaží pracovníci eliminovat poskytováním komplexní péče, která zahrnuje ubytování, stravu, zdravotní péči, sociální poradenství, fyzioterapii, psychologické poradenství a okamžitou pomoc.

Velký důraz je kladen na resocializace matek, proto je jí věnovaná jedna z kapitol diplomové práce. Klientky se resocializují na to, být matkami, učí se pečovat nejen o sebe, ale i o své dítě, nacvičují každodenní dovednosti, které by měla každá matka zvládnout.

Pracovníci pomáhajících profesí využívají při práci s klientkami různé metody. Jednoznačně neužívanější metodou je individuální plánování, jehož cílem je zaměřit se na životní situaci klientky, vést ji k řešení podle jejích potřeb, podporovat ji v rozhodování a dosáhnout tak naplnění jejich cílů. Při individuálním plánování se pracuje s metodou analýzy dokumentace, metodou pozorování nebo rozhovorem, pomocí nichž se snaží získat potřebné informace o klientce a její situaci. Klientky získávají zkušenosti a dovednosti napodobováním, přihlížejí, jak se vychovatelky, sociální pracovníce a zdravotní sestřičky chovají k dětem a pečují o ně.

Cílem práce je poukázat na specifika a výjimečnost Azylového centra Trojlístek, které není typickým azylovým zařízením. Práce by mohla být jedním ze zdrojů pro ty, kteří se zabývají problematikou nezletilých matek, tím by se existence tohoto zařízení mohla dostat do podvědomí širší veřejnosti. Přínosem by mohla být také pro samotné zařízení.

Na závěr práce uvádím citát, nad který stojí za zamyšlení všem budoucím matkám a to i těm, které jsou nezletilé a jejich situace je složitá, ne však neřešitelná. Měly by vědět, že pokud nemají zázemí, rodinu nebo si zkrátka neví rady, pak toto zařízení jim podá pomocnou ruku.

*„Rozhodnutí stát se matkou je to nejzásadnější. Je to rozhodnutí, že vaše srdce bude navždy chodit mimo vaše tělo.“*

*Elizabeth Stone*

## POUŽITÁ LITERATURA

BECHYŇOVÁ V., KOVIČKOVÁ M. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008, 152 s. ISBN: 978-80-7367-392-5.

BOWLBY, J. *Vazba teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. 1.vyd. Praha: Portál, 2010, 356 s. ISBN: 978-80-7367-670-4

DVOŘÁKOVÁ, H. *Bazální stimulace*. Skripta, 2013.

DUNOVSKÝ, J. a kolektiv. *Sociální pediatrie vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999, 284 s., ISBN: 80-7169-254-9.

ČÁBALOVÁ, D. *Pedagogika*, 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, 272 s., ISBN: 978-80-247-2993-0.

ČÁP, J.; MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, 656 s. ISBN 80-7178-463-X.

ČICHOŇ, M. *Sociálně právní ochrana dětí a mládeže*. 1. díl. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, 2004, 43 s. ISBN: 80-7368-086-6.

FOUNDATION, J.F. *Person-centred planning in social care*. King's College London, 2006, 64 s. ISBN: 978 -1 85935 479 7.

GALAJDOVÁ, Lenka. *Pes lékařem lidské duše aneb canisterapie*. 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 1999, 167 s. ISBN: 978-80-7367-879-1.

GABURA, J. *Teória a proces sociálneho poradenstva*. 1. vyd. Bratislava: Občanské sdruženie Sociálna práca, 2005, 320 s. ISBN: 978-80-8923-892-7.

HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Stručný psychologický slovník*. Nakladatelství Portál Praha, 2004, 311 s., ISBN: 80-7178-803-1.

HAUKE, M. *Pečovatelská služba a individuální plánování*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011, 136 s. ISBN: 978-80-247-3849-9.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN: 80-7367-040-2.

HEWSTONE, M., STROEBE, W. *Sociální psychologie*. Praha: Portál, 2006, 776 s. ISBN 80-7367-092-5.

JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, 285 s. ISBN: 80-7178-535-0.

JANKŮ, K. *Využívání metody Snoezelen u osob s mentálním postižením*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2010, 189 s. ISBN 978-80-7368-915-5.

KALÁBOVÁ, S., ŠTĚRBOVÁ, D. *Přístup sociálního pracovníka k dítěti*. In *Aktuální otázky NRP*. Brno: Triada, 2009, s. ISBN: 978-80-254-5957-7.

KANTOR, J.; LIPSKÝ, M.; WEBER, J. *Základy muzikoterapie*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2009, 295 s. ISBN: 978-80-247-2846-9.

KREJČÍŘOVÁ, D. in kolektiv. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: Ireas, 2007, 236 s. ISBN: 978-80-86684-47-5.

KOLDINSKÁ, K. *Sociální právo*. Praha: C.H.Beck, 2007, 176- s., ISBN: 978-80-7179-620-6.

KULÍSEK, P. *Problémy teorie raného citového přilnutí (attachment)*. Československá psychologie, XLIV, 2000.

LAKOMÁ, J. *Skupinová psychoterapie v reedukačním procesu*. Praha: Psyché, 1994.

LINHART, J.; PETRUSEK, M.; VODÁKOVÁ, A. *Velký sociologický slovník*. Univerzita Karlova, Praha: Karolinum, 1996, 747 s. ISBN: 80-7184-164-1.

MÁROVÁ, Z., MATĚJČEK, Z., RADVANOVÁ, S. *Výchova dětí v neúplné rodině*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1975. 113 s. ISBN 14-171-75.

MAŘÁDEK, V. *Výkladový slovník penologie*, Ostrava : Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2003, ISBN 80-7042-256-4.

MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Děti, rodina a stres*. 1. vydání. Praha: Galén, 1994, s. 214. ISBN 80-85824-06-X.

MACHOVÁ, J.; HAMANOVÁ, J. *Reprodukční zdraví v dospívání*. 1. Vyd. Praha : H & H Vyšehradská, 2002. 197 s. ISBN 80-86022-94-3.

MATĚJČEK, Z.; LANGMEIER, J. *Výpravy za člověkem*. 1. vydání. Praha: Odeon, 1981, s. 220.

MATOUŠEK, O. *Encyklopedie sociální práce*, 1. vyd. Praha Portál, 2013, s. 570. ISBN: 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, 161 s. ISBN 80-86429-19-9.

MATOUŠEK, O. *Metody s řízení sociální práce*. 3. vyd. Praha: Portál, 2013, 400 s. ISBN: 978-80-262-0213-4.



MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, 271 s. ISBN: 978-80-7367-368-0.

MORAVCOVÁ, Ilona. Pojetí resocializační pedagogiky, základy studia oboru v České republice. s. 257. In: *Socialia 2010: mezinárodní konference: sociální deviace v kontextu společenských věd: sborník příspěvků: Hradec Králové, 14. a 15. října 2010*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 457 s. ISBN 978-80-7435-091-7.

MUFSONOVÁ, S.; KRANZOVÁ, R. O týrání a zneužívání. Praha: Lidové noviny, 1996, 131 s. ISBN: 80-7106-194-8.

NEŠPOR, K. *Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou*. (2nd ed.). Praha: Sportpropag, 1999, 104 s. ISBN: 80-260-3875-4.

ORTH, H. *Dítě ve Vojtově terapii – Příručka pro praxi*. České Budějovice: KOPP, 2009, s. 216. ISBN: 978-80-7232-378-4.

PÁVKOVÁ, J. a kol. *Pedagogika volného času: teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času*. Praha: Portál, 2008, 221 s. ISBN: 978-80-7367-423-6.

PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*. Academia, 2003, 472 s. ISBN: 978-80-200-1499-3

PROCHÁZKA, M. *Sociální pedagogika*. Havlíčkův Brod: Grada, 2012, 203 s. ISBN: 978-80-247-3470-5

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 1995, 292 s. ISBN: 80-7178-029-4

PRŮCHA, J. a VETEŠKA, J. *Andragogický slovník*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 294 s. ISBN 978-80-247-3960-1.

PRŮDKOVÁ, T. a NOVOTNÝ, P. *Bezdomovectví*. Praha: Triton, 2008, 93 s. ISBN 978-80-7387-100-0.

RENOTIÉROVÁ, M.; LUDÍKOVÁ, L. *Speciální pedagogika*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, 313 s. ISBN: 80-244-0873-2.

Standardy č. 1. Cíle a způsoby poskytování služeb.

TRAIN, A. *Specifické poruchy chování a pozornosti. Jak jednat s velmi neklidnými dětmi*. Praha: Portál, 1997, 168 s. ISBN 80-7178-131-2.

SAGI, A. *Problémové děti v mateřské škole*. Praha: Portál, 1995, 102 s. ISBN: 80-7178-067-7.

SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2009, 136 s. ISBN 978-80-7372-448-1.

SVOBODA, M. *Psychologická diagnostika dospělých*, Praha: Portál, 2010, 344 s. ISBN: 978-80-7367-706-0.

ŠAMÁNKOVÁ, M., et al. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci aplikované v ošetrovatelském procesu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. 136 s. ISBN 978-80-247-3223-7.

ŠIŠLÁKOVÁ, M.. *Využití konceptu resilience v sociální práci s rizikovou mládeží*. Disertační práce. 2008.

ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003, 156 s. ISBN: 80-86131-44-0.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie 1. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2008, 467 s. ISBN: 80-246-0956-8.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008, 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

VANÍČKOVÁ, E.; FAIERAJZOVÁ, V.; NEJEDLÁ, M.; VOTAVOVÁ, J. *Škola přátelská dětem. Stručný průvodce manuálem UNICEF pohledem nejlepšího zájmu dětí*. UK v Praze – 3. LF, 2012, 95 s. ISBN 978-80-260-2883-3.

VANÍČKOVÁ, E.; HADJ-MOUSSOVÁ, Z.; PROVAZNÍKOVÁ, H. *Násilí v rodině*. Ministerstvo sociálních věcí, 1995, 80 s. ISBN: 80-85529-17-3.

VAVŘINKOVÁ, B.; BINDER, T. *Návykové látky v těhotenství*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2006, 122 s. ISBN 80-7254-829-8.

VELEMÍNSKÝ, M.; ŽIŽKOVÁ, B. *Péče o těhotné ženy užívající psychotropní látky v těhotenství*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2008, 341 s. ISBN: 978-80-7387-095-9.

## **Legislativní dokumenty**

Úmluva o právech dítěte

Zákon č. 40/1964 Sb., *občanský zákon*.

Zákon č.89/2012 Sb., *nový občanský zákon*.

Zákon č. 94/1963 Sb., *o rodině*.

Zákon č. 108/2006 Sb., *o sociálních službách*.

Zákon č. 359/1999 Sb., *o sociálně-právní ochraně dětí.*

Zákon č. 372/2011 Sb., *o zdravotních službách.*

## Internetové zdroje

Althera - alternativní terapie: *Míčkování*. [online]. 2014 [cit. 2014-03-04]. Dostupné z: <http://www.althera.cz/products/mickovani/>

Animoterapie.cz: *Canisterapie*. [online]. 2009 [cit. 2014-03-04]. Dostupné z: <http://www.animoterapie.cz/canisterapie.htm>.

ANTOŠ, Svatopluk, Bohumila BAŠTECKÁ, Petr HANUŠ, Ivana JAKUBEKOVÁ, Martin KLOUDA a Zbyněk VYBÍRAL. *Internet - cesta ke klientovi ve 3. tisíciletí?* [online]. 2010 [cit. 2014-03-04]. ISBN 978-80-254-7706-9. Dostupné z: [http://www.modralinka.cz/files/Sbornik\\_KIP2008.pdf](http://www.modralinka.cz/files/Sbornik_KIP2008.pdf).

Dětské centrum Veská: *Azylové centrum Trojlístek*. [online]. 9.7.2012 [cit. 2013-09-20]. Dostupné z: <http://www.dcveska.cz/index.php?idm=5>

Dětské centrum Veská. [online]. 2013 [cit. 2014-03-23]. Dostupné z: <http://www.dcveska.cz/>

Dětské centrum Veská: *Azylové centrum Trojlístek*. [online]. 2013 [cit. 2013-09-20]. Dostupné z: <http://www.dcveska.cz/historie>.

Dětská práva [online]. 2011 [cit. 2013-02-01]. Dětská práva . Dostupné z WWW: <http://www.detskaprava.cz/>

English Dictionary [online]. Collins 2012 [cit. 2014-07-12 ]. Dostupné z URL <<http://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/resocialization>>.

Česká asociace ergoterapeutů: *Ergoterapie*. [online]. 2008 [cit. 2014-03-03]. Dostupné z: <http://ergoterapie.cz/Page.aspx?PageID=1>

GILAROVÁ, P. *Slovníček k problematice bezdomovectví*. In: Infoservis.net [online]. 13. 3. 2004 [cit. 2013-10-20]. Dostupné z: <http://www.infoservis.net/art.php?id=1069232964>.

Maminka.cz: *Nezletilé matky aneb Může dítě vychovat dítě?*. KLIMKOVÁ, Alena. [online]. [cit. 2013-11-01]. Dostupné z: <http://www.maminka.cz/clanek/tehotenstvi-a-porod/nezletile-matky-aneb-muze-dite-vychovat-dite>.

MASLOW, A. 1943. A theory of human motivation. *Psychological Review*. [online]. [cit. 2014-11-04]. Dostupné z: <http://psychclassics.yorku.ca/Maslow/motivation.htm>.

Výroční zpráva 2011: *Matky v DC Veská*. [online]. Veská, dne 29.3.2012 [cit. 2013-09-20]. Dostupné z: <http://www.dcveska.cz/docs/vz2011.pdf>

Právní informační systém s tradicí od roku 1994: *Zákon o péči o zdraví lidu*. [online]. 1994-2013, 25.2.2014 [cit. 2014-03-03]. Dostupné z:

[http://www.pravnipredpisy.cz/predpisy/ZAKONY/1966/020966/Sb\\_020966\\_-----\\_.php](http://www.pravnipredpisy.cz/predpisy/ZAKONY/1966/020966/Sb_020966_-----_.php).

Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky: *Zákon o zdravotní péči a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů*. [online]. 2014 [cit. 2014-03-29]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/eknih/1996ps/tisky/t033300a.htm>.

Psychoterapie - o léčbě psychologickými prostředky: *Transakční analýza*. PETERKOVÁ, Michaela. [online]. 2007 [cit. 2014-03-29]. Dostupné z: <http://www.psychoterapie.psyhoweb.cz/psychoterapie/transakcni-analyza>

Spirála - výukové a rehabilitační centrum s.r.o.: *Synergická reflexní terapie*. [online]. 2012 [cit. 2014-03-04]. Dostupné z: <http://www.centrumspirala.cz/cz/vyukove-centrum/kurzy-seminare-a-workshopy/synergicka-reflexni-terapie/>

Stop násilí na dětech [online]. 7.května 2009 [cit. 2014-01-21]. *Formy násilí páchaného na dětech*. Dostupné z WWW: <<http://stopnasilinadetch.cz/formy-nasili>>.

## Seznam obrázků

Obrázek 1: Maslowova pyramida potřeb .....	36
Obrázek 2: Pětice základních psychických potřeb, jejich deprivace a naznačená terapie .....	39
Obrázek 3: Azylové ubytování Trojlístek .....	43
Obrázek 4: Budova Azylové centra Trojlístek.....	43
Obrázek 5 Rodinná buňka „Zelený korálek“ .....	45
Obrázek 6: Místnost Snoelezen.....	55
Obrázek 7: Společenská místnost – pohled 1.....	87
Obrázek 8: Společenská místnost – pohled 2.....	87
Obrázek 9: Společenská místnost – pohled 3.....	88
Obrázek 10: Společná kuchyň – pohled 1.....	88
Obrázek 11: Společná kuchyň – pohled 2.....	89
Obrázek 12: Pokoj pro klientky .....	89
Obrázek 13: Koupelna – pohled 1.....	90
Obrázek 14: Koupelna – pohled 2.....	90

## Zdroje obrázků

**Obrázek 1:** Homo economicus: Maslowova pyramida potřeb. [online]. 2013 [cit. 2014-03-30]. Dostupné z: [http://homoeconomicus.cz/Podnik/Management/Motivace/Clanky/Clanky.php?clanek=Maslowova\\_pyramida\\_potreb](http://homoeconomicus.cz/Podnik/Management/Motivace/Clanky/Clanky.php?clanek=Maslowova_pyramida_potreb)

**Obrázek 2:** Vlastní

**Obrázek 3:** MATOUŠEK, O: Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2013, s. 226.

**Obrázek 4:** Dětské centrum Veská. [online]. 2013 [cit. 2014-03-30]. Dostupné z: <http://www.dcveska.cz/album?&offset=1&adresar=budovy/senso&galeryname=Senzo-motorick%E1%20m%EDstnost>

**Obrázek 5:** Dětské centrum Veská. [online]. 2013 [cit. 2014-03-30]. Dostupné z: <http://www.dcveska.cz/album?&offset=1&adresar=budovy/senso&galeryname=Senzo-motorick%E1%20m%EDstnost>

**Obrázek 6:** Dětské centrum Veská: Fotogalerie Senzo-motorická místnost. [online]. 2013 [cit. 2014-03-30]. Dostupné z: <http://www.dcveska.cz/album?&offset=1&adresar=budovy/senso&galeryname=Senzo-motorick%E1%20m%EDstnost>

**Obrázek 7-14:** Vlastní

## Příloha č. 1: Obrázky



Obrázek 7: Společenská místnost – pohled 1



Obrázek 8: Společenská místnost – pohled 2



**Obrázek 9: Společenská místnost – pohled 3**



**Obrázek 10: Společná kuchyň – pohled 1**





**Obrázek 11: Společná kuchyň – pohled 2**



**Obrázek 12: Pokoj pro klientky**



Obrázek 13: Koupelna – pohled 1



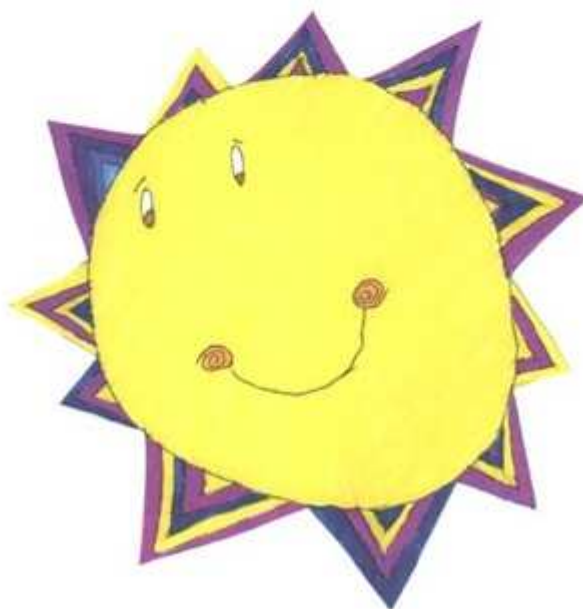
Obrázek 14: Koupelna – pohled 2



*Kniha života*

*Dětské centrum*

*Veská*



*Dětské centrum Veselá:*

*Příchod: .....*

*Odchod: .....*

*Jméno a příjmení dítěte:*

.....

*Moje první fotografie:*

*Datum narození:* .....

*Hodina narození:* .....

*Místo narození:* .....

*Porodní váha:* .....

*Porodní délka:* .....

*Průběh porodu:* .....

*Rostu a přibývám:*

<i>Datum</i>	<i>Váha</i>	<i>Výška</i>

*Jaký jsem jedlík?*

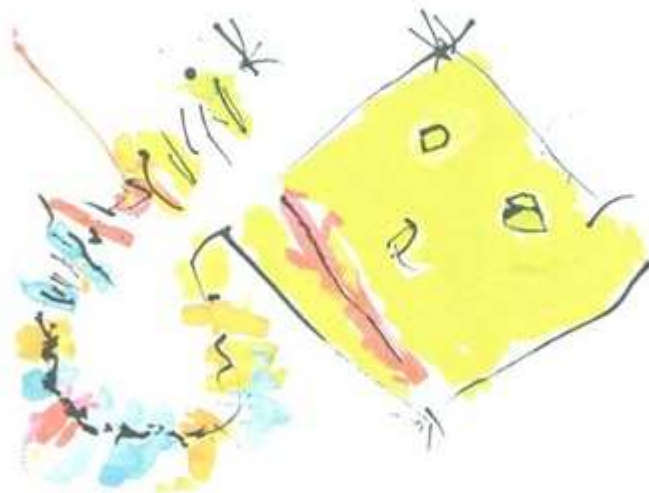
.....  
.....  
.....

*Co mám nejradši?*

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

*Co nemám rádo vůbec?*

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



*Kdo se o mě nejvíce stará?*

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

*Moje oblíbená hračka:*

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



## *Vývoj:*

*První úsměv: .....*

*Prohlížím si ručky: .....*

*Zvedám hlavičku: .....*

*Otočím se na bříško: .....*

*První posazení: .....*

*Začínám lézt: .....*

*První zoubek: .....*

*Postavím se: .....*

*První krůček: .....*

*První slovo: .....*

*Jím samo lžičkou: .....*

*První pokus na nočník: .....*

*První věta: .....*

*Už bez plínek: .....*

*Jezdím na tříkolce: .....*

*Poznám barvy: .....*

*Počítám do 10: .....*



*První básnička:* .....

.....

.....

*Veselý domeček*

*(školička v DC Veská)*

*Od:* .....

*Značka satničky:* .....

*Oblíbený kamarád:* .....

.....

*První cestování*

*Výlet:* .....

.....

*Školka v přirodě:* .....

.....



*Moje povaha*

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

*Talent a dovednosti*

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



*Alhoj,*

*pročítáš si knihu života, kterou Ti založily tety v Dětském centru ve Věšké. Zde jsi prožila krátký úsek života, a tak dovol, abychom Ti ho krátce představili.*

*Dětské centrum je zdravotnické zařízení, ve kterém bydlí děti, které z nějakého důvodu nemohou být doma u svých rodičů. Všichni, kteří v dětském centru pracují - zdravotní sestřičky, lékařky, fyzioterapeutky, sociální pracovníce, psychologka, uklízečky, údržbáři, řidič i kuchař - ti všichni se snažili, aby Ti u nás bylo dobře. Aby se Ti nestýšalo a aby první dny, týdny, měsíce ve Tvém životě proběhly co nejlépe.*

*Snažili jsme se ze všech sil o Tvůj brzký návrat do rodinného prostředí, kde Ti budou mít všichni moc rádi. Vyrůstáš mezi svými nejbližšími, kteří Ti jsou stálou oporou, otvírají Ti cestu do života a pomáhají Ti zvládat nezbytné životní překážky.*

*Přejeme Ti šťastný život!*

*zaměstnanci Dětského centra Věšká u Pezemic*