

UNIVERZITA KARLOVA

FILOZOFICKÁ FAKULTA

KATEDRA SOCIÁLNÍ PRÁCE

Lucie Fišerová

**První rok matek samoživitelek po opuštění azylového
domu**

First year of single mothers after leaving a shelter

Bakalářská práce

Na tomto místě bych ráda poděkovala doc. Oldřichu Matouškovi za vedení mé práce a poskytnuté rady. Dále mé poděkování patří PhDr. Evě Dragomirecké, PhD., za cenné rady ke zpracování mé praktické části. Moc děkuji i Lukáši Novotnému za podporu a podněty na kvalitní literaturu.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Podpis

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá problematikou matek samoživitelek v kontextu sociální práce. Popisuje změny rodinného chování po roce 1989 a definuje pojem samoživitelství. Tato bakalářská práce se zaměřuje na ženy, protože právě ony stojí v čele většiny neúplných rodin. Matky samoživitelky tvoří zranitelnou skupinu se specifickými potřebami a tato práce vymezuje nejdůležitější rizika spojená s tímto statutem jako chudobu, sociální izolaci, psychickou zátěž, problémy se sladováním pracovního a rodinného života, nezaměstnanost a další. Připojení dalšího ohrožení k jejich náročné životní situaci může matky vést k nutnosti vyhledat azylový dům. Tato práce se věnuje také nabídce sociálních služeb zaměřených na samoživitele a popisuje azylový dům jako sociální službu. Cílem praktické části je zjistit, jak se matky samoživitelky zvládají vyrovnat s riziky spojenými se samoživitelstvím první rok po opuštění azylového domu a jak hodnotí výhody a nevýhody jejich pobytu v azylovém domě. K naplnění cíle byla využita kvalitativní deduktivní analýza polostrukturovaných rozhovorů s šesti osamělými matkami.

Klíčová slova

Matka samoživitelka, neúplná rodina, sociální služby, sociální pomoc, azylový dům, integrace, rizika samoživitelství, individuální plán

Abstract

This bachelor thesis focuses on situation of single mothers in the context of social work. It describes changes in family behavior after 1989 and defines the concept of single parenthood. This work concentrates on women, because in the majority of cases females are the head of single parent families. Single mothers represent a vulnerable group with specific needs. This work defines the most important risks connected with this status such as poverty, social isolation, psychological stress, problems with harmonization of family and work life, unemployment etc. When the additional threat joins to the difficult life situation of single mothers, it can lead to the need to seek a support in the shelter. This thesis also introduces social services offered for lone-parents and describes a shelter as a social service. The goal of the practical section is to find out how single mothers deal with risks associated with single parenthood during the first year after leaving a shelter and how they judge benefits and disadvantages of their stay in a shelter. To fulfill this aim a qualitative deductive survey is used. It has been realized by semi-structured interviews with six single mothers.

Key words

Single mother, single parent family, social services, social care, shelter, integration, risks of single parenthood, individual plan

Obsah

Úvod	8
1 Kontext a vymezení základních pojmů.....	9
1.1 Proměna rodinného chování v České republice po roce 1989	9
1.2 Definice základních pojmů	10
2 Vznik neúplné rodiny	11
3 Rizika spojená se samoživitelstvím	12
3.1 Uplatnění na pracovním trhu.....	12
3.2 Chudoba	13
3.3 Bezdomovectví.....	15
3.4 Dopady na dítě	16
3.5 Psychická zátěž	16
3.6 Sociální izolace	17
3.7 Sociální exkluze	17
4 Náročné životní situace	19
4.1 Život v sociálně vyloučené lokalitě.....	19
4.2 Nezletilé osamělé matky	20
4.3 Ohrožení domácím násilím	20
4.4 Matka s psychickým onemocněním	20
4.5 Závislosti	21
4.6 Prostituce.....	21
4.7 Psychické trauma či zanedbávání.....	22
4.8 Odchod z ústavního zařízení	22
5 Protektivní faktory	24
6 Sociální služby pro samoživitele.....	25
6.1 Definice sociálních služeb a jejich poslání	25
6.2 Sociální služby pro osamocené rodiče	25
6.3 Nestátní neziskové organizace	25
7 Azylový dům jako sociální služba	28
7.1 Obecný popis azylového domu	28
7.2 Azylový dům pro matky s dětmi.....	29
Praktická část.....	31
1 Cíl empirické části práce a výzkumné otázky.....	31
2 Metoda výzkumu	32
2.1 Výběr výzkumného vzorku	32
2.2 Technika sběru dat a průběh projektu	33

2.3	Hodnocení kvality výzkumu	33
2.4	Etické otázky výzkumu	34
2.5	Popis analýzy	34
3	Výsledky	35
3.1	Kazuistiky respondentek	35
3.2	Výsledky obsahové analýzy	37
4	Diskuse	44
Závěr	48
Seznam použitých zdrojů.....		50

Seznam použitých zkratek

AD – azylový dům

ČR – Česká republika

EU – Evropská unie

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

OECD – Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj

VÚPS – Výzkumný ústav práce a sociálních věcí

Úvod

Rodinné chování v České republice se stále vyvíjí a samoživitelství se stalo fenoménem posledních desetiletí. V každé sedmé domácnosti s dětmi pečuje o své děti jen jeden z rodičů a v devíti z deseti těchto případů se jedná o ženu, které žádný další člen domácnosti nepomáhá (Samoživitelky...2015). Proto se ve své práci věnuji matkám samoživitelkám, které čelí ze své pozice mnoha problémům – oproti ženám z úplných rodin mívají samoživitelky nižší úroveň vzdělání a jsou častěji nezaměstnané (Téměř v pětině...2013).

V teoretické části bakalářské práce se budu nejdříve věnovat změnám v rodinném chování po roce 1989, které souvisejí s rozšiřujícím se fenoménem samoživitelství, a popíše různé příčiny vzniku neúplné rodiny. Ve třetí kapitole se zaměřím na rizika sólo rodičovství – ztížené zapojení do pracovního trhu, finanční náročnost zabezpečení domácnosti z jednoho příjmu, psychická náročnost samostatné péče o děti, obtížná bytová situace a riziko sociální izolace i sociálního vyloučení. To, co sdružuje mnohé problémy, kterým matky samoživitelky čelí, je právě ohrožení chudobou, které se u nás i v Evropské unii týká především domácností s jedním dospělým, který pečuje o závislé děti (Samoživitelky...2015). Pokud se přidá k těmto rizikům ještě další ohrožení, činí to z matek samoživitelek ještě rizikovější skupinu, které může v obtížné životní situaci pomoci služba azylového domu. Náročné životní situace, jako jsou žití v sociálně vyloučené lokalitě, zkušenost s domácím násilím, nezpracovaná traumatická zkušenost, psychické onemocnění, nezletilé mateřství, problémy se závislostmi, prostituce či opuštění ústavního zařízení představím ve čtvrté kapitole této práce.

Sociálním službám pro osamocené rodiče se budu věnovat v šesté kapitole, která uvádí některé příklady služeb, které mají určeny jako cílovou skupinu přímo samoživitele. Takových služeb v České republice stále není mnoho, ač právě díky zacílení mohou takto poskytované služby lépe reagovat na potřeby sólo rodičů než služby, které mají jako cílovou skupinu obecně rodiče. V poslední kapitole teoretické části popíši specifika sociální služby azylový dům a poté se zaměřím na azylové domy pro matky s dětmi, u kterých budu charakterizovat cíl a hlavní činnosti, jež v nich probíhají.

V praktické části s využitím kvalitativní analýzy polostrukturovaných rozhovorů s šesti matkami samoživitelkami zrealizuji sondu, jejímž cílem bude popsat, jak matky samoživitelky zvládají čelit rizikům samoživitelství první rok po opuštění azylového domu.

1 Kontext a vymezení základních pojmů

1.1 Proměna rodinného chování v České republice po roce 1989

Ve vyspělých státech Evropy probíhají od 60. let 20. století značné změny v demografickém a rodinném chování, jež jsou souborně nazývány druhý demografický přechod (Van de Kaa in Šťastná, 2009). V České republice došlo k mnoha změnám demografické struktury po roce 1989. Před transformací České republiky v demokracii západního typu zde fungoval model poměrně stejnorodého demografického chování, které lze popsat například nízkým věkem osob při vstupu do manželství, nízkým věkem při porodu prvního dítěte, převládajícím modelem rodiny s dvěma dětmi a nízkým počtem dětí narozených mimo manželství. Podobně jako v západních zemích se v posledních desetiletích však začaly rozšiřovat mnohem početnější podoby demografického chování, v nichž lze nalézt základní trendy jako prudké snížení porodnosti, pokles nově uzavřených sňatků a zvýšení věku vstupu do manželství, úbytek potratovosti, zvýšení počtu nesezdaných párů a mimomanželsky narozených dětí, vysoká rozvodovost a nárůst různých forem rodinného soužití (Dudová, Vohlídalová, 2007, Dudová 2009).

Právě trend nárůstu rozvodovosti spolu s rodičovstvím, jež přestává být nutně spjata s uzavřením sňatku, mají částečný podíl na tom, že se osamělé rodičovství rozšiřuje. Vzrůstající počet dětí vyzkouší více rodinných soužití a po nějaký čas žije samo jen s jedním rodičem či po vzniku rekonstruované rodiny s jedním rodičem nevlastním (Šťastná, 2009). Vývoj struktury rodinných domácností zpracovaný ČSÚ ukazuje, že neúplné domácnosti se závislým dítětem do 26 let v roce 1995 tvořily 11,3 % všech domácností, v roce 2005 16,5 % a v roce 2015 již 18,2 % všech domácností. Zatímco v letech 1995–2012 se zvýšil podíl neúplných rodin se závislými dětmi o takřka 7 %, podíl úplných rodinných domácností se závislými dětmi do 26 let o 7 % klesl. Jejich množství se snížilo z více než 1,5 mil. z roku 1995 na 1,4 mil. v roce 2012. Dlouhodobé rozdíly jsou patrné i v nárůstu počtu dětí v neúplných rodinách. V roce 2012 bydlelo v rodinných domácnostech jen s jedním z rodičů 16,3 % dětí, v roce 1995 tomu tak bylo u 10 % dětí (Téměř v pětině rodinných...2013, s. 1, 2).

Hlavou neúplné rodiny se stávají ve většině případů ženy. V analýze MPSV z roku 2005 bylo uvedeno, že v čele neúplné rodiny stojí v 85 % případů žena (Sociodemografická analýza...2005, s. 17, 21). Také zpráva OECD z roku 2011 uvádí, že většinu stálých samoživitelů, u kterých se během pěti let nezměnil rodinný status, tvoří ženy (Doing better for families, s. 217). Dle EU SILC 2013 jde v České republice z devíti desetin případů o ženy, které stojí v čele neúplné domácnosti (Samoživitelky...2015, s. 1).

1.2 Definice základních pojmů

Definice neúplné rodiny

Neúplnou rodinu tvoří jen jeden rodič, který zůstává s dítětem či dětmi sám. Osamělosti rodiče je zde rozuměno tak, že pečující rodič nemá legálního partnera. Tím pádem se do neúplných rodin řadí jak rozvedení a ovdovělí rodiče, tak i nesezdaná partnerství, kde sice nedošlo k formálnímu uzavření sňatku, ale partneři tvoří pár a žijí společně jako rodina (Kodymová, Koláčková, 2010, s. 43).

Definice osamělého rodiče

Zákon č. 117/1995 sb. o státní sociální podpoře uvádí: „*Za osamělého rodiče se pro účely tohoto zákona považuje rodič, který je svobodný, ovdovělý nebo rozvedený, pokud nežije s druhem. (...) Za osamělého rodiče se nepovažuje rodič, který žije v registrovaném partnerství.*“ Tato definice však vyřazuje četné rodiny, u nichž nedošlo k formálnímu rozvodu, ale jeden z rodičů s rodinou ve skutečnosti nežije (Kodymová, Koláčková, 2010).

Definice osamoceneného rodiče

Vhodné vymezení přináší Kovařík (1995), který popisuje případ rodiče nežijícího s partnerem, který může být svobodný, ovdovělý, rozvedený či rodič, jenž není oficiálně rozvedený, fakticky ale s partnerem nežije (Kodymová, Koláčková, 2010).

V této práci vycházím z definice osamoceneného rodiče a věnuji se skupině osamocenených matek samoživitelek, které samy pečují o jedno či více nezaopatřených dětí.

Definice nezaopatřeného dítěte

V zákoně č. 117/1995 Sb. je rovněž vymezen pojem nezaopatřené dítě, za něž je považováno „dítě do skončení povinné školní docházky, a poté, nejdéle však do 26. roku věku“, přičemž musí platit, že dítě „se soustavně připravuje na budoucí povolání, nebo se nemůže dále vzdělávat či pracovat z důvodů nemoci či úrazu, anebo z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je neschopno vykonávat soustavnou výdělečnou činnost.“

2 Vznik neúplné rodiny

Vznik neúplné rodiny může mít rozdílné důvody a způsoby. Prvním způsobem je situace svobodné a osamocené matky, které se narodí dítě. Úplná rodina v tomto případě nikdy nevznikla. Dalším způsobem je situace, kdy prozatímně či permanentně přestane být naplňována funkce úplné rodiny. Příkladem tohoto způsobu může být rodič, který zůstal na péči o dítě sám, protože druhý rodič vykonává trest ve vězení či odešel od rodiny. Třetím způsobem je zánik rodiny způsobený buď smrtí jednoho z rodičů či rozvodem (Márová, Matějček, 1975). Nejčastějším důvodem vzniku neúplné rodiny je v dnešní době právě rozvod (Šťastná, 2009, s. 12). To potvrzují i údaje ČSÚ, dle nichž bylo v roce 2014 v České republice 176 231 čistých neúplných rodin, tedy domácností, které se skládají jen z jednoho rodiče a nezaopatřeného dítěte (dětí). V čele domácnosti byla v 59,4 % osoba rozvedená, oproti tomu pouze v 27 % osoba svobodná a v 14 % ovdovělá (ČSÚ, 2014).

3 Rizika spojená se samoživitelstvím

Sociální status samoživitele s sebou přináší možná znevýhodnění ve formě určitých rizik. Právě důsledky níže popsaných rizik mohou být jednou z příčin, které vedou matky samoživitelky k nutnosti využít azylový dům pro matky s dětmi.

3.1 Uplatnění na pracovním trhu

Sólo rodiče patří na trhu práce k značně ohroženým skupinám. Zaměstnavatel může nepřítomnost partnera vyhodnotit jako riziko vyšší pravděpodobnosti zameškání v práci při situacích spojených s péčí o dítě. Jedná-li se navíc o matku samoživitelku, může dojít k hromadění faktorů, které ji mohou znevýhodnit na pracovním trhu. Rodinné události ve formě těhotenství či rodičovské dovolené narušují více kariéru ženy. Proto skupina žen může obecně čelit znevýhodněním od zaměstnavatelů ve formě výše platu i možnosti nalézt vhodné zaměstnání. Výběr práce musí matka samoživitelka přizpůsobit své omezené časové flexibilitě dané závislostí na otevírací době institucí péče o děti, a také faktu, že musí z jednoho příjmu zabezpečit rodinu. Zvolené zaměstnání tak často neodpovídá kvalifikaci ženy či nezajišťuje dostatečný příjem (Pfeiferová in Dudová, 2008). Právě v důsledku nutnosti zajištění příjmu pro rodinu matky samoživitelky oproti matkám, které mají partnera, pracují častěji na celý úvazek, protože z příjmu za částečný úvazek často není možné zvládnout finančně zabezpečit rodinu. Samoživitelky tedy často buď pracují na plný úvazek, nebo naopak zaměstnání nemají. Procento nezaměstnaných žen v neúplných domácnostech je totiž dvojnásobně vyšší než v úplných domácnostech (Téměř v pětině...2013, s. 3).

Zpráva Parlamentu ČR také uvádí, že statisticky mají matky samoživitelky nižší vzdělání než vdané ženy. Nedostatečná výše vzdělání a chybějící kvalifikace k výkonu zaměstnání významně snižuje šanci matek samoživitelek najít pracovní místa (Zpráva o situaci... 2011, s. 11). Rozdílnou úroveň vzdělání lze ukázat na matkách, které žijí s dětmi do 15 let. 12,9 % matek v neúplných rodinách dosáhlo pouze základního stupně vzdělání, v úplných rodinách jde o poloviční podíl – jen 6,3 % matek z úplných rodin má pouze základní vzdělání. Alespoň střední vzdělání s maturitou absolvovaly dvě třetiny matek z úplných rodin, u matek z neúplných rodin tomu tak bylo jen u poloviny žen (Téměř v pětině...2013, s. 4). To potvrzuje i Pfeiferová (2010), jež poukazuje na výzkum „Souvislosti proměn pracovního trhu a soukromého, rodinného a partnerského života“ realizovaného sociologickým ústavem AV ČR, v jehož rámci provedené šetření ukázalo, že mezi ženami žijícími s dětmi bez partnera je vyšší podíl dělnic, které nejsou vyučeny v oboru práce, čímž mají velmi nízkou schopnost adaptovat se na pracovním trhu. Pfeiferová (2010) dodává: „Obecně lze říci, že většina z

nich vykonává obsluhující, pomocné a nekvalifikované práce, zatímco odborné profese se jich prakticky netýkají.“ (Slad'ování rodinného a pracovního...2010).

Postupy, které by matkám samoživitelkám mohly ulehčit slad'ování pracovního a rodinného života jsou zejména flexibilní pracovní doba a místo výkonu práce (např. možnost zastávat část práce z domova) či politika přátelská rodině realizovaná v praxi například formou firemních dětských koutků či školek, které mají shodnou provozní dobu s pracovní dobou zaměstnanců (Hasmanová Marhánková, 2011, Pfeiferová, 2010).

Jak uvádějí Horáková, Jahoda, Kofroň, Sirovátka (2013, s. 54), „riziko chudoby je nejvíce ovlivněno postavením domácnosti, v níž osoba žije, na trhu práce.“ Všechna výše uvedená znevýhodnění matek samoživitelek na pracovním trhu, související s jejich vysokou ohrožeností nezaměstnaností a závislostí domácnosti na jediném příjmu, jsou tedy značně riziková nejen pro jejich životní situaci, ale i ohrožení chudobou jejich dítěte (Zpráva o situaci...2011).

3.2 Chudoba

3.2.1 Teorie feminizace chudoby

Pojem feminizace chudoby definoval například Petr Mareš (1999, s. 51) jako „zvýšené riziko žen ocitnout se mezi chudými“ či Hasmanová Marhánková (2011, s. 4) jako „celosvětový trend zvyšujícího se podílu a převahy chudoby mezi ženami ve srovnání s muži.“

Míra a hloubka chudoby je u žen a mužů odlišná. Chudoba u žen je rozsáhlejší než ta u mužů, a navíc má i rozdílnou podobu, čímž přináší odlišnou životní zkušenost. Příčinou je především jejich lišící se postavení na trhu práce, přičemž převládá vyšší počet žen v hůře placených a méně kvalifikovaných pozicích, pracujících na částečné úvazky, mzdová diskriminace žen či diskriminace tradičním rozdělením rolí, kdy muž je pokládán za živitele a od ženy se předpokládá péče o rodinu a domácnost (Mareš, 1999). Také rozvod, který nejčastěji vede k vzniku neúplné rodiny, přináší rozdílné dopady na muže a ženy. Mužům přináší v porovnání s ženami častěji výhodu ve vývoji kariéry, která není omezována hlavní péčí o dítě. Ženy naproti tomu musí po rozvodu čelit výraznějším poklesu životní úrovně než muži (Hasmanová Marhánková, 2011).

Právě osamocené rodičovství je jedním z důvodů, který zesiluje probabilitu chudoby žen v zemích na Západě (Hasmanová Marhánková, 2011). Neúplné rodiny jsou nejvíce zasaženy feminizací chudoby a jejich situace záleží především na tom, jak jsou pro tyto ženy dostupné pracovní pozice (Mareš, 1999).

3.2.2 Chudoba neúplných rodin

Analýza Českého statistického úřadu (Samoživitelky...2015: 1) uvádí, že: „ukazatel ohrožení příjmovou chudobou (...) indikuje dlouhodobě, že nejvíce ohroženy chudobou jsou ty domácnosti u nás i v EU, které mají jen jednoho dospělého člena starajícího se o děti, jež jsou na něm závislé - v našich podmínkách jde tedy hlavně o domácnosti žen - samoživitelek.“

Matkám samoživitelkám také zůstávají naprosto minimální finance na nespotební vydání. 96,3 % peněžních vydání samoživitelek totiž tvoří spotřební vydání (např. na bydlení, potraviny, dopravu, zdraví, vzdělávání apod.) Naopak u úplných rodin s dvěma dospělými a jedním a více dětmi představují spotřební výdaje méně – 90,9 %. Domácnosti samoživitelek musí za náklady pro zajištění základních životních potřeb utratit 46,3 % svých peněžních prostředků, avšak úplné rodiny s dětmi za tyto náklady zaplatí jen 37,1 % finančních vydání. Výrazným výdajem jsou pro neúplné rodiny také náklady na bydlení, za něž dají přes čtvrtinu financí oproti pětině financí u úplných rodin. Důležitá odlišnost je v úhradách nájemného, na něž neúplná domácnost vynaloží desetinu celkových výdajů. U úplných rodin s dětmi je to pouze 3,8 %, což lze objasnit tím, že rodiny samoživitelek značně méně často mají byt či dům v osobním vlastnictví, a proto jsou závislé na bydlení v pronájmu (Samoživitelky...2015).

Znevýhodnění samoživitelek demonstruje také to, že více než 14 % z nich po zaplacení nákladu na bydlení zbyde jen částka odpovídající životnímu minimu či nižší. Přitom u rodin sestávajících ze dvou rodičů a dítěte či dětí tato situace nastává jen u 2,7 % z nich (Samoživitelky...2015).

Mezi domácnostmi s jedním dospělým a alespoň jedním závislým dítětem se pohybuje podíl osob s příjmem pod hranicí chudoby v letech 2010–2015 okolo 30 %. V roce 2010 37,7 % a roku 2015 34,4 % osob z této skupiny mělo příjem pod hranicí chudoby. Oproti tomu u dvou dospělých a dvou závislých dětí bylo v roce 2015 jen 9,1 % osob s příjmem pod hranicí chudoby. Zde však roste riziko s počtem dětí, u skupiny dvou dospělých s třemi a více závislými dětmi tvoří v roce 2015 25,1 % osoby s příjmem pod hranicí chudoby (ČSÚ, 2016).

Děti z neúplných rodin jsou zasaženy cyklickou povahou chudoby, která je důsledkem rodinného prostředí. Nedostatek prostředků může mít vliv na kvalitu vzdělání dítěte, což také ovlivňuje jeho budoucí konkurenceschopnost na trhu práce (Zpráva o situaci... 2011).

V České republice se stav rodin samoživitelek v oblasti ohrožení chudobou a sociálním vyloučením od roku 2010 vyvíjí příznivěji nežli v Evropské unii, protože v roce

2012 čelila v České republice tomuto riziku třetina domácností, v rámci Evropské unie téměř polovina domácností. Nicméně přesto jsou matky samoživitelky v české společnosti specifickou skupinou výrazně více ohroženou chudobou ve srovnání se zbytkem populace (Samoživitelky... 2015).

Evropský parlament (Zpráva o situaci... 2011) ve své zprávě také apeluje na členské státy se zajištěním pravidelného uhrazení příspěvku v rámci vyživovací povinnosti k dítěti. Již v roce 2004 MPSV ve své tiskové zprávě zdůrazňovalo, jak je pro samoživitele důležité včas získat výživné, protože v jejich náročné ekonomické situaci může být tento příjem rozhodující pro dostatečné zajištění potřeb dítěte (MPSV podpoří samoživitelky...2004).

Ministryně práce a sociálních věcí Mgr. Michaela Marksová předložila jako pomoc samoživitelům a jejich dětem v obtížné situaci návrh zálohovaného výživného, kdy by stát samoživitelům vyplácel výpadek ve výživném, a poté by tuto částku stát vymáhal od dlužníka. Na konci března 2017 Vláda ČR tento návrh schválila, nyní záleží na posouzení návrhu Poslaneckou sněmovnou a Senátem (Slovo ministryně, 2015).

3.3 Bezdomovectví

Zvýšené riziko chudoby a nezaměstnanosti s sebou pro matky samoživitelky přináší i ohrožení bezdomovectvím. V roce 2013 byl odhadován počet osob ohrožených bezdomovectvím v České republice na 100 000 lidí, přičemž matky samoživitelky, které zůstanou bez zaměstnání, patří k jedné z nejohroženějších skupin (MPSV: Bezdomovectví...2013).

Na riziko bezdomovectví reagovala i zpráva Evropského parlamentu (2011), která zdůraznila důležitost zabezpečení cenově dostupného bydlení pro matky samoživitelky. V České republice by mohla pomoci koncepce sociálního bydlení, kterou dokončilo MPSV v únoru 2015. Tato koncepce vytváří systém, který má za cíl osobě, která vyjádří vůli a splní zákonné podmínky, poskytnout důstojné bydlení. Jako jednu z prioritních cílových skupin bere i ohroženou rodinu a samoživitele (Koncepce sociálního bydlení, MPSV). Vláda ČR 8. března 2017 schválila návrh zákona o sociálním bydlení, poté návrh zamířil do Poslanecké sněmovny. Pokud bude zákon schválen do voleb v říjnu 2017, první žádosti by mohly být podávány od poloviny roku 2018 a první sociální byty by mohly být k dispozici od poloviny roku 2020 (Tisková zpráva MPSV, 2017).

3.4 Dopady na dítě

Nejen sólo rodič, ale i dítě vyrůstající v neúplné rodině může pociťovat psychické či ekonomické znevýhodnění. „V této knize dokazujeme, že vyrůstání pouze s jedním biologickým rodičem často připravuje děti o zásadní ekonomické, rodičovské a komunitní zdroje, a že tato strádání v konečném důsledku snižují jejich šance budoucího úspěchu.“¹ (McLanahan, Sandefur, 1996, s. 3)

Autoři dále doplňují, že nalézají nízký příjem a náhlý pokles příjmů, často spojený s rozchodem partnerů, jako jednu z nejdůležitějších nevýhod. Nedostatečné rodičovské vedení a pozornost ve spojení se ztrátou vazeb na komunitní zdroje (organizace, služby či jednotlivce) vedou k deficitu v sociálním kapitálu. Základem sociálního kapitálu jako majetku člověka, je vytvoření a udržování důvěrných vztahů. Ve vztahu k budoucímu životu dítěte může mít sociální kapitál roli nejen jako zdroj důležitých informací, ale i emocionální a finanční podpory (McLanahan, Sandefur, 1996).

K této situaci vede omezení styku dítěte s rodičem, který nemá dítě svěřené do péče, k oslabení vzájemných pout a možnosti zvýšení pocitů nejistoty dítěte z budoucnosti. Rozpad rodiny může také vést k snížení počtů kontaktů a spojení s druhým rodičem a širší rodinou, ale například při stěhování i s přáteli, známými a učiteli (McLanahan, Sandefur, 1996).

3.5 Psychická zátěž

Dle Hejzlarové (2011) je často oproti ekonomickému aspektu samoživitelství opomíjený aspekt psychické zátěže, jehož příčiny vychází z tří rovin samoživitelství – roviny finanční, výchovné a roviny seberealizace. V jejím výzkumu dávaly matky samoživitelky tomuto problému značný rozměr. Nadřazený pojem měkké problémy spojené se samoživitelstvím shrnuje díky subjektivnímu prožívání respondentek různorodé podoby psychické zátěže, mezi něž patří stres vznikající z velké vytíženosti, nepřítomnost jiného pohledu na situaci, strach ze selhání, odsouvání vlastních potřeb a času na sebe, nenahraditelnost v péči o dítě a nemožnost sdílení zkušeností.

Jako řešení vidí autorka ventilaci psychické zátěže skrze psychologické poradny, které jsou však často drahé a mají krátkodobý design pomoci. Alternativou jim mohou být svépomocné či podpůrné skupiny, které mohou být rozdílné ve velikosti skupiny, přítomnosti odborníka apod. Principem je setkávání lidí, kteří řeší stejný problém a vzájemně se podporují a sdílejí zkušenosti. Dalším řešením je prevence psychické zátěže, což je v tomto případě

¹ Přeloženo autorkou

např. možnost mít jako osamělá matka více času pro sebe a příležitosti poradit se a sdílet. Tomu může pomoci vytvoření sociálních vazeb v rámci posilování komunity. Autorka dodává, že je zde nutná podpora i veřejné správy (Hejzlarová, 2011).

3.6 Sociální izolace

Fakt, že je většinou nezbytné, aby sólo rodič naplňoval obě rodičovské role, s sebou nese znatelnou restrikcí vlastního volného času. To může souviset s tím, že rodič musí zmenšit širší své sociální kontakty z velké části na kontakty na pracovišti a v rodině, protože na kontakty přátelské či zájmové (např. kulturní aktivity) nemá dostatek času. Podstatnou obtíž může představovat nedostatek peněz na financování zájmových aktivit či placeného hlídání dítěte (Kodymová, Koláčková, 2010). To může v důsledku vést k sociální izolaci nejen rodiče, ale i dítěte.

3.7 Sociální exkluze

Sociální exkluze je stav či vývoj ekonomického, sociálního a kulturního vyloučení jedince či skupin obyvatel z většinové společnosti. Jedná se o společenský jev, při němž dochází k vylučování osob či skupin ze společnosti tím, že mají omezený přístup k možnostem, zdrojům či institucím, jako je například vzdělávací systém, které jsou jinak běžně přístupné členům společnosti (Hora, 2013).

Sociální vyloučení jako pojem má více rozměrů a je nezbytné při zkoumání rizika sociálního vyloučení osamocených rodičů brát v úvahu více faktorů, které mají vliv na jejich sociální situaci. Například studie Evropské komise sledovala jako ukazatele sociální exkluze vyšší vzdělání, účast na pracovním trhu, příjmovou chudobu, ohrožení nízkým příjmem a dosažitelnost bydlení (Šťastná, 2009). The UK Poverty and social Exclusion survey zohledňovala i vyloučení ze sociálních vztahů, na které se dá pohlížet například skrze neúčast v běžných sociálních aktivitách, izolaci či nedostatek podpory (Poverty and social...1999, s. 59).

Jednou z příčin sociálního vyloučení může být právě dlouhodobá či opakovaná nezaměstnanost a s ní související obtížná uplatnitelnost některých skupin obyvatel na pracovním trhu. To s sebou přináší pro nezaměstnané závažné důsledky jako materiální deprivaci, zadluženost, vyloučení z účasti na společenském a ekonomickém životě většinové společnosti. Dlouhodobě nezaměstnaní lidé také často ztrácejí pracovní návyky, vzdávají hledání nového povolání či mohou podléhat závislostem (Strategie boje... 2016).

Strategie boje proti sociálnímu vyloučení 2016–2020 popisuje zhoršený přístup sociálně vyloučených osob k těmto zdrojům: bezpečnost, bydlení, rodina a sociální služby,

vzdělávání, zadluženost, zaměstnanost a zdraví. Některé z těchto zdrojů se shodují s riziky samoživitelství popsanými v kapitole 3 této práce. Z toho lze soudit, že všechna výše zmíněná rizika mohou v jejich komplexní životní situaci ze samoživitelů činit skupinu značně ohroženou sociálním vyloučením. Míra rizika sociálního vyloučení je u neúplných rodin s dětmi 50 % (Horáková, Jahoda, Kofroň, Sirovátka, 2013, s. 46).

4 Náročné životní situace

V předchozí kapitole byla popsána rizika, která jsou spojena s osamocným rodičovstvím. Spojí-li se však se samoživitelstvím další ohrožení, činí to danou skupinu matek skupinou ještě rizikovější, která může být kumulací více problémů častěji odkázána k službám azylových domů. Některá z častých ohrožení jsou popsána v následujících podkapitolách.

4.1 Život v sociálně vyloučené lokalitě

Jak uvádí Mareš (2013), příčinou vyloučení určitého území může být nízká kvalita jeho znaků jako například nevyhovující životní prostředí, neuspokojivá dopravní dostupnost, nepřístupná lékařská péče či nepříznivý místní pracovní trh. Autor však dodává, že častější příčinou vyloučení prostoru je charakteristika jeho obyvatel, avšak oba případy vyloučení zpravidla se sebou navzájem souvisejí.

Pro účely Analýzy sociálně vyloučených lokalit (2015, s. 11) byly tyto lokality definovány jako „prostor (dům, ulice, čtvrť), kde se koncentrují lidé, u nichž lze identifikovat znaky spojené se sociálním vyloučením.“ Sdružují se tu lidé chudí, sociálně slabí, často nezačlenění do majoritní společnosti (Mareš, 2013). Chudoba nemůže být omezována jen na sociálně vyloučené lokality, přesto právě zde je nejvíce zjevná její podoba (Analýza sociálně... 2015).

„Vyloučené lokality tak představují extrémní vyjádření sociálních rozdílů a nerovností ve společnosti.“ (Mareš, 2013, s. 403)

Podle Analýzy sociálně vyloučených lokalit (2015) je předpokládán počet lidí, kteří žijí v sociálně vyloučených lokalitách, mezi 95 000 až 115 000. Celkově bylo v České republice rozpoznáno 606 vyloučených lokalit. Tyto hodnoty se oproti roku 2006 téměř zdvojnásobily. V roce 2006 analýza odhadovala 310 sociálně vyloučených lokalit a 60 000 až 80 000 lidí v nich žijících. Průměrně tvoří nezaměstnaní 80 až 85 % všech obyvatel těchto lokalit, přičemž nejvyšší průměrná nezaměstnanost je v Moravskoslezském, Ústeckém, Karlovarském a Olomouckém kraji. Zaměstnaní kvůli krátkodobým úvazkům a nízkému výdělku také nemohou opustit sociálně vyloučené prostředí. Majorita dospělých obyvatel v těchto lokalitách disponuje jen elementárním vzděláním. Vzdálenější oblasti a menší města mají omezenou nabídku a nerovnoměrné pokrytí sociálních služeb (Analýza sociálně...2015, s. 11-13).

4.2 Nezletilé osamělé matky

Průměrný věk matek při narození dítěte v ČR byl v roce 2014 29,9 let (ČSÚ, 2016). V České republice se ale v roce 2015 narodilo dívkám do 14 let 13 dětí, dívkám ve věku 15–19 let se narodilo v roce 2015 2606 dětí (ČSÚ, 2016). Mateřství v nezletilém věku bývá dáváno do souvislosti s rizikovým chováním, promiskuitou či předčasným zahájením pohlavního života (Skasková, 2011). Renzetti (2013) však uvádí, že mnoho těhotných dospívajících dívek bylo v minulosti sexuálně zneužíváno.

Nezletilé dívky čelí mnoha problémům již jako těhotné či posléze jako nezletilé matky. Zvládnutí náročné situace a péče o dítě je ztíženo jak psychickou a sociální nevyzrálostí, tak i závislostí na rodině jako zdroji materiálních příjmů či emočního zázemí. Ztížená je situace nezletilých matek i tím, že nejsou ekonomicky zabezpečeny a nemají dokončenou základní či střední školu (Chrenková, 2010). Jedná-li se o osamělou nezletilou matku, přidává se k problémům i zajištění adekvátního bydlení pro ni a její dítě. Zmíněné problémy činí ze skupiny nezletilých matek ohroženou skupinu, která může služby azylového domu potřebovat.

4.3 Ohrožení domácím násilím

Domácí násilí je vymezeno jako „opakující se, jednostranné násilí fyzické, psychické, sexuální či sociální a ekonomické, které se ve vztahu mezi blízkými osobami bydlícími ve společném obydlí vyskytuje dlouhodobě“ (Čírtková, 2013, s. 353). Cyklus domácího násilí má čtyři fáze: fázi narůstání napětí, fázi násilí, fázi usmíření a fázi klidu, která je občas pokládána za součást fáze usmíření neboli líbánek (Ševčík, Špatenková 2011). Obměňování jednotlivých fází, kdy po fázi násilí nastává fáze klidu spojená s omluvami a přísliby zlepšení a urovnání ze strany násilníka (fáze líbánek), podporuje vztahovou asymetrii mezi obětí a násilníkem a omezuje schopnost oběti vyřešit včasné a účinně svou situaci (Čírtková, 2013). V mnoha případech se stává, že žena, která chce odejít od násilníka, musí opustit byt, ve kterém on nadále zůstává. Žena je případně i s dětmi vytržena ze známého prostředí a je odkázána na vyhledání nouzového bydlení, zpravidla azylového domu. Po odchodu z bytu často ženy nemají peníze ani osobní věci, proto jim mohou azylová zařízení pomoci jak formou bezpečného bydlení, tak materiálně – oblečením, bezúročnou půjčkou apod. (Hrušková, Kozlová 2003).

4.4 Matka s psychickým onemocněním

Rodina je ovlivněna duševním onemocněním již od začátku, kdy ještě nebylo diagnostikováno. Například u schizofrenie se již před plným propuknutím nemoci mohou

objevovat příznaky nemocného – může být úzkostný, podrážděný, nemůže spát, hůře se soustředí, více se uzavírá do sebe. Onemocní-li rodič, ovlivňuje to jeho naplňování role a není nadále možné předpokládat vykonávání všech povinností. To může proměnit pravidla a vztahy v rodině a vytvořit napjaté domácí prostředí (Vágnerová, 2014). Jak uvádí Nicholson et al. (2001), chaotické domácí prostředí, nižší rodinná koheze a zhoršená komunikace v rodině spojená s vyšším počtem neshod mezi dětmi a rodiči je častější u rodin s duševně nemocným rodičem. *„Ke specifickým duševním nemocím patří i to, že projevy onemocnění jsou nepředvídatelné a obtížně ovlivnitelné, průběh je epizodický. Strídají se období remise s obdobími relapsu, jejichž pravidelnost lze jen těžko předpovědět.“* (Plochová, 2012, s. 22)

Pro lidi s duševním onemocněním je náročné každodenní fungování, které mohou omezovat dlouhodobé poruchy kognitivních funkcí, emocí, pozornosti, poruchy sebeprožívání a vztahování se k lidem. Tyto těžkosti mohou navíc zapříčinit částečnou či plnou ztrátu pracovní schopnosti (Vágnerová, 2014). Poté má nemocný značně omezené příjmy na zajištění péče o sebe či případně o děti.

4.5 Závislosti

Nešpor (2013, s. 381) uvádí, že „za klíčový znak závislosti se považuje zhoršené sebeovládání ve vztahu k psychoaktivní látce.“ Rodiny, ve kterých má rodič problém se závislostí na návykové látce, patří mezi rizikové rodiny. U závislých rodičů bývá problémem jejich často neúměrně striktní nebo naopak enormně ochranné chování vůči dětem. Nadto tyto krajní podoby chování mohou nepředvídatelně obměňovat (Nešpor, Csémy, 2007). Děti, které mají rodiče závislé na alkoholu, jsou častěji obětí násilí ze strany rodičů a také svědky domácího násilí. V těchto rodinách je i vyšší nebezpečí zanedbávání duševních i materiálních potřeb dětí (Anda a spol., 2002). Tyto děti častěji mají výchovné problémy a později větší tendence ke kriminalitě (Nešpor, Csémy, 2007).

4.6 Prostituce

„Ženská prostituce představuje 90-95 % nabídky sexuálních služeb.“ (Malinová, 2013, s. 342)

Peníze pro vlastní osobu, druhé či zaplacení dluhů jsou kolektivním rysem, který spojuje pracovnice v sexbyznysu. Početnou skupinu sexuálních pracovnic tvoří ženy, které ekonomicky zabezpečují rodinu. Příznačným příkladem této skupiny jsou právě matky samoživitelky, které tvoří 35–40 % prostituujících žen (Malinová, 2013). Poláková a Štrelková in Štěpánová (2015) uvádějí, že 45 % klientek organizace ROZKOŠ bez RIZIKA představují matky samoživitelky. Právě matky, které mají dítě ve vlastní péči, svou práci před

okolím často tají (Malinová, 2011). Příčinou může být obava z odebrání dítěte. Jak uvádí Kutálková (2014), během praxe se opakovaně setkala s představou sociálních pracovníků, že žena, která poskytuje placené sexuální služby, není schopna řádně vychovávat děti, není spolehlivá a může nepříznivě působit na vývoj dětí.

Dalšími skupinami žen, které se pohybují v sexbyznysu, jsou zadlužené ženy, dívky odcházející z dětského domova, dívky závislé na drogách, ženy, které potřebují peníze na dostudování či materiální zabezpečení do budoucna (Malinová, 2013). Některé ženy se živí prostitucí několik let, naopak jiné ženy tak jednájí jen jednorázově či opakovaně po krátkou dobu (Poláková, Střelková, 2015). Prostitutky bez neuspokojených základních životních potřeb s minimem finančních prostředků a ženy shánějící peníze na drogy pro sebe či své partnery se řadí k těm nejvíce ohroženým a zranitelným (Malinová, 2013).

4.7 Psychické trauma či zanedbávání

I v dospělosti může být pro člověka zdrojem ohrožení osobní zkušenost s tím, že s ním bylo v dětství nevhodně zacházeno – byl zneužíván, týrán či zanedbáván. To s sebou může nést vážné následky, které přetrvávají až do dospělých let. Tito dospělí mají větší sklon k závislostem, depresím, poruchám příjmu potravy, sexuální promiskuitě a sebevraždnosti (Pazlarová, 2013, s. 365). Rizikovým faktorem může být pro matku i prodělání traumatické události ve smyslu vytěsnění negativních pocitů a vzpomínek do nevědomí, což je přirozenou reakcí ve snaze o udržení psychické rovnováhy. Vytěsnění však neumožňuje všední život a fungování v okruhu oblasti traumatizace. Na to reaguje psychodynamický přístup tím, že se soustředí na návrat vytěsněných obsahů do vědomí (Vander, 2013).

4.8 Odchod z ústavního zařízení

Umístění dítěte do dětského domova má vliv na celý jeho další život.

„Odchod adolescentů z dětského domova a jejich začlenění do společnosti mohou doprovázet různé problémy, které si mladí dospělí uvědomují při hledání práce, bydlení a budování partnerských vztahů.“ (Brajerová, s. 135, 2011) Právě ověřením tohoto výroku se zabýval kvantitativní výzkum realizovaný týmem Petera Papša z Katedry sociální práce Pedagogické fakulty Univerzity Mateja Bela v Banské Bystrici. Výzkumnou hypotézou bylo tvrzení, že vyrůstání dítěte v dětském domově má vliv na jeho zhoršenou sociální adaptaci v dospělosti. Jako indikátory uspokojujivé sociální adaptace byly určeny: „zaměstnanost mladých dospělých, vlastní bydlení, trestní bezúhonnost, partnerské vztahy a rodičovská způsobilost.“ (Papšo, 2011, s. 34). Šetření se zúčastnilo 103 mladých dospělých, kteří vyrůstali v dětském domově a jejichž průměrný věk byl 23,28 let. Z výsledků vyplynulo, že mladí dospělí vyrůstající v

dětských domovech mají znaky zhoršené sociální adaptace ve výše zmíněných oblastech. 54 % respondentů mělo více jak 5 partnerských vztahů, 53 % z nich již mělo problém se zákonem, jednalo se však o méně závažné trestné činy, které nebyly potrestány odnětím svobody, naopak 9 % respondentů již bylo ve výkonu trestu odnětí svobody. 21 % mladých dospělých v době výzkumu bylo zaměstnaných, 19 % mělo brigádu. Problémové je, že 20 % nezaměstnaných bylo bez zájmu o práci. 32 % nezaměstnaných mladých dospělých mělo zájem pracovat. 38 % respondentů již mělo děti, 56 % z nich však už má děti odebrané z péče a umístěné do dětského domova. Alarmující je zjištění, že 77 % respondentů s odebranými dětmi nemá zájem o návrat dětí do vlastní péče. Selhávání v partnerských vztazích a snížená rodičovská zodpovědnost může být důsledkem nedostatku emočních podnětů a nepřítomností přirozených vzorů otce a matky, se kterými by bylo možné se identifikovat. Jak autor uvádí, z výsledků výzkumu plyne, že je důležité věnovat skupině mladých dospělých opouštějících ústavní zařízení větší pozornost a pomoci jim v začlenění do společnosti i využití svých schopností (Papšo, 2011, s. 41).

Z výše uvedeného vyplývá rozmanitost životních příběhů a příčin, které mohou vést k příchodu žen do azylového domu. Úkolem sociální služby by mělo být reagovat na diverzitu rizik, problémů a z nich plynoucích potřeb a pokusit se pracovat individuálně. V případě azylových domů je tím snaha řešit každý problém v kontextu případu a úsilí o přípravu na samostatný návrat do běžného života.

5 Protektivní faktory

Protektivním faktorem je pro matky samoživitelky sociální opora. Křivohlavý (2009, s. 98) uvádí o sociální opoře: „Jeví se jako důležitý moment v procesu zvládnání životních těžkostí zvláště tam, kde člověk onemocní, kde se dostává do určité životní krize, kde byl postižen nehodou (úrazem), kde byl chodem událostí hluboce zklamán (...), kde stojí před závažným rozhodnutím apod.“ Osobní sociální oporu tvoří lidé, kteří jsou součástí soukromé sociální sítě matky samoživitelky. Tedy její rodina, rodiče, sourozenci, vzdálenější příbuzní, ale také přátelé. Ti jí mohou širším zázemím poskytovat emociální a duševní podporu, ale také částečnou pomoc s pečováním a výchovou dětí. Nepřítomnost mužského prvku mohou do jisté míry suplovat mužští přátelé či členové rodiny (Žaludová, 2015). Dalšími ochrannými faktory, které mohou zmírňovat či kompenzovat rizika jsou dostatečný příjem v zaměstnání a dobrá úroveň psychického a fyzického zdraví. Tyto faktory by měly být společností i službami podporovány k co největšímu užitku.

6 Sociální služby pro samoživitele

6.1 Definice sociálních služeb a jejich poslání

„Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli.“ (Matoušek, 2011, s. 9) Proto také sociální služby, jak autor dále uvádí, berou v úvahu uživatele služby, ale i jeho rodinné zázemí, skupiny, jichž je členem, a hodnoty společnosti.

Sociální služby mohou být poskytovány buď formou veřejných služeb, tedy služeb veřejného zájmu, či jako služba komerční při podepsání smlouvy mezi poskytovatelem a uživatelem služby (Matoušek, 2011).

6.2 Sociální služby pro osamocené rodiče

Osamocení rodiče často potřebují větší podporu při zvládnání rodičovských rolí a kompetencí, aby dokázali naplnit důležité funkce rodiny. Podporu je možné poskytnout dvěma druhy pomoci. První je sférou sociální politiky, podpora finanční, tedy dávky státní sociální podpory a dávky sociální péče. Druhým druhem je podpora nefinanční, kterou zajišťují sociální služby (Kodymová, Kolářková, 2010).

Cílem níže uvedených sociálních služeb zaměřených na pomoc rodinám s dětmi je nejen podpora a pomoc řešit danou náročnou situaci, ale také ochrana nezletilého dítěte (Kodymová, Kolářková 2010, s. 48):

1. Azylový dům
2. Odlehčovací služby (respitní péče)
3. Pečovatelská služba pro rodiny s dětmi
4. Poradenství
5. Raná péče

Tyto sociální služby s výjimkou azylového domu však často mají jako cílovou klientelu určenou rodiny s dětmi. Nemusí tedy vždy zcela naplňovat potřeby neúplných rodin, a tedy i matek samoživitelek, které jako skupina mohou čelit mnoha rizikům odlišným od úplných rodin.

6.3 Nestátní neziskové organizace

Některé nestátní organizace v České republice poskytují doplňkové služby či aktivity zacílené již přímo na sólo rodiče, čímž mohou pružněji reagovat na jejich potřeby, např. bezplatností poradenských služeb či bezplatným hlídáním dětí. Kodymová a Kolářková

(2010) uvádějí jako příklad těchto organizací rodinná či mateřská centra, která nabízejí aktivity jako kluby osamělých rodičů, víkendová setkání, integrační programy a poradny. Mateřská centra jsou často zakládána a vedena matkami na mateřské či rodičovské dovolené. Matky se připojují do programu dobrovolně, čímž mateřská centra mohou podpořit rozvoj občanské společnosti. Tím, že kooperují s lokálními úřady, mohou ovlivňovat kvalitu služeb pro rodiny či samy potřebné služby začít nabízet. V neposlední řadě mateřská centra působí proti izolaci rodiče skrze nové kontakty v sousedství, přátelství a zkušenosti. Matky, které se zapojí do činností mateřského centra, navíc mohou nalézt novou formu seberealizace či růst kompetencí využitelný i v profesním životě (Paloncyová, 2011). Navrátilová (2013) doplňuje, že rodinná centra u nás prosazují především aktivity primární prevence zacílené na podporu a rozvoj rodinného života. Služby mají komunitní charakter a jejich důležitým východiskem je důraz na kladné aspekty rodinného života. Svých cílů dosahují především skrze poradenství a vzdělávání klientů, ale jak autorka upozorňuje, během posledních let se snaží zaměřit i na služby pro rodiny v náročné životní situaci (Navrátilová, 2013).

Při mém hledání poskytovaných služeb pro samoživitele převažovaly služby nabízené obecně pro cílovou skupinu rodina. Mezi tyto činnosti patří například rodičovská skupina nabízená ambulantním terénním centrem Domu tří přání o.p.s. či Pyžamkové večírky pro děti nabízené rodinným a kulturním centrem Nová Trojka. Tyto služby mohou samozřejmě sólo rodiče také využívat a mohou jim pomoci v jejich obtížné situaci, přesto ale nemusí vždy zcela reagovat na komplexnost jejich potřeb. Proto je velmi přínosná i nabídka některých neziskových organizací či rodinných center, která nabízejí doplňkové činnosti zaměřené přímo pro samoživitele, čímž mohou pružněji reagovat na jejich potřeby. To dle mého názoru osamělým rodičům přináší v některých oblastech vyšší efektivitu a užitek z dané aktivity, příkladem může být bezplatné poradenství se zajištěným hlídáním dětí zdarma. Činností určených záměrně pro cílovou skupinu samoživitelé však stále není v České republice mnoho. Následující podkapitola uvádí některé z aktivit zacílených na sólo rodiče.

6.3.1 Kluby osamělých rodičů

Kluby představují bezpečné místo pro setkávání s lidmi s podobnými zkušenostmi, sdílení svých zážitků a vzájemnou podporu. Setkání často doplňují i vzdělávací aktivity – besedy s odborníky či přednášky na témata péče o dítě, dluhové poradenství, práva zaměstnanců apod. Příkladem těchto klubů jsou Klub matek organizace Člověk v tísni v Praze nebo Klub pro samoživitele centra rodiny Bobeš v Bohumíně.

6.3.2 Víkendová setkání

Víkendová setkání většinou nabízejí možnost sdílení zkušeností s lidmi v podobné situaci, a zároveň i možnosti konzultací s odborníky a sociálními pracovníky (Kodymová, Koláčková 2010).

Klub osamělých rodičů nabízel i K Centrum pro rodinu s dětmi v Brně. Mezi jeho další služby patřil také víkendový pobyt pro osamělé rodiče s dětmi a základní sociální poradenství pro sociálně znevýhodněné rodiny. V současné době však tyto aktivity nepořádá, ač uvažuje o jejich znovuoživení.

6.3.3 Poradny

Poradny poskytují psychologické či psychosociální poradenství a individuální sezení s rodinným poradcem, které se orientují na doprovázení sólo rodičů a na problémy spojené s vychováváním dětí v neúplné rodině (Kodymová, Koláčková 2010).

Poradenské služby zacílené na samoživitele poskytuje např. Centrum pro rodinu s dětmi Brandýský Matýsek. Nabídka podpory samoživitelů pojímá jak individuální či rodinnou psychoterapii, tak pedagogicko-psychologické poradenství a sociálně právní poradenství.

6.3.4 Vzdělávání

Společnost Aperio realizovala několik projektů v letech 2009, 2010 a 2015. V rámci těchto projektů mohli samoživitelé využít například osobní poradenství či intenzivní kurz zaměřený na profesní rozvoj.

6.3.5 Projekt Women for Women, o.p.s.

Tento charitativní projekt nabízí komplexní podporu matkám samoživitelkám, které se ocitly v krizové situaci. Je to v současné době fungující projekt zacílený přímo na osamělé matky s dětmi. Dvouletý program podporovaného bydlení a psychosociální pomoci pojímá finančně zvýhodněné bydlení pro samoživitelky, které nemají dostatek prostředků na placení tržního nájemného, psychologické a terapeutické služby, právní zastupování, sociálně právní, finanční poradenství, vzdělávací programy a pomoc při jednání s různými institucemi. Cílem programu je psychická podpora matky a jejích dětí, ustálení její finanční situace a příprava na navrácení zpět na trh práce a do samostatného bydlení.

7 Azylový dům jako sociální služba

7.1 Obecný popis azylového domu

Sociální služby jsou dle zákona č. 108/2006 Sb. rozděleny do kategorií sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Azylový dům se řadí do kategorie služeb sociální prevence, což jsou „*služby pro osoby se sociálními problémy, jejichž prostřednictvím se má klientovi napomáhat znovu se integrovat do společnosti.*“ (Matoušek, 2011, s. 40)

Azylový dům spadá stejně jako např. domy na půl cesty do služeb na přechodnou dobu a služeb poskytovaných za úhradu. Uživatelé služeb hradí peníze za ubytování a stravu ve výši stanovené smlouvou mezi uživatelem a poskytovatelem služby. Maximální výše je dána vyhláškou č. 505/2006 Sb. na celkem 130 Kč denně; pokud se jedná o rodinu s nezletilými dětmi, 100 Kč denně za dospělou osobu a 70 Kč denně za dítě za poskytnutí ubytování; u poskytnutí stravy je maximální výše 170 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel nebo 75 Kč za oběd. Maximální výše je stanovena za účelem prevence proti zneužití provozování sociálních služeb za účelem zisku, což není cílem ani posláním sociálních služeb (Matoušek, 2011, s. 49).

Cílová skupina azylových domů je definována výše zmíněným zákonem o sociálních službách jako osoby „v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení.“ Navíc některé azylové domy v České republice zaměřují své služby na konkrétní skupiny obyvatel dané cílové skupiny:

- a) ženy
- b) muže
- c) matky či otce s dětmi
- d) rodiny
- e) osoby se zhoršeným či nepříznivým zdravotním stavem (azylový dům s ošetrovatelskou službou)

Poskytovatelé azylových domů jsou dle tohoto zákona vyhlášky č. 505/2006 Sb. povinni vykonávat následující činnosti: poskytnout stravu či pomoc při jejím zajištění, poskytnout ubytování po dobu většinou nepřekračující 1 rok a umožnit celkovou hygienu těla. Poslední činností definovanou v téže vyhlášce podle § 22 je „*pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.*“ K této činnosti patří podpora při zařizování záležitostí vycházejících z individuálního plánu, podpora při kontaktu s rodinou a

pomoc při činnostech přispívajících k sociálnímu začleňování osob (Vyhláška č. 505/2006 Sb.).

7.2 Azylový dům pro matky s dětmi

7.2.1 Charakteristika

Posláním azylových domů pro matky s dětmi je především ochrana dítěte a matky a pomoc při jejich začlenění a fungování ve společnosti. Azylové domy pro matky s dětmi poskytují formou chráněných bytových jednotek matkám a jejich dětem dočasné bezpečné místo v náročné situaci, při které přišly o bydlení (Navrátilová, 2013).

Azylové domy pro matky s dětmi jsou v České republice zřizovány obcemi, církvemi a nestátními neziskovými organizacemi. Některé azylové domy zúžily svou cílovou skupinu a více orientují svou pomoc např. na ženy týrané či na matky s novorozenci (Navrátilová, 2013). Autorka (s. 430) dále specifikuje, že cílovou skupinu takových zařízení často tvoří *„ženy, matky s dětmi, které jsou oběťmi domácího násilí; ženy, matky s dětmi bez přístřeší nebo žijící v bytových podmínkách ohrožujících zdraví a život; ženy a matky s dětmi, jež se náhle dostaly do krizové situace a nejsou schopny ji samy zvládnout; ženy a matky s dětmi žijící v nevyhovujícím rodinném prostředí, v jehož důsledku je ohrožena řádná výchova, vývoj a zdraví dětí.“*

Dle Matouška (2011) azylové domy pro matky s dětmi často využívají matky dětí mladších 3 let, které byly v ohrožení ze strany partnera či jiného vlivu, který zasahoval i jejich dítě. Právě azylové domy zaměřené na ženské oběti domácího násilí mají v rámci ochrany svých klientek před pronásledovatelem zavedená striktnější bezpečnostní pravidla, ke kterým patří například neveřejné adresy azylových zařízení (Navrátilová, 2013).

7.2.2 Činnosti v rámci služby a jejich cíl

Jednou ze základních činností vykonávaných azylovými domy je vytvoření individuálního plánu s každým klientem. V individuálním plánu se přihlíží k situaci uživatele služby a hledají se možnosti řešení problémů. Klientka si s pomocí sociálního pracovníka určí cíle, kterých by chtěla dosáhnout. Účelem individuálního plánu je podpora klientek v sociálním fungování i po odchodu z azylového domu (Navrátilová, 2013).

K primárním činnostem služby mohou být azylovými domy přidávány i další, které reagují na potřeby uživatele služeb. Nabídkou doprovodných aktivit se azylová zařízení snaží dosáhnout vyšší kompetentnosti jejich klientů v péči o dítě, hospodaření s penězi, péče o domácnost, přehled o místních dostupných sociálních službách apod. Souhrnným cílem všech

činností azylového domu je tedy nejen poskytnutí bezpečného zázemí pro matku a dítě, ale také směřování k tomu, aby se žena po opuštění azylového domu dokázala vrátit zpět do každodenního života (Navrátilová, 2013).

V praxi mohou být tyto cíle dosahovány například vzdělávacími semináři, možnostmi konzultací s právníky či psychology, doučováním dětí prostřednictvím dobrovolníků, zapůjčováním knih, přístupem na internet či zájmovými činnostmi.

Praktická část

1 Cíl empirické části práce a výzkumné otázky

Cílem empirické části je zjistit, jak zvládají matky samoživitelky první rok po odchodu z azylového domu a v čem považují pobyt v azylovém domě za přínosný. Prvním výzkumným cílem je popsat, jak matky samoživitelky zvládají čelit některým z rizik samoživitelství, jež jsou popsány v kapitole 3 teoretické části této práce. Druhým výzkumným cílem je zjistit, jak hodnotí dle své zkušenosti přínos odborných služeb poskytnutých v azylovém domě.

Výzkumné otázky jsem určila následující:

1. Jak matky samoživitelky zvládají rizika spojená se samoživitelstvím?
 - 1.1. Jak matky zvládají fungovat v oblasti bydlení?
 - 1.2. Jak matky zvládají fungovat v oblasti uplatnění na pracovním trhu?
 - 1.3. Jak matky zvládají ekonomicky ztíženou situaci?
 - 1.4. Jak matky zvládají péči a výchovu dítěte?
 - 1.5. Jak matky zvládají vyšší psychickou zátěž?
2. V čem matky samoživitelky shledávají přínos služeb azylového domu a co naopak postrádaly?
3. Jak matky hodnotí efektivitu individuálního plánu sestaveného v AD?

2 Metoda výzkumu

Zvolila jsem kvalitativní metodu výzkumu, která vzhledem k volnosti v podobě otázek a odpovědí má možnost obsáhnout mnohem více informací, což může vést k vysoké validitě výzkumu. Využila jsem kvalitativní výzkumnou strategii, protože mým úmyslem bylo získat hlubší vhled do života matek samoživitelek a porozumět vývoji jejich specifické situace. Ve snaze zachytit specifika jednotlivých případů prezentuji před výsledky krátké kazuistiky respondentek. Dalším důvodem využití kvalitativní výzkumné strategie je fakt, že jsem mohla pracovat s omezeným počtem respondentek ochotných se mého šetření účastnit. Jsem si vědoma toho, že výsledky mého šetření není možné zobecňovat, mým cílem však bylo popsat skrze kazuistiky situaci matek samoživitelek v kontextu jejich příběhu. V oblasti hodnocení služby azylového domu jsem nevyužila kvantitativních metod, protože mým záměrem bylo především zachytit postřehy, názory matek a vliv, který služby azylového domu měly na další vývoj jejich náročné životní situace – na první rok po jeho opuštění.

2.1 Výběr výzkumného vzorku

Výzkumný vzorek jsem vybírala pomocí účelového záměrného výběru, prostřednictvím kterého jsem vybrala šest respondentek. Jelikož se v případě skupiny matek samoživitelek jedná o velmi heterogenní skupinu, rozhodla jsem se v souvislosti s tím, že se bude jednat o ženy, které spojovala omezená možnost bydlení před nástupem do azylového domu, zaměřit při výběru vzorku na oblast bydlení po odchodu z azylového domu. Určila jsem tedy následující dvě skupiny matek vždy o třech respondentkách:

1. Matky, které se znovu vrátily do jiného azylového domu.
2. Matky, které bydlí v samostatném bydlením.

Výběrový soubor sondy tvořily ženy, které naplnily následující kritéria:

- matky samoživitelky, které byly minimálně dva měsíce v azylovém domě a poté z daného azylového domu odešly (zvolila jsem dobu dva měsíce, aby v azylovém domě bylo možné začít sociální práci s matkou a naplňovat vytvořený individuální plán)
- od opuštění azylového domu neuběhl ještě jeden celý rok
- matkou samoživitelkou ve svém výzkumu rozumím ženu, která nežije se svým partnerem a sama pečuje o jedno či více nezletilých dětí
- jedná se o ženy, které spojuje omezená možnost bydlení před nástupem do azylového domu

Respondentky, které v době rozhovoru bydlely zpět v AD, byly z odlišných azylových domů. Jednalo se o azylový dům Otevřené srdce, o.p.s., Azylový dům pro matky s dětmi Diakonie a Azylový dům pro matky s dětmi Centra sociálních služeb Praha.

Jméno matky	Současný způsob bydlení:	Věk	Vzdělání:	Zaměstnání:
Šárka	podnájem	42 let	SŠ s maturitou	2 plné úvazky
Lada	podnájem	40 let	SOU s maturitou	1,5 úvazku
Sandra	azyl	41 let	ZŠ	nezaměstnaná, nemocenské
Petra	azyl	33 let	SOU	rodičovská dovolená
Renáta	Podnájem	27 let	SŠ s maturitou	rodičovská dovolená
Nina	azyl	37 let	ZŠ	rodičovská dovolená

Tabulka 1: Struktura výzkumného vzorku

2.2 Technika sběru dat a průběh projektu

Jako techniku sběru dat jsem využila polostrukturované rozhovory. Převážná část otázek se zaměřovala na zkušenosti matek samoživitelek s osamoceným rodičovstvím - ekonomický a psychický aspekt, bytová otázka, péče o děti, sociální opora, názor na nabídku sociálních služeb. V příloze této práce je možné vidět podobu otázek. Jako výhodu hodnotím možnost doptávat se respondentů na další otázky a ověřovat si správné pochopení odpovědí.

Terénní výzkum probíhal od 16. 12. 2016 do 28. 3. 2017. Tři respondentky souhlasily s nahráváním rozhovoru na diktafon. Průměrně trval rozhovor 45 minut. Nalézt respondentky, které by souhlasily s rozhovorem pro mé šetření, bylo značně náročné. Domluva setkání s respondentkami byla složitá kvůli jejich časové vytíženosti, proto se interview často realizovala až po delší době naší komunikace.

2.3 Hodnocení kvality výzkumu

„Výzkumník sám je nejen nejdůležitějším nástrojem analýzy, ale i zdrojem možného zkreslení.“ (Disman, 2007, s. 315) Je nutné vzít v úvahu možné ovlivnění výzkumu už jen

samotnou přítomností výzkumníka, což je označováno jako reaktivita. Dalším vlivem může být zkreslení ze strany výzkumníka prostřednictvím jeho názorů, postojů, předsudků, hodnot či vlastností. Možné zkreslení výsledků může pocházet také ze strany účastníků výzkumu, protože informace do kazuistik jsou k dispozici pouze od respondentek a tyto informace jimi mohou být potenciálně zkreslené či částečně zatajované. Snažila jsem se při vedení rozhovorů projevit zájem o zkušenosti a životní příběhy respondentek, přesto jsem se pokoušela vést rozhovory a zpracovávat data v neutrálním a nehodnotícím stylu.

Tato sonda může být ovlivněna také tím, že respondentky tvoří ženy, které žijí v Praze a blízkém okolí. Zde je síť sociálních služeb bohatší než na jiných místech v České republice, proto zde mohou samoživitelky mít větší povědomí o nabídce služeb, a také více zkušeností s různými neziskovými organizacemi.

Dalším aspektem je fakt, že mnoho matek samoživitelek z azylových domů tvoří velmi těžce dosažitelnou skupinu respondentů, proto je můj výzkumný vzorek omezený počtem pouze šesti žen a má praktická část je spíše sondou do praxe samoživitelství.

2.4 Etické otázky výzkumu

Téma a cíl výzkumného šetření jsem sdělila všem šesti respondentkám. Jelikož se jednalo o rozhovor, ve kterém se řešila mnohá osobní témata, bylo pro získání pravdivých a autentických informací důležité zajistit ochranu soukromí a anonymitu. Veškerá použítá jména jsem tedy pozměnila. Každá z žen také měla právo rozhovor kdykoli ukončit, a pokud nechtěla o některém z témat nadále hovořit, respektovala jsem to.

2.5 Popis analýzy

Zpracovala jsem kvalitativní deduktivní analýzu s využitím polostrukturovaných rozhovorů. Přepsané rozhovory jsem strukturovala do jednotlivých kategorií a analyzovala je pomocí techniky kódování.

3 Výsledky

3.1 Kazuistiky respondentek

3.1.1 Šárka

Paní Šárce je 42 let a má středoškolské vzdělání s maturitou. Pracuje ve dvou zaměstnáních na dva plné úvazky, prvním je kuchyňský designér v obchodě a druhým je administrativní v neziskové organizaci. Šárka je rok a půl po rozpadu vztahu a necelý rok po odchodu z azylového domu, ve kterém strávila čtyři měsíce. Pomoc azylového domu musela vyhledat po rozchodu s mužem, se kterým procházeli krizí, když jí těžce onemocněl otec. Po smrti otce jí manžel vyčítal, že se o něj nestojí a více se věnuje své matce, poté se rozvedli. Šárka zůstala sama se synem, kterému je 13 let. Mají spolu velmi blízký vztah. Pro otce syn téměř neexistuje, měli by se vídat jednou za 14 dní na víkend, což v praxi funguje tak, že čas, který spolu tráví, je omezený na cestu autem v pátek k babičce a cestu autem v neděli, kdy ho odtud otec vyzvedne a odváží zpět domů.

Z příbuzných má Šárka již pouze matku, která se jí snaží občas pomoci, ale je již starší a nemocná. I proto se Šárka se synem ocitli na čas v azylovém domě, u matky nebylo místo, kde by mohla zůstat, ač se dceru snažila podpořit psychicky.

Šárka má zájem o nový vztah, ale neví, jak začít. Po tom, co je delší dobu sama, připadá sama sobě nežensky. Také si myslí, že pro muže není přitažlivá, protože je samostatná a oni se cítí nepotřební.

3.1.2 Lada

Paní Ladě je 41 let a vystudovala střední odborné učiliště s maturitou. Má dvě zaměstnání – prvním je supervizor v hotelu na plný úvazek a druhým práce v supermarketu za pokladnou i ve skladu na poloviční úvazek. Lada má syna, kterému je osm let. Mají k dispozici omezený čas, ale když už jsou spolu, snaží se, aby měli společné zážitky.

Azylový dům vyhledala Lada kvůli rozpadu vztahu, ve kterém byl na ni muž agresivní a psychicky ji týral. V azylovém domě byli se synem tři měsíce.

Lada již nemá ani jednoho z rodičů, je v kontaktu jen s tchýní, která stále pracuje, nemá tedy tolik času na pomoc s péčí o Ladu syna.

Důvěrou v pevné vztahy s muži si Lada není jistá. Zcela se vůči novým vztahům neuzavírá, ale stále je to pro ni citlivé téma.

3.1.3 Sandra

Paní Sandře je 41 let, má základní vzdělání. Sandra má tři děti – dvě dcery (23 a 13 let) a syna (18 let). Nyní se stará jen o nejmladší dceru, která má problémy s učením a ve škole má špatný prospěch. Sandra není zaměstnaná, momentálně pobírá dávku nemocenské. Před necelým rokem ukončila pobyt v prvním azylovém domě, poté byla na osm měsíců v Psychiatrické nemocnici Bohnice a nyní je první měsíc v novém azylovém domě.

Sandra má mimo azylový dům několik kamarádů, nescházejí se ale pravidelně a nečeká od nich žádnou pomoc. Oba její rodiče již nežijí, z rodiny je v kontaktu jen se sestrou, která jí občas finančně vypomůže.

Naději na budování nového vztahu ani důvěru v muže již nemá.

3.1.4 Petra

Paní Petře je 33 let a vystudovala střední odborné učiliště bez maturity obor dámská krejčová. V současné době je na rodičovské dovolené se svými dvojčaty, kterým je rok a půl. Petra má ještě dceru z předchozího vztahu, které je tři a půl roku. Otcové jejích dětí o děti nemají zájem, nevidají je, neplatí na ně výživné, ani nejsou uvedeni v rodném listu dětí. Byla už ve více azylových domech, v předchozím domě byla rok, poté přešla do současného azylového domu, ve kterém je devět měsíců.

Petra není v kontaktu ani s jedním ze svých rodičů a nemá nikoho, kdo by mohl pomoci, kdyby se Petře něco stalo. Má bratra, se kterým se ale nevidá. V kontaktu je jen s babičkou, která jí děti občas pohlídá, ale jinak jí už pomáhat nemůže.

O novém vztahu s mužem zatím „nemá čas přemýšlet“. Po zklamání, které zažila, již nemá o muže zájem.

3.1.5 Renáta

Paní Renátě je 28 let, vystudovala střední školu ukončenou maturitou. Má dvě děti – šestiletého syna a dvouletou dceru, s kterou je nyní na rodičovské dovolené. Zároveň ale na poloviční úvazek pracuje z domova. S dětmi je sama jeden a půl roku. Po odchodu od manžela musela vyhledat azylový dům, ale nevyhovovala jí pravidla a struktura azylu, proto se snažila co nejrychleji najít levné bydlení a odejít. V azylovém domě strávila tři měsíce.

Rodiče Renáty jsou rozvedení, v kontaktu je s matkou, která se stará o svou maminku, takže Renátě občas pomůže s hlídáním dětí, ale finančně ani s bydlením pomoci nemůže.

Nyní zvládá péči o děti sama, ale pečlivěji již vybírá muže pro vážné vztahy. Má zájem o navázání vazby s novým partnerem, chybí jí především společné trávení času.

3.1.6 Nina

Paní Nině je 37 let a má šest dětí – tři syny ve věku 17, 16 a 15 let a tři dcery ve věku 12, 4 a 2 roky. Nina má dokončené základní vzdělání, studovala poté výuční obor, ale ten nedokončila. Nyní je na rodičovské dovolené. Příčinou vyhledání pomoci azylových domů byl rozpad vztahu paní Niny se svým partnerem, který ji i psychicky a fyzicky týral. V současném AD je Nina šest měsíců, předtím byla ve čtyřech jiných azylových domech v Praze.

Z rodiny není Nina s nikým v kontaktu, s matkou se nevidá a otec je ve vězení. Vidá se jen s matkou bývalého přítele a s tetou bývalého přítele, které jí občas vypomůžou s hlídáním mladších dětí.

Měla již několik vztahů, které ji zklamaly a zranily, proto důvěru v stálé vztahy s muži již nemá. Přesto se v současné době snaží budovat vztah s novým mužem, ale je již opatrná a ve vztahu rezervovaná.

3.2 Výsledky obsahové analýzy

1. Bydlení

V oblasti bydlení se všechny respondentky shodly, že finanční náročnost bydlení v podnájmu je vysoká. Tři respondentky, které odešly z azylového domu do běžného bydlení, uvedly, že poplatky za byt tvoří největší část jejich výdajů. Všechny tři bydlí se svými dětmi v pronájmu.

- „Měsíčně platím za byt a poplatky s ním spojené 14 000 Kč. To je jeden můj plat.“ (Šárka)

Ženy, které po opuštění azylového domu šly do dalšího azylu, se shodly na tom, že by nezvládly zaplatit poplatky spojené se získáním bytu v podnájmu a ani byt dlouhodobě financovat. V nájemním bytě už tedy žádná z matek nevidí řešení do budoucna, ale všechny mají podané žádosti o sociální byty, ve které vkládají velké naděje. Všechny tři respondentky z AD prošly již více azyly a po skončení lhůty jednoho roku opakovaně odešly do jiných azylových zařízení pro matky s dětmi.

- „Nájemní byt, to chtějí nájem a kauci. Nebo dva, tři nájem dopředu. To se nechytám.“ (Petra)

Na otázku: „Co by vám v současné době nejvíce pomohlo?“ odpovědělo pět respondentek z šesti podporou od státu v oblasti bydlení.

- „Podle mě matky samoživitelky potřebují nejvíce právě nějaký příspěvek na bydlení, protože zajistit nájem a služby je z jednoho platu hodně finančně náročný.“ (Šárka)
- „Největší základ je to bydlení. Kdybych platila o třetinu míň, tak by to bylo krásný.“ (Renáta)
- „Největší podporu bych viděla v sociálním bytu, který by ale byl k dispozici na déle než rok, protože krátkodobé byty a časté změny prostředí neprospívají synovi.“ (Lada)

2. Uplatnění na pracovním trhu

Všechny matky, které bydlí v podnájemním bytě, mají vazbu na pracovní trh – Šárka má dva plné pracovní úvazky, Lada jeden a půl pracovního úvazku a Renáta je na rodičovské dovolené, a přitom pracuje na poloviční pracovní úvazek. Osamělé matky tak častěji pracují na celý úvazek, protože jinak nemohou zvládnout ekonomicky zajistit rodinu (Téměř v pětině...2013). Zaměstnané respondentky se shodly na tom, že zvládají kombinovat péči o dítě se zaměstnáním díky flexibilitě své pracovní pozice, dvě matky využívají možnosti pracovat z domova a jedna matka využívá možnosti plánovat si směny dle potřeby.

Dvě matky z AD jsou na rodičovské dovolené a jedna matka pobírá dávku nemocenské a má podanou žádost o invalidní důchod. Jejich zkušenosti jsou však úplně rozdílné – Nina má šest dětí a strávila většinu života na rodičovské dovolené a téměř nepracovala, měla problém sehnat práci, která by se dala časově skloubit s péčí o děti. Petra naopak vystřídalala mnoho pozic, ale vždy jen na pozici brigádníka, nedařilo se jí najít práci na plný úvazek. Sandra před tím, než onemocněla, pracovala pět let na pozici prodavačky.

Pět z šesti matek samoživitelek má také zkušenost s nerovnocenným přístupem ze strany zaměstnavatelů při hledání nového zaměstnání. Respondentky se opakovaně setkávaly se situací popsanou v kapitole 3.1 této práce, kdy zaměstnavatelé upřednostňují oproti matkám samoživitelkám raději jiné uchazeče o zaměstnání kvůli obavě, že matky budou v zaměstnání častěji chybět kvůli péči o nemocné dítě. Jedna z respondentek byla půl roku po rodičovské dovolené evidována na Úřadu práce, protože syn byl malý a nikdo neměl zájem ji zaměstnat. Tři matky, které v současné době pracují, si proto vytvořily taktiky, které využívaly při pohovorech, aby zvýšily zájem zaměstnavatelů.

- „*Pokud se hned nezeptají na dítě, tak jim to neříkám. Když se zeptají, tak jim upřímně řeknu, že dítě mám, ale mám slečny na hlídání, které mi pomáhají.*“ (Lada)
- „*Na pohovorech vždy říkám, že mám zajištěné hlídání, jsem minimálně nemocná a případně si všechno napracuju po návratu. Víím, že nemají právo se na děti a plánování rodiny ptát, ale moje zkušenost je, že na pohovoru jsou tyhle otázky běžný.*“ (Šárka)

3. Ekonomická situace

Dvě respondentky z šesti uvedly, že ekonomicky svou situaci zvládají. Jedná se o ženy, které jsou ekonomicky aktivní, první z informantek má dvě zaměstnání na dva plné úvazky a druhá pracuje na jeden celý úvazek a poloviční úvazek jako brigádnice.

Ostatní čtyři respondentky uvedly, že situaci finančně nezvládají, přestože pobírají dávky hmotné nouze či rodičovské příspěvky. Tři matky se potýkají s nedostatkem financí a někdy jsou nucené si peníze půjčit. Dvěma matkám z šesti otcové jejich dětí neplatí výživné, v jednom případě z toho důvodu, že otec není uveden v rodném listu dítěte. Z toho vyplývá vysoká ohroženost samoživitelek a jejich dětí chudobou.

4. Výchova a péče o děti

Tři respondentky z šesti shledávají náročné fungovat ve výchově dětí zároveň jako matka i otec a vhodně kombinovat obě role.

- „*Někdy je to vojna, je pro mě náročné být na jedné straně hodná a zároveň udržovat fungující režim s pravidly, která se dodržují.*“ (Šárka)
- „*Je to jak metoda cukru a biče a někdy mě to dost unaví.*“ (Nina)

Matky, které jsou zaměstnané se shodují v tom, že s dítětem na sebe mají omezený čas, a proto se ho snaží trávit aktivně, nejčastěji na výletech, procházkách apod.

Matky v AD nejčastěji s dětmi tráví čas na společném hřišti s dalšími dětmi. Dvě ze tří matek uvedly také společné sledování televize.

Ve čtyřech případech vztah otce s dětmi nefunguje, ve třech z nich není matka s otcem vůbec v kontaktu a v jednom případě funguje otec jen formálně: „*Pro otce syn téměř neexistuje, měli by se vidat jednou za 14 dní na víkend, což v praxi funguje tak, že čas, který spolu tráví je omezený na cestu autem v pátek k babičce a cestu autem v neděli, kdy ho otec vyzvedne a odváží zpět domů.*“ (Šárka)

5. Vyšší psychická zátěž

Všechny respondentky se během rozhovorů shodly na tom, že často zažívají příznaky vyšší psychické zátěže, které popsala Hejzlarová (2011) jako měkké aspekty samoživitelství: stres z nadměrné vyčerpání, únavu, nenahraditelnost v péči o dítě atd. Nejistota a vědomí, že děti jsou závislé na jejich péči způsobuje u matek strach z onemocnění a budoucnosti.

- „*Psychická stránka věci je pro mě horší než ekonomická, zvláště poslední dobou pociťuju silný vyčerpání.*“ (Renáta)
- „*Kvůli tomu, že mám málo peněz a pořádek není jistý, kde budeme s dětmi v budoucnu bydlet, mám někdy depresi a strach z toho, co by se stalo, kdybych onemocněla.*“ (Petra)
- „*Nejhorší krize byla, když jsem odešla od manžela, to jsem si musela projít ty první stadia. Teď někdy cítím tíhu z toho, že jsem na všechno sama, když onemocním, vím, že přesto musím fungovat.*“ (Lada)
- „*Za poslední 3 roky jsem nebyla nemocná, ale mám strach, aby se mi všechny stresy za poslední roky nenakupily. Bojím se stáří a nemoci, teď mám sílu, nějaký tah, ale to za krátkou dobu nemusí být a nevím, co by bylo potom.*“ (Šárka)

Čtyři matky samoživitelky z šesti uvedly, že nemají dostatek času na sebe. Pokud mají volný čas, věnují ho péči o děti nebo domácnost. Jedna matka uvedla, že času na sebe má dost, ale nic ji nebaví, a jedna matka uvedla, že si čas na sebe trávený na besedách či s jinými dospělými cíleně hledá, protože ji „dobíjí a zvyšuje sebehodnotu.“ Přesto dvě zaměstnané matky, které zároveň připustily, že mají velmi málo času na sebe, řekly, že se naučily zvládat stres pomocí pozitivního přístupu a určení cílů do budoucna.

- „*Zjistila jsem, že člověk na sobě musí pracovat, budovat pozitivní přístup. Musím si opakovat, proč to dělám a že mám nějaký cíl. Že to za pár let srovnám a bude dobře.*“ (Lada)

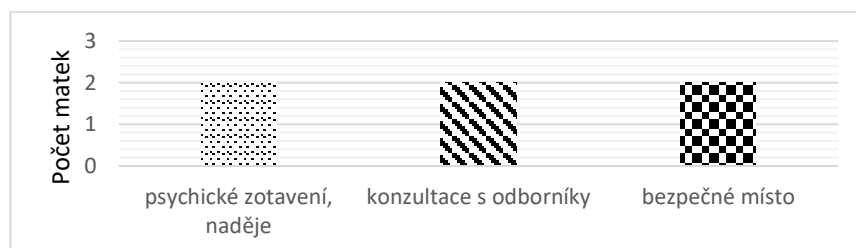
6. Přínos azylového domu

Dvě respondentky uvedly, že nejvíce jim ze strany azylového domu pomohlo poskytnutí bezpečného místa pro ně a jejich děti – tedy základní cíl služby azylového domu pro matky s dětmi. Jedna respondentka navíc uvedla, že jí možnost využití azylu nejvíce ulehčila učinit rozhodnutí, že odejde od manžela, který ji doma týral.

Dvě informantky viděly největší přínos služeb azylového domu v psychické pomoci, kterou v době po opuštění partnera a domova potřebovaly nejvíce.

- „Nejvíc mi azyl pomohl v tom, že jsem získala znovu naději a celkově posílila, hlavně psychicky.“ (Petra)
- „Nejvíc si cením tý psychický pohody tady, můžu si se sociální pracovníci kdykoli povídat, o čem chci.“ (Nina)

Zbylé dvě dotazované matky shledávaly jako nejužitečnější nabízené bezplatné konzultace s právníkem a psychologem.



Graf č.1: Přínos azylového domu

7. Negativa azylového domu

Dvě matky samoživitelky uvedly, že v azylovém domě postrádaly atmosféru přijetí a pochopení a necítily se v něm dobře. V jednom případě respondentce vadila striktní pravidla, která se v AD musela dodržovat, v druhém případě informantka vnímala negativně silný tlak a napětí ze strany pracovníků, aby do půl roku odešla. Obě matky odešly do čtyř měsíců, jedna z nich si zvládla sama najít zaměstnání a druhá z nich našla levné bydlení za Prahou. Dvě respondentky uvedly, že jim na životě v azylovém domě vadí složité soužití s ostatními klienty AD a s tím spojené omezené soukromí. Dvě dotazované matky jako největší negativum viděly zdoluhavou snahu o sociální byt, která vždy skončila bez výsledku.

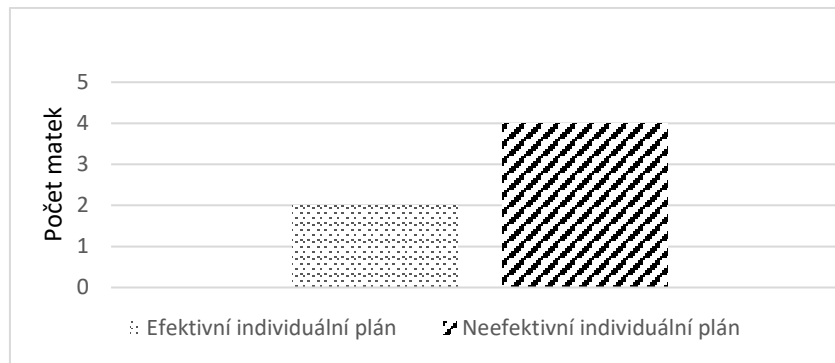


Graf č. 2: Negativa AD

8. Hodnocení individuálního plánu

Jen dvě matky samoživitelky zhodnotily individuální plán vytvořený v azylovém domě jako přínosný. Jedné z nich pomohly sociální pracovníce k získání druhého zaměstnání, aby zvládla platit podnájem, a druhá viděla individuální plán jako účinný, protože díky němu se začala zpracovávat její žádost o sociální byt. Ostatní čtyři

respondentky ale uvedly, že vytvoření individuálního plánu bylo neefektivní a žádný praktický přínos pro ně nemělo.



Graf č. 3: Zhodnocení individuálního plánu

9. Rozdílné služby v různých azylových domech

Tři respondentky, které byly v době rozhovoru v azylovém domě, předtím absolvovaly pobyt ve více azylových domech pro matky s dětmi. Všechny tři se shodly, že poskytované služby, jejich průběh a kvalita se v různých azylech výrazně liší.

- „V tom Kolpingu bylo nabízeno hrozně akcí, pořád byl nějaký program. Dělalý jsme tam dvakrát tejdě takový to natáčení chování s dítětem (videotrénink interakcí), společný vaření, úklid, zahradničení. Jako mně to nevadilo, ale měla jsem hrozně málo soukromí. Pořád jste tam pod nějakým okem. To tady jsme jen sestavili plán a je klid.“ (Petra)
- „V tom předchozím azylu jsme se bavily ohledně sociálního bytu, ale vždycky spíš všeobecně, nemělo to výsledek. Až tady mi pracovnice pomohla s žádostí a vyvíjí se to dobře.“ (Nina)

10. Příprava na odchod

Všechny tři respondentky, které byly v době rozhovoru v azylovém domě se shodly, že příprava na opuštění azylu probíhala vždy stejně – matky dostaly od pracovníků kontakt na jiné azylové domy, aby si mohly domluvit přechod do jiného AD.

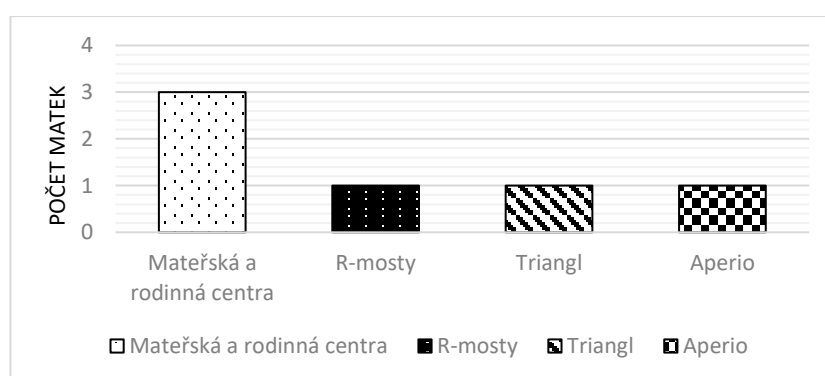
- „Dostala jsem seznam azylů a telefonní čísla a adresy, abych se mohla pozeptat, jak mají volno.“ (Sandra)

11. Povědomí o sociálních službách

Tři matky z šesti uvedly, že využívají služeb rodinných a mateřských center. Matky uváděly, že díky kontaktům z mateřských center se cítí méně izolované a více v kontaktu s komunitou.

- „Vidím, že i chlapi můžou v rodině fungovat, hrají si tam s malými miminky. Já jen dýchám tuhle novou atmosféru.“ (Lada)

Jedna respondentka zmínila organizaci R-mosty, která jí pomáhá s exekucemi. Jedna respondentka uvedla společnost Aperio a jedna respondentka měla zkušenost se zařízením pro rodinu Triangl, ve kterém využila ambulantních služeb.



Graf č. 4: Povědomí respondentek o sociálních službách

4 Diskuse

1. Vzdělání, zaměstnání a ekonomická aktivita

Všechny respondentky z mého výzkumného souboru, které zvládly po opuštění azylového domu znovu začít bydlet v samostatném bydlení, byly ekonomicky aktivní. Pouze dvě respondentky z šesti uvedly, že svou situaci finančně zvládají. Jedná se o ženy, které jsou aktivní na trhu práce, první z nich je zaměstnaná na dva plné úvazky, druhá matka pracuje na jeden celý a jeden poloviční úvazek. Osamělé matky, které zvládnou samostatně financovat vedení domácnosti, však často musejí „*zmobilizovat veškeré své síly, mnohdy i za cenu fyzického zdraví, za cenu brigádní práce po večerech a o víkendech, za cenu přijetí práce, která je pod úrovní kvalifikace či která je neuspokojuje.*“ (Dudová, 2009, s. 777) To potvrzují i zmíněné dvě informantky z mého výzkumného souboru.

Naopak matky, které se ocitly znovu v azylovém domě, zaměstnané nebyly – byly buď na rodičovské dovolené, nebo pobíraly dávku nemocenské. Rozdílně se jim také dařilo nacházet nová zaměstnání, žádná z matek v AD neměla absolvované vzdělání s maturitou, matky v podnájmu měly všechny střední vzdělání zakončené maturitou. To samozřejmě mění postavení matek na trhu práce – ženy se základním vzděláním bez kvalifikace často pracují na pozicích dělnic s nízkým platovým ohodnocením nebo se jim daří sehnat jen zaměstnání formou brigády. Čtyři z šesti matek samoživitelek uvedly, že svou situaci ekonomicky nezvládají a musí využívat půjček. Ze všech výše zmíněných souvislostí vyplývá vysoká ohroženost rodin samoživitelek chudobou, která koresponduje s výsledky analýz v kapitole 3.2.2. teoretické části této práce.

2. Příprava na odchod z azylového domu

Všechny matky, které odešly z AD do samostatného bydlení, v něm strávily méně než 5 měsíců. Častěji byly v AD domě nespokojené a aktivně se snažily co nejrychleji řešit situaci nalezením dalšího zaměstnání či levného bydlení. To potvrzují i zjištění v práci Hankové (2016, s. 83): „*Klienti při svém prvotním pobytu v azylovém domě více usilují o řešení své situace, stav pobytu v azylovém domě vnímají jako přechodný a krizový, nechtějí pobyt v azylovém domě prodlužovat na dobu po celý rok.*“

Informantky, které se po opuštění azylu do něj znovu vrátily, v něm vždy strávily celý rok. Důležitým zjištěním bylo, že matky se shodly na tom, že v AD není kladen velký důraz na přípravu na odchod z azylového domu. Matky dostanou několik málo měsíců před dosažením ročního pobytu v azylu seznam s kontakty na další azylové domy, aby si zajistily odchod do jiného azylového zařízení. Myslím si, že by bylo vhodné zaměřit pozornost na

přípravu matek na odchod z azylového domu, protože stejně jako mladí lidé, kteří opouštějí ústavní zařízení, se i osamělé matky nacházejí po opuštění domu ve velmi zranitelné situaci. Často jsou samy, nemají žádnou sociální oporu a malé finanční prostředky. Tím se ovšem otevírá pro matky kruh, kdy postupně obchází azylové domy v dané lokalitě a v každém z nich stráví maximální možný čas – jeden rok.

3. Žádná sociální opora

Všechny respondentky, se kterými proběhly rozhovory, neměly vytvořenou stabilní sociální oporu. Osamělé matky nemohly využít pomoc ze strany rodičů, protože ti byli buď nemocní, již nežili nebo s nimi matky nebyly v kontaktu. Matky uváděly, že širší rodina jim někdy vypomohla s hlídáním dětí. Jen jedna matka uvedla, že jí širší rodina občas finančně pomůže.

Důležitou součástí sociální opory osamocených matek by mohl být partner. Po zklamáních z minulých vztahů jsou vztahy s muži pro ženy i po letech citlivé téma. Jen jedna respondentka má v současné době vztah s mužem, ač je v něm opatrná a ve vztah moc nevěří. Čtyři z šesti respondentek však již nemají v muže důvěru a nemají chuť s nimi navazovat vztahy. Pouze dvě respondentky z mého výzkumného souboru mají zájem o budování nového vztahu s mužem.

4. Psychická zátěž osamocení rodičovství

Jak uvádí Hejzlarová (2011), ekonomické aspekty samoživitelství jsou zmiňovány často na rozdíl od aspektů psychických, které bývají upozadřovány. Všechny informantky se shodly na tom, že psychická zátěž osamocení rodičovství je velmi vysoká a setkávají se s ní téměř každodenně. Matky zmiňovaly jako její příčinu nedostatek času na sebe, nutnost zastoupit role obou rodičů při výchově a strach z onemocnění a selhání kvůli nezastupitelnosti jejich role v péči o dítě. Tyto příčiny psychické zátěže sólo rodičů odpovídají třem rovinám popsaným Hejzlarovou, a to rovině finanční, výchovné a rovině seberealizace. Považují za důležité se i v oblasti sociálních služeb zaměřit více na cílovou skupinu sólo rodičů a poskytovat nabídku finančně přístupných terapeutických služeb. Důležitá je i podpora komunitních aktivit. Efektivní by mohlo být i pořádání svépomocných skupin, které poskytují bezpečné místo pro sdílení zkušeností lidí v podobné situaci. Jejich nákladnost není vysoká a iniciativa na jejich setkávání může přicházet i z mateřských či rodinných center. Inspirativní je příklad podpory samoživitelů probíhající ve Švédsku, Norsku, Velké Británii a Dánsku, kde pod záštitou lokální sociální správy funguje služba „víkendových rodinných výpomocí“. Služba je tvořena rodinami, které podporu shánějí a rodinami, které nabízí výpomoc v péči o

dítě jeden až dva víkendy měsíčně po dobu minimálně šesti měsíců. Klientským rodinám je služba umožňována bezplatně, a naopak poskytovatelským rodinám sociální správa dává finanční odměnu. Tuto službu lze tedy chápat jako prevenci sociální izolace a psychické zátěže, protože samoživitelé rozšíří své společenské vztahy a získají více času na sebe. Dítě díky tomu má možnost poznat fungování v úplné rodině (Hejzlarová, 2011, s. 21, 22).

5. Bydlení a návrh zákona o sociálním bydlení

Jak je již uvedeno ve výsledcích rozhovorů, největší výdaje platí matky samoživitelky za výdaje spojené s bydlením. To se shoduje s výsledky analýzy ČSÚ z roku 2015 zaměřené na matky samoživitelky, kde je uvedeno, že podíl výdajů za bydlení, vodu, energie a paliva je u domácností samoživitelek značný - 27,1 %, zatímco u úplných rodin s dětmi je jen 17,6 % (Samoživitelky...2015, s. 8). Matky samoživitelky jsou také mnohem častěji než běžné rodiny závislé na bydlení v pronájmu, protože nemají nemovitosti v osobním vlastnictví.

Pět respondentek z šesti uvedlo, že by jim nejvíce pomohla větší podpora od státu v oblasti bydlení. Všechny respondentky zmínily během rozhovorů sociální byt, ženy v AD v něm spatřují naději do budoucna, ženy v běžném bydlení tuto naději v minulosti vzdaly, protože získat sociální byt pro ně bylo příliš složité z důvodu jejich nedostatku. Myslím si, že návrh zákona o sociálním bydlení, který schválila v březnu 2017 Vláda ČR a poté zamířil do Poslanecké sněmovny, by proto mohl být pro mnohé matky samoživitelky jednou z nejefektivnějších forem podpory od státu. Tento návrh bere navíc samoživitele jako jednu z cílových skupin. V některých případech je zároveň se získáním sociálního bytu spojena sociální práce, matky by tedy při problémech s fungováním v některé oblasti měly k dispozici pomoc sociálního pracovníka.

6. Nabídka sociálních služeb

Jak bylo zmíněno výše, sólo rodiče mohou řešit rozdílné problémy než rodiče z úplných rodin, proto je velmi důležité rozvíjet nabídku sociálních služeb, které budou zaměřené přímo na osamocené rodiče, a tím budou moci efektivně reagovat na jejich potřeby. Dnes samoživitelé využívají především služeb určených obecně pro rodiče, kterých je převaha. V podkapitole 6.3 teoretické části jsem uvedla některé projekty služeb pro rodinu, které se orientují na samoživitele, není jich však mnoho. Podařilo se mi nalézt jen jeden program, který v současnosti funguje a nabízí pro osamělé matky s dětmi komplexní podporu v jejich situaci, a ten spadá pod organizaci Women for Women, o.p.s.

Na základě rozhovorů s matkami samoživitelkami pokládám za přínosné rozšíření finančně dostupných terapeutických služeb, kterých by mohly využít jak osamělé matky, tak

jejich děti. Všechny respondentky se shodují na tom, že psychická zátěž po rozchodu i v průběhu samostatné péče je pro ně srovnatelně náročná jako zátěž finanční.

Zjistila jsem, že rozhodující je také příprava v azylovém domě na návrat do samostatného života. Myslím si, že matky, které opouštějí azylový dům, by mohly mít velký užitek z poskytování návazných služeb po odchodu z azylového domu. Matky samoživitelky často odcházejí z azylového domu ve velmi zranitelném postavení - bez rodinného zázemí, většího finančního zajištění a jistot do budoucnosti. Proto by podle mého názoru mohly návazné ambulantní služby po opuštění azylového domu mít za cíl prevenci selhání a podporu samostatného fungování.

Závěr

Tato bakalářská práce se zaměřila na komplexní vhled do situace matek samoživitelek v České republice v kontextu sociální práce. Matky samoživitelky tvoří zranitelnou skupinu se specifickými potřebami, která může čelit mnoha znevýhodněním. V této práci jsou vymezena možná znevýhodnění ve formě rizik. Znevýhodnění na trhu práce představují riziko pro životní situaci matek samoživitelek, a navíc ohrožují chudobou i jejich děti. Děti z neúplných rodin často bývají zasaženy cyklickou povahou chudoby. Nedostatek prostředků může mít vliv na kvalitu vzdělání dítěte, což také ovlivňuje jeho budoucí konkurenceschopnost na trhu práce. V některých případech situace matek samoživitelek přináší i riziko bezdomovectví. Části matek samoživitelek zůstane po zaplacení nákladů na bydlení jen část odpovídající životnímu minimu či nižší. Mezi další rizika samoživitelství se řadí vysoká psychická zátěž matek, sociální izolace, sociální exkluze a další.

Hlavním posláním azylového domu jako sociální služby je skrze zajištění bezpečného bydlení poskytnout ochranu matce i dítěti v náročné situaci. Základní činností je vytvoření individuálního plánu sociálním pracovníkem a matkou, který má za cíl určit si kroky, kterých chce matka dosáhnout, a najít řešení jejích problémů.

Osamocení rodiče nejčastěji využívají nabídky sociálních služeb, které mají jako cílovou skupinu určenou rodinu. Tyto služby však vždy nemohou pružně reagovat na specifické potřeby neúplných rodin. V teoretické části jsem uvedla některé projekty orientované na samoživitele, v České republice jsou však tyto služby nabízeny v malém počtu. Podařilo se mi nalézt jen jeden program, který v současnosti funguje a nabízí pro osamělé matky s dětmi komplexní podporu v jejich situaci.

Empirická část skrze kazuistiku představila několik příběhů matek samoživitelek a jejich situace během prvního roku po opuštění azylového domu. Část žen se po odchodu z azylu vrátila zpět do samostatného bydlení, část žen odešla do dalšího azylového domu. Jak vyplynulo z kazuistik, žádná z dotazovaných matek neměla vytvořenou stabilní sociální oporu a všechny zůstaly na zajištění péče o dítě samy. Důležitou součástí sociální opory osamocěných matek by mohl být partner, více než polovina dotázaných matek ale po zklamání z předchozích vztahů nemá nadále důvěru v pevné vztahy s muži.

Z analýzy rozhovorů vyplynulo, že většina dotazovaných matek samoživitelek měla zkušenost se všemi výše zmíněnými riziky samoživitelství. Za nejvíce problémovou oblast shodně označily sféru bydlení. Respondentky, které odešly z azylového domu do běžného bydlení, uvedly, že poplatky za byt tvoří největší část jejich výdajů. Za nejužitečnější pomoc by považovala většina dotazovaných matek větší podporu od státu v oblasti bydlení. Všechny

matky zmínily během rozhovorů sociální byt. Ženy v azylovém domě v něm spatřují naději do budoucna, zatímco ženy v běžném bydlení tuto naději v minulosti vzdaly. Z toho důvodu si myslím, že návrh zákona o sociálním bydlení, který schválila v březnu 2017 Vláda ČR a který poté zamířil do Poslanecké sněmovny, by mohl být pro mnohé matky samoživitelky jednou z nejefektivnějších forem podpory od státu. Tento návrh bere navíc samoživitele jako jednu z cílových skupin. V některých případech je zároveň se získáním sociálního bytu spojena sociální práce, matky by tedy při problémech s fungováním v některé oblasti měly k dispozici pomoc sociálního pracovníka.

Z mého výzkumného souboru vyšlo najevo, že pouze ty respondentky, které byly ekonomicky aktivní, dokázaly po opuštění azylového domu začít bydlet v samostatném bydlení. Ve dvou případech však musely matky pro zajištění samostatného financování domácnosti pracovat více než na jeden plný pracovní úvazek. Výraznou pomocí v opětovném uplatnění na trhu práce jim bylo středoškolské vzdělání s maturitou.

Naopak matky, které se opět ocitly v azylovém domě, v dané době nebyly zaměstnané ani na částečný úvazek. V žádném z dotčených případů neměla respondentka vzdělání zakončené maturitní zkouškou, což mělo na jejich začlenění do pracovního procesu vliv. Všechny matky v této skupině svou ekonomickou situaci nezvládaly a některé přiznaly, že musí využívat půjček.

Z analýzy rozhovorů dále vyplynula vysoká psychická zátěž, která je spojena s osamoceným rodičovstvím a která je matkami vnímána jako srovnatelně náročná se zátěží finanční.

Považuji za důležité se i v oblasti sociálních služeb zaměřit více na cílovou skupinu sólo rodičů a poskytovat nabídku finančně přístupných terapeutických služeb spolu s podporou komunitních aktivit.

Práce zjistila, že rozhodující je také příprava v azylovém domě na návrat do samostatného života. Avšak jak vyplynulo z odpovědí respondentek, kvalita a průběh poskytovaných služeb se u jednotlivých azylových domů výrazně liší, efektivita vytvořeného individuálního plánu je velmi nízká. Matky samoživitelky často odcházejí z azylového domu ve velmi zranitelném postavení - bez rodinného zázemí, většího finančního zajištění a jistot do budoucna. Proto by podle mého názoru měly návazné ambulantní služby po opuštění azylového domu přinést prospěch v možné prevenci selhání a podpoře samostatného fungování.

Seznam použitých zdrojů

Literatura

1. BRAJEROVÁ, L. *Príčiny inštitucionalizácie detí a ich socializácia*. In HRONCOVÁ, J.(ed.): *Socialia: Participácia inštitúcií verejnej správy a pomáhajúcich profesií na prevencii sociálno-patologických javov u detí, mládeže a dospelých v slovenskej republike a v iných krajinách Európskej únie*. Banská Bystrica: UMB, 2011. ISBN 978-80-557-0305-3, s. 135-138.
2. ČÍRTKOVÁ, L. *Domáci násilí*. In MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7. s. 353–355
3. DUDOVÁ, R. (ed.), HASTRMANOVÁ, Š., HAŠKOVÁ, H., MAŘÍKOVÁ, H., VÍZNEROVÁ, H., VOHLÍDADLOVÁ, M. *Souvislosti proměn pracovního trhu a soukromého, rodinného a partnerského života*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, v.v.i., 2007, 166 s. ISBN 978-80-7330-119-4.
4. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2007, 408 s. ISBN 80-7367-040-2.
5. HORÁKOVÁ, JAHODA, KOFROŇ, SIROVÁTKA. 2013. *Příjmová chudoba a materiální deprivace v České republice podle indikátorů EU-vývoj v důsledku krize, fiskální konsolidace a sociální reformy*. Praha: VÚPSV, 2013, 151 s., ISBN 978-80-7416-129-2.
6. HRUŠKOVÁ M., KOZLOVÁ, L. *Násilí na ženách – současný stav*. In KAHOUN, V., KOZLOVÁ, L., TÓTHOVÁ, V. *Sociální práce*. Praha: Triton, 2003, 336 s. ISBN 8072541382. s. 21-68
7. KOVAŘÍK, J. *Skladba rodiny – rodina ze čtyř perspektiv*. VÚPS, Praha, 1995.
8. KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce s osamocenými rodiči*. In: MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ P., KOLÁČKOVÁ, J. *Sociální práce v praxi*. Vydání 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0. s. 43-56
9. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009, 279 s. ISBN 9788073675684.
10. KUTÁLKOVÁ, P. in HAVELKOVÁ, B., BELLAK-HANČILOVÁ, B. (eds.). *Co s prostitutí?: veřejné politiky a práva osob v prostituci*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2014, s. 225 – 230. ISBN 9788074191497.
11. MALINOVÁ, H. *Prostituce*. In MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7. s. 377–379 s. 341–343

12. MAREŠ, P. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999, 248 s. ISBN 8085850613.
13. MAREŠ, P. *Chudoba*. In: MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7. s. 334-336
14. MÁROVÁ, Z., MATĚJČEK, Z., RADVANOVÁ, s.: *Výchova dětí v neúplné rodině*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1975. 113 s.
15. MATOUŠEK, O. *Typologie sociálních služeb podle cílových skupin*. In MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby: Legislativa, Ekonomika, Plánování, Hodnocení*. 2., aktualizované vyd. Praha: Portál, 2011, s. 194. ISBN 9788026200413. s. 89-116
16. MCLANAHAN, S., SANDEFUR, G. *Growing up with a single parent: what hurts, what helps*. 2nd print. Cambridge: Harvard University Press, 1996, 196 p. ISBN 0674364082.
17. NAVRÁTILOVÁ, J. *Rodinná centra*. In MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7. s. 455–456
18. NAVRÁTILOVÁ, J. *Azylové domy pro matky s dětmi*. In MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7. s. 428–430
19. PALONCYOVÁ, J. *K přínosu mateřských center pro děti, matky i společnost*. Fórum sociální politiky: odborný recenzovaný časopis. 2011, roč. 5, č. 3, s. 30-31. ISSN 1802-5854
20. PAZLAROVÁ, H. *Nevhodné zacházení s dítětem*. In: MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7. s. 363-365
21. PFEIFEROVÁ, Š. *Matky samoživitelky na trhu práce*. In DUDOVÁ, R. *Nové šance a rizika: Flexibilita práce, marginalizace a soukromý život u vybraných povolání a sociálních skupin*. Praha: sociologický ústav AV ČR, v.v.i., 2008. ISBN: 978-80-7330-138-5. s. 181–200
22. RENZETTI, C. M., CURRAN, D. J. *Ženy, muži a společnost*. Praha: Karolinum, 2003, s. 642. ISBN 8024605252.
23. ŠEVČÍK D., ŠPATENKOVÁ N. a kol. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál, 2011, 186 s. ISBN 9788073676902.
24. VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. 815 s. ISBN 9788026206965.

25. VANDER, J. *Psychické trauma u dospělých*. In MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7. s. 377–379

Internetové zdroje

26. *Analýza sociálně vyloučených lokalit v ČR* [online] GAC spol. s r. o., 2015. [cit. 2016-12-02] Dostupné z WWW:
<https://www.esfcr.cz/mapa-svl-2015/www/analyza_socialne_vyloucenych_lokalit_gac.pdf>
27. ANDA RF, DUBE SR, FELITTI VJ, EDWARDS VJ a CROFT JB. *Adverse childhood experiences and personal alcohol abuse as an adult*. *Addictive Behaviors* [online]. 2002, 27(5), 713-25 [cit. 2017-02-24]. ISSN 03064603.
28. *Doing Better for Families* [online]. OECD Publishing, 2011, 276 s. ISBN 978-92-64-09873-2. Dostupné také z WWW:
<<http://dx.doi.org/10.1787/9789264098732-en>>
29. DUDOVÁ, R. *Práce jako řešení? strategie obživy osamělých matek v ČR*. sociologický časopis / Czech Sociological Review. 2009, 45 (4): 753-784. ISSN 0038-0288.
Dostupné z WWW:
<http://sreview.soc.cas.cz/uploads/7480a1aebc8987dbcf7ab33a059cc8b1f76ef896_dudova.pdf>
30. HANKOVÁ, A. *Azylový dům jakožto nástroj sociálního začleňování z perspektivy bydlení* [online] Praha, 2016. Bakalářská práce. Univerzita Karlova. Dostupné z WWW:
<<https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/105125>>
31. HASMANOVÁ MARHÁNKOVÁ, Jaroslava. *Matky samoživitelky a jejich situace v České republice: „Sandwichová generace“ – kombinování práce a péče o závislé členy rodiny (děti a seniory)* [online]. *Gender studies*, o. p. s., 2011 [cit. 2016-12-05].
Dostupné z: <http://genderstudies.cz/download/samozivitelky_sendwichova.pdf>
32. HEJZLAROVÁ, E., M. *Měkké aspekty samoživitelství a nástroje veřejné politiky*. Fórum sociální politiky. 2011, roč. 5, č. 3, s. 19-22. ISSN 1802-5854. Dostupné z:
<http://www.vupsv.cz/sites/File/forum_socialni_politiky/Casopis_FSP_3_2011.pdf>
33. CHRENKOVÁ, M. *Gravidita a mateřství nezletilých dívek v České republice*. [online]. Ostrava, 2010. Disertační práce. Ostravská univerzita v Ostravě. Dostupné z WWW:
<<http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1416932446.pdf>>

34. *Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015-2025*. [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2014. [cit. 2017-04-07] Dostupné z WWW:
<http://www.mpsv.cz/files/clanky/22514/Koncepce_soc_bydleni_2015.pdf>
35. MALINOVÁ, H. a kol. *O nás, ale s námi*. Praha: ROZKOŠ bez RIZIKA, o.s., 2011
Dostupný z WWW:
<<http://www.rozkosbezrizika.cz/ke-stazeni/soubory/co-si-mysli-sexualni-pracovnice-o-navrhu-zakona-o-regulaci-prostituce/stahnout>>
36. *MPSV: Bezdomovectví v Česku hrozí až 100 000 lidem, chystáme pomoc* [online]. Česká televize, 2013. [cit. 2017-01-05] Dostupné z WWW:
<<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/domaci/1076215-mpsv-bezdomovectvi-v-cesku-hrozi-az-100-000-lidem-chystame-pomoc>>
37. *MPSV podpoří samoživitele a samoživitelky*. [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2004. [cit. 2016-11-29] Dostupné z WWW:
<<http://www.mpsv.cz/files/clanky/204/031104b.pdf>>
38. NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Závislost na alkoholu a jeho zneužívání u rodičů přináší rizika pro jejich děti*. [online] 2007. Dostupné z WWW:
<www.drnespor.eu/a_rod_d9.doc>
39. NICHOLSON, J., BIEBEL, K., HINDEN, B., HENRY, A. & STIER, L. *Critical issues for parents with mental illness and their families*. [online]. 2001, 71 s. Dostupné z WWW:
<[http://escholarship.umassmed.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1142&context=psych_pp&sei-redir=1#search="story+of+children+of+parents+with+mental+illness](http://escholarship.umassmed.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1142&context=psych_pp&sei-redir=1#search=)>
40. PAPŠO, P. *Vplyv života v detských domovoch na sociálnu adaptáciu mladých dospelých po ukončení náhradnej starostlivosti*. In PAPŠO, P. (ed.) *Mosty k rodine 2011: Zborník z konferencie konanej 25. 10. 2011 v Banskej Bystrici*. SPDDD Úsmev ako dar – pobočka Banská Bystrica: 2011, s. 34-41. Dostupné také z WWW:
<<https://www.pdf.umb.sk/cms/saveDataFilePublic.php?uid=ppapso&path=JTJGTU9TVFIfQkJfMjAxMS5wZGY>>
41. PFEIFEROVÁ, Š. *Slad'ování rodinného a pracovního života a (ne)rovné příležitosti matek samoživitelek*. *Rovné příležitosti v souvislostech: Zpravodaj Gender studies*, o.p.s. [online]. 2010, roč. 5, č. 09 [cit. 2016-12-06] ISSN 1802-7202. Dostupný z WWW:
<<http://zpravodaj.genderstudies.cz/cz/clanek/sladovani-rodinneho-a-pracovniho-zivota-a-ne-rovne-prilezitosti-matek-samozivitelek>>

42. PLOCHOVÁ, B. *Dětství s duševně nemocným rodičem. Analýza příběhů dospělých potomků, kteří vyrůstali s duševně nemocným rodičem* [online]. Brno, 2012. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Fakulta sociálních studií. [cit. 2017-01-24]. Dostupné z WWW: <http://is.muni.cz/th/182485/fss_m/>
43. *Poverty and social exclusion in Britain* [online]. Joseph Rowntree Foundation, 2000, 102 p. ISBN 1-85935-059-3 Dostupné z WWW: <<http://eprints.whiterose.ac.uk/73358/1/Document.pdf>>
44. SKASKOVÁ, P. *Cesty k rodičovství nezletilých matek* in Heller, D. & Michálek, P. *Psychologické dny 2010: Cesty psychologie a psychologie cest: sborník z konference: 28. Psychologické dny, 8.-10. září 2010, Olomouc*. Praha : Katedra psychologie, Provozně ekonomická fakulta České zemědělské univerzity : Českomoravská psychologická společnost, 2011, s. 373-381 ISBN 978-80-213-2193-9. Dostupné také z WWW: <<http://cmps.ecn.cz/pd/sbornik2010.pdf>>
45. *Slovo ministryně* [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2015. [cit. 2017-01-05] Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/20085>>
46. *Sociodemografická analýza neúplných rodin s nezletilými dětmi v České republice* [online]. Národní centrum sociálních studií, 2005. [cit. 2016-12-05] Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/4355/analyza.pdf>>
47. *Strategie boje proti sociálnímu vyloučení 2014–2020*. [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2014. [cit. 2016-12-02] Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/17082/strategie_soc_zaclenovani_2014-20.pdf>
48. ŠTASTNÁ, A. *Neúplné rodiny v České republice a ve vybraných evropských zemích*. Praha: VÚPSV, 2009, 131 s. ISBN 978-80-7416-038-7. Dostupné z: <http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_296.pdf>
49. ŠTĚPÁNOVÁ, M. *Co s prostitutí? Rovné příležitosti v souvislostech: Zpravodaj Gender studies, o.p.s.* [online]. 2015. [cit. 2016-01-06] ISSN 1802-7202. Dostupný z WWW: <<http://zpravodaj.genderstudies.cz/cz/clanek/jak-na-prostituci>>
50. *Vláda schválila návrh zákona o sociálním bydlení a o příspěvku na bydlení*. [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2017. [cit. 2017-04-07] Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/29872/Vlada_schvalila_zakon_o_socialnim_bydleni.pdf>
51. *Zpráva o situaci matek samoživitelek* [online]. Evropský parlament, 29. 9. 2011. [cit 2017-01-05] Dostupné z WWW:

<<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=REPORT&reference=A7-2011-0317&language=CS>>

52. ŽALUDOVÁ, J. *Význam sociální opory u matek samoživitelek v kontextu zvládnání životních situací*. [online] Brno, 2015. Bakalářská práce. Masarykova univerzita.

Dostupné z WWW:

<http://is.muni.cz/th/69121/pdf_b/BP_Zaludova_final_30032015.pdf>

ČSÚ – statistické zdroje

53. *Osoby ohrožené chudobou v letech 2010–2015*. [online] Český statistický úřad, 2016.

[cit. 2017-01-18] Dostupné z:

<<https://www.czso.cz/documents/10180/32782502/1600211619.pdf/d855ea37-5c0b-4673-af7a-0db1b6279840?version=1.0>>

54. *RODINY A DOMÁCNOSTI. Čisté neúplné rodiny podle počtu dětí a hlavní příčiny neúplnosti rodin v roce 2014*. [online] Český statistický úřad, 2015. Dostupné z:

<<https://www.czso.cz/documents/10180/20556865/300002151131.pdf/04d87c01-2dd3-44b0-8c83-eff017095654?version=1.0>>

55. *Samoživitelky: Jak žijí a za co utrácejí u nás a v Evropě?* [online] Český statistický úřad, 2015. [cit. 2017-01-08] Dostupné z:

<<https://www.czso.cz/documents/10180/26828110/csav022715.pdf/05b02590-6371-4a9b-a49b-eab44bea757f?version=1.0>>

56. *Téměř v pětině rodinných domácností žijí závislé děti jen s jedním rodičem*. [online] Český statistický úřad, 2013. [cit. 2017-01-08] Dostupné z:

<<https://www.czso.cz/documents/10180/20568791/czam020113analyza.pdf/b8a85309-30f2-4bb0-8c82-b8ccbcdd548?version=1.0>>

57. *Zaostřeno na ženy a muže. Obyvatelstvo a rodiny a domácnosti*. [online] Český statistický úřad, 2016. Dostupné z:

<<https://www.czso.cz/documents/10180/32853391/300002161114.pdf/2175181a-eecc-4748-b107-c9370957a8a2?version=1.1>>

Právní normy

Zákon č. 117/1995 sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů.

Příloha:

Polostrukturovaný rozhovor

1. Základní údaje: věk, vzdělání, zaměstnání. O kolik dětí sama pečuje? Jaký je jejich věk?

2. Zvládání samoživitelství:

2.1. Ekonomicky: Zvládá z jednoho příjmu platit výdaje? Spokojenost s financemi, nutnost půjček, čas pro sebe.

2.2. Psychicky: Stres, únava, podrážděnost, deprese, úzkosti. Jaké má vztahy s dítětem?

2.3. Zaměstnání: Je matka zaměstnaná? Doba hledání zaměstnání, zájem ze strany zaměstnavatelů, pracovní doba. individuální domluva se zaměstnavatelem, spokojenost s ochranou ze strany sociální politiky v zákoně.

2.4. Bydlení: bydlí sama/v sociálním bytě/s rodinou/s novým partnerem?

2.5. Výchova a péče o dítě: Co matce pomáhá zvládat sama péči o dítě? Jaké je vzdělání a rozvoj dítěte? Má matka volný čas si s ním hrát? Zvládá dítě látku ve škole? Začlenilo se dítě do kolektivu ve školce? Jak tráví matka volný čas (aktivně, pasivně)? Pomáhá mu s učením?

2.6. Cítí se matka přijata většinovou společností? Má pocit, že do ní patří? Má neformální síť přátel, rodinu?

3. Myslí si, že nyní zvládá svou situaci lépe než před nástupem do azylového domu? Pokud ano, v čem?

4. Jak dlouhý čas strávila v AD? Může popsat hlavní důvody, proč vyhledala pomoc azylového domu?

5. V čem matce sociální služba pomohla? Co naopak u sociální služby postrádala?

6. Jak azylový dům matku připravil na odchod? Jak matce vyhovovalo naplňování individuálního plánu?

7. Co by matce usnadnilo návrat domů z AD?

8. Má matka povědomí o nabídce sociálních služeb v jejím okolí?

9. Co by matce v současné době nejvíce pomohlo?

10. Má nadále důvěru v muže a pevné vztahy? Má zájem o budování nového vztahu?