



Rodina a dítě v kontextu

Možnosti prevence, podpory a spolupráce

Výzkumná zpráva

SocioFactor, s. r. o.
ve spolupráci se společností MEDIAN
2017

Rodina a dítě v kontextu. Možnosti prevence, podpory a spolupráce.

Výzkumná zpráva

Autoři: SocioFactor, s. r. o., MEDIAN, s. r. o.

Vydala Obecně prospěšná společnost Sirius, o.p.s. pro Nadaci Sirius

První vydání

Praha 2017

Neprodejný výtisk

© Nadace Sirius, 2017

ISBN 978-80-906468-2-7 (kroužková vazba)

ISBN 978-80-906468-3-4 (online: pdf)

Pro Nadaci Sirius zpracovala společnost SocioFactor.

Spoluautorem kap. II.1. a III. a autorem Přílohy č. 1 je společnost MEDIAN.

OBSAH

ÚVOD	2
I. O SOUBORU PRIORIT A DÍLČÍCH CÍLECH PREVENCE	5
I.1. Tvůrci dokumentu	9
I.2. Základní terminologie	9
II. ANALYTICKÁ ČÁST	13
II.1. Shrnutí zjištění kvantitativního výzkumu	13
II.1.1. Hospodaření domácností	14
II.1.2. Stabilita prostředí a bydlení	15
II.1.3. Krizové situace a jejich zvládnání	17
II.1.4. Rodičovské kapacity – podmínky rodinného života	17
II.1.5. Rodičovské kapacity – výchova a trávení volného času s dítětem.....	18
II.2. Vyhodnocení stávajícího stavu – skupinové rozhovory s experty.....	19
III. SHRNUJÍCÍ SWOT ANALÝZA	22
IV. NÁVRHOVÁ ČÁST	32
IV.1. Vize a cíle.....	34
IV.2. Struktura oblastí priorit a dílčích cílů	35
IV.3. Prioritní oblasti a dílčí cíle	36
IV.4. Doporučení a náměty.....	78
IV.5. Literatura.....	83
V. PŘÍLOHA Č. 1	89

Úvod

Předkládaný text výzkumné zprávy *Rodina a dítě v kontextu. Možnosti prevence, podpory a spolupráce* je výsledkem hledání souboru vhodných priorit a cílů v oblasti prevence, které by při svém zavádění v praxi umožnily předcházet sociálnímu selhání rodin, podpořily rodinu a dítě a spolupráci těch, kteří mají rodinám co nabídnout. Nejedná se o výčet rigidních námětů, ale o soubor inspirací, který je k dispozici všem, kteří své úsilí zaměřují nebo hodlají zaměřit do oblasti prevence. Vznikl tím, že jsme provedli revizi stávajících oblastí a přístupů k prevenci zejména na úrovni expertů a logicky uspořádali priority, jimž by měla být věnována pozornost. Jak jsme uvedli, nejedná se o striktně vymezené činnosti, ale o **prioritní oblasti**, které si zasluhují větší pozornost.

Výsledná mapa priorit říká, že pokud se realizátor některé preventivní aktivity rozhodne tuto činnost podřadit pod danou prioritní oblast, získává jistotu, že míří správným směrem. Zpráva tímto reaguje na nejistotu mnohých realizátorů či zadavatelů ohledně zacílení a tím i smysluplnosti a účelnosti preventivních aktivit. Neříkáme však, že se preventivní aktivity v českém prostředí nerealizují. Je jich ale stále málo a systém se zaměřuje více na řešení důsledků než na eliminaci příčin.

Způsob naší práce reaguje na potřebu systémového náhledu na oblast prevence a ten se bez vymezení priorit neobejde. Prioritní oblasti poukazují, kam je dobré zaměřit pozornost. Současně nejsou žádným definitivním či konečným výčtem, který by nebylo možné dále upravovat. Právě naopak – jsou otevřeny dalším úpravám a doplněním. Při stanovení prioritních oblastí bereme v úvahu především potřeby dětí. Otevírá se tím prostor pro diskuzi a úvahy nad podporou prevence a preventivních aktivit s prokazatelnými dopady na praxi. Vycházíme z premisy, že oblast prevence je v Česku zanedbávaná, **řada programů klade důraz spíše na řešení důsledků jevů než na jejich předcházení**. Logické je přitom reflektovat existující kauzální vztahy, které jsou sice v lidském světě složité, ale přítomné a pojmenovávají vztahy mezi příčinami a jejich následky.

Cílem zprávy je sestavit soubor prioritních oblastí a dílčích cílů prevence, které povedou k předcházení sociálnímu selhání rodin, podpoří rodinu a dítě a spolupráci těch, kteří mají rodinám a dětem co nabídnout. Priority a dílčí cíle slouží jako možný zdroj inspirace pro podporu preventivně zaměřených intervencí v praxi, případně tvorbu konkrétních preventivních aktivit. Mnohé výzkumy ve svých závěrech uvádějí konkrétní doporučení pro praxi, my jsme se rozhodli sestavit úplnější mapu a dát jí vnitřní logiku. Inspirovali jsme se přitom takzvaným ekologickým modelem primární prevence.

Zpráva vznikla na základě sekundární analýzy a zejména výsledků skupinových rozhovorů s experty (mezi ně počítáme rodiče i děti), jejichž postoje a názory se významně podílejí na výsledné podobě návrhu. Skupinové rozhovory probíhaly v průběhu listopadu 2016 až ledna 2017. Způsob práce, který jsme zvolili, připomíná hraní si s kaleidoskopem. Sestavili jsme a vedle sebe položili klíčové problémy a potřeby a následně jim udělili po řádném přezkumu místo v rámci systému prevence. Právě **důraz na systémový přístup byl tím, co je v této výzkumné zprávě nové**. Tato revize systému je potřebná a přináší poněkud jiný pohled na priority a cíle prevence, na které je obvykle nahlíženo odděleně a z dílčích perspektiv jednotlivých aktérů. Nové je to, že zpráva vedle sebe klade prioritní oblasti a strukturované cíle, nalézají společné cíle a propojení tam, kde nejsou obvykle spatřovány.

Zpráva je příspěvkem k **diskuzi nad otázkou prevence a podpory preventivních aktivit s prokazatelnými dopady na praxi**. Vytváří prostor pro změnu, nabízí náměty pro ty, kteří se věnují, případně hodlají v blízké budoucnosti věnovat preventivním aktivitám. Dále těm, kteří chtějí realizaci smysluplných aktivit finančně podpořit anebo zvažují, jaká témata podpořit, a hledají inspiraci. Zpráva je výsledkem aplikovaného výzkumu a nabízí **náměty pro donátory či realizátory preventivních aktivit a další uživatele, např. ministerstva, obce, neziskové organizace či nadace**.

Soubor priorit rozhodně není vyčerpávajícím výčtem všech možností – vychází především z informací, které vzešly z expertního prostředí. Odráží tak aktuální pojetí prevence, která, jak jeden z expertů trefně poznamenal, je stále ještě „jiným typem myšlení“, kterému je potřeba přivykat. Celému vějíři priorit a cílů jsme dali vnitřní logiku, nicméně i tak zůstává nesourodým konglomerátem návrhů na různých úrovních. Tuto skutečnost však nepovažujeme za nevýhodu – právě naopak tímto zpráva poukazuje na možné překryvy, souvislosti, vztahy, kontradikce, ale i možnosti argumentace, možnosti mezirezortní či jiné formy spolupráce, také potenciál programů, které jsou schopné zasáhnout nad očekávání větší šíří nebo dosáhnout vyšší účinnosti.

Vydat se do takto široce vymezeného pole s sebou nese i rizika. Samotným limitům zprávy se věnujeme v další kapitole. Nicméně hned v úvodu je vhodné zmínit, že jsme se snažili vyhnout se komplikacím spojeným s definováním pojmů a ideologickým střetům kolem určitých témat. Je pochopitelné, že se objevují a objevovat budou. Potýkali jsme se s různorodostí expertních pojetí a systémovými rozpory či přístupy různých veřejných politik. „Revize“, jak jsme naši práci nazývali, trpělivě a v mnohdy nepřehledném terénu vyhledávala priority a strukturovala cíle prevence, které jsou záměrně ponechány na obecné úrovni. Aby byly úplné, je potřeba k nim **dále přiřadit konkrétní aktivity**, což je už úkol nad rámec výzkumné zprávy, pro angažované realizátory preventivních aktivit a jejich tvůrčí potenciál.

Nešlo nám o to, ani to nebylo vzhledem ke značně různorodému spektru služeb pro rodinu možné, profilovat konkrétní aktivity a určovat tak, kdo by měl co napříč systémem dělat. Naším záměrem naopak bylo ponechat na samotných čtenářích, aby si vybrali, kam by bylo dobré svou pozornost upřít, a doplnili si sami podle svých možností a kapacit vlastní aktivity, které odpovídají cílům prevence a místním potřebám. Jsme přesvědčeni o tom, že si v návrhu případní uživatelé vyberou své. A to je důvodem, proč soubor priorit a dílčích cílů prevence vznikl – aby nabídl prostor pro zamyšlení, inspiraci a diskuzi širokému spektru zájemců o oblast prevence.

I. O souboru priorit a dílčích cílech prevence

Soubor priorit a cílů prevence vznikl na základě zadání Nadace Sirius, jejíž motto zní „Pomáháme dětem, které neměly v životě štěstí“. Nadace Sirius se od roku 2008 systematicky zabývá tématem ohrožených dětí a díky výsledkům výzkumů, závěrům z grantových řízení a spolupráci s odborníky vyhledává oblasti, ve kterých je třeba doplnit či změnit zavedené postupy. Podporuje aktivity, které se zaměřují na trvalá řešení identifikovaných problémů, přičemž nadace klade velký **důraz na aktivity preventivní povahy**. Klíčovým tématem je pro ni prevence ohrožení rodiny, náhradní rodinná péče a problematika dětí se zdravotním postižením.¹

Výzkumná zpráva je výsledkem snahy vytvořit na základě analytických činností a expertních zkušeností soubor takových priorit a dílčích cílů v oblasti prevence, jejichž prosazování do praxe pomůže snížit riziko, míru ohrožení dětí a rodin a bude předcházet sociálnímu selhávání rodin, které má fatální důsledky právě pro děti.

Návrh prioritních oblastí a cílů vznikl postupně: od sekundární analýzy zdrojů, výběru témat k diskusi, sestavení expertních diskusních skupin a jejich následnému provedení a vyhodnocení až po tvorbu priorit a cílů a jejich konečné revidování prostřednictvím oponentur.

Sekundární analýza zdrojů vedla ke vzniku prvního podkladu pod názvem *Potřeby dětí – jiný pohled na témata z perspektivy dětí*, který sloužil především k rámování analytické části. Vznikl na základě sekundární analýzy výzkumů ze zdrojů SocioFactoru, které výzkumná organizace vytvořila v posledních letech, a týkala se oblasti ohrožených dětí.²

¹ Více viz <http://www.nadacesirius.cz/>.

² Jednalo se např. o výzkumné zprávy a data: Metodika výzkumu užívání návykových látek mezi mládeží v sociálně vyloučených lokalitách (ASZ, 2009), Situační analýza vyloučených lokalit Přichystalova-Holická (Sdružení Podané ruce, 2011), Analýza potřeb rodin a současného stavu jejich naplňování v Olomouci – podklad pro zpracování Koncepce rodinné politiky na území města (Město Olomouc, 2011), Analýza potřeb pro zajištění sociálních služeb na Šluknovsku (Kostka Krásná Lípa, 2012), Educational and Household Data Collection on Roma Children in Ostrava, Czech Republic (Roma Education Fund, 2012), Analýza potřeb poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb v Olomouci (Město Olomouc, 2012), Analýza potřeb – Sociodemografická analýza a výzkum potřeb veřejnosti, osob pečujících o osobu blízkou a uživatelů v oblasti sociálních služeb v Litoměřicích (Město Litoměřice, 2012), Situační analýza sociálně slabých rodin ohrožených sociální exkluzí – město Litoměřice (Město Litoměřice, 2012), Sociodemografická analýza – mapy rozložení ohrožení dětí a rodin v ČR (MPSV, 2013), Analýza sociálně vyloučených lokalit a dostupnosti sociálních služeb prevence v těchto lokalitách v roce 2013 v Libereckém kraji (ASZ, 2013), Analýza sítě služeb pro práci s rodinami a dětmi v rámci návrhu optimalizace řízení a financování systému péče o ohrožené děti a rodiny (MPSV, 2013), Systémy podpory rodin s dětmi ve vybraných zemích EU (MPSV, 2014), Analýzy v oblasti náhradní rodinné péče, část 1. – Analýza implementace programu PRIDE v ČR (MPSV, 2015), Analýzy v oblasti náhradní rodinné péče, část 2. – Analýza fungování institutu dohod o výkonu pěstounské péče v ČR (MPSV, 2015), Analýza současného stavu náhradní rodinné péče v Moravskoslezském kraji (MSK, 2015), Výzkum potřeb uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb v Olomouci prostřednictvím metody focus groups (Město Olomouc, 2015), Sociodemografická analýza a výzkum potřeb poskytovatelů a uživatelů

Specificky jsme se zaměřili na vyhledání pasáží, které se potřebám dětí věnovaly, a zpracovali jsme z nich souhrnnou informaci. Potřeby jsme rozdělili do tří základních oblastí. Dále text zohlednil další odborné zahraniční a částečně i domácí studie, které se věnovaly zjišťování potřeb dětí. Tímto způsobem byla sestavena základní mřížka potřeb, které byly v jednotlivých oblastech identifikovány. Následoval výběr témat skupinových rozhovorů, do nichž byli přizváni odborníci. Proběhlo celkem sedm moderovaných skupinových rozhovorů, některé z nich doplnily ještě individuální rozhovory. O jejich skladbě a tematickém zaměření se čtenář dozví v následující kapitole. Analytická část uvádí shrnutí základních zjištění kvantitativního výzkumu *Predikce ohrožení rodiny*, který pro Nadaci Sirius zpracovala v roce 2014–2015 a následně v roce 2016 zveřejnila společnost MEDIAN, s. r. o., v Závěrečné zprávě z výzkumu pod názvem *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje*. Vyhodnocení skupinových a doplňkových individuálních rozhovorů s experty na téma ohrožení dětí a rodin analytickou část uzavřelo. V jejím závěru byla využita SWOT analýza, která vznikla pro každé téma (skupinu) zvlášť, a následně jsme tyto dílčí SWOT analýzy podrobili metaanalýze. Kladli jsme výsledky vedle sebe, sjednotili vybrané prvky do větších celků a hledali shody a rozdíly napříč jednotlivými tématy. Výsledkem je komplexní SWOT analýza, na kterou plynule navázala část návrhová. Jejím výsledkem je mapa prioritních oblastí a k nim přiřazených cílů v oblasti prevence. Výsledný návrh byl oponován, a to jak interně, tak i čtyřmi externími odborníky. Teprve poté vznikla jeho konečná podoba.

Uvedený způsob práce ukazuje nejen na možnosti a využitelnost aplikovaného výzkumu v praxi, ale je i dokladem toho, jak užitečná může být cesta získávání a zpracování dat z prostředí praxe, tedy „zdola“. Výsledná zpráva je pokusem o to, myslet jinak – preventivně. Kaleidoskopický způsob práce umožnil data nepřebírat společně s již vytvořenými kategoriemi, ale vytvářet si vlastní. Získali jsme množství dat, zajistili jejich vztah k potřebám dětí (což byla naše centrální kategorie) a následně jimi „zatřásli“ tak, že **vznikla nová mozaika prioritních oblastí** a následně k nim přiřazovaných cílů (rozcestník). Spíše než k nějakému radikálnímu odhalování nových potřeb a dosud nepoznaného nás tento způsob práce vedl k revizi pohledu na komplex priorit a jejich nové kategorizaci, nespázané jednotlivými rezortními či jinými „úzkými“ náhledy. Na první pohled se může zdát, že zpráva přichází s „banalitami“ – s tím souhlasíme jen do té míry, že přichází se známými věcmi, ale nikoliv nevýznamnými. Naopak se ukazuje, jak potřebné je věnovat se právě těm činnostem, které považujeme za natolik samozřejmé, že nám uniká jejich důležitost. Mezi pojmenovanými prioritami a cíli skutečně nenalzáme žádné převratné

sociálních služeb a veřejnosti (Město Olomouc, 2015), Návrh optimalizace řízení systému ochrany práv dětí a péče o ohrožené děti (MPSV, 2015), Zpracování analýz k projektu „Ohrožené děti a mládež ve Zlínském kraji“ (Zlínský kraj, 2015), Podkladová analýza pro tvorbu Koncepce rodinné politiky statutárního města Ostrava (ASZ, 2015), Výzkum pocitu bezpečí v sociálně vyloučených lokalitách a ubytovnách v jejich okolí (ASZ, 2015), Studie rodin v Olomouci (Město Olomouc, 2015), Partnerský projekt Zlepšení praxe při prevenci, identifikaci a eliminaci domácího násilí prostřednictvím profesní specializace (Asociace intervenčních center, 2014–2016).

inovace, ale jejich revize a námi ověřená vazba na potřeby dětí poukazuje, že je potřeba se nejdříve důsledně věnovat tomu, co nám leží u nohou. Vytvořená mozaika odráží aktuální situaci v oblasti prevence. Nabádá nás, abychom se důsledně věnovali základním cílům a potřebám. Jedná se o samozřejmé cíle, které ovšem nejsou v praxi naplňovány. Teprve po jejich dosažení se můžeme posunout někam dál. Pokud jsme zjistili, že cíle jsou samozřejmé, tak si musíme současně klást otázku, proč tedy nejsou rovněž s takovou samozřejmostí v praxi naplňovány. Současně „samozřejmost“ dokládá potenciál v oblasti aplikovatelnosti, protože jasně ukazuje, co je potřeba dělat, a otvírá značný prostor pro tvorbu různých návazných aktivit.

Při tvorbě zprávy jsme záměrně odhlédli od pojmových nesouladů, které často vedou k tomu, že vedle sebe existuje pluralita odborných terminologií, které brání vzájemné komunikaci. Vyšli jsme z toho, že každý dílek má v systému své místo, a hledali jsme jeho možnou pozici a smysl v širším rámci. Místy tak naše konečná mapa koliduje se zavedenými kategoriemi: děti a rodiny jsme nekategorizovali podle míry ohroženosti, jejich obvyklé „skupinové“ příslušnosti nebo typu prevence.

Jako obtížné se také ukázalo konečné řazení cílů u jednotlivých prioritních oblastí. Jsou pestrou směsicí vycházející z různých úrovní. Zkoušeli jsme je řadit na základě dopadů na děti, možné účinnosti při jejich naplňování, rozsahu problémů, realizovatelnosti apod. Každý z těchto způsobů v sobě skrýval nějakou nástrahu a nebylo ho možné aplikovat důsledně u všech cílů. Proto jsme nakonec zvolili dva postupy: u priorit jsme se inspirovali takzvaným ekologickým modelem primární prevence (přestože jsme prevenci pojímali poměrně široce) a u cílů jsme, kde to bylo možné, zvolili jejich řazení podle míry jejich obecnosti – od obecného ke konkrétnímu.

Skutečnost, že jsme důsledně dbali na to, aby zjištění byla v souladu se získanými daty, s sebou nesla určité **limity práce a tedy i výsledků**, o nichž se musíme zmínit. Přestože jsme sekundárně zpracovávali řadu dat, výslednou podobu návrhu výrazně ovlivnily skupinové rozhovory s experty. Na jednu stranu s sebou nesly vysokou míru validity a vazby na skutečné potřeby, na druhou stranu představovaly i úskalí – odrážely poněkud neutěšený aktuální stav prevence a nízký význam, který je této oblasti přičítán. Dbali jsme na to, aby návrhová část byla v co nejužším vztahu k části analytické.

Potýkali jsme se s roztříštěností systému, který je nesmírně složitý a komplikovaný a není snadné porozumět mu v celku. Navíc je ovlivněný nevyjasněnými kompetencemi a odpovědnostmi, jejichž složky spadají gesčně pod různá ministerstva a úrovně veřejné správy a prolínají se v nich různé způsoby řízení, přístupů k právům a potřebám dítěte, metodického řízení a financování a sebestřednost některých institucionálních segmentů systému (více viz *Návrh optimalizace řízení systému ochrany práv dětí a péče o ohrožené děti*, SocioFactor, 2015). Složitost je dána nejen různorodostí používaných konceptů, teorií

a vymezení pojmů v rámci různých oborů a přístupů, ale také tím, že experti většinou hovořili jazykem a perspektivou příslušného segmentu, v němž se pohybují, a obtížněji se jim formulovaly názory patřící do oblasti pojmenovávané jako interdisciplinární. Proto se někdy uchýlovali k vlastní zkušenosti rodiče, skrze niž vyjádřili svůj názor přesně, v jazyce běžného světa.

Dalším omezením byl limit daný aktuálním stavem praxe a situací, v níž se aktuálně nalézáme. Podklady, které jsme sekundárně vyhodnocovali, nevycházely ze zjišťování příčin jevů, ale víceméně popisovaly jejich důsledky. Tato orientace na řešení důsledků je sama součástí problémů. Mnohem více energie směřuje do obtížného potírání důsledků s mnohdy málo prokazatelnými výsledky. Přejímání dobrých praxí ze zahraničí komplikuje samotné systémové nastavení, ale i jiné politické, hodnotové a další kontexty. Nenapomáhá tomu ani nízké povědomí o účinnosti mnohých intervencí, jejich nevyhodnocování (tím pádem absence informace o skutečném impaktu) a nepřítomnost evidence. Složitost systému se promítla i do jisté nekonzistence námi vymezených cílů – vedle sebe jsou v rámci určité priority zařazeny cíle různého zaměření a rozsahu. Nedají se proto číst úplně souvisle, v tomto ohledu prosíme čtenáře o shovívavost a akceptaci skutečnosti, že je třeba dílčí cíle číst spíše „jeden po druhém“.

Při zpracovávání návrhu a profilování prioritních oblastí a cílů jsme důsledně dbali na to, aby všechny přímo navazovaly a měly přímý vztah k vytvořeným datům, která pocházela především z expertních skupinových rozhovorů, případně sekundárních analýz. Jsme si vědomi toho, že sledování „datové“ stopy bylo na jednu stranu prospěšné – vytvořilo nám jasné mantinely pro zpracování, na druhou stranu bylo ale omezující, protože jsme nemohli překročit hranice aktuálního expertního světa a jeho poznání. Navrhované priority a cíle mají silnou oporu v datech, reagují na ně a vytvářejí spektrum návrhů, které lze dále diskutovat. Naše vlastní hodnocení cílů jsme ponechávali stranou s tím, že by vedlo k nežádoucí selekci a omezení spektra cílů. Skupinové rozhovory jsme zpracovávali kvalitativní metodou, což znamená, že limitem je nemožnost závěry zobecňovat. Proto jsme velkou pozornost věnovali skladbě skupin a výběru pozvaných odborníků. Výběr témat skupinových rozhovorů částečně vedl k upozadění tématu zdraví.

Při zpětném pohledu na vytvořený návrh je patrné, jak málo pozornosti je věnováno oblasti přímého naplňování potřeb dětí a jak je podceňována jejich participace. Je to velmi závažné zjištění – poukazuje na skutečnost, že existují značné rezervy v našem celkovém přístupu, který se více orientuje na naplňování vlastních potřeb než potřeb dětí a málo zohledňuje „poptávku“ dětí a rodičů. To může vysvětlovat i v rozhovorech zmiňovanou nedůvěru rodičů vůči nabídce pomoci. Vedle toho pozorujeme, že nejvíce výpovědí a tím pádem i návrhů aktivit se váže k oblasti prevence na úrovni ekosystému (oblast priorit „C“ – viz Návrhová část). Je pozitivní, že sem experti soustřeďují své úsilí, protože vědí, že jsme to my, kdo rozhoduje a stanovuje pravidla. Dále se ukázalo, že

významným prvkem systému jsou hodnoty jeho aktérů: rodičů, dětí, poskytovatelů služeb a podobně. To je výzvou pro zcela opomíjené zkoumání kulturního rámce, hodnot a norem, které ovlivňují z úrovně makrosystému jeho fungování.

I.1. Tvůrci dokumentu

Výzkumnou zprávu pro Nadaci Sirius vytvořila společnost SocioFactor, s. r. o., na základě syntézy výsledků výzkumu zveřejněného v Závěrečné zprávě z výzkumu *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje* (Nadace Sirius, Median, 2016), expertních skupinových a individuálních rozhovorů a dalších sekundárních analýz. Do procesu tvorby analytické části byly rovněž zapojeny rodiny a děti. Přestože Nadace Sirius byla v roli zadavatele, vystupovala v průběhu řešení velmi aktivně a vstupovala do všech etap výzkumu. Z hlediska výzkumu to mělo značný přínos – na jedné straně bylo možné zodpovídat a diskutovat řadu otázek již v průběhu řešení, na druhé straně tento přístup umožňoval flexibilně reagovat na vývoj prací a průběžná zjištění (například zařazení rodičovské skupiny do výzkumu, rozšíření oponentury a podobně). Pracovnice nadace se zapojovaly jak do přípravných fází výzkumu a skupinových rozhovorů, tak i do práce skupin a komentování průběžných výsledků i oponentur.

Na tvorbě návrhu se spolupodílela společnost MEDIAN, s. r. o., – výzkumná agentura zaměřená na oblast výzkumu trhu, médií a veřejného mínění. Pro Nadaci Sirius zrealizovala v roce 2014–2015 výzkum *Predikce ohrožení rodiny*, který následně v roce 2016 zveřejnila v Závěrečné zprávě z výzkumu pod názvem *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje*³ a spolupodílela se na zpracovávání analytické části dokumentu. Vypracovala rovněž shrnutí základních zjištění kvantitativního výzkumu (včetně přílohy), která se týkala oblasti prevence a hlavních identifikovaných problémových okruhů, a zajistila tři skupinové rozhovory včetně jejich zpracování.

I.2. Základní terminologie

Rodina

Rodina je nejvýznamnější skupina a instituce, základní článek sociální struktury a ekonomická jednotka plnící některé důležité funkce – zejména reprodukční a s ní související socializační a rovněž i předávání kulturních vzorců, norem a hodnot. Rodina coby společenská skupina je variabilní – co se týká velikosti, členění i vazeb. Jejím základem je stále určitá forma manželství a vztahy rodičovství a sourozenectví – je

³ Závěrečná zpráva z výzkumu je dostupná na: <http://www.nadacesirius.cz/soubory/zaverecne-zpravy/Zaverecna-zprava-z-vyzkumu-primarni-prevence-ohrozeni-rodiny.pdf>.

postavena na příbuzenství. Rodina je součástí sociální struktury a představuje zvláštní sociální prostředí vytvářející vzory chování. Pokud se bere v úvahu ekonomické hledisko, rodina je nahlížena jako domácnost, tedy skupina lidí, kteří společně žijí a hospodaří. Antropologická pojetí vymezují rodinu jako soužití alespoň jednoho z rodičů s dětmi. Rodina často vzniká sezdáním muže a ženy a je dána (předpokládanými) potomky. Rodiny mohou mít více podob – nukleární, rozšířenou, sdruženou, sloučenou a jiné. Rodina je pro nás sociální skupina, která zahrnuje rodiče (ať už jednoho, či dva, nebo rodiče „nové“, například v případě sdružených a sloučených rodin) a případné (plánované) či již přítomné děti. Základní pojetí rodiny zahrnuje vztah rodičovství (vztah rodiče a dítě), dochází v ní k primární socializaci (výchově) a členové tvoří domácnost (společně hospodařící ekonomickou jednotku). Důraz klademe na propojení prvku dítě – rodič – socializace (výchova) a věnujeme se rodině v takzvaném období aktivního rodičovství, kdy rodina tvoří hospodařící domácnost a dítě je takzvaně nezaopatřené (zjednodušeně mladší 18 let).

Sociální selhání

Sociální selhání označuje situaci rodiny (člena či členů), kdy dochází k nedostatečnému či nepřiměřenému sociálnímu fungování, nenaplňování potřeb dětí a jejich ohrožování. Nedostatečnost se týká vlastních kapacit a rezerv jedinců a nepřiměřenost označuje odchýlení se od společenských norem. Sociální selhání obvykle provází kumulace různých rizikových situací a způsobů chování.

Prevence

Prevenčí rozumíme soubor opatření, jimiž se předchází sociálnímu selhání. Zahrnuje *primární prevenci*, která je buď cílena na celou populaci (nespecifická), nebo na určitou skupinu (specifická) v době, kdy se očekávaný problém nemanifestoval. Základem je podpora prosociálních postojů a chování. Účinná nespecifická prevence musí komplexně podporovat životní styl, který minimalizuje rizika. Zahrnuje i ovlivňování hodnotové orientace lidí. Dále rozlišujeme *sekundární prevenci*, která je cílena na osoby se zvýšeným rizikem sociálního selhání, případně osoby, u nichž k selhání dochází, ale jeho míra se ještě nedá indikovat. Posledním typem je pak *terciální prevence*, která míří na osoby, u nichž již k selhání došlo.

Sociální fungování

Sociální fungování označuje interakce, které probíhají mezi nároky sociálního prostředí a lidmi (rodinnými příslušníky). Životní situace jsou významně ovlivňovány nároky prostředí, přičemž se rozlišuje: a) schopnost řešit problémy (jejich zvládnutí, coping), b) nároky sociálního prostředí, v jehož rámci rodina a její členové usilují o řešení problémů. Příčinou

problémů a jejich nezvládnání může být nedostatek dovedností na straně rodiny, ale i nepřiměřenost nároků prostředí.

Potřeby dětí a jejich hodnocení

Potřeby jsou motivy, konstrukty či silami, které podmiňují jednání člověka. Potřebou rozumíme něco konkrétního, co je pro dítě žádoucí. Ke zjišťování potřeb slouží takzvaná analýza potřeb. Zahraniční odborná literatura uvádí následující hodnoticí rámec, který z potřeb primárně vychází. Základní třídění, které se postupně užívá v české praxi, rozlišuje tři základní oblasti: rodičovskou kapacitu, vývojové potřeby dítěte a potřeby rodiny a prostředí. Ty jsou součástí modelu, který slouží jako konzistentní rámec pro sběr a analýzu informací o dítěti s cílem lépe porozumět dětskému světu a v praxi se stává pro odborníky nástrojem pro hodnocení situace dítěte (Cleaver, Walker 2005: 18).

Vývojové potřeby dítěte

- Rozvoj osobnosti, individuality a identity dítěte, rozhodování a nezávislosti
- Podpora zdravého vývoje
- Poskytnutí prostoru k sebevyjádření, sebeprezentaci a podílení se na rozhodování
- Naplňování vzdělávacích potřeb
- Podpora emočního vývoje
- Participace na rodinných vztazích
- Zapojení do sociálního okolí a dění, schopnost jednat mimo rámec rodiny
- Být naslouchán a mít možnost informovat o svém pojetí a prožívání
- Rozvíjení vztahů s příbuznými
- Společné trávení volného času s rodiči
- Přítomnost pozitivních rodičovských vzorů a možnost adaptace
- Uchopování rozdílů mezi rodinným a vlastním dětským pojetím reality
- Potřeba vlastního prostoru a soukromí
- Čas pro sebe a na sebe
- Podílení se na „kulturu“
- Vazby a vztahy s ostatními dětmi
- Přístup k rodinné paměti

Rodičovská kapacita

- Výchova k rodičovství na školách
- Dovednost poskytování základní péče dítěti
- Nabízení citové podpory
- Stimulace dětí
- Určování výchovných hranic a předávání norem a hodnot
- Stabilita rodinného prostředí a vztahů

- Schopnost kooperovat s okolním prostředím ve vztahu k zajištění potřeb dítěte
- Schopnost vytvářet dimenzi prostoru a času věnovaného dítěti
- Vyvážení prostoru mezi školním a předškolním vzděláváním a prostoru pro působení rodiny
- Vazba na komunitu a sociální okolí
- Rozvoj rodičovských dovedností a přenášení zkušeností a informací
- Zapojení se do sféry rodinné politiky
- Příprava na rodičovství
- Schopnost reagovat na vývojové potřeby dítěte
- Celoživotní rozvoj (vzdělávání) v kompetencích

Rodina a prostředí

- Identifikace problémů rodiny s pomocí sociální práce
- Eliminace negativních vlivů přicházejících ze širšího rodinného prostředí nebo socioekonomického prostředí
- Fungování širšího rodinného rámce
- Přítomnost a podpora širší rodiny
- Vhodné bydlení a bytové podmínky
- Zaměstnanost rodičů, ekonomická stabilita a dostatečné ekonomické zdroje
- Soudržnost rodiny a vztahů
- Vazba na okolí – kulturní, sociální a podobně
- Schopnost zvládat krizové situace a zátěže
- Podpora sociálních sítí

II. Analytická část

Analytická část uvádí shrnutí základních zjištění kvantitativního výzkumu v Závěrečné zprávě z výzkumu *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje* (Nadace Sirius, Median, 2016), která se týká oblasti prevence a hlavních identifikovaných problémových okruhů. Tato zjištění se následně stala inspirací pro expertní skupinové diskuze. Dále tato část uvádí stručnou charakteristiku skupinových a doplňkových individuálních rozhovorů s experty na téma ohroženosti dětí a rodin.

II.1. Shrnutí zjištění kvantitativního výzkumu

Společnost MEDIAN v letech 2014–2015 realizovala pro Nadaci Sirius rozsáhlé dotazníkové šetření mezi 6 422 rodinami s alespoň jedním dítětem ve věku do 12 let v České republice. Šetření probíhalo metodikami CAPI a CAWI. Zaměřovalo se na vzorek běžné populace (5 002 respondentů) a vzorek ohrožených rodin v péči neziskových organizací (1 421 respondentů). Následující provedené analýzy dále rozvíjejí výsledky a ukazují, jaké faktory na straně ekonomiky, stability rodiny, zkušeností s krizovými událostmi, rodinného života a rodičovských/výchovných kompetencí a stylů souvisejí se zasažením dětí problémy v pěti oblastech: komunikačních a výchovných problémů, sociálních (socializačních) problémů, školních problémů, závažných rizik a patologií a zdravotních problémů.⁴ Za dítě zasažené problémy označujeme to, které trpí či v minulosti trpělo (opakovaně či bez řešení) problémem v dané oblasti (viz Tabulka 1).

TAB. 1 Klasifikace problémů postihujících děti

Typ problému	Otázky
Komunikační a výchovné problémy	Nedostatek komunikace s dítětem, dítě nekomunikuje s dospělými členy domácnosti Dlouhodobé nebo vážné spory a hádky s dítětem Vážné výchovné problémy s dítětem v domácnosti (dělá si, co chce, nekomunikuje) Dítě dlouhodobě neplní svoje domácí povinnosti Útěk dítěte z domova Opakované útky dítěte z domova Dlouhodobé vážné problémy s dítětem v domácnosti (neposlouchá, dělá si, co chce, odmlouvá, je drzý(á) či sprostý(á) na rodiče atd.)
Sociální problémy	Špatné vztahy mezi sourozenci Dítě má/mělo problémy s vrstevníky Dítě nemá/nemělo dostatek kamarádů

⁴ V klasifikaci rizik jsme vyšli z revidované klasifikace, kterou používají Dvořák, Charamza, Prokop a Vranka (2017), a z definice problémů ve zdraví z původního výzkumu (Nadace Sirius, Median, 2016).

Školní problémy	Prospěchové problémy dítěte ve škole Kázeňské problémy dítěte ve škole Problémy se šikanou ve škole Záškoláctví dítěte
Vážné problémy a patologie	Dítě má/mělo problém/y s alkoholem Dítě má/mělo problém/y s drogami Dítě má/mělo problém/y s hracími automaty, hazardními hrami apod. Problémy dítěte s cigaretami Problémy dítěte se zákonem Pobyt dítěte ve výchovném zařízení
Zdravotní problémy	Vážný zdravotní problém dítěte Dítě je postižené Dítě užívá pravidelně léky Zdravotní stav dítěte je špatný

V dalších pasážích textu jsou k dispozici shrnující výsledky kvantitativního šetření, které ukazují, jak faktory na straně rodiny i prostředí souvisejí s vyšším zasažením dětí ve věku 7–12 let⁵ těmito riziky. Tyto faktory (z oblasti hospodaření, stability prostředí a bydlení, rodinného života, rodičovských kompetencí, zkušenosti s krizemi atd.) jsou převzaty z Dvořák, Charamza, Prokop a Vranka (2017).

II.1.1. Hospodaření domácností

Analýza dat ukazuje, že s problémy dětí ve všech zkoumaných oblastech významně souvisí nezvládané zadlužení rodiny, příjmová chudoba domácnosti a struktura pracovní aktivity rodiny. Z hlediska příjmu a zadlužení jsme rozdělili rodiny podle rizikovosti na tři typy:

1. bez nezvládaného zadlužení a s příjmem nad hranicí příjmové chudoby,⁶
2. bez nezvládaného zadlužení a s příjmem pod hranicí příjmové chudoby,
3. domácnosti s problémy splácet dluhy (Dvořák, Charamza, Prokop, Vranka, 2017).

Takto definovaná ekonomická situace rodiny významně souvisí se zasažením dětí problémy. Více ukazuje Tabulka 1.1, zařazená v Příloze č. 1.

Ukazuje se, že děti ve věku 7–12 let, které žijí v rodinách majících velké problémy s placením dluhů, jsou nejohroženější. Tyto děti mají ve 29 % problémy se zdravím, ve

⁵ Omezení populace na děti 7–12 let jsme provedli v analýze proto, abychom mohli zkoumat některé problémy týkající se pouze starších dětí (školní problémy, vážná rizika a patologie) a dále v jednorozměrné analýze vztahu prediktorů a rizik odstínili vliv věku, který jinak vztahy zastiňuje.

⁶ Hranice příjmové chudoby byla definována analogicky dle Eurostatu – tedy příjem do 60 % národního mediánového ekvivalizovaného příjmu.

35 % problémy ve škole a sociální problémy, ve 40 % komunikační a výchovné problémy a v 9 % trpí jinými vážnými riziky a patologiemi. Mezi dětmi z rodin bez nezvládaných dluhů a s příjmem nad hranicí příjmové chudoby je intenzita problémů přibližně poloviční. Děti z domácností bez nezvládaných dluhů, ale v příjmové chudobě se z hlediska zasažení riziky nalézají někde mezi dříve zmíněnými kategoriemi. Nejvíce se však celkově odlišuje kategorie předlužených rodin (viz Tabulka 1.1 v Příloze č. 1).

S problémy dětí ve všech pěti zkoumaných oblastech významně souvisí také struktura domácnosti dle pracovní aktivity. Děti ve věku 7–12 let z rodin, které nemají v domácnosti pracujícího člena, trpí zdravotními, sociálními, komunikačně výchovnými i školními problémy ve 30 až 40 % případů a vážnými patologiemi v 11 % případů. Děti z rodin, které mají do 1,5 závislého člena na jednoho pracujícího (tedy například rodina s dvěma pracujícími rodiči a 2–3 dětmi; rodina pracující samoživitelky s jedním dítětem) jsou zasaženy zhruba s poloviční intenzitou (více viz Tabulka 1.2 v Příloze č. 1).

Vztah ekonomiky a problémů dětí může ale být nepřímý a falešný (například jde o vliv vzdělání rodičů či neúplnosti rodiny na její ekonomiku i na problémy dítěte, které kvůli tomu korelují). Hlubší analýza však ukazuje, že vztah mezi špatným hospodařením domácnosti a problémy dětí existuje, pokud zohledníme typ rodiny (úplná biologická, samoživitelé, s novým partnerem), věk dítěte a vzdělání hlavy domácnosti. Nezvládané problémy s dluhy zvyšují šanci na zasažení danými problémy, a to ve většině případů 2,5 až 3,5krát. Nízký příjem (bez nezvládaného zadlužení) významně zvyšuje pravděpodobnost výskytu zdravotních a sociálních problémů dítěte.

Rovněž existuje vztah mezi problémy domácnosti na trhu práce a problémy dětí ve zkoumaných oblastech, a to s ohledem na typ rodiny, věk dítěte a vzdělání hlavy domácnosti. Šanci na zasažení dítěte všemi typy problémů zvyšuje jak úplná pracovní neaktivita domácnosti, tak vysoký poměr závislých členů na jednom pracujícím (více viz Tabulka 1.3 v Příloze č. 1).

Ekonomické problémy, předlužení a problémy rodičů s prací mohou souviset s problémy dětí v neekonomických oblastech, a to kvůli přítomnosti „kauzálních“ souvislostí (týkají se například přenosu stresu a vyšší intenzity hádek rodičů, horší životosprávy a životního stylu, menší možnosti rodičů investovat do rozvojových volnočasových aktivit dítěte, stigmatizace, proměny sociálního prostředí dítěte, snížené aspirace neúspěšných rodičů atd.).

II.1.2. Stabilita prostředí a bydlení

Podle zahraničních longitudinálních výzkumů může s problémy dětí (ve škole, se zdravím a v dalších oblastech) souviset stabilita sociálního prostředí s kvalitou a stabilitou bydlení,

ve kterém rodiny žijí. V oblasti bydlení zahraniční analýzy ukazují na možný negativní vliv života v malých a přeplněných prostorách, častého stěhování, velkého zatížení náklady na bydlení (nad 40 % příjmu), popřípadě právně nestabilní a nedostatečné formy bydlení a typů bezdomovství (Goux, Maurin, 2005; Obradović et al., 2009; Conley, 2001; Ziol-Guest, McKenna, 2014).

Na základě dat jsme identifikovali čtyři typy možných problémů s bydlením:

- **Problém 1**
Velmi malá velikost bytu, tj. pod 25 m² na spotřební jednotku.⁷
- **Problém 2**
Velká nestabilita rodiny, velký počet stěhování přepočtený na rok existence rodiny, tj. stěhování 1krát za tři roky či častější.⁸
- **Problém 3**
Extrémní finanční náklady s bydlením, tj. na bydlení je vynaloženo 40 % či více z čistého příjmu.
- **Problém 4**
Velmi nestabilní právní forma bydlení, tj. ubytovna, nejisté bydlení, azylový dům a podobně.

Platí, že děti v domácnostech, které trpí dvěma a více problémy v oblasti bydlení, jsou významně častěji zasažené všemi typy problémů. V některých případech, jako jsou komunikační a výchovné problémy, školní problémy a vážná rizika a patologie, je zasažení až dvojnásobně vyšší než u rodin, které problémy s bydlením nemají. Skupina postižená dvěma a více problémy v bydlení je relativně úzká. Nicméně platí, že riziko zasažení problémy je mírně vyšší i u rodin, které trpí jedním ze čtyř uvedených problémů v oblasti bydlení (více viz Tabulka 2.1 v Příloze č. 1).

Nestabilní a nekvalitní bydlení se může do života dětí promítnout řadou kauzálních mechanismů (stres v rodině, nedostatek prostoru pro učení, hluk, přímé zdravotní dopady a podobně), zejména však ovlivňuje sociální prostředí dítěte a jeho stabilitu. Analýza ukazuje, že mezi dětmi ve věku 7–12 let mají významně častěji problémy děti, které musely změnit školu. Změna školy souvisí nejen se školními či sociálními problémy dětí (jejichž může být důsledkem), ale také se zdravotními problémy, komunikačními a výchovnými problémy v rodině (více viz Tabulka 2.2 v Příloze 1).

⁷ Využíváme metodiku spotřebních jednotek dle Eurostatu pro normování na velikosti domácnosti.

⁸ Doba existence rodiny odhadnuta věkem nejstaršího dítěte.

II.1.3. Krizové situace a jejich zvládnání

Kvalita života dětí a jejich zasažení problémy v různých oblastech výrazně souvisí s tím, zda rodiny čelily krizovým situacím. Mezi ně patří z pohledu dítěte třeba již zmíněná změna školy. Data ale potvrzují i vztah problémů dětí s krizovými a vyhrocenými vztahy mezi manželi/partnery. Mezi dětmi z rodin, které se potýkaly s dlouhodobými či vážnými porozchodovými problémy partnerů nebo s nevěrou, jsou častější komunikační a výchovné problémy, školní problémy a sociální problémy dětí (viz Tabulka 3.1 v Příloze č. 1).

Problémy dětí ale souvisejí také s dalšími krizovými situacemi v rodině, které se (zdánlivě) týkají jen jednoho z partnerů. Zdravotními, komunikačně výchovnými i školními a sociálními problémy častěji trpí děti, jejichž domácnost se potýkala či potýká s propuštěním partnera vychovávající osoby (nejčastěji otce) ze zaměstnání či dlouhodobým pobytem dospělého v nemocnici (viz Tabulka 3.2 v Příloze 1).

Mezi zkušeností s krizovou situací a problémy dítěte může být řada kauzálních vztahů. Tyto situace se mohou projevat v podobě přítomnosti stresu a napětí v rodině, hádek před dětmi, omezení rodičovských kapacit, ekonomické destabilizace rodiny dané jejím rozpadem či výpadkem příjmů nebo omezením emočních a sociálních vazeb kvůli oslabení vztahu s jedním z rodičů. Analýza dále ukazuje, že ačkoli krizové situace hrají roli, nepromítají se vždy do kvality života dítěte. Problémy se vyskytují u 20 až 40 % dětí zasažených krizovými situacemi v rodině (v závislosti na typu situace a typu problému). To nevylučuje, že v některých rodinách došlo ke krizi již dříve v minulosti, a současně to ukazuje, že rodiny se velmi liší ve schopnosti krizové situace zvládat a zabránit jejich dopadu na děti. To souvisí i s dalším zjištěním výzkumu, kterým je menší znalost a nižší využívání včasných a „měkkých“ forem pomoci mezi ohroženými rodinami (viz Závěrečná zpráva z výzkumu *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje*, Nadace Sirius, Median, 2016).

II.1.4. Rodičovské kapacity – podmínky rodinného života

Pro popis rodinného života a jeho vztahu k problémům dětí byla vytvořena proměnná, která komplexně popisuje podobu rodinných vztahů. Vzniklo celkem osm základních situací, které zobrazují rodinné konstelace, jež se velmi liší z hlediska zasažení dětí problémy: 1) oba rodiče, s dostatečnou komunikací, kteří se příliš nehádají, a pokud ano, neusmiřují se před dětmi, 2) oba rodiče, s dostatečnou komunikací, kteří se příliš nehádají, ale pokud ano, tak se usmiřují před dětmi, 3) oba rodiče s dostatkem komunikace, ale s hádkami a spory, 4) oba rodiče s nedostatkem komunikace, 5) jeden rodič je nespokojen, 6) jeden rodič je spokojen, 7) jeden rodič s partnerem, 8) bez biologických rodičů (podrobnosti k rozložení viz Tabulka 4.1 v Příloze č. 1).

Rozhodně zde neplatí jednoduchá rovnice, že neúplná rodina je za každých okolností pro dítě horší než úplná. Nejvíce protektivním typem rodinného života je ale úplná biologická rodina s rodiči, kteří nemají zásadní problémy v komunikaci, a pokud dojde k hádkám, usmíří se před dětmi (tj. děti vidí hádku i usmíření). Dalším typem rodiny, kde je velmi malý výskyt dětských rizik, je také rodina samoživitele či samoživitelky, který deklaruje svou spokojenost (díky osobnímu životu, stabilnímu hospodaření a podobně). Naopak úplné biologické rodiny, kde jsou mezi rodiči velké či dlouhotrvající hádky nebo spolu rodiče nekomunikují, patří mezi ty, kde jsou děti problémy zasaženy nejvíce. Nadprůměrně rizikovou rodinou je úplná rodina s biologickým rodičem a jeho partnerem.

Platí, že v otázce protektivního vlivu rodiny jde částečně o její podobu (většina úplných biologických rodin ve vzorku patří do protektivní kategorie), ale zejména o způsob komunikace mezi rodiči, která působí na děti, popřípadě na životní spokojenost rodiče.⁹

II.1.5. Rodičovské kapacity – výchova a trávení volného času s dítětem

V oblasti trávení volného času s problémy dětí souvisí faktory jako orientace rodiče na vykonávání dětských domácích aktivit (hra s dítětem, uspávání dítěte, večerní povídání s dítětem, mazlení, čtení dítěti) a podílení se na rozvojových aktivitách s dítětem (chození do kina, do divadla, na výstavy, aktivní sportování, výlety do přírody, za památkami, návštěvy zoo, botanických zahrad, doprovázení na kroužky, do školy, umělecké aktivity, vaření, ruční práce a podobně) a nakonec i intenzita povídání si s dítětem.

Analýza ukazuje, že děti z domácností, které se více věnují vykonávání dětských domácích aktivit a rozvojových aktivit, jsou méně zasaženy problémy v komunikaci a ve výchově, ve škole, sociálními problémy i vážnými riziky a patologiemi. Znatelný pozitivní vliv nezaznamenáváme jen v oblasti zdraví dítěte. Zasažení dětí některými typy problémů (komunikační a výchovné problémy, školní problémy) je rovněž nižší v rodinách, které jsou aktivnější v povídání si s dětmi. Ukazuje se, jak je obecně důležitá oblast komunikace s dítětem.

V oblasti výchovných stylů pozorujeme, že s problémy dětí v různých oblastech souvisí zejména láskyplný vztah k dítěti, pozitivní hodnocení dítěte a respekt k rozvojovým potřebám dítěte.¹⁰ Právě posledně jmenovanému faktoru je třeba věnovat zvláštní pozornost.¹¹ Děti z domácností, kde respondenti deklarují nejmenší respekt k potřebám

⁹ U životní spokojenosti lze také předpokládat, že je ovlivněna samotnými problémy dítěte a její vztah s problémy dítěte je minimálně cyklický.

¹⁰ U prvních dvou faktorů se zdá, že se nejedná čistě o prediktory, ale také o důsledky a koreláty problémů dítěte v rodině (tj. dítě pozitivněji hodnotí tam, kde se problémy nevyskytují).

¹¹ Vysoké hodnoty tohoto faktoru vykazují rodiče, kteří souhlasí s výroky „Dítě by mělo hlavně mít volnost pro svůj rozvoj“, „Chci, aby moje dítě rostlo svým vlastním tempem“, „Důležitější pro mě je, jak se mému dítěti líbí jeho pokoj, než jaký je v pokoji pořádek“.

dítěte, potom patří k nejvíce zasaženým všemi pěti zkoumanými typy rizik (viz tabulky 5.1 a 5.2 v Příloze č. 1).

II.2. Vyhodnocení stávajícího stavu – skupinové rozhovory s experty

Nyní se přesuneme od kvantitativních výsledků ke kvalitativním. Kvalitativní data jsme získali prostřednictvím moderovaných skupinových rozhovorů, kterých proběhlo celkem sedm a zapojilo se do nich 58 expertů. Nejdříve proběhlo vymezení témat diskuzí. Původně jich bylo šest, sedmé téma bylo doplněno až v průběhu výzkumu v reakci na výsledky takzvané dětské skupiny, která nás inspirovala ke komplementárnímu doplnění existujících rodičovských pojetí (do skupiny byli pozváni rodiče dětí, které již měly diskuzi za sebou). Pozvání experti byli vytipováváni na základě praxe, zkušeností a kapacit. Před konáním skupin proběhla rešerše současného stavu v podobě přehledové sekundární analýzy. Nashromáždili jsme dostupné informace ve vybraných tématech pro diskuzi, ty následně posloužily pro samotnou specifikaci témat, přípravu moderovaných diskuzí i moderátorů. Skupinové rozhovory byly doplněny několika doplňkovými individuálními rozhovory.

Skupiny byly sestaveny podle následujících sedmi témat, k nimž uvádíme i stručnou charakteristiku.

▪ **Hospodaření domácností**

Diskuze se týkala ekonomické prosperity a stabilního fungování rodiny. Zahrnovala oblast zaměstnanosti a zaměstnatelnosti rodičů, předlužení a exekucí, finanční stability a vyrovnanosti příjmů a výdajů domácností, finanční gramotnosti rodičů. Navazovala na zjištění kvantitativního průzkumu (souvislost těchto faktorů s problémy dětí v neekonomických tématech).

▪ **Stabilita prostředí a bydlení**

Téma zahrnovalo oblast stability rodiny, a to s ohledem na aspekt prostorové stability. Patřila sem podpora rodin v oblasti krizového bydlení, zejména ale udržení bydlení a přístupu ke standardnímu bydlení vůbec a stabilizace rodiny na jednom místě, aby nedocházelo k příliš časté změně škol/sociálního prostředí a podobně. Diskuze navazovala na zjištění z kvantitativního výzkumu naznačující, že pokud jsou děti rozpohybovány v systému nekvalitního a nestabilního bydlení, může se to stát významným zdrojem deprivace, stresu, nestability sociálních vztahů, problémů ve zdraví či problémů ve škole.

▪ **Potřeby a péče o děti v raném a předškolním věku**

Předmětem diskuze byla témata související s vytvořením příznivých podmínek pro dítě od momentu narození po začátek školní docházky. Pozornost byla věnována naplňování potřeb dětí a vyrovnávání sociálního znevýhodnění v raném a předškolním dětství. Skupina zahrnovala téma rané a předškolní výchovy, sledování zdravotního stavu dítěte, který je často signálem mnoha ohrožení, a identifikace problémů v jeho prostředí. Cílem diskuze bylo popsat nejvíce problémová místa v oblasti péče o děti v raném a předškolním věku a identifikovat podpůrná opatření, která by přispěla k prevenci různých typů problémů v pozdějším věku dítěte.

▪ **Zvládání krizových situací**

Cílem této skupiny bylo s experty diskutovat téma krizí a jejich řešení rodiči. Téma se týkalo oblasti zvládání krizových situací, kterým jsou rodiny vystaveny a řeší je mnohdy radikálně postupy, jež končí rozpadem rodiny. Diskuze se zaměřila na možnosti posílení schopnosti rodičů řešit krizové situace a úspěšně jim čelit.

▪ **Rozvoj rodičovských kapacit**

Cílem skupiny bylo s experty diskutovat téma nabývání a rozvoje rodičovských kapacit. Téma vyšlo z potřeby rozvíjet kapacity rodičů, a to ve smyslu posilování vztahů mezi členy rodiny, zajištění pocitu bezpečí a stability pobytu v místě, tedy v celkovém posílení stability domova. Jedná se o rozvoje kompetencí – především znalostí v oblasti výchovy dětí, ale i souboru potřebných dovedností, které k rodičovské roli patří. Náleželo sem i posilování mezigenerační solidarity, rovněž samotná příprava na rodičovskou roli, přijetí zodpovědnosti a vědomí odpovědnosti ke druhým – porozumění vlastní rodičovské roli.

▪ **Rodičovská pojetí**

Cílem skupiny bylo s rodiči diskutovat téma rodičovských kapacit a zejména obsahy rodičovských pojetí. Toto téma původně nebylo plánováno a vzešlo až ze zkušeností a závěrů dvou realizovaných skupin: skupiny nazvané Rozvoj rodičovských kapacit a skupiny Dětská pojetí. Experti upozorňovali například na nespolečnou práci rodičů, nízké kapacity a časté konflikty, děti zase poukázaly na značný význam rodičovských intervencí. Proto jsme se blíže poohlédli po rodičovských pojetích – představách samotných rodičů.

▪ **Dětská pojetí**

Cílem této skupiny bylo poskytnout prostor přímo dětem. Vyšla z potřeby nechat zaznít hlas a názor dítěte na vzniklé situace a problémy. Dítě je (obvykle) pasivním objektem, nezapojuje se do řešení situací, často ani na expertní úrovni není slyšet „dětská pojetí“,

kteřá bývají nejvíce opomíjena. Právě proto skupina nabídla konfrontaci různých pojetí dětí, které žijí v různých typech rodin, zabývala se takzvanými prekoncepty – subjektivním nazíráním toho, co dítě obklopuje v jeho mysli, konkrétně potom důležitostí rodiny, vztahem dítě–rodič, participací na rodinných vztazích a vlastním prostorem a soukromím dětí.

III. Shrnující SWOT analýza

Skupinové rozhovory (a individuální doplňkové) byly koncipovány tak, aby byly vyhodnotitelné prostřednictvím SWOT analýzy. Výpovědi a komentáře poskytli experti, kteří se vyjadřovali k danému tématu. Formulovali hlavní problémy, které v současnosti volají po řešení, představy o preventivních opatřeních, možnosti předcházení problémům, dále poukazovali, na čem se dá v daných oblastech stavět prevence (silné stránky) a co se naopak nedaří (slabé stránky). Experti rovněž zmiňovali příležitosti, které se dají na podporu prevence využít. Pro každou skupinu zvlášť zpracovali výzkumníci dílčí SWOT analýzu. Celkem sedm dosažených výsledků jsme dále podrobili metaanalýze: položili jsme výsledky vedle sebe, sjednotili vybrané prvky do větších celků a hledali průniky a shody napříč jednotlivými tématy, ale i rozdíly a specifika. Při interní analýze jsme provedli rozbor na základě získaných výsledků analytické části, SWOT analýza byla realizována prostřednictvím brainstormingu v týmu zpracovatele. Dále jsou uvedeny jednotlivé části SWOT analýzy v pořadí: silné stránky, slabé stránky, příležitosti a ohrožení.

S – Silné stránky

S.1	Spojení agendy na úřadech práce, kde se setkávají při vyplácení dávek nezaměstnaní a chudí pracující (tato skutečnost umožňuje komplexněji řešit příjmovou situaci).
S.2	Omezení advokátní odměny za takzvané formulářové žaloby.
S.3	Vhodně upravená regulace poskytovatelů (nevyvolá prohibiční efekt, věřitelé tedy nebudou striktně limitováni cenou a nebudou rizikovějším klientům nabízet rizikovější produkt: limitace skupiny poskytovatelů, limitace sankcí).
S.4	Silná mediální pozornost věnovaná tématu a veřejná podpora regulačních opatření.
S.5	Existence základního rámce sociální pomoci rodinám (soc. aktivizační služby).
S.6	Využívání institutu takzvaného zvláštního příjemce dávky pro stabilizaci domácností (byť nerovnoměrné).
S.7	Rozšířené vlastnické bydlení (představující protektivní faktor, ale i hrozbu při nezvládnání nákladů).
S.8	Podpora projektu sociálního boje proti sociálnímu vyloučení.
S.9	Současná koncepce posuzování žáků z hlediska jejich potřeby podpory ve vzdělávání z důvodu sociálního znevýhodnění a navazujících opatření.
S.10	Identifikace základních problémů u dětí již v předškolním vzdělávání (lékařská prevence, základní soc. evidence).
S.11	Systém předškolního vzdělávání a erudovaný personál.
S.12	Široká nabídka služeb předškolního vzdělávání/alternativy systému/široké portfolio působících neziskových organizací.
S.13	Eliminace extrémních důsledků chudoby.
S.14	Alespoň základní dostupnost zdravotní a většinově i sociální péče pro děti.
S.15	Pestré spektrum služeb s dobrou sítí pečujících specialistů.
S.16	Rodiče si jsou vědomi vlastních limitů a nefunkčních vzorců jednání.
S.17	Rodiče nabývají rodičovstvím v čase zkušenosti a jistoty ve své roli.
S.18	Rodina je stále nejdůležitějším místem, kde se formují sociální vztahy.
S.19	Rodiče pociťují potřebu získat radu v konkrétních problémech a situacích.
S.20	Rostoucí povědomí o nutnosti zapojení obou rodičů do péče o dítě. Posun v chápání tradičních genderových rolí a větší participace mužů na výchově dětí. V praxi podle dětí již nefunguje

	tradiční genderové schéma, například že domácí práce vykonává žena a podobně.
S.21	Spokojenost rodiče se promítá do spokojenosti dítěte.
S.22	Daří se zapojovat do péče o děti otce, otcovská péče se stává „normou“. I děti reflektují větší zapojení otců do péče o ně samé.
S.23	Zájem rodičů o rozvoj kompetencí, potřeba reagovat na měnící se svět dětí.
S.24	Děti reflektují životní způsoby v komplikovaných vztahových situacích („puzzle“ rodiny, neúplné rodiny), jsou schopny o tom hovořit.
S.25	Pedagog má autoritu, důvěru, umí oslovit i rodiče.
S.26	Řada problémů je řešitelných, postačuje jednoduchá intervence (konzultace) a rodiče už si jsou schopni sami dál poradit.
S.27	Rodina, byť mění svou podobu, je stále ještě rodiči i dětmi považována za hodnotu, přičemž se poohlíží po modelu úplné rodiny. Ideál přetrvává a je měřítkem.
S.28	Někteří rodiče v případě nouze vyhledají služby a chtějí krizi řešit.
S.29	Rodina hledá nejdříve zdroje pomoci ve svém okolí, pokud je nalézá, může iniciovat a využít své vlastní síly k řešení krize.
S.30	Dovednost rodičů nalézt si vlastní cesty a způsoby výchovy.
S.31	Rodiče považují materiální podmínky za předpoklad, nikoliv ospravedlnění vlastní nedostatečnosti. Problém je dle rodičů v komunikaci, ne ve hmotném zabezpečení.
S.32	Někteří rodiče se brání tezi, že dnes je méně času na děti než dříve. Je to podle nich otázka managementu času a priorit.
S.33	Rodičovská potřeba jasných a srozumitelných formulací požadavků na dítě, nikoliv vágních.
S.34	Oba rodiče chápou význam vzájemné shody na výchově.
S.35	Rodina je podle dětí místo, kde členové drží při sobě a pomáhají si (metafora „smečky“). Podle dětí rodina poskytuje emoční zázemí, citovou podporu a pocit podpory ze strany rodičů.
S.36	Děti je ceněn klidně reagující rodič v okamžiku „průšvihů“.
S.37	Děti je oceňována starostlivost rodičů, vnímají ji jako známku zájmu o ně.
S.38	Děti považují za pozitivní návštěvy prarodičů. Obecně je hodnotou přítomnost členů širší rodiny. Děti mají zájem o častější kontakty s členy širší rodiny.
S.39	Zájem dětí o rodinnou historii.
S.40	Rodina je podle dětí místo společného hraní her.
S.41	Rodiče zapojují děti do rozhodování o trávení společného volného času.
S.42	Rodiče intervenují do volného času dětí, zapojují je do kroužků, volnočasových aktivit.
S.43	Rodiče monitorují pohyb dítěte „venku“, s kým se stýká, co dělá.
S.44	Rodiče děti doprovázejí na volnočasové aktivity.
S.45	Náplň volného času dětí iniciují rodiče či prarodiče.
S.46	Domácnost pro děti znamená soubor funkčních prostor/místností. V rámci nich je pro ně důležité disponovat vlastním soukromým pokojem či koutem.
S.47	Pro děti je důležitý pocit vlastnění – mít své věci, hračky, zvířata.
S.48	Děti si uvědomují nutnost zajištění svých základních potřeb (jídlo, přístřeší, zdraví).
S.49	Zapojování dětí do domácích prací.
S.50	Děti ceněné je učení se manuálním dovednostem od rodičů.
S.51	Vnímání důležitosti kamarádů, obvykle spolužáků.
S.52	V pojetí dětí je oslava narozenin významnou vztahově sociální událostí.

W – Slabé stránky

W.1	Existence odpočitatelné položky daní na nepracujícího partnera demotivuje ženy k návratu na trh práce (například po mateřské dovolené) a vytváří malý rozdíl mezi příjmy ze zaměstnání a podpory.
W.2	Nedostatečný výkon sociální práce na úřadech práce.
W.3	Roztříštěnost poskytovaných služeb (chybějící návaznost výplaty dávek, hledání zaměstnání a oddlužení).
W.4	Stávající daňová a sociální politika nedostatečně redukuje riziko chudoby u rodin s dětmi

	(zejména samoživitelé a rodiny s 3 a více dětmi).
W.5	Nedobré postavení žen na trhu práce v podobě určitých „pastí neaktivity“, například odpočitatelná položka daní na nepracujícího partnera demotivuje ženy k návratu na trh práce; negativní vliv má délka rodičovské dovolené na zaměstnanost matek; absentují různé formy péče o děti mimo rodinu, malá je nabídka služeb pro předškolní děti; chybí částečné úvazky (velké odvody) a flexibilní pracovní doba.
W.6	Nezaměstnanost a ekonomické problémy mladistvých a mladých dospělých opouštějících ústavní výchovu nebo náhradní rodinnou péči.
W.7	Nízké přídavky na děti vedle daňového bonusu/odpočitatelné položky; systém pomáhá střední třídě a nezasahuje osoby vykonávající „prekérní“ práci.
W.8	Absence poznání – nepřebírání „dobrých praxí“ ze zahraničí a nedostatek evaluačního výzkumu v oblastech zavádění nových programů či ověřování jejich efektivity a dopadů.
W.9	Nízká schopnost jedinců rozumět systému pomoci a důsledkům vlastních finančních strategií.
W.10	Nízké zapojení obcí do tvorby pracovních míst (veřejně prospěšné práce, vytváření společensky účelných míst, společensky odpovědné zadávání veřejných zakázek).
W.11	Nejednotnost úřadů práce při poskytování dávek mimořádné okamžité pomoci zhoršuje možnost rodinám překonávat obtížné situace.
W.12	Velké množství lidí nalézající se v situaci exekucí.
W.13	Negativní sekundární dopady dluhů na chudší část populace (dluhové pasti, vytlačování dlužníků z trhu práce, problémy s bydlením a ztráta bydlení).
W.14	Existence takzvaných dětských dluhů.
W.15	Systémové aspekty trhu s půjčkami – malá regulace obchodu s dluhy, komercializace obchodu s dluhy, vznik zadlužení skrze podnikatelské úvěry (nemožnost oddlužení).
W.16	Nedostatečné dluhové poradenství – chybí včasný záchyt ohrožených, působí jen málo poradců a je rovněž omezená evaluace kvality a dopadů poradenství.
W.17	Slabé možnosti institutu oddlužení.
W.18	Absence teritoriality exekutorů.
W.19	Slabá ekonomická pozice matek samoživitelek (malá zaměstnanost, nedostatek mimoškolních aktivit pro děti, dlouhé období před poskytnutím výživného, absence bydlení).
W.20	Zadlužení a exekuce rodin s dětmi vedoucí ke ztrátě vlastnického bydlení.
W.21	Nedostatečné působení sociálních služeb (regionálně se lišící efektivita a podoba sociálních služeb, nejasné pravomoci v nastavování a kontrole dávek, nedostatek sociálních pracovníků a podfinancování).
W.22	Nedostatečný systém zachycování rodin v době vzniku problému (zadlužení, neuhrazení nájmu, rozvod).
W.23	Působení etnicity – diskriminace Romů na trhu s byty.
W.24	Prostorová segregace – koncentrace problémů do separovaných lokalit.
W.25	Hodnotový odpor společnosti vůči lidem ve finanční/bytové nouzi.
W.26	Asymetrická podpora vlastnického bydlení oproti nájemnímu vede k jeho vyšším nákladům.
W.27	Malá motivace obcí řešit bytovou politiku sociálně slabých, protože doplatky a příspěvky na bydlení jsou vyčleňovány ze státního rozpočtu.
W.28	Nejednotné a pomalu fungující dávky mimořádné okamžité pomoci (pro zajištění nájemního bydlení).
W.29	Menší podpora vztahové stability rodiny (příprava na rodičovství, působení OSPOD směřující k podpoře rodiny a řešení krizové situace).
W.30	Absence efektivní legislativní formy sociálního bydlení.
W.31	Azylové domy poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. V praxi tato služba zajišťuje bydlení, které rodiny nemají šanci jinde získat, současně ale svou formou vede k rozdělování rodin a je obtížné se z tohoto systému navrátit ke standardnímu bydlení.
W.32	Nedostatky v práci s bytovým fondem – nedostatečná nabídka vhodných obecních bytů (velikost, lokalita, stav) neodpovídající poptávce ze strany rodin.
W.33	Nedostatečné čerpání evropských fondů – snížená ochota Evropské komise uvolnit prostředky (v důsledku dřívějšího zneužití), Integrovaný regionální operační program neumožňuje výstavbu nových bytů, neschopnost obcí o ně žádat.
W.34	Nárok na sociální bydlení je definován příjmově (relativně striktně), ale nikoli nízkou kvalitou

	a nedostatečností bydlení – měl by zahrnovat oba ukazatele.
W.35	Vedle sociálního bydlení, které by mělo být určeno relativně omezené cílové skupině, se příliš nerozvíjí koncept asistencí v tržním systému: a) garantované bydlení – může být provozováno NNO a podobně, s finanční podporou státu či Evropského sociálního fondu (ESF), b) stále by měl být zachován příspěvek na bydlení, člověk by měl mít právo se rozhodnout, zda vstoupí do systému sociálního bydlení (riziko dlouhých čekacích dob), či zůstane v tržním systému (s podporou státu).
W.36	Nedostatečné finanční zdroje v rodinách v bytové nouzi.
W.37	Složitá byrokracie navázaná na pomoc rodinám.
W.38	Nedostatečný systém zajištění hlídání dětí a mimoškolních aktivit.
W.39	Vstup sociální práce do škol – takzvaných školních sociálních pracovníků.
W.40	Finanční a administrativní problémy neziskových organizací pracujících s rodinou – málo finančních prostředků pro NNO, nejistota opětovného získání finančních prostředků a byrokracie ubírající kapacity na reálnou činnost.
W.41	Nízké propojení a návaznost služeb (zejména krizový přechod z ústavních a jiných zařízení do následné péče, rivalita mezi poskytovateli).
W.42	Omezené kompetence a informovanost některých rodičů.
W.43	Volně dostupné zkreslené, nepřesné, až chybné informace pro rodiče šířené na internetu (fóra, diskuze).
W.44	Malá společenská podpora vícečetným fungujícím rodinám.
W.45	Nedostatečný počet pracovišť rané péče.
W.46	Mnohočetná znevýhodnění dětí předškolního věku.
W.47	Absence stimulace ohroženého dítěte přímo v prostředí rodiny.
W.48	Nenaplněvané psychosociální potřeby dětí (neřeší se psychologické deprivace a podobně).
W.49	Nedůvěra rodičů k předškolnímu vzdělávání a další bariéry (cesta, vybavení).
W.50	Absence sociálních pedagogů v raných fázích vzdělávání.
W.51	Byrokracie ve školním systému a preference univerzálních paternalistických přístupů namísto zacílení (povinný předškolní rok místo cílení na sociálně slabé).
W.52	Velmi slabá tradice komunitní pomoci.
W.53	Nízké zastoupení dětí ze sociálně vyloučeného prostředí v předškolním vzdělávání (nízká podpora docházky do těchto zařízení).
W.54	Nedostatečná metodická podpora pedagogů pracujících v předškolních zařízeních při práci s dětmi ze sociálně vyloučeného prostředí.
W.55	Rodič neidentifikuje krizi, nerozpozná ji včas. Neuchopí a neřeší problém.
W.56	Nízká motivace rodičů ke změně, setrvačnost, přenos špatných vzorců.
W.57	Absence alternativních vzorců chování v zátěžových okamžicích.
W.58	Narušení citových vazeb v rodině, neschopnost vnímat a vytvářet hranice (normy).
W.59	Prosazování se „tekutých, proměnlivých“ vztahů a individualizace, rodičovství vnímané jako „omezování“.
W.60	Neochota rodičů převzít zodpovědnost za svá rozhodnutí.
W.61	Nezakotvení rodin a jejich přesun bez vztahu k místu a komunitě, kde žijí.
W.62	Obavy kandidátů na rodičovství ze změny, nejistota v počátcích.
W.63	Není přítomna příprava na rodičovství, na změnu. Učení probíhá systémem pokus-omyl.
W.64	Mizející hodnota rodiny mezi nejmladší generací.
W.65	Mezigenerační mezery ústící ve vznik paralelních a vzájemně cizích světů. Děti je vnímaná různá míra zapojení prarodičů a kolísavá intenzita vztahů. Podle dětí funguje jen omezený přenos rodinné paměti, v důsledku čehož mají jen malé povědomí o svých předcích a historii.
W.66	Přehlcenost rozporuplnými radami a informacemi týkajícími se konkrétních problémů. Pociťovaný stres rodičů v důsledku působení expertních systémů a rad. Dezorientace v radách a doporučeních – zpětně jsou nazírány jako manipulace napříč celým polem expertů. Nedůvěra rodičů v expertní systémy a rady.
W.67	Obtížné zvládnání nároku být „trendy“, reflektovat změny, adaptovat se na proměny dětského světa a reagovat na nové věci. Obtížná adaptace na neustálé změny, flexibilní a rozvolněné vztahy. Malé kapacity rodičů reagovat na změnu.
W.68	Nárůst fyzické vzdálenosti mezi dětmi, rodiči a prarodiči. Fyzická vzdálenost příbuzných omezuje dle dětí vztahy.

W.69	Nízká mezigenerační solidarita a podpora. Ochuzení dětí v důsledku slábnutí vazeb s prarodiči.
W.70	Odmítání poradenství ze strany rodičů v ohrožených rodinách.
W.71	Nedosahování shody rodičů na výchově.
W.72	Neschopnost rodičů komunikovat o problému. Malá dovednost komunikovat s sebou nese problémy, které se přenášejí na vztahy a na dítě. Nezvládnutí komunikačních výzev ze strany rodičů při adaptaci na změny (narození dítěte, nástup do školy a podobně).
W.73	Obtíže se skloubením nároků na roli otce a matky.
W.74	Obtížné vytváření a rozpoznávání norem a hranic v rodinách.
W.75	Náhled, že péče o děti není jejich pouhým hlídáním, ale zahrnuje i aktivní obsah a kvalitu trávení společného času.
W.76	Rodiče se nepodílejí na designování služeb (vzdělávací i sociální oblast).
W.77	Výskyt patologického chování rodičů (návykové látky, frustrace).
W.78	Pozdní vstup rodiny do systému pomoci. Vyhledání pomoci až v okamžiku, kdy problém „přerostl“.
W.79	Orientace rodičů na vlastní partnerské problémy, opomenutí zájmů a potřeb dítěte. Děti registrují konflikty, vstupují do nich, jsou z nich vytěšňovány.
W.80	Obtížné porozumění dětem, které vyrostly v liberálním prostředí, spojuje je vysoký individualismus a zcela jiné generační zkušenosti. Mezigenerační propast.
W.81	Sociální služby nejsou vyhledávány běžnými rodinami, protože si nesou stigma neúspěchu a selhání. Požádání o pomoc je chápáno jako výraz prohry a potvrzení neúspěchu.
W.82	Značná vyhocenost konfliktů mezi rodiči. Nerespektování názoru dítěte v okamžicích napětí a konfliktů.
W.83	Absence komunitních vazeb a sítě podpory.
W.84	Vznik tíživé situace v rodinách, objevení se jakéhokoliv handicapu je značnou zátěží.
W.85	Nerozvinuté rodičovské kompetence.
W.86	Cyklický charakter a opakování starých chyb, neučení se novým dovednostem, stagnace.
W.87	Rodiče čekají na některé služby dlouho (klinická vyšetření a podobně) – dlouhé čekací lhůty.
W.88	Děti nemají mnoho příležitostí se dostat ke srozumitelným informacím, případně „vrstevnickým“ skupinám a zorientovat se v obtížné situaci.
W.89	Nejsou k dispozici svépomocné aktivity a skupiny, je jich málo.
W.90	Složitost vztahů v „puzzle“ rodinách, komplikované vztahy. Děti se při přecházení mezi „poskládanými“ rodinami musí opakovaně readaptovat.
W.91	Špatné vztahy bývalých partnerů s dopady na dítě. Trestání se skrze dítě.
W.92	Stres rodičů v důsledku nátlaku na projektování životních drah a kariér dětí.
W.93	Neochota dětí komunikovat.
W.94	Děti neumějí spolupracovat. Volnočasové aktivity je k tomu tak, jak jsou nastavené, nevedou.
W.95	Konflikty dětí se sourozenci. V případě sdílení pokoje se sourozenci spory o uspořádání. Absence pravidel mezi sourozenci. Značné soupeření sourozenců (verbalizované soupeření zejména mezi „vlastními“). Přesvědčení o zvýhodňování jednoho ze sourozenců rodiči.
W.96	Sporadické kontakty a tabuizované vztahy s nevlastními sourozenci.
W.97	Malá či žádná podpora rodičů při vytváření soukromí dítěte. Narušování, nevytváření soukromí dětí.
W.98	Malý zájem ze strany rodičů o děti během neshod o vysvětlení důvodů chování.
W.99	V dětských pojetích přítomnost konfliktů s rodiči, nenaslouchání návrhů řešení ze strany dětí.
W.100	Přesvědčení dětí, že rodiče nemají dostatek času na pomoc při přípravě do školy (uvádějí děti z vyloučeného prostředí a děti s jedním rodičem).
W.101	Děti vnímaná náročnost domácích úkolů pro rodiče („někdy to neví“).
W.102	Narušování soukromí dětí ze strany rodičů („přečtení deníčku“).
W.103	Pro děti rozčilující vazba kapesného na školní výsledky a výkony.
W.104	Absence představy dětí mladšího školního věku o hospodaření (nízká finanční gramotnost).
W.105	Nejasná představa dětí o obsahu práce (povolání) zaměstnaných rodičů.

O – Příležitosti

O.1	Zrušení/kompence odpočitatelné položky na nepracujícího partnera.
O.2	Zvýšení přídavků na děti, aby z podpory nevypadávali rodiče s prekarizovanou prací.
O.3	Posílení sociální práce na úřadech práce (komplexní pohled na klienty, podchycení specifických skupin, angažovanost i v oblastech dluhového poradenství, spolupráce a odkazování na neziskové organizace).
O.4	Zvýšení efektivity aktivní politiky zaměstnanosti (hlavními cílovými skupinami jsou matky s malými dětmi a vyloučení).
O.5	Zavedení evaluačního výzkumu a přenos dobré praxe ze zahraničí.
O.6	Orientace na problémy mladistvých a mladých dospělých opouštějících ústavní výchovu nebo náhradní rodinnou péči (sociální a ekonomická integrace).
O.7	Prorodinná opatření – posílení flexibilních a částečných úvazků, vyšší podpora a nižší odvody z nich pro zaměstnavatele, podpora otcovské dovolené.
O.8	Omezení negativního vlivu rodičovské dovolené na zaměstnanost (volitelná délka, podpora služeb pro rodiče, mateřské školy, jesle a podobně za dostupné ceny).
O.9	Vyrovnaní odvodů z DPP a OSVČ a zaměstnání (snížení) jako nástroje proti prekarizaci práce.
O.10	Vyšší finanční podpora rodinám pečujícím o zdravotně postižené dítě a podpora služeb pro rodiny pečující o postižené dítě.
O.11	Podpora domácí péče – osob pečujících o osoby blízké.
O.12	Motivace obcí k většímu zapojení do politiky zaměstnanosti a podpora sociálního podnikání.
O.13	Posílení činností umožňujících vystoupení z dluhové pastí (oddlužování dětských dluhů, zjednodušení podmínek oddlužení, možnost oddlužení OSVČ a podnikatelských úvěrů, asistence úřadů práce).
O.14	Rozvoj takzvaného safe lending/omezení nekalých praktik v poskytování půjček.
O.15	Omezení vzniku dětských dluhů.
O.16	Zavedení teritoriality exekutorů.
O.17	Zavedení dohledu ČNB nad poskytovateli půjček.
O.18	Posilování finanční gramotnosti jako prevence do budoucna (propojení předmětů ve školách a aktualizace výuky základů společenských věd na téma hospodaření, vzdělání učitelů).
O.19	Včasně zavedení dluhového poradenství, včasný záchyt.
O.20	Zastavování exekucí (neoprávněně vedených, aby nevedly ke ztrátě bydlení).
O.21	Posílení sociální práce v obcích a dovednosti včasně vyhledávání rodin na počátku krize.
O.22	Řešení problémů vyrůstajících ze zadlužení a exekucí (povinnost soudů/exekutorů aj. hlásit náběh na zabavování nemovitostí a důležitého majetku, zvážení možnosti ztížení zabavování bytů rodinám s dětmi či státního odkupu exekurovaných nemovitostí, vyšší propojení řešení exekucí se sociální prací).
O.23	Zrychlení procesu přidělování výživného samoživitelkám.
O.24	Podpora politik vedoucích k omezení prostorové segregace.
O.25	Omezení podpory vlastnického bydlení/hypoték a vyrovnaní asymetrie v podpoře typů bydlení.
O.26	Flexibilizace poskytování dávek mimořádné okamžité pomoci.
O.27	Uplatňování modelu „housing first“ (bydlení nejdříve) u rodin s dětmi.
O.28	Případné schválení zákona o sociálním bydlení.
O.29	Metaevaluace pilotních projektů sociálního bydlení.
O.30	Využití IROP – prosazení koncepce sociálního bydlení přijatelné pro Evropskou komisi.
O.31	Kampaň, medializace směrem k veřejnosti v otázkách bezdomovectví rodin s dětmi, průzkum postojů populace).
O.32	Založení či rozvoj nadace zabývající se otázkou bydlení (vlastníci či spravující bytový fond či podporující další organizace vyvíjející sociální aktivity).
O.33	Podpora rekonstrukce a zkvalitňování bytového fondu.
O.34	Získání podpory politiků pro řešení otázek bydlení.
O.35	Posílení sociální práce související s bydlením (vytvoření metodiky).
O.36	Podpora garantovaného bydlení.
O.37	Podpora odpoledních aktivit ve školách či mimoškolních aktivit za dostupnou cenu.

O.38	Vyšší angažovanost a podpora školních psychologů a preventistů.
O.39	Posílení prenatální péče (diagnostika).
O.40	Posílení činnosti dobrovolníků (volunteering v oblasti neodborných činností).
O.41	Proaktivní podporování rodiny – výhody, slevy a další formy podpor.
O.42	Posílení prestiže rodiny ve vnímání společnosti.
O.43	Posílení informovanosti o rané péči a potřebách dětí, pravidelný sběr dat a jejich vyhodnocování.
O.44	Snížení byrokratické zátěže v sociálních službách.
O.45	Posílení specifické předškolní péče – zohlednění regionálních aspektů a finanční podpora.
O.46	Finanční podpora dětí ze sociálně slabých rodin v předškolním vzdělávání (obědy zdarma, náklady na cestu).
O.47	Rozvoj místních „komunit“, sociálních sítí a procesů vedoucích k začlenění rodin do místních vztahů.
O.48	Vyvíjí se rodinná politika se zaměřením na podporu funkčních rodin, a to i na úrovni větších měst a obcí. Využití nabídky a potenciálu rodinné politiky.
O.49	Vyjednávání Koncepce rodinné politiky, vycházející ze čtyř cílů: blaho dítěte, rovnost žen a mužů, sladování rodinného a pracovního života a mezigenerační solidarita.
O.50	Redefinice rodiny zahrnující její aktuální stav a vývoj.
O.51	Poznání představ „budoucích“ rodičů o svém rodičovství a jejich zohledňování.
O.52	Rozvíjení sociálních dovedností rodičů i dětí.
O.53	Zavedení vyhodnocování efektivity a impaktu intervencí. Evidence spíše než experimenty.
O.54	Zapojení dětí do procesů rozhodování.
O.55	Širší využití kurzů příprav na rodičovství – vycházejí převážně z církevního prostředí. Jsou moderované, dobře hodnocené. Jsou inspirativní svou účinností.
O.56	Širší využití andragogických postupů při přípravě intervencí vůči dospělým a jejich vzdělávání, designování vzdělávání na základě zjištěných potřeb.
O.57	Existující systém zavedených sociálních služeb orientujících se na rodinu (například sociálně aktivizační služby).
O.58	Náhradní rodiče se v rámci NRP na svou roli připravují, přípravy jsou monitorovány, kumuluje se zde zkušenost.
O.59	Možnost předávat mezi (třemi) generacemi zkušenosti, vědění, vést dialog. Vědomí potřebnosti mezigeneračního dialogu.
O.60	Mění se paradigma výchovy, je možné ho revidovat.
O.61	Dobré hodnocení příkladů komunitních programů, v nichž je rodina angažovaná jako celek.
O.62	Využívání médií při podpoře rodiny a jejího významu na veřejnosti.
O.63	Mění se náhled na angažovanost dětí a zapojování jejich názoru do rozhodování různých orgánů (OSPOD a podobně).
O.64	Možnosti propojení školské a sociální oblasti, někde k tomu již dochází.
O.65	Možnosti více zapojit rodiče do činností institucí, které pečují o děti.
O.66	Velký potenciál v sobě nese komunikace pedagogů s rodiči.
O.67	Využití nástroje osvěty – působení na veřejné mínění.
O.68	Možnost zapojení rodičů do svépomocných tematických skupin.
O.69	Inspirace ze zahraničí – na obcích bývá zřízeno jednotné poradenské místo, rozcestník.
O.70	Možnost přenášet dobré praxe v oblasti využívání nástrojů na podporu rodiny mezi obcemi a kraji.
O.71	Podpora žen a jejich zastoupení v politice coby nositelek prorodinných témat.
O.72	Podpora „komunitních“ škol, otevřených vůči veřejnosti. Školství má velký potenciál v oblasti rozvoje a vytváření komunit.
O.73	Zavádění „evidence based policy“ (politiky evidence) – tj. vyhodnocování a aplikace skutečných účinků intervencí.
O.74	V rámci standardních plánovacích procesů ve městech a obcích prosazovat lepší využití prostoru pro rodiny.
O.75	Angažování zaměstnavatelů, vytváření prostoru pro funkčnost rodin přímo v zaměstnání.
O.76	Existuje potenciál již existujících sociálních služeb, je možné ho lépe zužitkovat.
O.77	První známky krizí jsou patrné ve školním prostředí, detekování musí být včasné a citlivé, pedagogové je registrují.

O.78	Přítomnost psychologů ve školách.
O.79	Zájem pedagogů osvojit si základy toho, jak adekvátně reagovat na projevy krizí.
O.80	Analyzovat příčiny vzniku krizí a podle nich projektovat a vytvářet intervence.
O.81	Redefinování poslání vzdělávacího systému a role školy. Důraz na sociální aspekty.
O.82	Vytváření inovativních nástrojů a metod.
O.83	Používání jiného jazyka a formulací při intervencích, než jaký používají současné sociální služby. Promlouvat srozumitelně a s ohledem na osobnost klienta.
O.84	Služby pomoci zasadit do běžnějšího prostředí, do prostředí komunitního setkávání.
O.85	Podporovat vytváření komunit, solidárních sítí podpory, ukotvení rodin.
O.86	Akceptovat generační proměnu rodičů a brát ji jako fakt (proměnlivost a nestálost vztahů).
O.87	Navrhování intervencí s ohledem na proměnné životní etapy a jejich důstojného zvládnutí.
O.88	Rozvoj komunikace a komunikačních dovedností u všech členů rodinného systému.
O.89	Ve škole rozvíjet přípravu na život, učit komunikaci, bazální toleranci k názorům.
O.90	Intervenovat do prostředí rodiny jako do prostředí vztahové sítě.
O.91	Rozvíjet kompetence rodiny ve smyslu odolnosti vůči změnám, k větší adaptabilitě na změny a toleranci.
O.92	Sítě pomoci by měly operovat na multidisciplinárním základu. Příklady případových konferencí jsou inspirativní.
O.93	Efektivní pomoc znamená včasné rozpoznání problému. Odhalení skutečných příčin vyžaduje kvalitního sociálního či jiného pracovníka, který rozpozná „zástupné problémy“ klientů.
O.94	Věnovat pozornost efektivitě a kvalitě služeb.
O.95	Provádět analýzu problémů a příčin v prostředí praxe a na jejím základě se zaměřit v intervencích na jejich prevenci či odstraňování.
O.96	Rozpoznávání rizikových projevů a signálů dítěte.
O.97	Využití potenciálu spolupráce sociálního pracovníka s pedagogem (školou).
O.98	Učit děti rozpoznávat závažnost problémů a následně požádat o pomoc. Nabídnout jim účinné návody a vzory, jak se zachovat.
O.99	Hledat způsoby, jak motivovat rodiny, aby se dříve obracely na systém pomoci.
O.100	Větší využití zahraničních ověřených a inovativních podob programů s propracovanou metodikou.
O.101	Prevence je záležitostí informovanosti a její místo je na školách.
O.102	V rámci osvětových programů určených dětem využívat především ty, které jsou zpracovány zážitkovou formou.
O.103	Prevence by měla být přítomná i v „nových“, tj. elektronických médiích, která mají i přes svá úskalí účinnost na mladé publikum.
O.104	Využití dětských televizních kanálů (Děčko), kde je možnost vnést podněty a napojit je na informační zdroje.
O.105	Využívat osvědčené modelové příklady z církevního prostředí – důraz na rozvoj komunitních vztahů a modelování aktivit přímo rodiči. Zapojovat rodiče do designování aktivit, reagovat na jejich potřeby, ne jim je vnučovat.
O.106	Přehodnotit způsob předávání informací a rad rodičům.
O.107	Podpořit stále více se objevující nabídky flexibilních forem zaměstnání.
O.108	Vyjednávání se zaměstnavateli ohledně konkrétní podoby zaměstnání s ohledem na aktuální situaci rodiny (úprava pracovní doby).
O.109	Podpora komunikace v „puzzle“ (poskládaných) rodinách.
O.110	Využívání aktivit bez koordinace a organizování, jednoduše dostupných prostor pro vlastní aktivity.
O.111	Rozvíjení aktivit v rámci rozvoje místních komunit. Potenciál komunitních center.
O.112	Využívat poznatky dosud ojedinělých výzkumů o sourozeneckých vztazích (například probíhající projekt Univerzity Palackého v Olomouci realizovaný v rámci GAČR).
O.113	Podpora rozvoje a utužování rodinných vztahů a vazeb v rámci širší rodiny.
O.114	Možnost věnovat se zvládnutí konfliktů mezi rodinnými příslušníky.
O.115	Využívání vytváření genealogií, nejen v rámci školních osnov, ale i v širším rodinném prostředí.
O.116	Rozvíjet pozitivní klima tříd, dobré vztahy, sociální dovednosti.
O.117	Podpořit větší kontakt dítěte s obsahy povolání a „světem práce“.

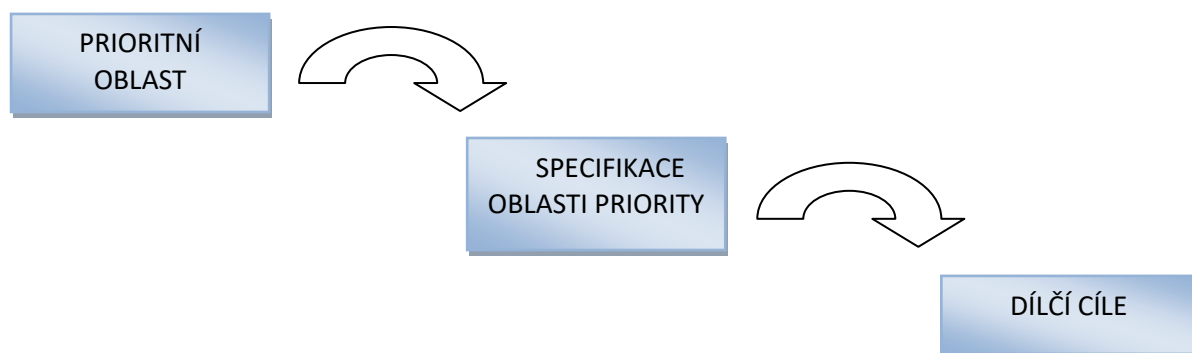
T – Ohrožení

T.1	Příchod ekonomické krize a nárůst nezaměstnanosti, které zviditelní slabiny systému.
T.2	Neřešení problémů v oblasti odstraňování bariér na trhu práce.
T.3	Nesledování efektivity a impaktu nově zaváděných programů a intervencí.
T.4	Neredukování rizika chudoby u rodin s dětmi.
T.5	Neprosazení prorodinné politiky, její nízká akceptovanost, neznalost.
T.6	Trvající dezorientace jedinců ve stávajícím sociálním systému.
T.7	Narůstající množství dlužníků a dlužníků s multiexekucemi.
T.8	Vznik fiktivních živností pro získání půjčky.
T.9	Vykošťování v chudších rodinách – pobíratele invalidních důchodů či jiných členů s příjmem, vědomé zadlužování dětí.
T.10	Nárůst finančně nezvládaného vlastnického bydlení.
T.11	Mizivé investice státu do obecních bytů.
T.12	Vysoká rozvodovost a měnění „majetku za děti“ v rozvodových řízeních (ekonomické poškozování matek).
T.13	Absence sociálního bydlení pro rodiny s dětmi v bytové nouzi.
T.14	Problémy spojené s malou prostorovou segregací sociálních bytů.
T.15	Rivalita státu a neziskového sektoru.
T.16	Výpadky a nesystémovost financování služeb pro rodinu.
T.17	Riziko neprofesionality využívaných dobrovolníků.
T.18	Přebírání vzorů ze života stávající rodiny do fungování budoucí rodiny dítěte jako dospělého.
T.19	Nedostatečná motivace mladých lidí k založení rodiny.
T.20	Riziko stigmatizujícího dopadu příliš plošných opatření (například povinný předškolní rok).
T.21	Odmítnutí většího zapojení dětí ze sociálně vyloučeného prostředí do běžného předškolního vzdělávání majoritní společnosti.
T.22	Malá společenská podpora rodičovských rolí, neocenění ze strany veřejnosti, nízký status rodičovství.
T.23	Tlak na rodičovskou roli: preference role muže-živitele, závislost rodin na příjmu obou rodičů, rodičovství je ekonomicky trestáno.
T.24	Chybějící rámec podpory „zdravých“ rodin.
T.25	Prevence v podobě intervencí není součástí služeb.
T.26	Vzdělávací systém nepracuje s rodičovskými kompetencemi.
T.27	Vzdělávací systém klade důraz na znalosti a vědomosti, ne na rozvoj a kvalitu sociálních vztahů.
T.28	Přetrvávající rezortní myšlení, malá komunikace různých systémových logik a přístupů.
T.29	Systém identifikuje problém až po nástupu dětí do školy.
T.30	Nejsou k dispozici kurzy rozvoje kompetencí podle potřeb rodičů.
T.31	Nejsou k dispozici komunitní aktivity, solidární a funkční komunity v okolí, podpůrné sociální sítě (svěpomoc).
T.32	Nepřítomnost „evidence“ sociálních služeb. Nejasná či nízká efektivita a dopady intervencí v ohrožených rodinách.
T.33	Působící společenské trendy: individualizace a tekuté (proměnlivé) vztahy.
T.34	Vystavení novým problémům a tlakům na kompetence kvůli digitalizaci a informačním technologiím (virtuální realita).
T.35	Malá tolerance vůči jinakosti a slabosti dětí (mezi dětmi).
T.36	Vytváření „umělých“ komunit, které se stejně rozpadnou.
T.37	Nepřipravenost pedagogů – absolventů pedagogických fakult na rozvoj sociálních dovedností dětí.
T.38	Rizika amatérských rad v prostředí sociálních sítí.
T.39	Přetrvávající podfinancování oblasti podpory rodin.
T.40	Nezájem reprezentací obcí o podporu rodin.
T.41	Absence nabídky kvalitních kurzů pro rodiče – dospělé.
T.42	Stigmatizace služeb, bariéra v obracení se o pomoc.
T.43	Nízká kapacita škol při vytváření takzvaných komunitních škol.
T.44	Sociální služby neumějí včas vyhledat a zachytit problém, nedokážou mu v dané chvíli zabránit.

T.45	Malá kapacita a nízká odbornost soudů při jejich rozhodování o případech.
T.46	Pedagogové neumějí pracovat se známkami rodinné krize. Detekují se jen nejkřiklavější případy.
T.47	Nespolupráce a neprovázání práce pedagoga a sociálního pracovníka, nedochází k navázání na adekvátní službu. Neznalost služeb pomoci ve školství.
T.48	Pedagogové se necítí být kompetentní k iniciaci řešení rodinných problémů, je to pro ně emočně náročné.
T.49	Psychologové nejsou ve všech školách a jejich kapacita je omezená.
T.50	Náročnost a nedostatek invence pro formulování vhodných a efektivních nástrojů.
T.51	Neschopnost ptát se dětí, zapojovat je do rozhodování, zjistit jejich názor, nezjišťování jejich potřeb.
T.52	Nejistota v tom, co je skutečný zájem dítěte. Případný konflikt zájmů rodiče a dítěte.
T.53	Vzájemná nekomunikace služeb, které jsou poskytovány a nabízeny v prostředí rodiny.
T.54	Malá spolupráce mezi intervenujícími aktéry, působení izolovaných odborných vstupů, unidisciplinarita.
T.55	Chybějící výchova k rodičovství, zejména ve školách.
T.56	Nízká atraktivita služeb pro potenciální klienty, málo srozumitelná nabídka pomoci.
T.57	Přesun problému rodiny do roviny „nemoci“ dítěte, udělování diagnóz, „zaškatulkování“.
T.58	Vnucování norem rodinám a nezohlednění jejich vlastních způsobů života.
T.59	Matky jsou nuceny akceptovat roli pečovatelky v době rodičovské dovolené, nedaří se hledat kompromisy (střídané zaměstnání obou rodičů).
T.60	Nevhodné formulování aktivit pro rodiče – nátlakový charakter.
T.61	Chybí vytváření komunit zespod, procesuální pojetí a zapojení rodičů na plánování aktivit.
T.62	Pociťovaný tlak médií, nedůvěra v záplavu rad a informací.
T.63	Tlak systému na konstruování biografií a drah dětí. Preference excelentnosti před normalitou.
T.64	Profesionalizace aktivit pro děti. Místo zábavy a rozvoje dřina.
T.65	Systém místo podpory rodiče na něj vytváří další tlak. Není zdrojem pomoci, ale stresu.
T.66	Nezapojování se prarodičů, mezigenerační propast.
T.67	Nepřijetí zvláštností společností, okolím (např. muž pečuje o dítě).
T.68	Řada doporučení a návodů expertů se jeví ve světle nabytých zkušeností rodiči jako úsměvná. Nedůvěra rodičů v expertní vědění.
T.69	Přesvědčení, že rodič, který se obrací na pomoc služeb, je slabý, selhal.
T.70	Malá dosažitelnost služeb (vysoký práh).
T.71	Služby jsou modelovány nikoliv potřebami a kreativitou, ale evropskými penězi a snahou uživit se.
T.72	Problém sendvičové generace – nutnost současně skloubit péči o děti a jejich prarodiče.
T.73	Selektivní charakter volnočasových aktivit pro děti – orientace jen na nadané.
T.74	Realizátoři volnočasových aktivit jsou financemi tlačeni k výkonu, udržování členů, výsledkům.
T.75	Chybí „alternativy“ vůči volnočasovým kurzům, chybí prostor pro běžné aktivity, rozvoj vztahů mezi dětmi namísto soutěživosti, poměřování výkonu a konkurence.
T.76	Selekce dětí v rámci základního školství (odchod na gymnázia).
T.77	Nezajištění základních potřeb rodiny.
T.78	Destabilizace vztahů, zejména vztahu rodičů. Rozvod.
T.79	Narušení citových vazeb, emoční labilita. Přenos labilních a citově vyprázdněných vztahů.
T.80	Neudržování vztahů se širší rodinou. Absence širší rodiny.
T.81	Limitované a nekvalitní podmínky bydlení.
T.82	Rodiče sami nezvládají učební látku, nemohou se tedy podílet na přípravě dětí do školy.
T.83	Nedostatek času rodičů, aby se věnovali dětem.
T.84	Nedostatek financí rodiny na úhradu nákladů kroužků (v sociálně slabých rodinách).
T.85	Časová vyčerpání rodičů (pozdní návraty ze zaměstnání).
T.86	Konflikty rodičů hrozící či signalizující rozpad rodiny („odstěhují se“).
T.87	Konflikty mezi spolužáky ve třídě, agrese. Špatné klima tříd.

IV. Návrhová část

Klíčovou částí textu je vlastní návrhová část. Ta navazuje na předchozí část analytickou a SWOT analýzu. Během zpracovávání textu nebyla tvorba obou složek striktně oddělována, naopak už při zpracovávání analytické části se v rámci výpovědí expertů objevovaly návrhy dílčích cílů. Do výsledků se promítá skutečnost, že řada expertů sama tematizovala svou orientaci více směrem na řešení problémů, nikoliv na pojmenovávání jejich příčin a potřebných intervencí ve smyslu jejich předcházení. Z expertní roviny zaznívalo napříč řadou skupin to, že hlavní působení směřuje více k důsledkům než k prevenci. V návaznosti na zjištění z analytické části byly stanoveny priority v oblasti prevence a byl zformulován koncept návrhu dílčích cílů. Návrhová část má následující strukturu – postupuje od obecných priorit směrem k dílčím cílům podřazeným jednotlivým prioritním oblastem.



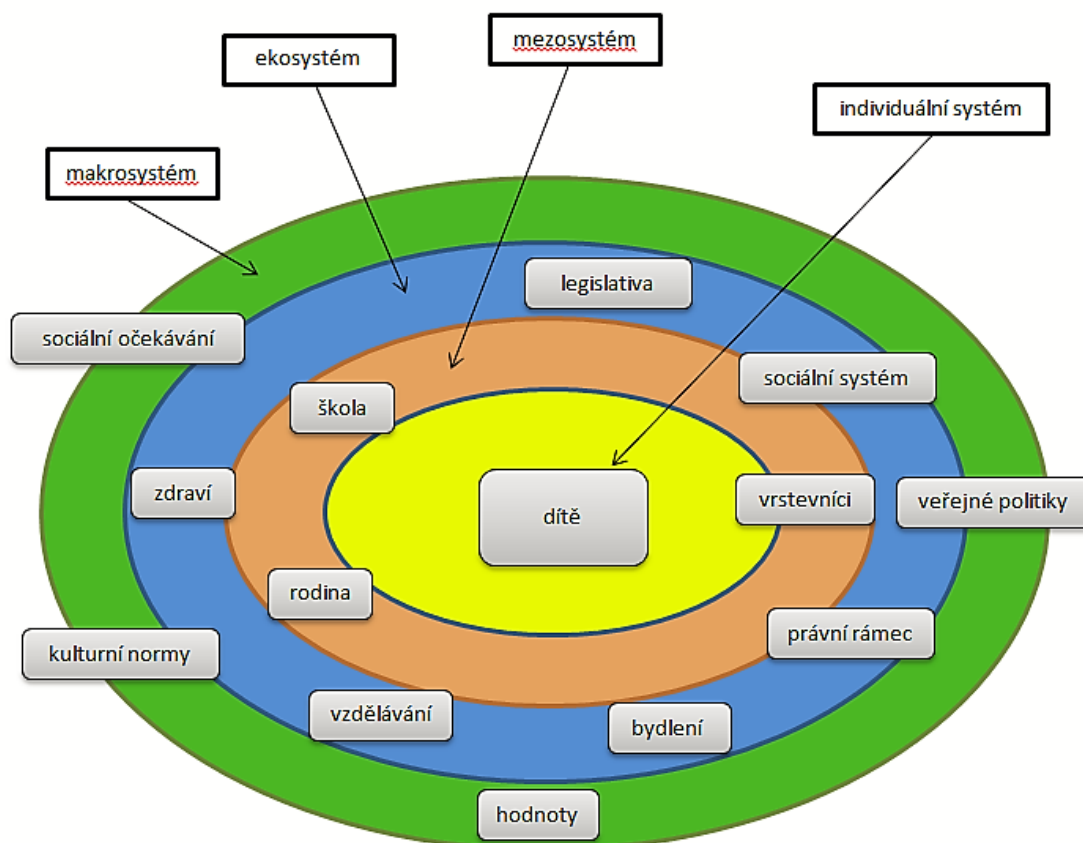
Jak jsme již uvedli dříve, určením priorit a dílčích cílů práce nekončí. Naopak, otevírá se prostor pro formulování konkrétních opatření a preventivních aktivit vycházejících z místních potřeb, možností a kapacit jednotlivých realizátorů. Oblasti priorit vycházejí z výsledků skupinových diskuzí, rozboru dokumentů a vyplývají ze závěrů analytické části. Jsou formulovány v obecné rovině. K nim byly postupně přiřazovány dílčí cíle, které ukazují, jakým směrem by bylo dobré se ubírat a kterým oblastem je vhodné se věnovat. Je jim ponechána značná míra obecnosti. K nim lze posléze v praxi přiřazovat konkrétní záměry a aktivity, což už ale záleží více na případných realizátorech preventivních aktivit a jejich potenciálu. V tomto směru nebylo naším cílem propagovat některé konkrétní aktivity bez vazby na potřeby, ale ponechat realizátorům prostor pro vlastní kreativitu.

Při zpracovávání návrhu jsme se inspirovali takzvaným **ekologickým modelem primární prevence** (Gullotta, Blau, 2008). Napomohl nám při členění prioritních oblastí a návrhu dodal logickou strukturu. Tento model rozlišuje čtyři základní úrovně prevence:

- na úrovni jedinců
- na úrovni mezosystému

- na úrovni ekosystému
- na úrovni makrosystému

Ekologický model vychází z toho, že v centru pozornosti je dítě. I proto se nám jevil jako vhodný pro účely strukturace priorit a cílů. Na dítě rovněž působí prostředí, ve kterém žije a vyrůstá. V centru modelu se tedy nalézá jedinec, který se zapojuje do dalších úrovní, které ho obklopují a působí na něj. Model rozlišuje tři takovéto úrovně. Úroveň mezosystému poukazuje na základní a současně nejbližší rámec, který dítě ovlivňuje – patří do něj rodina, škola a vrstevníci, s nimiž se dítě stýká. Následuje o něco širší rámec, který rovněž dítě ovlivňuje, takzvaný ekosystém. Ten zahrnuje vzdělávání, bydlení, legislativu, péči o zdraví, sociální systém aj. Nejvzdálenější makrosystém tvoří oblast kulturních norem, hodnot a přesvědčení, sociálních očekávání, politik (sociálních, ekonomických a jiných), které mají rovněž vliv na život dítěte. Následující obrázek ukazuje rozložení jednotlivých vrstev ekologického modelu.



Zdroj: Gullotta, Blau, 2008: 107; zpracování vlastní

IV.1. Vize a cíle

Vize:

Vytvořit soubor účinných prioritních oblastí a cílů prevence, které při jejich naplňování povedou k předcházení sociálnímu selhání rodin, zohlední přitom potřeby dětí a v konečném výsledku poslouží jako námět pro otevření veřejné diskuze nad prevencí, podpoří preventivně zaměřené intervence v praxi a inspiroují ke tvorbě konkrétních preventivních aktivit v praxi.

Cíl:

Definování souboru oblastí priorit a dílčích cílů prevence orientovaných na rodinu s dětmi, které povedou k předcházení sociálnímu selhání rodin, podpoří rodinu a dítě a spolupráci těch, kteří rodinám a dětem pomáhají.

IV.2. Struktura oblastí priorit a dílčích cílů

PRIORITA A.	PRIORITA B.	PRIORITA C.	PRIORITA D.
PREVENCE NA ÚROVNI JEDINCŮ	PREVENCE NA ÚROVNI MEZOSYSTÉ- MU	PREVENCE NA ÚROVNI EKOSYSTÉMU	PREVENCE NA ÚROVNI MAKROSYS- TÉMU
1 Posílení orientace a informova- nosti	1 Podpora rodin se specifickou potřebou	1 Využití potenciálu sociálního systému	1 Zavádění politiky evidence
2 Rozvoj rodičovských kompetencí a kapacit	2 Trávení volného času dětí	2 Slučitelnost pracovních a rodinných rolí	2 Působení na veřejné mínění a diskuze nad hodnotami
3 Naplňování zmiňovaných potřeb dětí	3 Podpora dítěte ve škole	3 Rozvoj komunity	3 Edukace tvůrců veřejných politik a expertů
	4 Rozvoj neformálních vazeb a vztahů	4 Předcházení předlužení	
		5 Dostupné bydlení	

A. PREVENCE NA ÚROVNI JEDINCŮ

Prioritní oblast A.1: POSÍLENÍ ORIENTACE A INFORMOVANOSTI

Charakteristika:

Prioritou je posílení schopnosti jedinců chápat systém, ve kterém se pohybují, rozumět důsledkům vlastních rozhodnutí a mít k dispozici potřebné informace. Jako klíčový prvek se ukazuje podpora zdravých vztahů v rodině, rozvíjení vztahů mezi rodičem a dítětem, zejména pocitu bezpečí dítěte. Z perspektivy dětí zaznívá potřeba být informován rodiči o změnách, které se týkají života rodiny a v konečném výsledku je značně ovlivňují. Součástí porozumění důsledkům vlastních rozhodnutí je uváděná snížená schopnost rodičů **rozpoznat krizi a následně ji i zvládnout**. Problémy začínají neuchopením problému, nerozpoznáním a neochotou ho řešit, případně požádat o intervenci. Rodiče hůře **rozpoznávají hloubku probíhající krize** a často nehledají řešení a oporu v pomoci zvenčí – místo toho spíše spoléhají na vlastní řešení a síly. Tím však zvyšují riziko, že podcení rozsah a intenzitu krize a naopak přecení vlastní síly, kapacity a možnosti řešení problému. Výzkum zveřejněný v Závěrečné zprávě z výzkumu *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje* (Nadace Sirius, Median, 2016) zjistil, že mezi rodinami je omezená znalost podpůrných organizací a ohrožené rodiny méně často vyhledávají rané formy pomoci a prevence a řeší až pokročilejší fáze problémů dětí. Přitom se jedinec i rodina mohou do krizové situace dostat z různých důvodů – ztrátou blízké osoby, rozpadem partnerství, ztrátou existenčních jistot, závažnou nemocí některého z členů rodiny či jiné blízké osoby, prožitím násilného činu, živelní katastrofy atd. Krizová životní situace se vyznačuje vysokou intenzitou (krize akutní), náročná může být svou délkou trvání (krize chronická), naléhavostí nebo také svou nepředvídatelností. Představuje neúměrnou psychickou zátěž, která se přenáší na sociální okolí a na rodinu jako celek. Mezi projevy krize lze řadit narušení psychické rovnováhy jedince (emoční nestabilita, pocity zmatku, poruchy koncentrace, pokles sebedůvěry), poruchy sociálního fungování vedoucí až k selhávání v této oblasti, dezorganizaci ve vztazích a somatické potíže. Mezi krizovými situacemi se objevuje nezládnuté **zadlužení**. U mnoha lidí lze identifikovat jistý bod či body zlomu, kdy se často nečekaná osobní krize stává spouštěčem pro obstarávání nadměrných půjček či pro ztrátu schopnosti dluhy splácet. Lidé také často zmiňují krizi na několika úrovních – v osobní, pracovní a zdravotní sféře zároveň – jako trvající a náročné období, kdy se dluhy „nabalily“ jaksi „nenápadně“. U mnoha lidí zlomový bod(y) v biografii identifikovat nelze a k předlužení vede často kombinace několika důvodů. Řada lidí se o svých narůstajících dluzích dozvídá až po rozvodu či po úmrtí blízké osoby, případně jsou dluhy následkem značného sociálního handicapu. Jako významný faktor se jeví být i genderové nerovnosti v rodině. Přitom rozhodující jsou pro zvládnutí situace životní zkušenost jednotlivce, kvalita sociálních vztahů s blízkými lidmi a formálními institucemi a možnosti tyto sociální vztahy mobilizovat (*Jak zůstat člověkem v síti dluhů*, 2017).

Jedním z prvků, který ovlivňuje adaptaci rodičů na změny a jejich motivace, je **příprava na rodičovství**. Zahrnuje přijetí zodpovědnosti a vědomí zodpovědnosti ke druhým – **porozumění vlastní rodičovské roli**. Rodičovství je převážně plánovanou životní situací (ČSÚ, 2006) a deklarovaný význam dítěte pro smysl života je vysoký (Nešporová, 2006). Nedostatečný je podle expertů systém přípravy na rodičovství, nejedná se jen o „praktického“ průvodce, ale rovněž o mentální přípravu na změnu. Důležitou oblastí je rovněž schopnost rodičů rozumět potřebám dětí, zejména pak **potřebám dětí v měnícím se světě** (takzvaná generace Z a Alfa). Výchova zde naráží na limity, zejména v oblasti proměn hodnot, technických a informačních dovedností. Rodiče mají obtíže s porozuměním světu dětí. Potřebná je přitom dovednost **komunikace** – další přicházející generace je v něčem podobná a v něčem se liší, získala vzdělání v demokratické společnosti, zatímco rodiče těchto dětí byli ještě vychovávaní v socialistickém zřízení. Změny provázejí jiný životní styl, cestování, znalost jazyků, ale také adaptace technologií (Generace What?, 2017).

Napříč expertními skupinami se objevoval názor, že rodiny se obtížně orientují v záplavě informací a změn, na které se musí adaptovat. Ukázalo se, že obtížná je **orientace** rodin v oblasti různorodých podpor rodiny, informace často nejsou aktualizované, mění se a je náročné zasadit konkrétní životní situace do rozsáhlého systému, jehož cílem je pomáhat. Téma rodiny se mnohdy neprosazuje na samosprávné úrovni. V zahraničí bývá na obcích zřizováno **jednotné poradenské (kontaktní) místo, rozcestník** (i my máme k dispozici kapacity sociálních pracovníků na obcích s rozšířenou působností a pověřených obecních úřadech), který zajišťuje základní poradenství a nasměrování k odbornému řešení. Příkladem takovýchto kontaktních míst mohou být v Česku místa zacílená na pomoc podnikatelům v oblasti poskytování služeb. Slouží především k poskytování informací a zprostředkování kontaktu s příslušnými úřady. V zahraničí se jedná o stanovování tzv. point of contact (POC) nebo single point of contact (SPOC) – tedy určení osoby nebo jednotky odpovědné za koordinaci daného tématu či poskytování validních informací.

Rodiče se cítí být terčem různých návodů, které vyjmenovávají, co by všechno měli dělat (a tím pádem nedělají). Především se očekává, že budou tvůrci kariér svých dětí, že je budou „úspěšně“ projektovat. Naráží tak na systémové překážky (například nutnost dopravy dětí do školy, aktivity), ale i neustálé přehodnocování vlastních rozhodnutí. Rodiče pociťují velký tlak, zejména v tom, že jim jsou předkládány a **vnucovány různé návody a manuály**, co je správné a jak se mají věci správně dělat. Návštěvy různých kurzů a skupin tak namísto pocitů seberozvoje vedou podle rodičů k poměrování, **poukazování na jejich chyby a nedostatky. Překází jim i způsob vedení aktivit**, které mají kolektivní charakter a vedou k disciplinaci, často i nucení dětí k zapojování se do činností. Vítány jsou **aktivity bez koordinace a organizování**, otevřené všem a nabízející dostatek volnosti. Chybí „**alternativy**“ **vůči volnočasovým kurzům**, prostor pro běžné aktivity, nezaložené na soutěživosti, poměrování výkonu a konkurenci, rozvoj vztahů mezi dětmi a spolupráce. Nabízí se také možnost kapacity rodičů rozvíjet prostřednictvím většího **podílení se rodičů na designování služeb** (vzdělávací i sociální oblast). O projevech nedůvěry se dozvídáme rovněž z kvantitativního výzkumu zveřejněného v Závěrečné zprávě z výzkumu *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje* (Nadace Sirius, Median, 2016), kde je uvedeno, že

ohrožené rodiny méně využívají veřejných zdrojů (jako jsou odborné knihy, poradenství na internetu), které mohou v raných fázích problémů pomoci s jejich řešením, a také **méně důvěřují pomáhajícím institucím** (krizové linky, poradny pro rodinu).

Dílčí cíle:

A.1.1	Podpora zdravých vztahů v rodině, rozvíjení vztahů mezi rodičem a dítětem, zejména pocitu bezpečí dítěte, adekvátní informování dětí rodiči o změnách týkajících se života rodiny.
A.1.2	Posílení schopnosti rodičů rozpoznat rizika a blížíci se krizi a následně ji zvládnout s vlastní pomocí nebo pomocí odborníků.
A.1.3	Rozvíjení schopnosti rozpoznat důsledky jednání, které vede ke vzniku dluhu, a jeho včasné řešení prostřednictvím individuálního poradenství a pomoci. Narušení vazby mezi krizovou situací a řešením, které vede k zadlužení.
A.1.4	Zavádění programů přípravy na rodičovství (zahrnuje i podporu hodnoty rodiny), v dětství i rané dospělosti. Posílení účinnosti výchovy k rodičovství ve smyslu kultivace mezilidských vztahů a rozvoje sociálních dovedností.
A.1.5	Zlepšení informování rodičů o proměnách potřeb dětí v měnícím se světě (takzvaná generace Z a Alfa) a nutnost přizpůsobovat rodičovské strategie v měnícím se světě.
A.1.6	Tvorba ve srozumitelném jazyce vedeného a trvale aktualizovaného informačního rozcestníku pro rodiny a děti na jednom místě s ohledem na různé životní situace, který by nízkoprahově poskytoval srozumitelné informace. Ideálně participativní formou, aby tvůrci zohledňovali potřeby uživatelů.
A.1.7	Zajištění poradenství nabízeného a zajišťovaného na úrovni obce, v dosahu občanů, na využívaných a snadno dostupných místech. Poskytnutí základního poradenství pro rodiny a případně další nasměrování k odbornému řešení, určení zodpovědnosti obcí za poradenství.
A.1.8	Podílení se rodičů na designování služeb pro rodinu (vzdělávací i sociální oblast). Zvýšení jejich participace.
A.1.9	Nabízení vhodných „nízkoprahových“ prostor a infrastruktury pro vlastní aktivity rodin (klubovny, centra). Nabídka „alternativ“ vůči volnočasovým kurzům, poskytnutí prostoru pro běžné aktivity, podpora pozitivních vztahů mezi dětmi založená na spolupráci, bez poměrování výkonu, soutěživosti a konkurence.

Prioritní oblast A.2: ROZVOJ RODIČOVSKÝCH KOMPETENCÍ A KAPACIT

Charakteristika:

Cílem je posílení rodičovských kompetencí, a to od samotného okamžiku přípravy páru na budoucí rodičovství. Experti v oblasti rozvoje rodičovských kapacit tematizovali společenské vlivy, které na kompetence nepříznivě působí. Jedním z těchto negativ je fakt, že společnost v rodině nevidí hodnotu. Individualizace a také proměny mezilidských vztahů působí i na rodičovské role, které jsou oslabovány. Systémová podpora rodinám, která by vedla k rozvoji rodičovských kompetencí, je malá. Nízké kompetence jsou také ovlivněny kapacitou rodičů a jejich možnostmi. Rodiče se

potýkají s řadou problémů. Patří k nim například obtížné skloubení rodičovské role s rolí pracovní, neschopnost rozpoznat blížící se krizi a adekvátně na ni zareagovat a zvládnout ji, dosahovat shody mezi partnery na podobě výchovy, malá orientace ve vlastních možnostech. Rodičovské kompetence jsou také problematicky a obtížně nabývány. Mnozí o ně nemají zájem, nevnímají potřeby dětí, nejsou na rodičovství připraveni, obtížně se orientují v nové roli a v informacích, nedokážou reagovat na nové trendy a celkovou dynamiku vývoje dětí a jejich „svět“, obtížně komunikují, kompetence nabývají často systémem „pokus a omyl“ a nemají se s kým poradit. K tomu přispívají i narušené sociální vazby, především mezigenerační diskontinuita, měnící se podoba rodiny (takzvané „puzzle“ rodiny vzniklé v rámci porozvodových situací), malá podpora sociálních sítí blízkých a známých či nezačlenění do místních komunit.

Kvantitativní výzkum v Závěrečné zprávě z výzkumu *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje* (Nadace Sirius, Median, 2016) uvádí, že ohrožení dětí problémy ve škole, v komunikaci, ve zdraví a podobně souvisí právě s **rodičovskými kompetencemi**. Partneři by měli být schopni **dosahovat shody ohledně výchovy dětí** a názoru na ni. Pokud shoda není, má to vážné důsledky pro rodinu jako celek. Obzvláště v měnícím se charakteru soudobé rodiny (například „puzzle“ rodiny) je obtížné vyrovnávat se s všemožnými vznikajícími i zanikajícími vztahy a vazbami. Byť se jedná o mnohokrát opakované poznání, základem úspěchu ke zvládnutí rodičovské role je **komunikace** mezi partnery. Výzkum v Závěrečné zprávě z výzkumu *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje* (Nadace Sirius, Median, 2016) potvrzuje, že mezi důležité faktory patří aspekty **životního stylu** rodiče a právě **komunikace** mezi rodiči (hádání se před dítětem). Ohrožené a běžné rodiny se příliš neliší liberálností/tvrdostí své výchovy, ale důležitá je schopnost rodiče **nastavit srozumitelná pravidla** a zároveň **respektovat potřeby** dítěte před formálními aspekty výchovy (důležitější je, aby se dítěti líbil pokoj, než aby v něm byl vždy pořádek). Děti potřebují žít v prostředí „bezpečných“ vztahů. Samotní rodiče zmiňovali obtíže v oblasti vzájemné komunikace, zejména potom příčinu nedorozumění, kterou jsou **nevyjasněná očekávání**. Rodiče považují za důležité se vzájemně **shodnout na tom, jak bude výchova dětí probíhat**, na společném přístupu. Rodiny se výrazně **liší svými kapacitami a kompetencemi** tyto problémy zvládat a partneři **ohrožených** a socioekonomicky nestabilních rodin se častěji **hádají, a to před dítětem** (což je jeden z faktorů ovlivňujících některé další problémy dětí; Závěrečná zpráva z výzkumu *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje*, Nadace Sirius, Median, 2016). Rodiče se podle svých výpovědí setkávají s obtížemi, jak **„rozkomunikovat“ dítě**. Zmiňovali neochotu dětí komunikovat, rozebírat, co se událo, předávat informace (nekomunikativní dítě). Komplikovaná bývá rovněž **komunikace v „poskládaných“ („puzzle“) rodinách**. „Poskládanost“ rodin vytváří složitou pavučinu vztahů a způsobů komunikace. Důležité je především to, **aby fungovala komunikace mezi bývalými partnery**. Pokud komunikují, jsou zpravidla eliminovány důsledky rozdílných přístupů rodičů, alespoň rámcově vyjednávání výchovný styl a postupy. Ke slovu se může dostávat mediace.

Podle expertů je vhodné intervence směřovat do oblasti podpory zvládnání změn a **adaptace na změnu**. Rodiče se setkávají s **potížemi při adaptaci na okamžiky změn**, obvykle přechody do nových vývojových fází rodiny či životních etap (narození dítěte,

nastoupení dítěte do školky, do školy). Ukazuje se, že **kompetence rodičů se nabývají postupně a musí odpovídat vývoji dětí**, každý další jejich rozvoj svým způsobem za dětmi zaostává a klade na rodiče tlak, neustálé přizpůsobování a vývoj vyžaduje invenci, potřebnou energii a znalosti. Rodičovské kompetence lze rozvíjet mnohými způsoby (příprava na rodičovství a řešení problémů s ním spojených, stanovování norem a hranic, rozvoj sociálních dovedností a znalostí v oblasti výchovy dětí, ale i souboru potřebných dovedností, které k rodičovské roli patří, a to **v souladu s potřebami a vývojem dětí**). Jednou z cest je **vzdělávání dospělých**. Vhodné je využít v tomto typu vzdělávání poznatků z oboru andragogiky – vzdělávání dospělých. Andragogické postupy lze uplatnit při přípravě intervencí vůči dospělým, designovat vzdělávací programy na základě zjištěných potřeb a s ohledem na **nabývání kompetencí pro zvládnutí krizí** (rozvíjet kompetence rodiny ve smyslu odolnosti vůči změnám, větší flexibilitě a toleranci).

Je vhodné podpořit **pozici a roli dítěte**, které je zasahováno rodinnou krizí. Především se nabízí zvýšit jeho **participaci** na procesech a rozhodováních, umožnit mu přístup k adekvátním informacím a umožnit orientaci v dané situaci. Podmínkou je ale také dostatečná **znalost dětských pojetí**, která bývají pro rodiče velkou neznámou.

Rodičovské kapacity se zvýší, pokud budou rodiče **umět lépe plánovat a nakládat se svým časem**, organizovat ho (čas na práci, čas na děti, čas pro sebe). Rodiče potvrzují, že z hlediska plánování je důležité **umět čas řídit a umět stanovovat priority**. Některé nedostatečné rodičovské kapacity lze kompenzovat intervencí do **oblasti sladování péče o děti a zaměstnání**. Podle výzkumu hraje při sladování pracovního a rodinného života významnou roli finanční situace rodiny. Jsou to daňová a další finanční opatření na podporu rodiny, která by rodiče ve velké míře využili a podpořili, například zvýšení přídatků na dítě, finanční podporu předškolního vzdělávání ze strany státu, příspěvky na dopravu dětí do školy, školní stravování a mimoškolní aktivity. Za velmi prospěšné považovaly rodiny státem hrazené výživné v případě, že druhý z rodičů své závazky neplní (*Výzkum veřejného mínění zaměřený na sladění pracovního a rodinného života a rovnost žen a mužů v oblasti rodinné politiky a trhu práce*, SocioFactor, 2016).

Jednou z důležitých kompetencí se ukazuje být schopnost zvládnutí krizových situací specificky souvisejících zejména se zvládnutím finančních potíží a **zadlužením**. Časté řešení odkazuje k rozvoji **finanční gramotnosti**. Experti diskutovali nad jeho skutečnou účinností, přesto se shodli na jeho významu v oblasti plánování výdajů domácností. Jak mezinárodní výzkumy ukazují, finanční vzdělání má pouze omezený vliv na skutečné chování populace na finančním trhu. Z výzkumu *Jak zůstat člověkem v síti dluhů* (2017) vyplývá, že velkou roli zde hrají i jiné okolnosti, které životní trajektorie lidí utváří. Někdy lze identifikovat bod či body zlomu, kdy k zadlužení vede nečekaná osobní krize. Mnohdy ale k předlužení vede více příčin. Rozhodujícími pro zvládnutí situace se jeví životní zkušenost jednotlivce, kvalita sociálních vztahů s blízkými lidmi a formálními institucemi a možnosti tyto sociální vztahy mobilizovat. Zdrojem vnitřní inspirace, motivace a sebeúcty v této životní situaci je podle výzkumu rodina a zejména děti. Využívání sociálních sítí jednotlivců je přitom často jedním ze způsobů řešení dluhů, případně pokrytí nečekaného výpadku příjmů. Edit Szénássy (2017) uvádí, že lidé ze střední třídy se do takové situace dostávají méně často, protože mají

možnost obrátit se na své okolí, na rodinu nebo přátele, kteří je finančně podpoří. Naopak chudší lidé tuto možnost nemají, protože jejich blízcí jsou na tom podobně jako oni. Často jim tak nezůstává jiná možnost než si v případě životní krize vzít nevýhodnou půjčku nebo půjčku u lichváře.

Dílčí cíle:

A.2.1	Rozvíjení dovednosti komunikace mezi partnery ohledně témat spojených s rodičovskou rolí (dosahování shody).
A.2.2	Učení se dovednosti komunikovat s dětmi, konverzovat, upevňovat vztah (pozitivní rodičovství), zpřístupnit dětská pojetí a vidění světa.
A.2.3	Podpora rodičů v okamžicích změn, zejména přechodů do nových vývojových fází rodiny či životních etap (narození dítěte, nastoupení dítěte do školky, do školy).
A.2.4	Mediace předrozvodových, rozvodových a porozvodových situací v souvislosti s nutností komunikace mezi bývalými partnery zaměřené na potřeby dítěte, případně asistence při navazování vazeb napříč původní a novou rodinou dítěte.
A.2.5	Posílení přípravy na rodičovství formou rozvoje kompetencí budoucích rodičů.
A.2.6	Podpora postupného nabývání rodičovských kompetencí s ohledem na vývoj dětí. Podpora uzpůsobování kompetencí (zejména znalostí) životním etapám dítěte, zohlednění měnícího se průběhu dospívání.
A.2.7	Nabývání elementární finanční a dalších forem gramotnosti už od školního věku (plánování financí) jako předpokladu schopnosti rozumět systému a orientovat se v něm.
A.2.8	Zajišťování informovanosti rodičů o možnostech sladování péče o děti a zaměstnání.
A.2.9	Rozvoj dovednosti rodiče plánovat a nakládat se svým časem, organizovat ho (čas práce, čas na děti, čas pro sebe), stanovovat priority.
A.2.10	Zapojení oboru vzdělávání dospělých (andragogiky) v oblasti rozvoje rodičovských kompetencí – přípravy vzdělávání rodičů a nabývání kompetencí – znalostí v oblasti výchovy dětí, ale i potřebných dovedností, které k rodičovské roli patří, a to v souladu s potřebami a vývojem dětí. Mobilizace lidského kapitálu v prostředí sociální změny a zlepšení orientace člověka v kritických uzlech jeho životní dráhy.

Prioritní oblast A.3: NAPLŇOVÁNÍ ZMIŇOVANÝCH POTŘEB DĚTÍ

Charakteristika:

Prioritní oblast se zaměřuje na **potřeby dětí** a jejich naplňování. Jedná se o potřeby, které ve skupinové diskuzi děti označovaly za žádoucí. Jak je patrné, dotýkají se již zmíněných rodičovských kapacit, dále vývojových potřeb a potřeb rodiny a prostředí.

Předpokladem pro zdravý vývoj dítěte je přiměřené uspokojování všech jeho potřeb – z nebiologických jsou to hlavně potřeba jistoty a bezpečí, potřeba stimulace a učení a potřeba lásky. V tomto kontextu se hovoří také o teorii takzvaného attachmentu (přimknutí) neboli o potřebě vytvoření bezpečné a silné vazby s primární pečující

osobou. V rámci Minisčítání (ČSÚ, 2015) děti uvedly, že jsou pro ně nejdůležitější (řadíme sestupně): rodina, škola, kamarádi a zdraví. Klíčovým prvkem dětského pojetí, jak se ukázalo v diskusi v rámci „naší“ dětské skupiny, je **stabilita vztahů**. Děti je ceněna **podpora ze strany rodičů**. Velmi pak jsou oceňovány projevy starostlivosti při řešení různých životních situací. Tato podpora je dětmi vnímána zejména ve vztahu k okolí. Rodiče, kteří se nebojí vstupovat do kontaktu s druhými lidmi, vyjednat si své pozice, jsou dětmi více akceptováni. Významná je **citová podpora, pocit lásky**. Kvantitativní výzkum v Závěrečné zprávě z výzkumu *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje* (Nadace Sirius, Median, 2016) uvádí, že **protektivními faktory** jsou např. čtení si s dítětem, sportování s dítětem, povídání si o škole, mazlení a hraní si s dítětem.

Stabilitu vztahů narušuje, byť ne zcela zásadně, **výbušnost některého z rodičů**. **Konflikty mezi rodiči považují děti za vážné**. Děti vědí, že jsou zdrojem ohrožení rodiny a destabilizace. Děti tyto konflikty vnímají i přes snahu rodičů je ukrýt někde v ústraní. Za příčinu děti označují nedodržování vzájemných dohod. Děti konflikty komentují, mnohdy i v jejich průběhu, a přestože **chtějí zapojit i svůj názor**, jsou obvykle odbyty a odsunuty do ústraní. Děti jsou z konfliktů **vytěšňovány**. Příčinou těchto konfliktů je kromě vlastních potíží i řešení sourozeneckých vztahů a sporů. Ceněn je zvláště ten rodič, který situaci řeší s klidem. Ohrožujícími situacemi jsou pro dítě **partnerská krize a rozpad rodiny**. Odchod jednoho z partnerů od rodiny po zbylém rodiči vyžaduje nutnost pečovat o dítě samostatně. Řeší se otázky rozdělení péče o dítě nebo placení výživného. Situace po rozpadu rodiny vyžaduje efektivní komunikaci mezi rodiči. Nejsou-li jí schopni, lze vyhledat pomoc odborného sociálního poradenství, psychologa, rodinné mediace, případně některé věci ošetřit soudně (svěření dítěte do péče, rozhodnutí o povinnosti platit výživné a jeho výši).

Celkově za **rizikové chování dospělého vůči dítěti** lze považovat nejen týrání fyzické i psychické nebo sexuální zneužívání dítěte, ale také zanedbávání péče o dítě nebo nedostatek času na dítě ze strany rodičů či pečujících osob. Důsledkem takového chování může být syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte (syndrom CAN); (Skasková, 2012). Krizovými situacemi je i přítomnost **násilí v rodině**, ať už mezi partnery, nebo obrácené proti dítěti. Pro dítě je škodlivá i skutečnost, že musí násilí v rodině přihlížet. Násilné vzorce chování si děti přenášejí do dalšího života a kontrolu a moc, která je při násilí uplatňována, berou jako samozřejmé prostředky komunikace. Děti jsou nejen svědky násilí, ale mohou být i samy týrány, a mohou být dokonce využívány trýznitelem k manipulaci či získání kontroly nad obětí (Hronová, 2012). Děti jsou přítomné až v polovině případů domácího násilí (SocioFactor, 2016). Ke krizovému vývoji může vést i **tíživá sociální situace rodiny**. Je spojená s nevyhovujícími bytovými podmínkami, v nichž rodina žije, může souviset se změnou ekonomické stability rodiny (ztráta zaměstnání, konec rodičovské dovolené, nastalá dlouhodobá pracovní neschopnost).

Kvantitativní výzkum v Závěrečné zprávě z výzkumu *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje* (Nadace Sirius, Median, 2016) uvádí, že velká část problémů dětí souvisí právě se zvládnutím **různých typů krizových situací** – problémy dětí jsou totiž závislé na rozpadu rodiny, propadu domácnosti do předlužení, změně sociálního prostředí a

školy dítěte. **Rizikovými faktory**, které mohou ovlivňovat problémy dětí v řadě oblastí, jsou také narození mladšího potomka, vážný zdravotní problém dospělého člena domácnosti, přechod dítěte na druhý stupeň školy či (v minimech případů) problémy rodiče se zákonem. Jednou z možností pomoci je zajištění odborné krizové intervence krizových center, krizové (případně telefonické) pomoci. Podle expertů je potřeba se **věnovat přechodu dětí v takzvaných poskládaných rodinách** v okamžicích, kdy střídají prostředí více rodin. Děti se ocitají v jiných hodnotových a normativních rámcích, zakoušejí proměnlivé způsoby života a reagují (individuálně) na tyto změny.

Klíčovým prvkem posilování rodinné solidarity a vztahů je **iniciování společných aktivit a činností rodiči, případně prarodiči**. Záleží na dovednosti rodičů činnost iniciovat, přicházet s nápady, být aktivní. Takto společně strávený čas ovlivňuje všechny další podkategorie života – zejména stabilitu vztahů a solidaritu členů. Děti vnímají, že důležité je něco dělat a dělat to společně. Děti obecně **vítají vše, co míří k posilování solidarity** členů rodiny či její manifestaci. Aktivity, které probíhají přímo doma, mohou mít podobu **společného hraní her**. Jak se ukazuje, tento způsob trávení času děti vnímají jako velmi smysluplný. Děti se obvykle podílejí na domácích činnostech, ale **nebývají obeznámeny s prostředím zaměstnání svého rodiče a nemají příležitost si práci rodiče vyzkoušet**. Zaměstnání rodičů není pro děti vzorem, nechtějí dělat to, co jejich rodiče, ale o obsazích práce rodičů děti vlastně mnoho nevědí.

Vztahy se sourozenci jsou často řešeným námětem a zdrojem konfliktů, postupujících celým dětstvím. Neodehrávají se všude, ale jejich intenzita je v některých případech značná. Na jejich podobu a průběh má vliv věk dětí a věkové rozdíly. V dětském světě jsou konflikty sourozenců jednou z koordinát a jedním z měřítek spravedlnosti. V Českém prostředí se otevírá prostor pro intenzivnější výzkum sourozeneckých vztahů. Pozitivním momentem rodinného života je zapojení **širší rodiny**. Ačkoliv zpravidla už není tak významná jako ta nukleární, přesto je důležitým vztahovým rámcem. Zahrnuje bratrance, sestřenice, tety, strýce a zejména prarodiče. Pro děti jsou v tomto ohledu významné rodinné slavnosti včetně **vlastních narozenin**, kdy se někteří tito členové širší rodiny sejdou. Tato setkání jsou dětmi pozitivně nazírána. Nicméně řada příbuzných bydlí daleko, takže ne všude se taková setkávání daří uskutečňovat.

Kamarádi (vrstevníci) jsou dalšími významnými osobami v dětském světě. Obvykle splývají se spolužáky a školním prostředím. Významný je pro děti jejich **vlastní soukromý prostor**. Má několik významů. Je výrazem vlastnictví, místem klidu, azylem po konfliktu s rodiči či sourozencem. Vlastní prostor je dětmi hájen – proti všem.

Dílčí cíle:

A.3.1	Podpora aktivit, které vedou ke zvýšení participace dítěte.
A.3.2	Zapojení dětí do řešení rodinných situací, respektování jejich názoru.
A.3.3	Upozorňování na důležitost sourozeneckých vztahů pro děti a dopadů konfliktů na vývoj dětí.
A.3.4	Konání aktivit širších rodin zahrnujících vzdálenější příbuzné. Podpora rozvoje

	a utužování rodinných vztahů a vazeb v rámci širší rodiny. Zapojování širší rodiny do řešení problémů.
A.3.5	Iniciování společných aktivit dětí, rodičů a prarodičů.
A.3.6	Rozvoj aktivit zaměřených na navazování a upevňování kamarádských vazeb.
A.3.7	Bezpečný přechod dětí v takzvaných poskládaných rodinách v okamžicích, kdy střídají prostředí více rodin a přecházejí mezi nimi.
A.3.8	Vyzdvihování důležitosti vytvoření vlastního prostoru pro soukromí dítěte v rámci domácnosti.
A.3.9	Obeznamování dětí s prostředím zaměstnání jejich rodiče, příležitost si vyzkoušet zaměstnání rodiče. Podpořit větší kontakt dítěte s povoláním a „světem práce“ rodičů.
A.3.10	Orientace na řešení situace dětí v případech domácího násilí (řeší se primárně situace dospělých).
A.3.11	Podpora krizové intervence v rodinách (orientovaná na prospěch dítěte). Orientace na objevující se nová rizika (kyberšikana a podobně).

B. PREVENCE NA ÚROVNI MEZOSYSTÉMU

Prioritní oblast B.1: PODPORA RODIN SE SPECIFICKOU POTŘEBOU

Charakteristika:

Oblast sleduje téma podpory rodiny jako celku a rodinných vztahů. Speciálně byla experty zmiňována **podpora rodin pečujících** o zdravotně, mentálně, duševně a jinak **postižené dítě**, a to v oblasti samotných pečujících osob a vztahů mezi členy rodiny. Osoby pečující dlouhodobě o zdravotně handicapované dítě stály mimo pozornost služeb. Domácí forma péče byla ponechána na bedrech pečujících rodičů. Péče o postižené dítě je přitom velmi psychicky a časově náročná. Rodina je obvykle nucena spoléhat se pouze na jeden příjem, protože dítě vyžaduje celodenní péči a jeden rodič se mu věnuje na plný úvazek. Kategorie pečujících osob je však mnohem širší – váže se nejen ke zdravotně postiženým dětem, ale i k péči o seniory a podobně.

Z klasifikace **problémů postihujících děti** uvedených v kapitole II.1. vyplývá, že ekonomické problémy, předlužení a problémy rodičů s prací mohou souviset s problémy dětí v neekonomických oblastech, a to kvůli přítomnosti „kauzálních“ souvislostí (například přenosu stresu a špatné komunikace rodičů, horší životosprávy a životního stylu, menší možnosti rodičů investovat do rozvojových volnočasových aktivit dítěte, stigmatizace, proměny sociálního prostředí dítěte, snížené aspirace neúspěšných rodičů). Experti v tomto směru upozorňují na obtížnost navozování změn v ohrožených rodinách a adaptací na vzniklé (i nepříznivé) situace. Do popředí se tak dostává otázka **motivace rodičů ke změně**, a to ve prospěch jich samotných i dětí. I zde se prevence prosazuje obtížně, pozornost je obvykle soustředěna na „vnější“ motivace v podobě sankcí.

Co se týká tématu **péče o osoby blízké**, MPSV diskutovalo o zavedení příspěvku určeného pro ty, kteří se kvůli úrazu nebo vážnému onemocnění stali závislími na pomoci druhých. Ministerstvo uspělo v Poslanecké sněmovně se zavedením takzvaného dlouhodobého ošetřovného. Nová dávka nemocenského pojištění by měla usnadnit život těm, kteří pečují o člena své rodiny ve výjimečných nebo krizových situacích. O nemocného bude moci pečovat širší okruh rodinných příslušníků, kteří se budou moci při péči střídat. Pečující si například nebudou muset brát v práci neplacené volno a během péče o příbuzného jim nebude hrozit výpověď (MPSV, 2017).

V oblasti zájmu služeb, které provázejí rozvoj rodinné péče a takzvané neinstitutionalizované pomoci, byla životní situace lidí **pečujících o blízkou osobu**, tedy neformálních pečovatелů, tematizována teprve nedávno. Slovník sociálního zabezpečení (vydalo MPSV společně s ČSSZ a VÚPSV) definuje neformální péči jako „poskytování péče nebo jiné pomoci a podpory, kterou osoba blízká nebo asistent sociální péče poskytuje osobě závislé na péči jiné fyzické osoby (...), která nemá nebo má jen omezenou schopnost řešit svoji nepříznivou sociální situaci související především s věkem nebo nepříznivým zdravotním stavem“. Na rozdíl od sociálních služeb, jejichž poskytování je ošetřeno a striktně řízeno legislativně, rozvoj a

poskytování neformální péče se řídí pouze vymezením základních podmínek. Dle expertů však v některých případech bývá poskytování neformální péče blízkými osobami účinnější a účelnější než využití sociální služby. Neformální pečující poskytují těmto svým rodinným příslušníkům kromě péče i permanentní pocit bezpečí a pohody, bohužel většinou za cenu psychické i fyzické zátěže a ekonomického dopadu (v důsledku nižších mezd či úplného odchodu z trhu práce). Péče o člověka v nepříznivé životní situaci je mnohdy natolik náročná, že se pečující musí vzdát vlastní pracovní kariéry, sociálních vazeb a kontaktů. Čím déle péče trvá a čím je intenzivnější, tím více jsou ohroženi riziky, která negativně ovlivňují kvalitu jejich života. Mnohdy fyzicky náročná péče má negativní vliv na jejich zdravotní stav, pečující jsou ohroženi syndromem vyhoření i psychickými problémy. Klíčovými potřebami pečujících jsou informovanost, individuální poradenství, vzdělávání, flexibilní pracovní úvazky a udržování sociálních vazeb. Dle výzkumů 41 % pečujících osob sladuje péči o závislé členy rodiny se zaměstnáním a 59 % pečujících muselo v důsledku péče svou práci přerušit nebo odejít do důchodu. Typickým pečovatelem je žena v pozdním produktivním věku, která povinnosti spojené s péčí o stárnoucí rodiče sladuje s péčí o dospívající děti a s prací (SocioFactor, 2016).

Ze šetření u osob se zdravotním postižením, které v roce 2013 realizoval ČSÚ ve spolupráci s Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR, vyplynulo, že z celkového počtu obyvatel bylo 1 077 673 osob se zdravotním postižením. Nejvyšší počet osob se zdravotním postižením se vyskytoval ve věkových kategoriích 60–74 let a 75+, přičemž jejich podíl na celkovém počtu zdravotně postižených osob činil 58,6 %. Poměrně silně byla zastoupena i věková skupina 45 až 59 let (19,2 %). Od prvního šetření, které se uskutečnilo v roce 2007 (údaje roku 2006), se zvýšil počet osob se zdravotním postižením o 0,3 procentního bodu (z 9,9 % na 10,2 %), z pohledu celkového počtu osob se zdravotním postižením byly zaznamenány nárůsty u věkových skupin do 29 let a 75+.

Zvláštní podporu si podle expertů zaslouží i **vícečetné rodiny**. Výzkum *Životní situace vícedětných rodin* (Svobodová, 2007) uvádí, že ze všech živě narozených dětí se po celá devadesátá léta až do doby šetření rodilo zhruba 10 % dětí třetího pořadí a 4 % dětí čtvrtého a vyšších pořadí. V české společnosti dlouhodobě přetrvává preference dvoudětného modelu rodiny. Děti vyšších pořadí se rodí zejména matkám ve věku 30–34 let a často se jedná o ženy rozvedené, případně ovdovělé, které po zániku manželství začnou žít s novým partnerem, s nímž chtějí mít další dítě. Podíly dětí vyššího pořadí mají dále velmi těsnou souvislost s nejvyšším dokončeným vzděláním matek a též s jejich náboženským vyznáním. Vícedětné rodiny žijí často v malých obcích, čím je obec větší, tím nižší podíl rodin se třemi a více dětmi v ní žije. Ve vícedětných úplných rodinách je vyšší podíl partnerství, kde je ekonomicky aktivní pouze muž. Matky více dětí tedy mnohdy zůstávají doma a věnují se péči o děti, což kromě dobrovolné volby může být zapříčiněno též vynucenou neaktivitou, kdy ženy s malými dětmi obtížně hledají uplatnění na trhu práce. Ve srovnání s rodinami s jedním či dvěma dětmi představují na celkových příjmech vícedětných rodin vyšší podíl sociální příjmy. Na jednoho člena třídětné rodiny připadají především vyšší přídatky na děti a též vyšší sociální příplatek. Celkové průměrné peněžitě příjmy na osobu jsou pak v těchto rodinách podstatně nižší, horší je rovněž vybavenost jejich

domácností a mnohem více těchto rodin si oproti rodinám s nižším počtem dětí nemůže z finančního důvodu dovolit některé výdaje, jako například kupovat nové oblečení, zaplatit neočekávaný výdaj a podobně. Výzkum ukázal, že rodiny s vyšším počtem dětí se nacházejí v horší ekonomické i sociální situaci, a to jak z objektivního, tak i z jejich vlastního, subjektivního pohledu.

Specifickou situací je **odebírání dětí z rodin**. V roce 2016 bylo odebráno z péče rodičů 3 841 dětí (neuvádějí se děti, které byly odebrány z péče jednoho z rodičů a svěřeny do péče druhého rodiče; v případě, že dítě bylo ve sledovaném roce odebráno z péče rodičů opakovaně, uvádí se pouze jednou, a to pouze první odebrání dítěte z péče rodičů). Téměř tři čtvrtiny dětí (72,8 %; 2 796 dětí) byly z péče rodičů odebrány na základě předběžného opatření soudu včetně takzvaného rychlého opatření. Více než jedna čtvrtina dětí (27,2 %; 1 045 dětí) byla odebrána z péče rodičů vykonatelným rozsudkem soudu. Mezi důvody je sledován vždy jen jeden hlavní důvod pro odebrání dítěte z péče rodičů. Těmito důvody jsou zanedbávání výchovy dítěte (43,7 %; 1 665 dětí), výchovné problémy dítěte (24,6 %; 937 dětí) a jiné překážky v péči o dítě na straně rodičů (26,5 %; 1 010 dětí), kterými se rozumí například nástup rodiče k výkonu trestu odnětí svobody, nepříznivý zdravotní stav rodiče vyžadující dlouhodobější hospitalizaci a podobně. Týrání dítěte bylo hlavním důvodem pro odebrání dítěte z péče rodičů ve 4,1 % případů (158 dětí) a zneužívání dítěte v 1,1 % případů (42 dětí). Pokud dochází k situaci odebrání dítěte, má ji provázet i otázka možného návratu do rodiny. Návrat bývá obtížný, záleží na spolupráci rodiny, nastavení spolupráce, šanci na zlepšení rodičovských kompetencí a na přetrvávajících nepříznivých podmínkách pro rodinu (například v oblasti bydlení). Mnohem větší podporu si zaslouží práce směřující

k návratu dítěte do biologické rodiny, pokud je to možné. Bohužel v období, kdy se dítě ocitá mimo rodinu, obvykle nedochází k dostatečnému zlepšování rodičovských kompetencí, aby byly k návratu vytvořené podmínky (SocioFactor, 2015).

Dílčí cíle:

B.1.1	Podpora rodin pečujících o zdravotně postižené dítě cílená na pečující osoby a vztahy mezi členy rodiny.
B.1.2	Zlepšení postavení kategorie pečujících osob celkově – individuální podpora a pomoc při získávání základních informací, operativní nastavení a zaučování se do speciální péče, zvládnání psychické zátěže, podpora svépomocných skupin, podpora rodičovských a výchovných kompetencí, nastavení a trénink podpůrných mechanismů při posilování soběstačnosti a samostatnosti, podpora partnerství a soužití v rodině, psychorehabilitační pobyty pro celou rodinu, individuální služby zaměřené na poradenství, terapii, trénink, akreditované vzdělávací kurzy pro pečující osoby.
B.1.3	Zavádění intervencí směřujících přímo do rodin – stimulace ohroženého dítěte v prostředí rodiny, poskytování odborných služeb v rodině.
B.1.4	Zlepšení ekonomické a sociální situace vícečetných rodin nebo rodin, z nichž jsou opakovaně odebrány děti.
B.1.5	Podpora rodičů, kteří patří k takzvané sendvičové generaci a jsou nuceni skloubit péči o děti a jejich prarodiče.

B.1.6	Zvýšení motivace samotných rodičů ke změně přímo v ohrožených rodinách, nikoliv tlak prostřednictvím sankcí a postihů.
-------	--

Prioritní oblast B.2: TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU DĚTÍ

Charakteristika:

Priorita se zaměřuje na podporu volného času dětí a kvalitu trávení volného času. Zejména matky samoživitelky (ale obecně osoby ohrožené sociálním vyloučením) jsou omezovány **nedostatkem volnočasových aktivit** pro děti po škole a rovněž **nákladností volnočasových aktivit**. Naráží zde na sebe snaha školy angažovat se do přípravy školních aktivit rodiče. Experti zmiňovali nedostatečný systém zajištění **hlídání dětí** a mimoškolních aktivit, které jsou nákladné, neflexibilní, a tudíž nedostupné. Tento limit působí negativně na zaměstnanost rodičů, zejména matek, tím i na celkovou finanční situaci rodiny.

V kapitole II.1.5. jsme se věnovali mimo jiné **trávení volného času dítěte**. Výzkum ukazuje, že v oblasti trávení volného času s problémy dětí souvisí faktory jako orientace rodiče na vykonávání dětských domácích aktivit (hra s dítětem, uspávání dítěte, večerní povídání s dítětem, mazlení, čtení dítěti) a podílení se na rozvojových aktivitách s dítětem (chození do kina, divadla, na výstavy, aktivní sportování, výlety do přírody, za památkami, návštěvy zoo, botanických zahrad, doprovázení na kroužky, do školy, umělecké aktivity, vaření, ruční práce a podobně) a nakonec i intenzita povídání si s dítětem. Děti z domácností, které se více věnují vykonávání dětských domácích aktivit a rozvojových aktivit, jsou **méně zasaženy problémy** v komunikaci a ve výchově, ve škole, sociálními problémy i vážnými riziky a patologiemi. Zasažení dětí některými typy problémů (komunikační a výchovné problémy, školní problémy) je rovněž nižší v rodinách, které jsou aktivnější v povídání si s dětmi. Ukazuje se, jak je důležitá oblast komunikace s dítětem a její podpora.

Rodiče upozorňovali na chybějící „**alternativy**“ **vůči volnočasovým kurzům**, chybí prostor pro běžné aktivity, standardní, nesoutěžní, podporující rozvoj vztahů mezi dětmi a jejich vzájemnou spolupráci, aktivity nezaložené na soutěživosti, poměrování výkonu a konkurenci. Děti v diskuzi kritizovaly formu vedení volnočasových aktivit (kroužky vedené trenéry), dětem **vadí tlak na profesionalizaci a důraz na výkon**, na disciplínu, dril **namísto zábavného hraní**.

V rámci Minisčítání mezi dětmi (ČSÚ, 2015) vyplynulo, že děti by nejraději víkend trávily na výletě, sportovaly a odpočívaly doma. Jiný výzkum dokládá, že v oblasti mimoškolního života dětí došlo v posledních letech ke změnám. Týkají se nejen informačních technologií, ale i změn v institucionálním zabezpečení volného času, v postupné komercializaci kultury i sportu. Zintenzivnila se i výzkumná činnost orientovaná na život dětí. Proběhla šetření zaměřená na jejich zájmy, způsoby trávení volného času, základní hodnotové orientace a postoje. Národní institut dětí a mládeže provedl průzkum věnovaný hodnotovým orientacím dětí ve věku od 6 do 15 let. Cílem bylo zjistit, jakou roli hrají rodiče, kamarádi, učitelé v životě dětí, jak tráví svůj volný čas, co od života skutečně očekávají. Výsledky ukázaly, že aktivní trávení volného času dětí je významně závislé na iniciativě, informovanosti a možnostech rodičů.

Mezi individuálními činnostmi převládá čas trávený u televize a čas věnovaný přípravě do školy. S přibývajícím věkem dostávají stále větší prostor kamarádi, dále poslech hudby a čas trávený u počítače. Sledování televize náleží stále mezi nejdostupnější a nejrozšířenější pasivní způsob trávení volného času. Denně se na televizi dívají přibližně tři čtvrtiny dětí. Narůstá ale doba strávená u počítače. Čím lépe je rodina situována, tím více tráví děti svůj volný čas s rodiči, sourozenci a prarodiči. V tomto případě mají rodiče větší přehled o činnosti svých potomků ve volném čase, více je podněcují a motivují. Jak výzkum uvádí, děti z hůře situovaných rodin tráví samy téměř dvakrát více času než děti z rodin průměrně či lépe situovaných. Alespoň jednou týdně navštěvuje některou z volnočasových aktivit 74 % dětí. Nejsilnější věkovou skupinou pravidelně navštěvující kroužky jsou děti ve věku 10 až 12 let. Starší školáci kroužky opouštějí z důvodu nezájmu, „překroužkování“ a rostoucí autonomie, která jim umožňuje rozhodovat o své mimoškolní činnosti a trávení času. Co se týče zaměření kroužků, největší zájem je o sportovní oddíly, kroužky hudebně-dramatické, výtvarné, rukodělné a v případě starších dětí rovněž o vzdělávací aktivity. Ve většině případů rozhoduje dítě samo, do jakých kroužků bude docházet. Ukázalo se, že důležitým faktorem, který rozhoduje o trávení volného času dětí, je velikost obce, ve které žijí. Děti bydlící v obcích do pěti tisíc obyvatel se častěji nudí a více se věnují neorganizovaným činnostem (návštěvy kamarádů, sportovní aktivity venku). Podle mezinárodní ankety společnosti GE Money Bank z roku 2009 mají čeští školáci nejvíce kroužků a mimoškolních aktivit v Evropě, na sportovištích a v různých kroužcích tráví týdně 5 až 8 hodin. Někteří odborníci komentují tuto přetíženost dětí, zapříčiněnou převahou aktivit výkonnostně a individualisticky zaměřených, které u dětí nerozvíjejí potřebné sociální kompetence. Rodinné aktivity jsou situovány především do času víkendu (*Hodnotové orientace dětí, Národní institut dětí a mládeže, 2011*).

Dílčí cíle:

B.2.1	Zajištění dostatečné nabídky volnočasových aktivit pro děti – kvalitních, finančně a místně dostupných (například i menší obce) a informování rodičů o ní.
B.2.2	Pořádání volnočasových aktivit nezaložených na soutěživosti, konkurenci a výkonu ve prospěch hravosti a sociálních hodnot. Například školní či komunitní klubovny, organizace činností orientovaných na sociální hodnoty.
B.2.3	Naplňování cíle volnočasových aktivit, aby nenahrazovaly rodičovskou péči a neomezovaly vlastní volný čas dítěte. Dosahování rovnováhy mezi „organizovaným“ a „neorganizovaným“ trávením volného času, mezi úplnou absencí zájmových aktivit (pasivitou) na straně jedné a přetížeností různými kroužky na straně druhé.
B.2.4	Zabezpečení dostatku aktivit pro děti bez finanční zátěže pro rodinu, která působí selektivně. Podpora odpoledních aktivit ve školách či mimoškolních aktivit zdarma.
B.2.5	Zajištění dostatečné nabídky a spektra možností hlídání dětí (pro rodiče, kteří mají o služby zájem).

Prioritní oblast B.3: PODPORA DÍTĚTE VE ŠKOLE

Charakteristika:

Prioritní oblast sleduje a vyhodnocuje pobyt dítěte ve škole. Nedůvěra části rodičů v některé systémové prvky se promítá i do **nedůvěry** části z nich **k předškolnímu vzdělávání**, spolupůsobí zde však i další bariéry (nepravidelné docházení, vybavení dítěte, finanční náklady – zejména pro chudé rodiny). Na základě novelizace zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) a vyhlášky č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání došlo ke změnám týkajícím se předškolního vzdělávání. Pro děti, které do 31. srpna 2017 dosáhnou věku pěti let, je od 1. září 2017 předškolní vzdělávání povinné. Pokud ještě dítě do mateřské školy nedochází, musí ho zákonný zástupce přihlásit ve spádové nebo jím vybrané mateřské škole v termínu zápisu. Nepřihlášení dítěte nebo zanedbání péče o povinné předškolní vzdělávání je považováno za přestupek. Povinné předškolní vzdělávání má formu pravidelné denní docházky v pracovních dnech. Bez úplaty je poskytováno vzdělávání dětem, které navštěvují poslední ročník mateřské školy (tj. dětem, které v daném školním roce dovrší věku šesti let nebo jim byl udělen odklad školní docházky) po dobu nejvýše 12 měsíců, v mateřských školách zřizovaných státem, krajem, obcí nebo svazkem obcí. Otázkou je, jaká bude účinnost plošného opatření právě vůči těm, kterým měla nejvíce pomoci (povinnosti jsou volnější, skýtají možnost vyvázání se).

Obecně je **oblast takzvaného předškolního vzdělávání širší** – zahrnuje výchovu, vzdělávání a péči v raném dětství (v zahraničních publikacích nazvána *early childhood education and care* – dále „ECEC“), které přináší dítěti mnohé benefity. „... ECEC prokazuje široké spektrum prospěšnosti, jako sociální a ekonomické aspekty, lepší pocit pohody dítěte, jeho učební výsledky, základy celoživotního učení, vyrovnání spravedlivosti, snížení chudoby a zvýšení mezigenerační sociální mobility“ (Litjens, Taguma, 2010). Dostupnost služeb rané péče o dítě a vzdělávání a jeho kvalita je jedním z klíčových faktorů sociální spravedlnosti a inkluze (Syslová, Borkovcová, Průcha, 2014). Předškolní vzdělávání v ČR se stává legitimní součástí systému vzdělávání dle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školským zákonem) ve znění pozdějších předpisů. Jedná se o počáteční stupeň veřejného vzdělávání organizovaného a řízeného požadavky a pokyny MŠMT. „Dle školského zákona se s účinností od 1. 9. 2016 předškolní vzdělávání organizuje pro děti ve věku zpravidla od 3 do 6 let, nejdříve však pro děti od 2 let.“ Jak uvádí Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání (2016), „předškolní vzdělávání se maximálně přizpůsobuje vývojovým fyziologickým, kognitivním, sociálním a emocionálním potřebám dětí této věkové skupiny a dbá na to, aby tato vývojová specifika byla při vzdělávání dětí v plné míře respektována“. V České republice (ale také v Polsku či Irsku) je nejnižší podíl těch, kteří využívají služeb péče do tří let věku dítěte (v rámci EU). V České republice mají rodiny s malými dětmi tyto možnosti služeb péče o dítě v předškolním věku: jesle, mateřské školy v režimu školského zákona, mateřské školy v režimu živnostenského zákona, firemní školky, dětské skupiny, nestátní neziskové organizace se zaměřením na péči o malé a předškolní děti, poskytování péče na nekomerčním základě a chuvy. Jak uvádějí data z ČSÚ, ve školním roce 2015/16 zajišťovalo předškolní vzdělávání celkem 5 209

mateřských škol. Tyto školy navštěvovalo celkem 367 361 dětí v 15 729 třídách. Jako příklady dobré praxe vzdělávání dětí předškolního věku jsou v zemích OECD často uváděny skandinávské země (Syslová, Borkovcová, Průcha, 2014). Například ve Švédsku existuje několik forem předškolního vzdělávání zajišťovaných státem: mateřská škola, domácí rodinná péče, otevřená předškolní péče a předškolní třída. Domácí rodinná péče se odehrává doma u vychovatelů, kteří jsou státními zaměstnanci, a děti jsou zde oficiálně zapsány. Otevřená předškolní péče zápis dětí nevyžaduje, je situována do domovů rodičů anebo vychovatelů, kteří mnohdy spolupracují s oddělením sociální péče místních úřadů anebo s dětskými zdravotními středisky (Moravcová, nedatováno).

Výzkum zveřejněný v Závěrečné zprávě z výzkumu *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje*, Nadace Sirius, Median, 2016) potvrzuje, že řada problémů dětí v oblasti chování, zdraví a podobně má **kořeny v předškolním věku**, a ukazuje, že problémy ve škole a ve zdraví nejsou oddělené, ale naopak se často v životě dítěte vyskytují společně – například problémy se zdravím má cca 15 % dětí běžné populace a 31 % z dětí, které trpí problémy ve škole, a 34 % těch, které mají výchovné problémy. Zahraniční longitudinální studie ukazují vysokou **efektivitu raných intervencí**, a to zejména pokud se zaměří specificky a dlouhodobě na rozvoj kapacit a aspirací dětí ze znevýhodněného prostředí a zároveň na práci s rodinou a zvyšování rodičovských kompetencí (viz Simeonsson, Cooper, Scheiner, 1982; Katz, Ullery, Lederman, 2014; National Early Intervention Longitudinal Study Final Report, 2007). Faktem je, že děti jsou vystaveny mnohočetným vyloučením a handicapům, které se ve školním prostředí zvyrazňují a které jsou způsobeny méně stimulujícím prostředím rodiny a absencí předškolní docházky. Je potřeba zajistit, aby docházelo k **posílení specifické předškolní péče** a eliminaci těchto znevýhodnění.

V raných fázích vzdělávání nejsou zapojeni **sociální pedagogové**. Studie Zavedení pozice sociálního pedagoga do škol (*Studie proveditelnosti*, 2015) uvádí, že sociální pedagog zajišťuje přímou sociálně pedagogickou činnost ve školách a školských zařízeních. Zavedení pozice sociálního pedagoga do škol hodnotí jako opatření přínosné a žádoucí. Není spojené s žádnými závažnými překážkami nebo dilematy. Efektivita práce sociálního pedagoga na škole bude záviset zejména na kvalitě vedení a pedagogického sboru školy, na jejich otevřenosti ke změnám. Vzhledem k silně podceněnému výchovně preventivnímu aspektu v regionálním školství a vzhledem k tomu, že sociální pedagogové na školách by se mohli stát zásadním systémovým prvkem sociální prevence nejen pro školní prostředí, považuje studie toto opatření za velmi žádoucí a efektivní.

Neexistuje dostatečná **metodická podpora pedagogů pracujících v předškolních a školních zařízeních** při práci s dětmi ze sociálně vyloučeného prostředí. Prevence je podle expertů založena především na **šíření kvalitních a věcně správných informací**. Má své místo na školách, obzvláště když je prezentována zážitkovou formou. Nejsou naplňovány **psychosociální potřeby dětí**, neřeší se psychologické deprivace a podobně.

Ve školách, ale i mimo ně lze rozvíjet kompetence dětí v oblasti **sociálních dovedností**, přípravy na život, **tolerance a komunikace**. Zajímavé je, že zatímco prostor

u prarodičů a u kamarádů je dětmi vnímán jako bezpečný, tak prostor školy je více nebezpečný. V rámci skupinové diskuze byl vykreslován jako místo plné konfliktů a sporů mezi spolužáky. Na této interpretaci dětí se odráží skutečnost, že s nástupem do školy se děti ocitají v mnohem širším rámci sociální skupiny a setkávají se s doposud nepoznanými vztahy. Je důležité se věnovat **klimatu třídy**, a to v perspektivě hodnocení žáků a rodičů, pedagogů, pedagogických pracovníků a pedagogických asistentů. Evaluace projektů zaměřených na zlepšení sociálního klimatu ve školách ukázala, že pozornost věnovaná klimatu třídy vede ke zlepšení sociálních vztahů mezi žáky, akceptování odlišnosti spolužáků a jejich zahrnutí do kolektivu, větší soudržnosti a stmelení kolektivu, eliminaci agrese vůči slabším a odlišným spolužákům, rostoucí ochotě vzájemného pomáhání, objevení se schopnosti spolupráce a kooperace, rozšíření spektra společných zážitků a společného trávení času, eliminaci sociálních rozdílů mezi dětmi, začlenění dříve vyloučených žáků do kolektivu, přijetí kolektivní odpovědnosti, překonání individualismu, zlepšení komunikačních dovedností, zmírnění napětí ve třídách, rozvoji týmové práce, v sebehodnoceních žáků se objevily kladné reflexe spolužáků, rozvinutí schopnosti rozumět pravidlům a pojmenovávat problémy. Změna klimatu k lepšímu úzce souvisí se změnou v postojích a chování žáků, vyvíjením nových výukových metod a přístupů (emocionální, kognitivní a prožitkové výukové prvky), dlouhodobějším působením a také postoji pedagogů k tomuto tématu (*Hodnocení dopadů intervencí v rámci OPVK k podpoře inkluzivního vzdělávání, SocioFactor, 2013*).

Dílčí cíle:

B.3.1	Identifikace nenaplnování psychosociálních potřeb dětí a následné zajištění aktivit ve spolupráci s rodinou směřujících k naplnování psychosociálních potřeb dětí (neřeší se psychické zátěže, reakce na změny prostředí dítěte, adaptace při zátěžových situacích, bezpečí dítěte, stálost prostředí, zabránění psychické deprivaci), minimalizace následků špatného zacházení v minulosti.
B.3.2	Rozvíjení kompetencí dětí v oblasti sociálních dovedností a komunikace ze strany školy.
B.3.3	Upevňování dobrého klimatu ve třídách, dobrých vztahů, sociálních dovedností. Začlenění rozvoje sociálních dovedností, tolerance a komunikace do vzdělávání.
B.3.4	Zvyšování participace rodičů na vzdělávání dětí, zejména v sociálně znevýhodněných rodinách (například domácí příprava, komunikace se školou a podobně).
B.3.5	Posílení specifické předškolní péče zaměřené na děti, které jsou vystaveny mnohočetným znevýhodněním s ohledem na místní specifika a rozložení chudoby.
B.3.6	Zapojení sociálních pedagogů do všech fází vzdělávání.
B.3.7	Rozšíření metodické podpory pedagogů pracujících s dětmi ze sociálně vyloučeného prostředí, obecně pak se znevýhodněnými dětmi.
B.3.8	Zvýšení podpory školních psychologů a preventistů, zejména rozšíření prostoru pro jejich působení, posílení jejich role a zajištění financování.
B.3.9	Finanční podpora dětí z ekonomicky znevýhodněných rodin ve školním vzdělávání (obědy zdarma, náklady na cestu).

B.3.10	Pořádání preventivních programů pro děti na školách zaměřených na práci s informacemi (věrohodnost, validita, dezinformace a podobně).
B.3.11	Podpora pedagogů při práci s různorodostí dětí ve třídách.
B.3.12	Zajištění doučování na školách „na míru“ jako vyrovnávací a podpůrný mechanismus.

Prioritní oblast B.4: ROZVOJ NEFORMÁLNÍCH VAZEB A VZTAHŮ

Charakteristika:

Priorita se týká takzvaných významných druhých, kteří se objevují v blízkosti dětí. Tito významní druzí zprostředkovávají dítěti sociální svět. Jsou součástí takzvané primární socializace, která zahrnuje učení se, ale i emocionální efekt – dítě se se svými významnými druhými emocionálně identifikuje. Osvojuje si role a postoje významných druhých, internalizuje je a přijímá za své. Touto identifikací s významnými druhými získává dítě schopnost identifikovat samo sebe, přijmout soudržnou a věrohodnou identitu. V této části se zaměřujeme na významné druhé mimo rodiče, a sice na příbuzné, na otázky mezigeneračních a příbuzenských vazeb.

Jak z výzkumů vyplývá, rodina zůstává zdrojem podpory a pomoci pro jedince i ve vyšším věku a **mezigenerační pomoc** je v českém prostředí vysoká (Sýkorová, 2007). Základem, či snad přesněji trvale přítomným pozadím mezigenerační solidarity, je hodnota rodiny jako internalizovaná hodnota či jako osobnostní charakteristika (Možný, 2004). Výzkumy také ukazují, že mezigenerační solidarita je ovlivněna mnoha sociodemografickými charakteristikami dospělých dětí i jejich rodičů (Petrová Kafková, 2010). Mezigenerační výpomoc a vztahy v širší rodině mají dlouhodobě pozitivní charakter (Život ve stáří, 2002; Střední generace, 2004; Generation and Gender Survey, 2005). Pomoc a podpora je mnohdy chápána jako samozřejmost, povinnost, ale také jako zdroj uspokojení. Výpomoc od prarodičů, která je často nemateriální povahy, by však neměla zasahovat do autonomie nukleární rodiny, kam lze řadit výchovu dětí či finanční rozhodování. Tato výpomoc – nejčastěji v podobě hlídání dětí – je poskytována v závislosti na vzdálenosti bydliště, blízkosti rodinných vazeb, věku a genderu prarodičů a také věku dětí. Pokud prarodiče nemohou pomáhat, tak hlavními důvody bývá nedostatek času nebo jejich špatný zdravotní stav (Ettlerová et al., 2006; Hasmanová Marhánková, Štípková, 2014). Jak vyplývá (nejen) z výzkumu *Harmonizace rodiny a zaměstnání*, výpomoc ze strany prarodičů mnoho rodin s dětmi využívá, neboť téměř třem čtvrtinám rodin s péčí o dítě jejich rodiče pomáhají (Kuchařová et al., 2006). Například ve výzkumu Eurobarometru z roku 2012 uvedlo 65 % dotazovaných Čechů, že jim senioři výrazně pomáhají s péčí o vnoučata (European Commission, 2012). Podle kvantitativního výzkumu SocioFactoru (TAČR, 2016) **prarodiče pomáhají s péčí o děti** ve více než dvou třetinách rodin (70,9 %). Toto zastoupení je poměrně vysoké, už jen s ohledem na řadu výpovědí rodičů i expertů, kteří spíše tematizují problém mizející rodičovské výpomoci. Jak se ukazuje, je výpomoc stále žádaná a významná. Pokud prarodiče nepomáhají, je to obvykle dáno vzdáleností místa jejich bydliště od rodiny. Podle více než třetiny respondentů je příčinou malý zájem prarodičů zapojit se do pomoci s péčí o děti (vnuky). Pomoc od prarodičů častěji postrádají neúplné rodiny. Z těch rodin, kterým prarodiče nepomáhají, více než dvě pětiny pociťují napětí mezi prací a rodinou právě z důvodu

nedostatečné výpomoci od prarodičů. Souhrnně lze říci, že větší pomoci od prarodičů se dostává rodinám úplným, kde mohou být rovněž lepší mezigenerační vztahy – méně často se zde projevovalo, že by prarodiče neprojevovali o svá vnoučata zájem. Vliv na péči o vnoučata má věk prarodičů, mladší z nich se potýkají s vlastní pracovní vytížeností a zájmy, starší zase se zdravotním stavem (SocioFactor, 2016). V Minisčítání (ČSÚ, 2012) uvedlo 29 % dětí, že se s prarodiči vídají denně, zhruba každý týden 44 %, asi jednou za měsíc 16 %, párkrát za rok 7,8 % a vůbec 1 %.

Podle expertů jsou žádoucí intervence směrem k **posílení mezigenerační solidarity a dialogu**. V kvalitativní rovině je zmiňováno nižší angažování se prarodičů v péči o děti. Současní prarodiče jsou jiní, než byli prarodiče současných rodičů. Narušování mezigeneračních vazeb je jedním ze zdrojů omezení rodičovských kapacit i kompetencí. Fyzická a psychická vzdálenost připravuje rodiny o jeden ze zdrojů přirozené solidarity a pomoci. Lze podpořit lepší přenos zkušeností, vědění, vést napříč generacemi dialog. V dětských pojetích je zapojování se **prarodičů považováno za významné** a pozitivní. Jejich angažovanost očima dětí však značně **kolísá**. I přes zájem dětí o informace o **rodinné historii a paměti** tento přenos a potenciál není využit. Děti zmiňují malou vazbu na rodinnou historii, ale velký zájem o její poznávání.

Na druhou stranu je problematické, pokud mezigenerační přenos slouží pro přenos **negativních vzorců mezi generacemi uvnitř rodin**. Je potřeba podpořit učení se rodičovským kompetencím, které nejsou v rodinách předávány, a rodič je tak nemá příležitost nabýt a rozvíjet. Kvantitativní výzkum v Závěrečné zprávě z výzkumu *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje* (Nadace Sirius, Median, 2016) uvádí, že rodičovské kapacity ohrožených rodin mohou být omezeny nedostatečným mezigeneračním přenosem kompetencí (existuje výrazná souvislost mezi problémy v rodině, kde vyrůstal/a matka či otec, a jejich opakováním při jejich vlastním rodičovství) nebo nižší schopností využívat informačních zdrojů v oblasti rodičovství a výchovy. Rodičovská kapacita je v některých rodinách dlouhodobě nízká a děti mají sklon napodobovat a přijímat vzory chování rodičů (Sobotková, 2016). Dochází tak k **přenosu a reprodukci nízké kapacity mezi generacemi**. Mezi hlavní rizikové faktory patří narušená citová vazba, neochota o dítě pečovat, nezájem o dodržování společenských norem, nedostačivost v péči o dítě a nezaměstnanost. Za další ohrožení lze považovat také možnou sociální izolovanost rodiny, chybějící podporu širší rodiny, rizikovou sociální situaci rodiny, kdy například rodina dlouhodobě žije na hranici životního minima, přítomny jsou problémy s bydlením a podobně. Problémem může být také užívání návykových látek rodičem či vyrůstání rodiče v zařízení pro výkon ústavní výchovy anebo nezletilost rodiče (Bechyňová, Konvičková, 2008). Vyjma předávání nízkých rodičovských kompetencí může také docházet k předávání násilného chování v rodině a k dětem. Signály o tom, že není něco v pořádku, přicházejí poměrně pozdě. Nejčastěji vyplavou na povrch, když dítě vstoupí do školního prostředí, kde se problémy začínají více zviditelňovat.

V dětských pojetích se objevují rovněž další **rodinní příslušníci** takzvané širší rodiny **a vrstevníci**. Oba tyto prvky konstituují dětský svět a významně na něj působí. V Minisčítání (ČSÚ, 2015) se ukázalo, že kamarád je na druhém místě za rodiči v rámci hodnocení důvěry v okamžiku objevení se problému.

Dílčí cíle:

B.4.1	Posilování mezigenerační solidarity, vztahů mezi prarodiči a dětmi. Mezigenerační dialog a komunikace. Vyhledávání společných témat napříč generacemi – informace o rodinné historii a paměti.
B.4.2	Pořádání aktivit pro širší rodiny, udržování rodinné soudržnosti, setkávání se. Tvorba prostoru a příležitostí pro setkávání.
B.4.3	Rozvoj vrstevnických vztahů dětí při zohlednění vývojových etap. Práce se skupinovou dynamikou tam, kde dochází k seskupení dětí stejného věku, učení se přijímání sociálních rolí, rozvoj dobrých vzájemných vztahů. Tvorba vrstevnických programů (využití vrstevnické pomoci, prevence, mediace, poradenství).
B.4.4	Přerušování přenosu negativních vzorců mezi generacemi uvnitř rodin. Působení na socioekonomické a kulturní faktory, dále rozvíjení mezigeneračního učení se v rodině, učící se rodinné kultury a rolí rodinných edukátorů.

C. PREVENCE NA ÚROVNI EKOSYSTÉMU

Prioritní oblast C.1: VYUŽITÍ POTENCIÁLU SOCIÁLNÍHO SYSTÉMU

Charakteristika:

Stávající sociální systém nabízí řadu možností podpory rodin. Cíl se zaměřuje na využití či roznutí jeho stávajícího potenciálu. Jedním z účinných nástrojů pomoci rodinám s dětmi v obtížných životních situacích jsou **sociální služby** (zákon č. 108/2006 Sb.). Sociální službou se rozumí činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Experti upozorňovali na **nedostatečné působení sociálních služeb**. Regionálně se liší jejich efektivita a podoba vůbec, nejasné jsou pravomoci v nastavování dávek a při kontrole jejich využívání (účelnost využití v situacích krize), nedostatek spatřovali v nedostatečném počtu sociálních pracovníků a podfinancování oblasti sociálních služeb. Limitem jsou jak nedostatečné kapacity stávajících služeb, tak i nízké mzdy sociálních pracovníků a šíře agendy neumožňující se věnovat sociálně preventivním činnostem. Zvláštní pozornost s ohledem na prevenci si vysloužila nízká účinnost vyhledávání rodin v počátcích krize (první řešení vzniku dluhu, neuhrazení nájmu, rozvod a podobně) a nedostatek včasných informací o tom, že rodina přichází o byt, probíhá exekuce a podobně. V této souvislosti byly diskutovány povinnosti soudů, exekutorů a jiných subjektů hlásit náběh na zabavování nemovitostí a důležitého majetku, zvážení možnosti zřízení zabavování bytů rodinám s dětmi či státního odkupu exekuoovaných nemovitostí a obecně vyšší propojení řešení exekucí se sociální prací. Experty bylo kritizováno **nízké propojení a návaznost služeb** (zejména krizový přechod z ústavních a jiných zařízení do následné péče, rivalita mezi poskytovateli). Důležitá je podpora nízkoprahovosti a včasného řešení problémů dětí (například nabízení navazujících sociálních služeb přes pediatra). Řada služeb pro rodinu je zatížena **byrokracií**. **Značný potenciál obsahují již zavedené sociální služby**, zejména ty z oblasti sociální prevence a orientující se na rodinu (například sociálně aktivizační služby). Měly by být podpořeny z hlediska rozvoje i zaměření. Zvláštní roli má v systému práce s ohroženými rodinami a dětmi **OSPOD** a jeho sociální pracovníci a pracovnice. Tyto pozice procházejí intenzivními proměnami v souvislosti s proměnami celého systému.

Existuje **potenciál již existujících sociálních služeb** a je možné ho lépe využít. Posláním služby by mělo být srozumitelnější, blíže běžnějšímu prostředí rodin a působit v doprovodu komunitních služeb. Sociální služby mají značný prostor k intervencím do rodin. Zvláštní místo s ohledem na naše téma mají následující služby: sociální poradenství, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a terénní programy. Neúspěšný návrh novely počítal s vytvořením takzvaných služeb pro rodinu.

Sociální práce se rovněž musí orientovat na **oblast bydlení**. K tomu však potřebuje disponovat vhodnou metodikou. Sociální práci lze uplatnit směrem ke školám a podpořit její vstup do škol prostřednictvím takzvaných školních sociálních pracovníků. Síť pomoci by měla operovat na **multidisciplinárním základu**. Příklady případových

konferencí ukazují vyšší efektivitu při zapojení více perspektiv do řešení. Včasná intervence vyžaduje **kvalitně připraveného sociálního pracovníka**, který je schopen rozpoznat skutečný problém a odlišit ho od těch zástupných. V praxi se setkáváme s různými podobami **sítování sociálních služeb**. V tomto směru se potýkáme s nedostatky jak v oblasti teorie (zásady budování sítí), tak i praktické realizace. Formální procesy sítování služeb (například na úrovni krajských sítí služeb) nejsou dostatečně flexibilní a nedokážou reagovat na potřeby uživatelů žijících na daném území.

Potřebná je **destigmatizace služeb**. Sociální služby nejsou vyhledávány běžnými rodinami, a proto je potřebné posunutí hranice ve prospěch toho, že je normální a běžné požádat o pomoc. Rodiče v okamžicích krize často **nehledají řešení a pomoc zvenčí** ani se neobracejí na sociální služby. **Služby považují za vysokoprahové**, bariérové a rovněž obrátit se na ně je pro ně přiznáním vlastního selhání a neschopnosti. Ti, kdo žádají o pomoc služeb, jsou považováni za slabé a selhávající. Výzkumy ukazují, že metoda práce s klientem není ani tak důležitá jako **kvalita vztahu** (Coady, 1993), jelikož vztah sociálního pracovníka a rodiny má zásadní vliv na výsledky intervence (Holland, 2004). Rodiny potřebují vysvětlení, proč jsou vystaveny institucionální intervenci, a také další informování v průběhu této intervence. Informovanost rodiny podpoří jak porozumění, tak důvěru (Boer, Coady, 2007). Rozhodování rodičů ohledně výchovy mnohdy provází nejistota, chaos v informacích a dezorientace. Rozvolnění vztahů napříč generacemi do popředí staví problém **obtížnosti vytváření norem a hranic**. **Chybí systém doprovázení rodičů** v komplikovaných situacích. Přestože neznáme rozsah problému **takzvané sendvičové generace**, rodiče se také obávají problému skloubení péče o děti a jejich prarodiče současně.

Jsme svědky mnoha systémových změn. Jednou z nich byl od roku 2012 přechod agendy sociálních dávek z obcí na **úřady práce** (ÚP). Od té doby zajišťují pověření sociální pracovníci na jednotlivých pracovištích ÚP agendu dávek hmotné nouze, příspěvku na péči i dávek pro osoby se zdravotním postižením. Sociální práce v organizaci veřejné správy, která má jasně stanovená pravidla, organizační strukturu a legislativní rámec, je specifická. Podmínky pro přiznání dávky jsou definované zákonem a dochází k posouzení situace a prokazování míry závislosti žadatele na pečující osobě v souvislosti s diagnostikovaným onemocněním. Nepřiznání dávky neznamena, že **sociální práce** končí, klient a jeho rodina jsou nasměrováváni na jiné možnosti řešení nepříznivé situace, jsou propojováni se sociální nebo zdravotní službou či s konkrétními sociálními pracovníky obce. Je zde prostor pro poskytování sociálního poradenství a spolupráce s institucemi, které jsou do procesu podpory zapojeny. Na úřadech práce se objevují nezaměstnaní a chudí pracující, je zde možnost příjmovou situaci řešit komplexněji. Systém práce je nastaven tak, že umožňuje **ucelené vedení konkrétních případů** od počátku řízení. Sociální pracovníci mohou pracovat komplexně nejen s žadatelem, jeho rodinou, ale i se subjekty, které jsou do celého procesu podpory a pomoci zapojeny. Sociální pracovník zná situaci klienta, provádí místní šetření, zaznamenává okolnosti života v souvislosti se soběstačností a zajištěním běžného chodu domácnosti. Například v průběhu srpna 2014 až března 2015 provedli zaměstnanci ÚP ČR celkem 147 493 sociálních šetření.

V průběhu srpna 2014 až září 2016 provedli zaměstnanci ÚP ČR celkem 344 188 sociálních šetření a 82 036 šetření v místě. **ÚP disponuje značným množstvím informací** o tom, v jakých životních, sociálních i materiálních podmínkách žadatel o dávku skutečně žije, jaké panují v rodině žadatele či příjemce dávek rodinné vztahy, jak komunikuje s okolím nebo jak je schopen zabezpečit chod domácnosti, a v případě, že pečuje o nezletilé dítě, jestli dbá na jeho řádnou školní docházku a podobně. Propojení mezi agendami zaměstnanosti a nepojistných sociálních dávek rovněž umožňuje **komplexněji řešit příjmovou situaci** žadatelů. Experti kritizovali nedostatek či absenci sociální práce poskytované na úřadech práce, důraz na přímou práci s klientem a systémový přístup – nevyužitý potenciál ÚP ve smyslu návazné práce (oddlužení), využití a síťování služeb, komplexního náhledu na klienty a jejich životní situace. Rovněž i nejednotný postup úřadů práce při poskytování dávek mimořádné okamžité pomoci, kdy by rozhodování mělo rodinám pomoci překonávat obtížné situace. Stát může mimořádnou okamžitou pomocí pokrýt například výdaje na vzdělání, kroužky, tábor, lyžařský výcvik a obdobnou zájmovou činnost nezaopatřených dětí z nemajetných rodin. Totéž platí pro výdaje na zajištění nezbytných činností souvisejících se sociálněprávní ochranou dětí, jako je poradenská pomoc, návštěva dětí z dětského domova v rodině nebo rodičů v dětském domově.

Daňová a sociální politika celkově nedostatečně redukuje riziko chudoby u rodin s dětmi (zejména rodičů samoživitelů a rodin s třemi a více dětmi). Nabízí se posílení **přídavků na děti**, aby z podpory nebyli vyloučeni rodiče s prekarizovanou prací. Prekérní prací rozumíme nestandardní druhy zaměstnání, které provází nejistota, nestabilita a nechráněnost. Jedná se o pracující osoby, jejichž finanční ohodnocení je nízké a neumožňuje pokrýt základní náklady domácnosti. Přídavky na děti jsou jednou ze základních sociálních dávek, které slouží především k podpoře rodin s dětmi, které mají nižší příjmy. Rozhodujícím kritériem při posuzování nároku na přídavky je životní minimum rodiny a to, jaké jsou příjmy rodiny. Pokud jsou průměrné příjmy rodiny (případně jednoho rodiče a dítěte/děti) nižší než 2,4násobek životního minima, pak vzniká nárok na přídavky na děti. Politická diskuze se v roce 2017 zaměřila na dvě řešení: buď zvýšení přídavků na děti, nebo zavedení daňových slev. V únoru 2017 se strany vládní koalice shodly na zvýšení daňové slevy na první dítě o 150 Kč měsíčně. O 300 Kč se zvýší přídavky na děti, na něž budou mít nově nárok rodiny s příjmem do 2,7násobku životního minima. Od roku 2018 se nakonec zvýší daňová sleva na první dítě, rozšíří nárok na dětské přídavky a vyšší rodičovský příspěvek budou dostávat rodiče vícerčat (novela zákona o státní sociální podpoře).

Dále zmíníme obtížnou situaci **rodin pečujících** o zdravotně postižené dítě. Těmto rodinám je potřeba zvýšit finanční podporu a podpořit rovněž služby pro tyto uživatele. Pečující rodiny nepředstavují jednotný monolit sestavený z totožných prvků, mají různé potřeby a je potřebné reagovat na specifické problémy rodin dětí se zdravotním postižením. Domácí péče o dítě se zdravotním postižením (zejména péče dlouhodobá) významným způsobem ovlivňuje podmínky života rodiny (Michalík, 2010). Osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle zákona o sociálních službách, je určen **příspěvek na péči**. Z něj tyto osoby hradí pomoc, kterou jim může dle jejich rozhodnutí

poskytovat osoba blízká, asistent sociální péče, registrovaný poskytovatel sociálních služeb, dětský domov nebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu. Nárok na příspěvek má osoba starší 1 roku, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti. Od 1. srpna 2016 činí výše příspěvku na péči pro osoby do 18 let věku za kalendářní měsíc 3 300 Kč (lehká závislost), 6 600 Kč (středně těžká závislost), 9 900 Kč (těžká závislost) a 13 200 Kč (úplná závislost). Novela zákona o sociálních službách, kterou vláda kvůli sporům několikrát odložila, nakonec v březnu 2017 prošla schválením vládou. Novela počítá s navýšením částky příspěvku na péči ve stupni IV (úplná závislost) z 13 200 Kč na 19 200 Kč a současně umožní rychlejší projednání žádosti o příspěvek. Jde o snahu podpořit poskytování pomoci neformálními pečovateli, zejména osobami blízkými, v domácím prostředí. V době zpracování textu nebyl znám osud novely zákona o sociálních službách, kterým se řídí i příspěvek na péči.

Vedle potřeby zlepšit postavení pečujících rodin se nabízí posílení **prenatální péče** ve smyslu důslednější a včasné prenatální diagnostiky problémů u dětí.

Jinou oblastí, která v sobě skrývá značný potenciál v rámci vyvíjejících se politik v ČR, je podpora rodiny prostřednictvím takzvaných **prorodinných politik**. Podporu si zaslouží různé podoby realizace takzvané **rodinné politiky**. Jedná se o poměrně novou agendu, které sice ještě chybí celostátní zastřešení, ale rozvíjí se na úrovni měst a obcí. Ty hledají různé inspirace a záměry, **chybí zde však inovace** v oblasti tvorby a zavádění/prosazování konkrétních nástrojů. Je možné **přenášet dobré praxe** v oblasti využívání nástrojů na podporu rodiny mezi obcemi a kraji. V rámci standardních plánovacích procesů ve městech a obcích lze prosazovat lepší **využití veřejného prostoru pro rodiny**.

Experti dále uváděli potřebu rozvíjet **ranou péči**. Upozorňovali na nedostatečný počet pracovišť. Takzvaná raná péče nebo také včasná intervence je sociální službou určenou rodinám pečujícím o dítě v raném věku. Ranou péči vymezuje zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., dle §54 je raná péče „terénní, popřípadě ambulantní služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby“. Raná péče je orientována na terénní sociální práci, poradenství, socioterapii, rodinnou terapii, krizovou intervenci, svépomoc a komunitní práci. Intervence se tak nesoustřeďuje pouze na dítě, ale zahrnuje rodinu i širší sociální prostředí. Klientem rané péče je **rodina jako celek**. Každoročně využívají služeb rané péče v ČR přibližně 3 tisíce rodin (Společnost pro ranou péči, 2015). V červenci 2017 je v registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV registrováno 47 poskytovatelů rané péče. Jak uvádí Společnost pro ranou péči (2015), „pro některé rodiče tato služba stále dostupná není. Důvodem může být nízká kapacita konkrétního pracoviště a nedostatek financí na její navýšení. Některé regiony stále zůstávají nepokryty a pracovníci rané péče do nich pro velkou vzdálenost nedojíždějí.“

Dílčí cíle:

a) Sociální služby, sociální práce

C.1.1	Zajištění efektivity sociálních služeb, jejich provázání s místními a regionálními potřebami.
C.1.2	Zajištění dostatečného počtu sociálních pracovníků a financování jejich činností.
C.1.3	Posílení významu role sociálního pracovníka ve společnosti, vylepšení obrazu, a zvýšení jejich statusu.
C.1.4	Destigmatizace sociálních služeb.
C.1.5	Posílení pružného metodického vedení služeb.
C.1.6	Využití potenciálu zavedených sociálních služeb, zejména těch z oblasti sociální prevence a orientujících se na rodinu (například sociálněaktivizační služby). Podpora jejich rozvoje i zaměření. Revize systému sociálních služeb, aby byl jednodušší a odpovídal potřebám uživatelů.
C.1.7	Posílení sociální práce na obcích a vyhodnocování jejího dopadu. Vyšší zapojení samosprávy do řešení situace rodin a dětí a rozvíjení modelů meziobecní spolupráce.
C.1.8	Provedení auditu byrokratizace sociálních služeb, řízení výkonnosti organizací poskytovatelů služeb a odstranění nadbytečné administrativní zátěže. Narušení závislosti nestátních sociálních služeb na veřejné správě.
C.1.9	Zkvalitnění vzdělávání sociálních pracovníků, kladení důrazu na předměty zaměřené na prevenci a její význam.
C.1.10	Rozvoj dovedností u sociálních pracovníků týkajících se preventivního působení a včasného vyhledávání rodin v počátcích krize.
C.1.11	Vytvoření systému doprovázení rodičů v komplikovaných a krizových situacích.
C.1.12	Vyhodnocování a zužitkování zkušeností z probíhajících změn v rámci působení OSPOD.
C.1.13	Posílení sociální práce související s bydlením (vypracování metodik).
C.1.14	Rozšíření sítě pracovišť rané péče. Zajištění regionální dostupnosti a návazných služeb po dovršení věku 7 let dítěte.
C.1.15	Využití vytvořených kapacit sociální práce na úřadech práce – kapacit sociálních pracovníků a komplexní práce s žadatelem, rodinou (v případě spolupráce se službou), ale i s dalšími subjekty. Sledování efektivity sociální práce na úřadech práce s ohledem na předcházení dalšímu zhoršení situace rodin, v nichž proběhlo sociální šetření.
C.1.16	Rozvíjení spolupráce školy a sociálních služeb. Vstup sociální práce do škol – zavedení takzvaných školních sociálních pracovníků.

b) Další cíle

C.1.17	Provádění síťování služeb (nejen sociálních) tak, aby reagovaly na místní či regionální potřeby. Flexibilní nastavování sítí a jejich stálá aktualizace.
C.1.18	Rozvoj multidisciplinárních přístupů a nástrojů – zapojování více perspektiv do řešení krize rodiny.
C.1.19	Přenášení dobrých praxí v oblasti využívání nástrojů na podporu rodiny mezi

	obcemi, kraji a neziskovými organizacemi.
C.1.20	Flexibilní nastavování dávek s ohledem na aktuální situaci v rodinách.
C.1.21	Rozvoj systému návazných služeb (vytvoření map návaznosti, sociálních klastrů). Zvýšení informovanosti sociálních pracovníků o jiných službách a ostatních pracovníků o službách sociálních.
C.1.22	Prosazování lepšího využití veřejného prostoru pro rodiny v obcích a městech v rámci standardních plánovacích a dalších procesů.
C.1.23	Zavádění daňových a dalších finanční opatření na podporu rodiny (navýšení přídavků na děti, voucherový systém na služby v oblasti na předškolní péči a vzdělávání, na dopravu do školy, školní stravování, mimoškolní aktivity a podobně, daňové úlevy pro rodiny s dětmi).
C.1.24	Proaktivní podporování rodiny – výhody, slevy a další formy konkrétních podpor v rámci regionů, podpora lokálních rodinných politik.
C.1.25	Využití možností prenatální péče – důslednější a včasné prenatální diagnostiky problémů u dětí. Práce s rodičem už v době těhotenství.
C.1.26	Zajištění návaznosti služeb a většího propojení agend zaměstnanosti, nepojistných sociálních dávek a dalších návazných služeb (dluhové poradenství).
C.1.27	Zvýšení finanční podpory rodinám pečujícím o zdravotně postižené dítě a podpora služeb pro tyto rodiny.
C.1.28	Podpora politických rozhodování v oblasti zvýšení přídavků na děti – a to na základě věku dětí, rozšíření okruhu příjemců.
C.1.29	Efektivnější management systému poskytování dávek mimořádné okamžité pomoci s ohledem na potřeby nezaopatřených dětí.
C.1.30	Podpora motivace k domácí péči o členy rodiny (dětí i seniory), zavedení dlouhodobého ošetřovného a posílení postavení rodinných (neformálních) pečujících.

Prioritní oblast C.2: SLUČITELNOST PRACOVNÍCH A RODINNÝCH ROLÍ

Charakteristika:

Jednou z významných oblastí v rámci odstraňování bariér na trhu práce je usnadnění návratu **žen po mateřské dovolené** na trh práce. Postavení žen na trhu práce je obecně problematické. V některých případech mohou vznikat „pasti neaktivity“, jako je například odpočitatelná položka daní na nepracujícího partnera, která může demotivovat ženy k návratu na trh práce (vytváří malý rozdíl mezi příjmy ze zaměstnání a podpory; v praxi uplatňuje slevu zpravidla manžel na manželku, a to nejčastěji během její rodičovské dovolené). Absentují různé formy péče o děti mimo rodinu, malá je rovněž nabídka služeb pro předškolní děti. Na trhu práce chybí částečné úvazky (z důvodů velkých odvodů) a nabídky flexibilní pracovní doby. Dostupná data bývají interpretována (i odborníky) různým způsobem, patrné jsou **silné hodnotové vlivy** a ideologická ukotvení konkrétních autorů. Data dokládají, že v mezinárodním porovnání se v Česku uplatňuje nadstandardní délka rodičovské dovolené, setkáváme se s nízkou podporou institucionální péče o malé děti, kvalifikačními rozdíly a rozdíly v odměňování mezi muži a ženami, patříme k zemím s vysokou zaměstnaností žen a nízkým podílem ekonomicky aktivních žen s malými dětmi. Ženy se setkávají s obtížemi při návratu na trh práce po ukončení rodičovské

dovolené a značný deficit je v oblasti nabídky a využívání flexibilních forem zaměstnání.

Řada diskuzí se proto týká rodičovského příspěvku a jeho flexibility. Vláda navrhuje nové opatření, díky němuž se budou moci rodiče rozhodnout, jakým způsobem svůj **rodičovský příspěvek** vyčerpají. Je na nich, jakou výši a délku čerpání si zvolí, navíc vše budou moci přizpůsobit aktuální situaci. Rodičovský příspěvek, respektive jeho výše se nemění ani v případě, že se rodiče na rodičovské dovolené vystřídají. Nárok na rodičovský příspěvek má rodič, který po celý kalendářní měsíc osobně celodenně a řádně pečuje o dítě, které je nejmladší v rodině, a to až do vyčerpání celkové částky 220 000 Kč, nejdéle do 4 let věku tohoto dítěte. Rodič na rodičovské dovolené má celkově nárok na 220 000 Kč, částku musí vyčerpat maximálně za 4 roky. Kolik peněz dostane měsíčně, závisí na délce rodičovské dovolené a předchozím příjmu, maximálně to ale může být 11 a půl tisíce měsíčně. Doba čerpání i výši částky lze měnit, a to jednou za čtvrt roku. Většina rodičů dostává do 7 600 Kč měsíčně – na rodičovské jsou v tomto případě dva a půl roku. Vyšší částku pobírá jen pětina lidí. Ti s nejvyšším rodičovským příspěvkem jsou pak na rodičovské dovolené rok a půl. V roce 2016 vláda schválila návrh MPSV, které navrhovalo zrušit maximální možnou výši rodičovského příspěvku, která činí 11 500 Kč měsíčně (celkový maximální limit zůstane). Měly se uvolnit podmínky čtyřletého čerpání pro rodiny, které nedosáhly na mateřskou, a zároveň zrušit omezení doby, kterou děti do dvou let mohou trávit v jeslích. Nově by mohli rodiče získat i přes 30 000 Kč. Navrhovaným měsíčním stropem je konkrétně částka 33 096 Kč. Do zaměstnání by se vraceli kolem jednoho roku dítěte. V roce 2015 si zvolilo čerpání nejvyšší možné rodičovské 30 547 lidí, tedy 15 procent rodičů. Na maximální dávku nyní dosáhnou lidé s výdělkem nad zhruba 16 430 Kč. Změna se měla dotknout rodičů, kteří si neplatí nemocenské pojištění a mají tak pouze rodičovský příspěvek, nikoliv mateřskou. Vedle nejchudších a nepracujících do této skupiny většinou spadají i studenti vysokých škol nebo OSVČ. Nyní mají povinnost rozložit čerpání rodičovského příspěvku do čtyř let věku dítěte. Návrh novely zákona byl přijat a vstoupí v platnost od roku 2018.

Pozornost expertů mířila dále k oblasti **rodinné politiky**. Podle výpovědí absentují různé formy péče o děti mimo rodinu, zanedbatelná je nabídka služeb pro předškolní děti; chybí částečné úvazky (velké odvody) a možnosti využívání flexibilní pracovní doby. Začátkem roku 2017 byl zveřejněn návrh Koncepce rodinné politiky (verze z 22. prosince 2016). MPSV připravilo dokument, který popisuje, jak v současné době vypadá podpora rodin a jak se má změnit. Jedním z opatření je podpora otcovské dovolené. Ministerstvo navrhlo zavést novou dávku ze systému nemocenského pojištění – otcovskou poporodní péči, která by měla být zavedena od roku 2018. „Otcovská“ má trvat sedm dnů a lze ji vybrat v prvních šesti týdnech po porodu. Nová dávka by podle výpočtů zhruba nahrazovala ušlou čistou mzdu hlavně lidem, kteří si vydělávají přibližně od 15 do 25 tisíc Kč hrubého měsíčně. Při výdělku vyšším, než je průměrná mzda, by podíl otcovské k čistému příjmu postupně klesal. Dávka by byla v praxi nižší než čistá mzda i pro ty, kteří si vydělávají zhruba 10 tisíc Kč, což je způsobeno konstrukcí daně z příjmu. Návrh byl následně přijat a muži budou moci nastoupit na placenou týdenní dovolenou do šesti týdnů po narození dítěte. Má posílit vztah mezi rodiči a potomkem a motivovat muže, aby se do péče více zapojili.

Participantů z řad zaměstnaných rodičů zmiňovali, že vítají **podporu zaměstnavatele**, například možnost využít **flexibilní pracovní dobu**. Sladování role rodiče a zaměstnance vyžaduje výraznou podporu a angažování ze strany **zaměstnavatelů**, vytváření prostoru pro funkčnost rodin přímo v zaměstnání a společnou tvorbu funkčních nástrojů rodičů společně se zaměstnavateli. Lze využít řady zaváděných programů do prostředí organizací. Rodiče v praxi preferují nabídky, které jim umožňují **lepší organizaci času věnovaného práci a rodině**. Týkají se například logistiky rodiny (doprovázení do kroužků, doprava do předškolního a školního zařízení a z něj a podobně). Patří mezi ně také přizpůsobení pracovní doby dle potřeb rodiny, možnost práce z domu, případně zkrácení pracovního úvazku. Značná část rodičů by tato opatření uvítala, ale nejsou jim k dispozici. Další kategorii opatření usnadňujících sladování pracovního a rodinného života představují **prorodinné benefity poskytované zaměstnavateli**, které jsou sice velmi žádané, nicméně v praxi nedostatečně zavedené. Patří sem hlídání dětí na pracovišti, příspěvky na hlídání dětí, prázdninové pobyty a podobně. (*Výzkum veřejného mínění zaměřený na sladění pracovního a rodinného života a rovnost žen a mužů v oblasti rodinné politiky a trhu práce, SocioFactor, 2016*).

V oblasti vytváření pracovních míst se podle expertů setkáváme s nízkým **zapojením obcí** do tvorby pracovních míst (veřejně prospěšné práce, vytváření společensky účelných míst, společensky odpovědné zadávání veřejných zakázek). Je zde prostor pro rozvoj poradenských služeb, podporu speciálních zaměstnaneckých nástrojů a opatření k realizaci nových cest k začleňování znevýhodněných osob na trh práce.

Bariérou pro uplatnění na trhu práce je **nedostatek služeb pro děti**. Výzkum ukazuje, že neúplné rodiny hodnotí finanční dostupnost služeb péče o dítě jako náročnější ve srovnání s rodinami úplnými – největší rozdíly zaznamenáváme u využívání veřejné mateřské školy a dětských skupin. Místní dostupnost mateřských škol, jeslí, školních družin a dalších zařízení zajišťujících služby péče o dítě je nejvíce problematická v malých obcích, což je dáno infrastrukturou venkova a rezervami v jeho občanské vybavenosti. Obdobně je ale místní dostupnost služeb problematická i ve velkých městech nad 100 tisíc obyvatel, pravděpodobně kvůli velkému počtu zájemců a horší dostupnosti služeb v okrajových částech velkých měst. Čím mají rodiny více dětí, tím hůře hodnotí otevírací dobu veřejné mateřské školy. Obdobně projevují nespokojenost vícečetné rodiny při hodnocení otevírací doby školních družin. Využívání komerčních služeb pro rodiny není ovlivněno tím, že by byly místně nedostupné. Pokud je rodiny nevyužívají, je to dáno tím, že je nepotřebují, současně je odrazují finanční náklady, které musí na úhradu komerčních služeb vynaložit. To se týká především soukromého placeného hlídání dětí a placené pomoci s domácími pracemi. Rodiny se závislými dětmi se nejvíce obrací směrem ke kroužkům pro děti a volnočasovým aktivitám pro rodiny s dětmi (*Výzkum veřejného mínění zaměřený na sladění pracovního a rodinného života a rovnost žen a mužů v oblasti rodinné politiky a trhu práce, SocioFactor, 2016*).

V rámci diskuzí expertů byly tematizovány **dvě ohrožené skupiny** – Mladiství a mladí dospělí opouštějící ústavní výchovu nebo náhradní rodinnou péči a matky samoživitelky. **Mladiství a mladí dospělí opouštějící ústavní výchovu nebo náhradní**

rodinnou péči se potýkají s řadou problémů, navíc mnohdy nejsou začleňováni ekonomicky. Často se ocitají v systému sociální péče a v roli uživatelů sociálních služeb. Z *Ročního výkazu o výkonu sociálněprávní ochrany za rok 2015* vyplývá, že zánik pěstounské péče, poručenství nebo svěřeni dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče ve sledovaném roce z důvodu nabytí svéprávnosti (zletilosti) byl v celkem 1 144 případech. Dalším 997 dětem byla ve sledovaném roce ukončena ústavní výchova či ochranná výchova. Celkem se jedná o 2 141 dětí. Výzkumná zpráva *Integrace dětí z dětských domovů do společnosti* (Ipsos, 2015) uvádí, že nejčastěji uváděnou potřebou v období prvního roku po opuštění domova je nalezení práce, kterou uvedlo 59 % dětí. Druhou nejčastější potřebou bylo najít si bydlení – u 41 % dětí. 32 % potřeb dětí bylo následně pokryto systémovými formálními nestátními institucemi (například domy na půl cesty, neziskové nestátní organizace aj.) a 20 % potřeb dětí bylo pokryto systémovými formálními státními institucemi (například OSPOD). Potřeba sehnat si práci byla přítomná u 9 z 10 respondentů. Častým tématem pro osoby, které opustily domov, byly sociální dávky. Rady ohledně praktického získání této pomoci poskytovaly nejčastěji neziskové organizace. Dvě třetiny dotázaných potřebovaly po odchodu z domova určitou formu sociálního poradenství. Jiná zpráva uvádí, že 50 % osob se ocitá v jiném zařízení sociálních služeb, obvykle v azylových domech (*Systém náhradní péče o děti a mladistvé & následné péče o mladé lidi odcházející z náhradní péče v České republice, 2009*). Další ohroženou skupinou, která má omezenou možnost zapojení na trh práce, jsou **matky samoživitelky**. Jejich postavení zhoršuje dlouhé období pro určení výživného, které někdy trvá i rok dva, a pak se rodič, který má dítě v péči, dostává do velmi obtížné situace. Ten z rodičů, kterému je nezletilé dítě svěřeno do péče, si svůj příspěvek do určitého věku dítěte vynahrazuje zcela a poté do určitého věku zčásti svojí osobní péčí o dítě. Obecně platí, že na rodiči, s nímž dítě žije ve společné domácnosti, leží vyživovací povinnosti ve fakticky větším rozsahu než na druhém, výživou povinném rodiči. Neplní-li rodič svou vyživovací povinnost, ať už z nedbalosti, nebo úmyslně, naplňuje tím skutkovou podstatu trestného činu zanedbání povinné výživy podle ustanovení § 213 trestního zákona č. 140/1961 Sb. Kromě samotného vymáhání výživného lze podat trestní oznámení pro podezření z trestného činu zanedbání povinné výživy. Existuje řada situací, kdy jeden z rodičů neplní vyživovací povinnost. O zavedení zálohového výživného se diskutuje v posledních letech, v roce 2017 vláda přijala návrh MPSV. Státní alimenty by podle tohoto návrhu mohly získat děti z rodin s příjmem nižším, než je 2,7násobek životního minima. Úřady práce by vyplácely podle věku dítěte nejvýš 2 088, 2 568 či 2 940 Kč. Návrh reaguje na praxi, kdy neplatící rodič zatajuje příjmy či adresu.

Dílčí cíle:

C.2.1	Podpora prorodinných opatření – intenzivní spolupráce se zaměstnavateli, motivace zaměstnavatelů k zavádění prorodinných opatření v konkrétních rámcích firem. Podpora a nižší odvody z flexibilních a částečných úvazků, podpora otcovské dovolené. Informování zaměstnavatelů o možnostech prorodinných benefitů, zavádění benefitů. Zavedení finanční bonifikace pro zaměstnavatele umožňující některou z flexibilních forem práce v rámci hlavního pracovního poměru.
C.2.2	Vytváření flexibilních forem zaměstnání – zkrácení týdenní pracovní doby, zavedení finanční bonifikace pro zaměstnavatele umožňující některou

	z flexibilních forem práce v rámci hlavního pracovního poměru, podpora rozvoje flexibilních úvazků dle potřeb rodičů tak, aby byly flexibilní formy finančně atraktivní a neznamenaly v praxi větší zátěž pro rodiče i zaměstnavatele.
C.2.3	Rozvíjení služeb péče o dítě – zapojování rodičů do chodu MŠ, podpora místní dostupnosti veřejných MŠ v malých obcích a ve velkých městech nad 100 tisíc obyvatel, zlepšení synchronizace otevírací doby zařízení služeb péče o dítě s pracovní dobou rodičů, zrušení podmínek (omezení) pro umístování dětí mladších dvou let do předškolních zařízení při pobírání rodičovského příspěvku, zohlednění případné poptávky některých rodičů po umístování dítěte do předškolního zařízení od dvou let, podpora možnosti volby různých forem služeb péče o dítě.
C.2.4	Zapojení obcí do tvorby pracovních míst (veřejně prospěšné práce, vytváření společensky účelných míst, společensky odpovědné zadávání veřejných zakázek), rozvoj poradenských služeb, podpora speciálních zaměstnaneckých nástrojů a opatření k realizaci nových cest k začleňování znevýhodněných osob na trh práce. Využívání vlastního potenciálu tvorby pracovních míst.
C.2.5	Zavedení komplexního programu podpory mladistvých a mladých dospělých opouštějících ústavní výchovu nebo náhradní rodinnou péči, včetně systematizace služeb a hodnocení impaktu poskytovaných služeb této cílové skupině.
C.2.6	Posílení ekonomické pozice nejvíce ohrožených skupin, zejména samozivitelů. Týká se jak možnosti působení na trhu práce, tak eliminace nedostatku finančních zdrojů v době rozhodování o určení výživného, případně jeho nehrzení.
C.2.7	Snížení finanční zátěže pro rodiny – snižování nákladů spojených s hlídáním dětí, docházkou do jeslí, mateřské školy a podobně. Navýšení prostředků pro školská zařízení na fakultativní výdaje na aktivity poskytované dětem bezplatně.
C.2.8	Flexibilnější úprava čerpání rodičovské dovolené, která umožní rodičům zvolit výši a délku čerpání podle jejich aktuální situace. V případě přijetí novely provedení evaluace dopadů změny na chování rodičů a situaci rodin a dětí.
C.2.9	Podpora prorodinných opatření – vytváření širšího spektra nabídky služeb péče o děti do 6 let.

Prioritní oblast C.3: ROZVOJ KOMUNITY

Charakteristika:

Oblast reaguje na absenci komunitních vazeb a sítě podpory. Ukazuje se, že rodiny, které nedokážou čelit krizím, se potýkají s nízkou či malou podporou blízkého okolí, podpůrných sociálních sítí či komunit. Rodičovské kompetence není kde získat a rozvíjet, proto se nemění, a dále o jejich zvyšování či rozvoj někteří rodiče neprojevují zájem. Úspěšné zapojení rodičů do aktivit a služeb vyžaduje jiný přístup – komunitní. Chybí vytváření komunit zespod, procesuální pojetí a zapojení rodičů na designování aktivit. Je vhodné **rodiny navazovat na sítě možné podpory** (jako prevenci), **napomáhat jejich vytváření, udržování** (komunity, sociální sítě, sousedé, přátelé a podobně) a **vytvářet svépomocné sítě, do nichž se dá začlenit v případě krizové**

události. Nabízí se podpořit rozvoj místních „komunit“ a procesů vedoucích k začlenění rodin do místních vztahů (v místě bydliště). Teprve v jejich rámci lze procesuálně reagovat na potřeby rodin a aktivity odvíjet od preferencí vlastních členů, kteří je budou vytvářet, modelovat a participovat na nich. V tomto ohledu je vhodné uplatňovat i **zkušenosti a participativní modely ze zahraničí**. Existuje zde značný **potenciál komunitních center**. Je přínosné podporovat rodinu v zapojování se do vztahových sítí, místních komunit a podpůrných sociálních sítí. Tyto kontakty poskytují potřebné zdroje a příklady v situacích krize. Předpokladem ovšem je, že budou komunity a solidární sítě podpory k dispozici a dostatečně rozvinuté. V Česku existují i dobré modelové příklady z církevního prostředí (příklady uplatnění **participativních metod**). Potřebná je podpora komunitního rozvoje, sociálních sítí, svépomocných skupin, dobrovolnictví. Měly by být k dispozici **svépomocné aktivity a skupiny**.

Instituce určené primárně dětem mohou nabízet větší prostor pro participaci rodičů (neodborné činnosti). Existuje prostor pro neformální výpomoc v oblastech všedních činností. Možné je využít potenciál již existujících sociálních služeb, lépe ho zužitkovat. Měly by být ale srozumitelnější, blíže prostředí rodin a působit v doprovodu komunitních služeb. **Služby pomoci** by měly být zasazeny do běžnějšího prostředí, do prostředí komunitního setkávání, je třeba přiblížit je rodinám.

Rodičovské kompetence se rovněž nerozvíjejí, protože individualizace omezuje zdroje podpory převážně v prostředí sociálních sítí a komunit. Je dobré **rodiny navazovat na sítě možné podpory a napomáhat jejich vytváření**.

Dílčí cíle:

C.3.1	Rozvoj místních komunit a posilování solidarity v místě bydliště (oblast občanské angažovanosti a rozvoje sousedství, přijímání nových sousedů, aktivit pro rodinu v místě bydliště).
C.3.2	Navazování rodin na sítě možné podpory v jejich blízkosti, začleňování služeb do komunitního prostředí/místních vztahů.
C.3.3	Zakládání a udržování svépomocných (tematických) skupin zaměřených na rodinu.
C.3.4	Podněcování vzájemné pomoci mezi rodinami – neformální výpomoc.
C.3.5	Rozvíjení komunitní sociální práce.
C.3.6	Přenášení zkušeností s participativními modely ze zahraničí (zapojení rodičů, zapojení dětí) a jejich začlenění do prostředí institucí orientujících se na děti a dalších institucí.
C.3.7	Využití potenciálu existujících komunitních center (rodinná a mateřská centra), revize jejich poslání a rozšíření místního působení.
C.3.8	Rozvíjení dobrovolnictví v oblasti neodborných činností.
C.3.9	Zavádění konceptu spolupráce školských zařízení s místními komunitami (koncept „otevřené“ školy). Využití potenciálu školy v oblasti rozvoje a vytváření místních komunit.

Prioritní oblast C.4: PŘEDCHÁZENÍ PŘEDLUŽENÍ

Charakteristika:

Opatření reaguje na značnou míru **předlužení domácností**. Jak vyplývá ze statistických údajů Exekutorské komory ČR a Ministerstva spravedlnosti ČR, bylo v roce 2016 nařízeno 718 000 exekucí, kromě toho i více než 300 000 soudních výkonů rozhodnutí, tedy „exekucí“ prováděných soudem. Exekuce se stávají něčím běžným, neschopnost splácet dluhy má pro rodiny značné důsledky. Od roku 2001 bylo nařízeno více než 2,5 milionu exekucí. Z Centrální evidence exekucí vyplývá, že stále více dlužníků zažívá tuto zkušenost opakovaně. Zadlužování s sebou nese negativní sekundární dopady na chudší část populace – vznikají dluhové pasti, kdy se jeden dluh saturuje druhým, dochází k vytlačování dlužníků z trhu práce a ke ztrátám bydlení a problémům s bydlením obecně. Rozvinul se systémový obchod s dluhy, propojená síť věřitelů, inkasní agentury, rozhodci působící od vzniku dluhu až po exekuční vymáhání přes oddlužování. Objevují se i takzvané dětské dluhy, kdy dochází k přenosu dluhové zátěže z rodičů na děti. V České republice žije podle neziskové společnosti Člověk v tísni okolo 150 tisíc dětských dlužníků. Jejich dluh nejčastěji vzniká tehdy, když za ně rodiče neuhradí pokuty za jízdu bez jízdenky nebo poplatky za odpad (poplatky za komunální odpad v místě trvalého bydliště dětí, tedy v místě poslední známé adresy rodičů). V praxi tak vymáhá nejmenované město po čtrnáctiletém dítěti 550 Kč za poplatky za odvoz odpadu z doby, kdy byly dítěti tři roky, prostřednictvím advokáta, který sepsal exekuční návrh, a exekutor, ke kterému se dluh dostal, dítěti zablokoval účet se sirotčím důchodem. Za vymožení 550 Kč požadoval navíc téměř 10 tisíc Kč pro sebe a dotyčného advokáta. V konečném důsledku má předlužený mladý člověk na prahu produktivního věku následně zhoršený vstup na trh práce.

Předcházení vzniku dluhů a řešení situace zadlužení je důležité i vzhledem k ostatním aspektům života rodiny a dětí. Objevuje se problém fyzicky podnikajících osob, které nemají šanci se oddlužit (podnikatelský úvěr). Nedostatečné je **dluhové poradenství** – chybí včasný záchyt ohrožených osob, je málo poradců. Slabé jsou možnosti institutu oddlužení. Absentuje teritorialita exekutorů, jeden dlužník tak může mít více exekutorů. V průměru tak připadá více než 5 exekucí na jednoho dlužníka. Proti více než čtvrt milionu povinných vede exekuční řízení 5 a více různých exekutorů. To vede ke ztížení postavení povinných, komplikované vzájemné komunikaci mezi povinným a exekutorem a také k růstu nákladů exekuce, které nesměřují k uspokojení oprávněných a k umoření dluhu. Zavedením principu teritoriality by každý dlužník jednal pouze s jedním exekutorem, což by vedlo ke snížení nákladů, snazší komunikaci mezi oběma stranami a menší administrativní zátěži zaměstnavatelů dlužníků, kteří jsou nuceni komunikovat s velkým množstvím exekutorů.

Kvantitativní výzkum v Závěrečné zprávě z výzkumu *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje* (Nadace Sirius, Median, 2016) ukazuje, že příjmová chudoba domácnosti a obtíže vycházet s příjmy a platit dluhy výrazně souvisí s problémy dětí v neekonomických oblastech. Děti v rodinách s velkými problémy s příjmy a splácením dluhů mají ve 20 % zdravotní problémy, zatímco děti z ekonomicky „neproblematických“ rodin jen ve 13 %. Podobné je to u problémů ve škole (22 % versus 14 %) či v komunikaci s rodiči (24 % versus 10 %). Problémy v hospodaření a

problémy dětí mohou samozřejmě souviset kvůli řadě „kauzálních“ souvislostí – přenos stresu a vyšší intenzita hádek rodičů, horší životospráva a životní styl, menší možnost rodičů investovat do rozvojových volnočasových aktivit dítěte, společenská stigmatizace, proměna sociálního prostředí dítěte, snížené aspirace neúspěšných rodičů a podobně.

Předlužení je v mnoha případech příčinou sociální exkluze jednotlivců a rodin, vede k sociálním a zdravotním problémům a může ohrozit základní potřeby dětí (ASZ, Příručka k psaní protidluhových projektů, 2014). Způsoby prevence a řešení zadluženosti jsou následující: a) prevence zadluženosti (kurzy finanční gramotnosti, zvýšení informovanosti občanů), b) řešení konkrétních problémů (bezplatné dluhové poradenství), c) systémové nastavení (právní úprava exekucí, oddlužení, poskytovatelů úvěrů, ochrany spotřebitele atd.). Jedním ze základních nástrojů pomoci zadluženým osobám je dluhové poradenství. V době zpracování textu bylo ve Sněmovně pozastaveno projednávání návrhu novely insolvenčního zákona. Zájmy zadlužených rodin je potřeba řešit komplexně. Například v Kanadě působí Credit Counselling Canada (CCC), kanadská národní asociace sdružující neziskové organizace poskytující finanční poradenství a vládní agentury. Členové asociace pracují na obecní úrovni a zabývají se poskytováním služeb klientům (dluhové a úvěrové poradenství, zvyšování finanční gramotnosti). Asociace se rovněž snaží působit na spotřebitelskou legislativu a předpisy.

Dílčí cíle:

C.4.1	Předcházení vzniku dluhů – uzavírání smluv, vyhodnocování vlastních možností, kampaň proti nekalým praktikám a podobně. Důraz na řešení prvního problému. Včasné zavedení dluhového poradenství v okamžiku prvního objevení se problému (například zaměstnavatelé).
C.4.2	Posilování dluhového poradenství, jeho dostupnosti podle regionální distribuce exekucí, motivace k výkonu práce dluhového poradce, řešení nedostatku poradců.
C.4.3	Zabránění vzniku takzvaných dětských dluhů (zadlužení osob v dětském věku a následný přenos do období po nabytí zletilosti), případně přenosu dluhů z rodiče na děti. Oddlužení dětí.
C.4.4	Rozvíjení „safe lending“ (bezpečné půjčky), omezení nekalých praktik v poskytování půjček. Půjčování i za vyšší úroky, ale za jasných podmínek; omezení skrytých sankcí, rozhodčích doložek a podobně.
C.4.5	Začleňování finanční gramotnosti jako prevence ve školách (včetně dalších druhů gramotnosti žáků, propojení předmětů ve školách, aktualizace výuky ZSV na téma hospodaření, vzdělávání učitelů).
C.4.6	Hledání způsobů posílení institutu oddlužení, zjednodušení podmínek.
C.4.7	Zavedení teritoriality exekutorů.
C.4.8	Vytvoření národní asociace sdružující neziskové a další organizace poskytující finanční poradenství a státní a samosprávné orgány zaměřené na prevenci.

Prioritní oblast C.5: DOSTUPNÉ BYDLENÍ

Charakteristika opatření:

Opatření reaguje na obtíže zajistit si, případně udržet bydlení pro rodinu. V Česku není právo na bydlení zahrnuto ve výčtu sociálních práv v Listině základních práv a svobod, ačkoliv některá její ustanovení s ním úzce souvisejí: *Každý, kdo je v hmotné nouzi, má právo na takovou pomoc, která je nezbytná pro zajištění základních životních podmínek* (článek 30, odst. 2). Právo na bydlení je ovšem ukotveno v rámci mezinárodních úmluv, které ČR ratifikovala, například i v Úmluvě o právech dítěte, kde v článku 27, odstavci 3 stojí: *Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, v souladu s podmínkami daného státu a v rámci svých možností činí potřebná opatření pro poskytování pomoci rodičům a jiným osobám, které se o dítě starají, k uskutečňování tohoto práva a v případě potřeby poskytují materiální pomoc a podpůrné programy, zejména v oblasti zabezpečení potravin, šatstva a bydlení*. Na potřebu bydlení reagují především zákon o státní sociální podpoře 117/1995 Sb. a zákon o pomoci v hmotné nouzi 111/2006 Sb. Tyto zákony upravují podmínky podpory bydlení, přičemž se především jedná o pravidla přidělování dávek na bydlení, a to příspěvku na bydlení a doplatku na bydlení. Otázky nájmu bytu a s tím související právní jistoty držby bydlení jsou upraveny v novém občanském zákoníku, který oproti předchozímu znění přinesl řadu změn. Podle výsledků SLDB 2011 bylo k datu 26. 3. 2011 v ČR celkem 4 756 572 bytů, z toho 4 104 635 obydlených a 651 937 neobydlených. Vlastníci domů či bytů obývají celkem 55,9 % ze všech obydlených bytů, nájemci obývají 22,4 %. Bytů obývaných členy družstev je 9,4 %, jiné bezplatné užívání se týká 3,4 % osob (MPSV, 2016). Toto absolutní množství bytů je považováno za dostatečné, překážkou jejich nabytí je však často přílišné zatížení domácností náklady na bydlení, tedy nedostatek bytů dostupných (Koželouhová, 2016). Ani kvalita bytového fondu není vyrovnaná: z velké části je fond značně zastaralý a podinvestovaný. Do konce roku 2009 zprivatizovaly české obce přes dvě třetiny svých bytů. Proběhla deregulace nájemného, tedy postupného vyrovnávání nákladů na bydlení v obecních bytech s náklady tržními. Nájemní obecní byty v mnohých obcích slouží jako významné nástroje sociální politiky, jejichž pomocí obce umožňují bydlení těm, kteří by jinak na komerční bydlení nedosáhli (startovací byty pro mladé rodiny, zdravotně či jinak handicapovaní, senioři a další cílové skupiny). Zájem o toto bydlení zpravidla výrazně přesahuje dostupné možnosti. Protože pravidla pro „přidělení“ obecního bytu jsou v gesci jednotlivých obcí, jsou velmi různorodá. Klíčovým strategickým dokumentem bytové politiky je Koncepte bydlení do roku 2020. Cíle jsou následující: dostupnost přiměřeného bydlení, vytváření stabilního prostředí pro oblast bydlení a trvalé zvyšování kvality bydlení (MMR, 2011).

Stav, kdy rodina využívá vlastnické, případně nájemní bydlení, je pro ohrožené rodiny často nedosažitelný. Řešení je spatřováno v zavedení sociálního bydlení. Pro jeho zavedení existuje řada důvodů, jako například zvyšující se finanční náročnost bydlení, kdy nájemné a platby za služby čím dál více zatěžují rozpočty domácností a velká část domácností, které bydlení hledají, nemá dostatek financí na kauci. Některé skupiny domácností (zejména Romové, rodiny s více dětmi a cizinci) jsou systematicky diskriminovány ze strany pronajímatelů a současné antidiskriminační nástroje jim nepomáhají k dosažení bydlení. Roste počet lidí bez domova či jinak vyloučených

z bydlení; prohlubuje se segregace domácností vyloučených z bydlení aj. (Snopek, 2014). V roce 2015 byla schválena usnesením vlády č. 810 Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025, jejímž cílem je zajištění důstojného ubytování pro všechny obyvatele, v první řadě eliminace bezdomovectví a bydlení na ubytovnách. Dalším krokem byla příprava zákona o sociálním bydlení. V době finalizace textu byl **návrh zákona o sociálním bydlení** odmítnut. Nárok na sociální bydlení byl definován příjmově (relativně striktně), ale nikoli nízkou kvalitou a nedostatečností bydlení – měl by zahrnovat oba ukazatele. Vedle sociálního bydlení, které by mělo být relativně úzké, se příliš nerozvíjí ani **koncept asistencí** v tržním systému: a) garantované bydlení – může být provozováno NO a podobně s finanční podporou státu či ESF, b) stále by měl být zachován příspěvek na bydlení, člověk by měl mít právo se rozhodnout, zda vstoupí do systému sociálního bydlení (riziko dlouhých čekacích dob), či zůstane v tržním systému (s podporou státu).

Palčivou otázkou zůstává **bydlení v sociálně vyloučených lokalitách**. V nich žije mezi 95 000 až 115 000 osob. Celkem bylo v 297 městech a obcích identifikováno 606 sociálně vyloučených lokalit a přibližně 700 ubytoven. Celkový počet lokalit se v porovnání s rokem 2006 téměř zdvojnásobil (z 310 na 606). Počet lokalit vzrostl ve všech krajích, v Karlovarském a Moravskoslezském kraji ale více než trojnásobně. Počet obyvatel žijících v sociálně vyloučených lokalitách se zvýšil téměř o polovinu (60–80 000 v roce 2006). Analýza identifikovala enormní nárůst počtu lidí žijící v ubytovnách. V roce 2008 bydlelo v této formě bydlení 7 115 dospělých osob a 3 912 dětí (celkem 11 027 osob), které pobíraly doplatek na bydlení. V prosinci 2014 už bydlelo v jiných formách bydlení celkem 28 600 příjemců doplatku na bydlení, tedy včetně společně posuzovaných osob 47 500 lidí. Z toho 27 000, včetně společně posuzovaných osob, bydlelo na ubytovnách. Mezi příjemci doplatku na bydlení v jiné formě bydlení jich celkem 7 300 mělo v péči nezletilé dítě, z toho 2 700 jich bydlelo na ubytovnách (*Analýza sociálně vyloučených lokalit v ČR, 2015*).

Kvantitativní výzkum v Závěrečné zprávě z výzkumu *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje* (Nadace Sirius, Median, 2016) ukazuje, že **kvalita a stabilita bydlení výrazně souvisí s problémy dětí v neekonomických oblastech**. Děti v rodinách s velmi nestabilním či nedostatečným bydlením mají v 25 % zdravotní problémy, děti z rodin se stabilním a dostatečným bydlením jen ve 14 %. Podobné je to u problémů ve škole (25 % versus 14 %) či v komunikaci s rodiči (27 % versus 10 %) a ve výchově (26 % versus 11 %). Jako působící faktor související s riziky dětí je častá změna školy. Nejde tak jen o možný přímý vliv nekvalitního prostředí života, v němž dítě vyrůstá, ale také o faktor sociálně prostorové nestability rodiny, který se projevuje častým střídáním kolektivů, oslabením sociálních vazeb mimo rodinu, omezením kapacit a sociálního kapitálu rodičů vycházejícího z časté změny prostředí a časové/finanční nákladnosti bydlení a podobně. Ohrožené rodiny výrazně častěji bydlí v nestabilním bydlení (nájem, podnájem a podobně) a velmi často se stěhují. Tentýž výzkum prokázal, že mezi rodinami s dětmi z běžné populace převládá vlastnické bydlení; celých 62 % těchto domácností bydlí ve vlastním rodinném domě či bytě. S tímto vyšším podílem vlastnického bydlení souvisí rovněž malá intenzita stěhování mezi rodinami z běžné populace – celkem 77 % rodin se během své existence nestěhovalo ani jednou či pouze jedenkrát. Mezi ohroženými rodinami v péči neziskových organizací je

vlastnické bydlení výrazně méně časté (jen 37 %). Většinou tyto rodiny bydlí v různých typech nájmu či podnájmu od soukromých osob či obce (53 %). Celkem 14 % dotázaných také uvádí, že žijí v ubytovnách či v sociálním bydlení. S rozdílnou právní formou bydlení také souvisí výrazně častější stěhování ohrožených rodin v péči neziskových organizací. Celkem 64 % dotázaných rodin uvádí, že se v době své existence stěhovaly dvakrát či vícekrát. Ohrožené rodiny v péči neziskových organizací také žijí v menších prostorách, které někdy svou rozlohou neodpovídají velikosti domácnosti. Rodiny z běžné populace žijí průměrně v domě/bytě o rozloze 93,4 m². V přepočtu na členy domácnosti to vychází 27,2 m² na osobu. Ohrožené rodiny v péči NO žijí v průměru v prostorách o velikosti 72,2 m² a 22,5 m² na osobu.

Ohrožení představují jak situace, kdy rodiny **přicházejí o bydlení**, tak i situace, kdy nemají možnost získat standardní bydlení a **vymanit se tak z bytové nouze**. Mnohé rodiny se ocitají v péči azylových domů. **Azylové domy** poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Tato služba sociální prevence obsahuje následující základní činnosti: poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. V praxi tato služba zajišťuje bydlení, které rodiny nemají šanci jinde získat, současně ale svou formou (například azylové domy jen pro matky s dětmi) vede k rozdělování rodin a je obtížné se z tohoto systému navrátit ke standardnímu bydlení (rotace rodin v azylovém bydlení).

Zadlužení a exekuce rodin s dětmi vedou ke ztrátám vlastnického bydlení. Nabízí se omezení podpory vlastnického bydlení/hypoték a vyrovnání asymetrie v podpoře typů bydlení. Nedostatky v práci s bytovým fondem se týkají nedostatečné nabídky vhodných obecních bytů (velikost, lokalita, stav), což v praxi vede k nemožnosti rodině něco nabídnout. Obce na bytový fond dostatečně nečerpají prostředky (například IROP neumožňuje výstavbu nových bytů). Asymetrická podpora vlastnického bydlení oproti nájemnímu vede k jeho vyšším nákladům. Další komplikaci představuje absence motivace obcí řešit bytovou politiku sociálně slabých, protože doplatky a příspěvky na bydlení jdou ze státního rozpočtu. Nepříliš jednotně a rychle fungují také dávky mimořádné okamžité pomoci (pro zajištění nájemního bydlení). Jedním z problematických momentů obstarávání bydlení je **příslušnost k určité sociálně znevýhodněné skupině obyvatel** – ať už se jedná o zdravotně postižené osoby, samoživitele a samoživitelky, Romy či vícečetné rodiny. Jejich sociální charakteristika je diskvalifikuje z možnosti vymanit se z bytové nouze. Problematickým momentem je nedostatek obecních bytů, bytů odpovídajících velikostně potřebám rodin a rovněž prostorová segregace, tedy koncentrace problémů do konkrétních lokalit (sociálně vyloučené lokality a další). Bariérou je rovněž **hodnotový odpor společnosti** vůči lidem ve finanční/bytové nouzi. Experti zmiňují neochotu pronajímat byty skupinám, které jsou z jejich pohledu rizikové (například samoživitelky).

Dílčí cíle:

C.5.1	Zavedení koncepce sociálního bydlení zaměřené na rodiny se závažnými problémy v oblasti bydlení.
C.5.2	Vytváření programů umožňujících překonat krizovou situaci rodiny a zachovat

	vlastnické bydlení. Prevence ztráty bydlení v důsledku zadlužení, exekucí, rozvodů, institut okamžité finanční pomoci a podobně.
C.5.3	Zavádění programů podporujících návraty rodin s dětmi do standardního bydlení. Zapojení obcí a vlastníků bytového fondu – podpora jejich motivace.
C.5.4	Tvorba koncepcí bydlení v obcích, plánování nakládání s bytovým fondem a vytvoření kapacit pro situace krizí (krizové bydlení) a ostatní situace (sociální bydlení). Asistence obcím při hledání finančních zdrojů. Podpora neziskových organizací při zapojení do programů.
C.5.5	Zabránění prostorové segregace skupin obyvatel v městech a obcích, desegregační plánování.
C.5.6	Vyrovnaní asymetrie v podpoře typů bydlení.
C.5.7	Rozvíjení konceptu asistencí v tržním systému – garantovaného bydlení.
C.5.8	Získání podpory politiků pro řešení otázek bydlení.
C.5.9	Hledání způsobů, jak zajistit co nejrychlejší návrat rodin z azylových domů do standardního (či sociálního) bydlení. Omezení „migrace“ klientů mezi jednotlivými azylovými zařízeními bez nabídky dlouhodobého řešení jejich neuspokojivé bytové a sociální situace.
C.5.10	Založení či rozvoj nadace zabývající se otázkou bydlení: vlastníci či spravující bytový fond nebo podporující další organizace (například neziskové).
C.5.11	Poskytování finanční dotace rodinám (například mladé rodiny) na překlenovací dobu krize, aby si udržely své současné bydlení a nepřišly o bydlení.

D. PREVENCE NA ÚROVNI MAKROSYSTÉMU

Prioritní oblast D.1: ZAVÁDĚNÍ POLITIKY EVIDENCE

Charakteristika:

Opatření je orientováno na vyhodnocování a podporu impaktů zaváděných programů do praxe. Experti upozorňovali na **nedostatek evaluačního výzkumu**, například v oblasti aktivní politiky zaměstnanosti. Cílem evaluací je poskytnout zpětnou a včasnou vazbu o účinnosti a dopadech programů, které jsou v hojném počtu zaváděny do praxe, nicméně neexistuje přehled o jejich skutečných dopadech a působení. Nejsou sledovány programy, jejichž smyslem je přinést či navodit změnu. To se týká i v textu zmiňovaných systémových změn, u nichž je obtížné předvídat, jaké budou mít účinky. Nedochází k porovnávání toho, co intervence přináší (například kontrolní skupiny), ani k ověřování dlouhodobějších a trvalejších impaktů.

Expertí dále tematizovali celkové podfinancování aktivit na podporu rodin. Mnohdy **chybí průkaznost přínosů intervencí, „evidence“, skutečná účinnost**. Neexistuje zavedený systém „evidence policy“, který by rozptyloval pochyby, proč je dobré do této oblasti investovat. Expertí byly problematizovány intervence vůči takzvaným ohroženým rodinám. Na jednu stranu přicházejí poměrně pozdě, na stranu druhou je provází řada nejasností ohledně jejich skutečné efektivity a dopadů. Chybějící „evidence policy“ vytváří prostor pro pochyby – o kvalitě služeb, o nezájmu jejich uživatelů, o stigmatizaci, která je provází, o čekacích lhůtách, náročnosti intervencí a jejich návratnosti a nespolupráci napříč „rezortním“ členěním (sociální a vzdělávací služby). Nabízí se **zavedení vyhodnocování impaktu intervencí**. Znamky nízké účinnosti jsou v tomto směru alarmující. Postrádáme **průkaznost přínosů intervencí, „evidenci“, skutečnou účinnost**. Neexistuje systém „evidence based policy“ (politiky založené na důkazech), který by vyhledal dobré praxe a podpořil jejich uplatnění. Dalším aspektem je koncentrace na zdejší situaci a nevyhledávání a přebírání „**dobrých praxí**“ ze zahraničí.

Podle expertů by stát měl vědět, být **informovaný**, monitorovat, vědět průběžně, co se děje, preventivně působit a nezasahovat až tehdy, když je evidentní, že dochází ke krizi. Vhodné je pravidelně sbírat data a vyhodnocovat je. Stát často volí univerzální **paternalistické přístupy namísto zacílení** (například zmiňované zavedení povinného předškolního roku pro děti namísto cílení na ohrožené děti).

Opakované komentáře se týkaly systému **financování služeb pro rodiny** a těch, kdo je poskytují. Mezi donátory a příjemci panuje napětí – mají různé představy a požadavky a podobně. Chybí zde politika evidence, která by vnesla do vztahu jasnější rozměr a zviditelnila, co je potřebné a efektivní.

Do rozhodovacích procesů na různých úrovních by měly být **zapojovány vhodnou formou přímo děti**. Je vhodné porozumět a **poznávat a diskutovat představy „budoucích“ rodičů nových generací** o jejich rodičovství. Současně je zapotřebí **zjišťovat příčiny krizových situací**, co vše k nim vede a ovlivňuje schopnost rodiny je

zvládat. Pouze tak bude možné formulovat strategie prevence orientované na eliminaci příčin.

V praxi dochází k **zavádění nových nástrojů**, aniž by byly dříve nějak pilotně testovány nebo byla vyhodnocována jejich efektivita, natož dlouhodobé dopady. Jedním z příkladů zavedení konkrétního nástroje, který měl podpořit rodiny v oblasti bydlení, je institut zvláštního příjemce dávky a v praxi jeho různé hodnocení a využívání. Mezi potřebami, které zákon č. 128/2000 Sb., o obcích svěřuje místním samosprávám do péče, je na prvním místě uvedena potřeba bydlení. Lze tedy usuzovat, že by obce měly při neplacení nájemného v jimi pronajímaných bytech sáhnout k výpovědi z nájmu bytu a exekuci vyklizením až jako ke krajnímu řešení, po vyčerpání alternativních řešení. Obec (jako i další vlastníci bytového fondu) má prostředky k tomu, aby prodlevy s hrazením nájemného řešila prostřednictvím institutu zvláštního příjemce. Je-li dlužník příjemcem dávek státní sociální podpory (příspěvku na bydlení), může obec i přes jeho nevělu prostřednictvím institutu zvláštního příjemce dávky zasílat dávky vynakládané na úhradu nájemného přímo na účet pronajímatele. Dávka se tak do rukou nájemce vůbec nedostane. V praxi obcí to znamená, že orgán rozhodující o dávkách rozhodne o vyplácení příslušné dávky zvláštnímu příjemci, kterým se stane pronajímatel, v tomto případě obec. Diskutují se výhody a nevýhody tohoto systému. Na webu Agentury pro sociální začleňování se píše: „Institut zvláštního příjemce by nicméně měl být využíván s rozvahou a pokud možno pouze přechodně, to znamená jen po dobu, kdy je to nutné. Negativní stránkou jeho aplikace totiž může být zpasivnění klienta...“ Experti uvedli, že některá města institut využívají a velmi si pochvalují, že se osvědčil a výrazně stabilizoval situaci řady rodin; využívání je ale nerovnoměrné, někde využíván není. Některé obce argumentují tím, že platí nájem za klienty a nevede to k návyku za nájem platit. Chybí vyhodnocení dlouhodobého dopadu institutu, zejména na situaci rodin.

Dílčí cíle:

D.1.1	Zavedení politiky evidence („evidence based“ přístup – tj. přístup zdůrazňující důležitost vědeckých poznatků a jejich uplatnění při tvorbě politik) a následné úpravy a přesměrování finančních toků a podpor.
D.1.2	Podpora evaluačního výzkumu ve smyslu formativních a sumativních evaluací, které přinesou zpětnou a včasnou vazbu o účinnosti a dopadech programů.
D.1.3	Zavedení evaluace kvality a dopadů všech typů odborné a poradenské podpory rodin s dětmi.
D.1.4	Vyhodnocování kvality sociálních služeb pro rodiny a děti. Dále vyhodnocování funkčnosti a úplnosti sítě sociálních služeb v regionech, zjišťování reálných potřeb uživatelů služeb a ověřování, do jaké míry je služby naplňují.
D.1.5	Zapojování dětí (vhodnou formou) do rozhodovacích procesů na různých úrovních. Vytvoření prostoru k poznávání představ „budoucích“ rodičů nových generací o jejich rodičovství.
D.1.6	Identifikace současných (nej)využívaných postupů, nástrojů, metod a vyhodnocení jejich impaktu z hlediska využitelnosti a efektivity.
D.1.7	Definování oblastí, ve kterých je potřeba systematicky, longitudinálně

	shromažďovat a vyhodnocovat data.
D.1.8	Provádění analytické činnosti zaměřené na zjišťování příčin krizových situací (analýzy příčin a následků).
D.1.9	Zavádění nástrojů řízení výkonnosti poskytovatelů služeb (Performance Measurement) vycházejících přímo z poptávky (tedy potřeb) dětí a rodičů.
D.1.10	Vyhledávání konkrétních „nejlepších praxí“ pro jednotlivé oblasti v zahraničí.
D.1.11	Implementace „nejlepších praxí“ pro jednotlivé oblasti nalezené v zahraničí.
D.1.12	Provedení metaevaluace pilotních projektů sociálního bydlení v některých městech.
D.1.13	Vyhodnocení dlouhodobých dopadů institutu zvláštního příjemce dávky na úrovni obcí, zejména s ohledem na situaci rodin.
D.1.14	Podpoření výzkumu v oblasti sourozeneckých vztahů a konfliktů mezi dětmi. Sledování výsledků analýz v této oblasti.

Prioritní oblast D.2: PŮSOBENÍ NA VEŘEJNÉ MÍNĚNÍ A DISKUZE NAD HODNOTAMI

Charakteristika:

Tato oblast se orientuje na práci s veřejným míněním, validitu informací a na oblast hodnot a norem společnosti. Problémem je celospolečenské **vnímání hodnoty rodiny**. Vlivů, které působí na omezování rodičovských kapacit a kompetencí, je celá řada. Účastníci diskuze k nim řadili celospolečenský zmíněný **pokles hodnoty a důležitosti rodiny**, dále nízký status rodičovství, neuchopení rodiny jako tématu ve veřejném prostoru (například politickém). V kvantitativních výzkumech hodnot je ale rodinné zázemí a vzájemná pomoc stále důležitou položkou. Nabízí se téma prosazovat v rámci veřejného prostoru napříč celým systémem (státní správa, samospráva, sdružení a organizace, média). Je zapotřebí vhodného způsobu takzvaných **agenda settings** (nastolování agendy – **zejm. média**) a **osvěty**, se kterou jsou v naší společnosti zkušenosti. Například zadlužený občan je vnímán jako ten, který dokáže dostát požadavkům širšího společenského étosu. Jakmile se však dostane do problémů se splácením, je již společností hodnocen jako potenciálně **nemorální** či jako někdo, kdo si své dluhy způsobil nedostatečnými poznatky o fungování trhu s finančními produkty (má „nízkou finanční gramotnost“). V tuto chvíli se od něj všichni odvracejí, vstřícnost, která byla při podpisu smlouvy, se vytrácí se slovy „dluhy se mají platit“ (*Jak zůstat člověkem v síti dluhů*, 2017). Rodiče často čerpají informace z internetu a poměřují jimi vlastní situaci. Problém je, že jsou podle expertů volně dostupné informace pro rodiče na internetu (fóra, diskuze) zkreslené, **nepřesné, až chybné**.

Podle expertů by stát měl vědět, být **informovaný**, monitorovat situaci, znát, podporovat identifikaci příčin negativních jevů. Namísto je posílení informovanosti o rané péči a potřebách dětí, pravidelný sběr dat a jejich vyhodnocování. Informace se obtížně rozšiřují a dostávají do prostředí znevýhodněných skupin a na veřejnost (případně k budoucím rodičům). Diskutována byla rovněž **rivalita státu a neziskového sektoru**. Ta má na různých úrovních různé dopady.

V rámci skupinových rozhovorů se ukázalo, že významným prvkem systému jsou **hodnoty jeho aktérů**: rodičů, dětí, poskytovatelů služeb a podobně. To je výzvou pro zkoumání kulturního rámce, hodnot a norem, které ovlivňují z úrovně makrosystému

jeho fungování. Současné diskuze málokdy reflektují, jak silně na názory působí hodnotové rámce. Proto je dobré jim více rozumět.

Dílčí cíle:

D.2.1	Podpora rodiny – symbolické posílení prestiže rodiny ve vnímání společnosti. Zdůraznění jejího významu.
D.2.2	Posílení práce s veřejností, veřejným míněním, blízkým okolím i sousedy v případě aplikace programů sociální integrace.
D.2.3	Nastolování agendy (zejména v médiích) a vedení osvěty – prosazování rodinných témat v rámci veřejného prostoru napříč celým systémem (státní správa, samospráva, sdružení a organizace, média).
D.2.4	Iniciování informačních kampaní a medializace témat týkajících se bydlení a jeho dostupnosti.
D.2.5	Zlepšování kvality informací v prostředí internetu, tvorba informačních portálů uvádějících validní informace, kampaně. Garantování aplikací na internetu (certifikace věrohodnosti).
D.2.6	Rozvoj partnerství státu a neziskových organizací, upozorňování na výhody spolupráce.
D.2.7	Destigmatizace zadlužených osob.
D.2.8	Šíření informací do prostředí takzvaných znevýhodněných skupin.
D.2.9	Prevence v oblasti vzniku dluhů – kampaň proti nekalým praktikám a podobně.
D.2.10	Zkoumání kulturního a hodnotového rámce působících na systém péče a služeb.
D.2.11	Veřejné diskutování hodnot a hodnotových preferencí v oblasti rodinného života. Diskuze významu hodnot a jejich vlivu na názory, stanoviska a veřejné politiky.

Prioritní oblast D.3: EDUKACE TVŮRČŮ VEŘEJNÝCH POLITIK A EXPERTŮ

Charakteristika:

Prioritní oblast se orientuje na rozvoj expertů a tvůrců politik. Vycházíme z reflexe práce expertů ve skupinách, z nichž bylo patrné, že expertní znalosti jsou velmi uzavřené a chybí komplexnější expertní náhledy na systém práce s rodinami a dětmi.

Prevence je považována za velmi důležitou, ale je patrné, že aktéři postrádají přítomnost či působení nějakého systému, kritizují jeho nefunkčnost a složitost. Ta je dána také různorodostí používaných konceptů, teorií a vymezení pojmů v rámci různých oborů a přístupů. Prevence **není systematicky uchopena**. Je zanedbávaná, ale současně je nahlížena především optikou vlastního působení jednotlivých účastníků a zkušenostmi z vlastních činností.

Podpora a nastolení tématu souvisí i s **podporou jeho nositelů** – získání politické podpory. Je potřeba síťovat aktivní jedince a inovátory, působit na politiky. Chybí preventivně formulované a působící služby. Je potřeba **rozšířit spektrum intervencí o nové inspirace** – ať už formou přenosu dobrých praxí ze zahraničí, nebo vlastní inovátorskou činností. V rámci skupinových rozhovorů bylo patrné vymezování hranic

aktuálního expertního světa a jeho poznání. Zřetelné byly obtíže při dotahování shod napříč jednotlivými segmenty zkušeností, což poukazuje na potřebu rozvoje **multidisciplinární spolupráce**.

Dílčí cíle:

D.3.1	Podpora inovačních programů a preventivních aktivit.
D.3.2	Síťování aktivních jedinců a inovátorů v tématu.
D.3.3	Podpora nositelů prorodinných témat v politice.
D.3.4	Zavádění multidisciplinárních forem spolupráce.
D.3.5	Vytvoření think-tanků („mozkoven“) expertů.
D.3.6	Pořádání výměnných stáží expertů do zahraničí s cílem zajistit transfer dobrých praxí a know-how.
D.3.7	Vzdělávání dospělých – orientace na informovanost těch, kteří v praxi poskytují poradenství. Vytváření akreditovaného vzdělávání.
D.3.8	Edukace politiků, zapojování do transferů dobrých praxí, znalostních platforem. Podpora veřejných diskuzí.
D.3.9	Podpora magisterských a doktorských studijních programů/témat zaměřených na téma rodiny a dětí. Podpora mladých akademiků s důrazem na praktická využití výsledků. Rozvoj nácviků a praktických dovedností.
D.3.10	Vytváření studentských praxí a výměn v organizacích, které se zabývají tématem rodiny. Vyhodnocování praxí.
D.3.11	Oceňování studentských středoškolských a vysokoškolských (bakalářských a diplomových) prací na téma rodiny.

IV.4. Doporučení a náměty

Na uvedený přehled prioritních oblastí a dílčích cílů by měl navázat další velmi důležitý krok, kterým je návrh a realizace konkrétních aktivit. Uvedený přehled uspořádaných priorit a strukturovaných cílů je rámcovým vodítkem pro formulování konkrétních činností. Jsou současně pro realizátory preventivních aktivit kontrolním prvkem: pokud je daná aktivita zařaditelná pod některý z cílů, míří aktivita skutečně do oblasti prevence. Tvorba konkrétních aktivit a činností hodně závisí na možnostech a tvůrčím potenciálu případných realizátorů. Prioritní oblasti a cíle se mohou stát výchozím bodem, od něhož mohou realizátoři odvinout své náměty a intervence. Přitom je potřeba, aby především respektovali potřeby samotných dětí a rodin.

Na závěr uvádíme shrnutí klíčových doporučení pro rodiče, samosprávu, neziskové organizace a státní správu. Vybrali jsme vždy několik hlavních cílů, které by bylo vhodné v oblasti prevence prosazovat.

Cíle na úrovni rodiny – rodičů

1. Být schopen rozpoznat blížící se krizi a následně ji zvládnout s vlastní pomocí nebo s pomocí odborníků. Nebát se obracet se včas na odbornou pomoc. Umět rozpoznat důsledky vlastního jednání, které vede ke vzniku dluhu, a dokázat včas problémy řešit prostřednictvím individuálního poradenství a pomoci. Nenechat krizovou situaci přerůst v zadlužení.
2. Dokázat vnímat potřeby dětí a reagovat na ně. Učit se komunikovat s dětmi, konverzovat, upevňovat vztah (pozitivní rodičovství), akceptovat dětská pojetí a vidění světa, dát prostor participaci dítěte, a to i v rozhodování či řešeních rodinných situací, respektovat názor dětí. Vytvářet v domácnosti dítěti prostor pro jeho soukromí.
3. Rozvíjet dovednosti komunikace mezi partnery ohledně témat spojených s rodičovskou rolí (dosahování shody) a také umět organizovat čas vlastní i rodiny.
4. Dítěti poskytnout prostor pro utváření rodinných kontaktů, vztahů a vazeb v rámci širší rodiny.
5. Zapojit dítě do světa zaměstnání rodiče, zajistit kontakt dítěte s povoláním a „světem práce“ rodičů.

Cíle na úrovni samosprávy

1. Zajištění poradenství nabízeného a poskytovaného na úrovni obce, v dosahu občanů, na využívaných a snadno dostupných místech. Poskytnutí základního poradenství pro rodiny, případně další nasměrování k odbornému řešení, určení zodpovědnosti obcí za poradenství.

2. Posílení sociální práce na obcích a vyhodnocování jejího dopadu. Vyšší zapojení samosprávy do řešení situace rodin a dětí a rozvíjení modelů meziobecní spolupráce.
3. Prosazování lepšího využití veřejného prostoru pro rodiny v obcích a městech v rámci standardních plánovacích a dalších procesů.
4. Proaktivní podporování rodiny – výhody, slevy a další formy konkrétních podpor v rámci regionů, podpora lokálních rodinných politik. Zapojení obcí do tvorby a realizace rodinné politiky na jejich území.
5. Zapojení obcí do tvorby pracovních míst (veřejně prospěšné práce, vytváření společensky účelných míst, společensky odpovědné zadávání veřejných zakázek), rozvoj poradenských služeb, podpora speciálních zaměstnaneckých nástrojů a opatření k realizaci nových cest k začleňování znevýhodněných osob na trh práce. Využívání vlastního potenciálu tvorby pracovních míst.
6. Vytváření koncepcí bydlení v obcích, plánování nakládání s bytovým fondem a vytvoření kapacit pro situace krizí (krizové bydlení) a ostatní situace (sociální bydlení). Asistence obcím při hledání finančních zdrojů.

Cíle na úrovni neziskových organizací

1. Zapojování rodičů a dětí do procesu designování služeb pro rodinu, zvýšení jejich participace.
2. Rozvoj rodičovských kompetencí a kapacit. Podpora rodin v okamžicích krize, intervencí směřujících přímo do rodin – stimulace ohroženého dítěte v prostředí rodiny, poskytování odborných služeb přímo v rodině. Posilování mezigenerační solidarity.
3. Zajištění dostatečné nabídky volnočasových aktivit pro děti. Rozvoj aktivit posilujících sociální hodnoty.
4. Zavádění nástrojů řízení výkonnosti poskytovatelů služeb (Performance Measurement) vycházejících přímo z poptávky (tedy potřeb) dětí a rodičů.
5. Zkvalitnění přípravy a vzdělávání sociálních pracovníků v oblasti prevence, rozvoj dovedností týkajících se preventivního působení a včasného vyhledávání rodin v počátcích krize.
6. Provádění síťování služeb (nejen sociálních) tak, aby reagovaly na místní či regionální potřeby. Flexibilní nastavování sítí a jejich stálá aktualizace.
7. Rozvoj multidisciplinárních přístupů a nástrojů – zapojování více perspektiv do řešení krize rodiny.
8. Přenášení dobrých praxí v oblasti využívání nástrojů na podporu rodiny, přenášení zkušeností s participativními modely ze zahraničí.
9. Rozvoj systému návazných služeb (vytvoření map návaznosti, sociálních klastrů). Zvýšení informovanosti sociálních pracovníků o jiných službách a ostatních pracovníků o službách sociálních.

10. Rozvoj místních komunit a posilování solidarity v místě bydliště. Navazování rodin na sítě možné podpory v jejich blízkosti, začleňování služeb do komunitního prostředí/místních vztahů. Zakládání a udržování svépomocných (tematických) skupin zaměřených na rodinu. Rozvíjení komunitní sociální práce, využití potenciálu existujících komunitních center.
11. Posilování dluhového poradenství, jeho dostupnosti podle regionální distribuce exekucí, motivace k výkonu práce dluhového poradce, řešení nedostatku poradců.
12. Podpora evaluačního výzkumu ve smyslu formativních a sumativních evaluací, které přinesou zpětnou a včasnou vazbu o účinnosti a dopadech realizovaných programů. Vyhodnocování kvality sociálních služeb pro rodiny a děti. Zjišťování reálných potřeb uživatelů služeb a ověřování, do jaké míry je služby naplňují.
13. Zajišťování procesů síťování služeb (například na úrovni krajských sítí) tak, aby služby reagovaly přímo na potřeby uživatelů žijících na daném území. Flexibilní nastavování sítí a jejich neustálá aktualizace.

Cíle na úrovni státní správy

1. Na úrovni školství zavádění programů přípravy na rodičovství, včetně podporování rodiny jako hodnoty. Posílení účinnosti výchovy k rodičovství ve smyslu kultivace mezilidských vztahů a rozvoje sociálních dovedností. Upevňování dobrého klimatu ve třídách. Začleňování rozvoje sociálních dovedností, tolerance a komunikace do vzdělávání. Pořádání preventivních programů pro děti na školách.
2. Zapojení sociálních pedagogů do všech fází vzdělávání. Rozšíření metodické podpory pedagogů pracujících se znevýhodněnými dětmi. Zvýšení podpory školních psychologů a preventistů, zejména rozšíření prostoru pro jejich působení, posílení jejich role. Podpora pedagogů při práci s různorodostí dětí ve třídách.
3. Rozvíjení spolupráce školy a sociálních služeb. Vstup sociální práce do škol – zavedení takzvaných školních sociálních pracovníků.
4. Zajištění informovanosti rodin. Vytvoření informačního rozcestníku pro rodiny a děti na jednom místě s ohledem na různé životní situace.
5. Zlepšení postavení kategorie pečujících osob.
6. Zajištění efektivity sociálních služeb, jejich provázání s místními a regionálními potřebami.
7. Posílení významu role sociální práce a sociálního pracovníka ve společnosti, vylepšení obrazu a zvýšení jejich statusu. Destigmatizace sociálních služeb.
8. Využití potenciálu zavedených sociálních služeb, zejména těch z oblasti sociální prevence a služeb orientujících se na rodinu. Revize systému sociálních služeb, aby byl jednodušší a odpovídal potřebám uživatelů.
9. Narušení závislosti nestátních sociálních služeb na veřejné správě.
10. Zkvalitnění vzdělávání sociálních pracovníků, kladení důrazu na předměty zaměřené na prevenci a její význam. Rozvoj dovedností sociálních pracovníků

- týkajících se preventivního působení a včasného vyhledávání rodin v počátcích krize.
11. Provádění síťování služeb (nejen sociálních) tak, aby reagovaly na místní či regionální potřeby. Flexibilní nastavování sítí a jejich stálá aktualizace.
 12. Rozvoj multidisciplinárních přístupů a nástrojů – zapojování více perspektiv do řešení krize rodiny.
 13. Zajištění přenášení dobrých praxí v oblasti využívání nástrojů na podporu rodiny mezi obcemi, kraji a neziskovými organizacemi.
 14. Flexibilní nastavování dávek s ohledem na aktuální situaci v rodinách.
 15. Zavádění daňových a dalších finančních opatření na podporu rodiny (navýšení přídavků na děti, voucherový systém na služby v oblasti na předškolní péči a vzdělávání, na dopravu do školy, školní stravování, mimoškolní aktivity a podobně, daňové úlevy pro rodiny s dětmi).
 16. Podpora prorodinných opatření a rodinné politiky.
 17. Zajištění dostatečné nabídky a spektra služeb péče o dítě, podpora možnosti volby různých forem služeb péče o dítě.
 18. Snížení finanční zátěže pro rodiny – snižování nákladů spojených s hlídáním dětí, docházkou do jeslí, mateřské školy a podobně. Navýšení prostředků pro školská zařízení na fakultativní výdaje, na aktivity poskytované dětem bezplatně.
 19. Zabránění vzniku takzvaných dětských dluhů, případně přenosu dluhů z rodiče na děti. Aktivnější přístup k otázce předlužení rodin.
 20. Zavedení koncepce sociálního bydlení zaměřené na rodiny se závažnými problémy v oblasti bydlení. Vytváření programů umožňujících překonat krizovou situaci rodiny a zachovat vlastnické bydlení. Zavádění programů podporujících návraty rodin s dětmi do standardního bydlení.
 21. Zavedení politiky evidence („evidence based“ přístupu – tj. přístup zdůrazňující důležitost vědeckých poznatků a jejich uplatnění při tvorbě politik) a následné úpravy a přesměrování finančních toků a podpor. Podpora evaluačního výzkumu ve smyslu formativních a sumativních evaluací, které přinesou zpětnou a včasnou vazbu o účinnosti a dopadech programů.
 22. Definování oblastí, ve kterých je potřeba systematicky, longitudinálně shromažďovat a vyhodnocovat data. Provádění analytické činnosti zaměřené na zjišťování příčin krizových situací (analýzy příčin a následků). Zkoumání kulturního a hodnotového rámce působícího na systém péče a služeb.
 23. Zavádění nástrojů řízení výkonnosti poskytovatelů služeb (Performance Measurement) vycházejících přímo z poptávky (tedy potřeb) dětí a rodičů, důraz na zajištění kvality služeb.
 24. Podpora rodiny – symbolické posílení prestiže rodiny ve vnímání společnosti. Zdůraznění jejího významu. Působení na veřejné mínění. Nastolování agendy (zejména v médiích) a vedení osvěty – prosazování rodinných témat v rámci

veřejného prostoru napříč celým systémem (státní správa, samospráva, sdružení a organizace, média).

25. Síťování aktivních jedinců a inovátorů v tématu a podpora nositelů prorodinných témat v politice. Edukace politiků, zapojování do transferů dobrých praxí, znalostních platforem. Podpora veřejných diskuzí.

IV.5. Literatura

Analýza sociálně vyloučených lokalit v ČR. (2015). GAC, spol. s r. o.

Cleaver, H., Walker, S. *Assessing Children's Needs and Circumstances: The Impact of the Assessment Framework.* London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2005.

Conley, D. (2001). A room with a view or a room of one's own? Housing and social stratification, *Sociological Forum*, Vol. 16, Issue 2, Pp. 263–280.

České děti mají nejvíce kroužků a mimoškolních aktivit v Evropě. (2009). GE Money Bank. Dostupné z: https://www.moneta.cz/servis-pro-media/tiskove-zpravy/zprava?reportId=TZ_83134.

Dvořák, D., Charamza, P., Prokop, D. a Vranka, M. (2017). *Identifikace rizik pro projekt primární prevence ohrožení rodiny: Metodika konstrukce modelu skóring II.* Pracovní materiál.

Ettlerová, S. et al. (2006). *Zaměstnání a péče o malé děti z perspektivy rodičů a zaměstnavatelů.* Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí.

Eurobarometr 2012. European Commission.

Folda, J. (2009). *Systém náhradní péče o děti a mladistvé & následné péče o mladé lidi odcházející z náhradní péče v České republice, situační analýza.* Sdružení SOS dětských vesniček.

Generation and Gender Survey. (2005). Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

Generation What? (2017). Česká televize – Český rozhlas.

Goux, D., Maurin, E. (2005). The effect of overcrowded housing on children's performance at school. *Journal of Public Economics*, vol. 89, issue 5–6: 797–819.

Hasmanová Marhánková, J., Štípková, J. (2014). Typologie prarodičovství v české společnosti – faktory ovlivňující zapojení prarodičů do péče o vnoučata. *Naše společnost* 12(1): 15–26.

Hebbeler, K, Spiker, D. (2007). *National Early Intervention Longitudinal Study (NEILS) Final Report*, January.

Hodnotové orientace dětí ve věku 6–15 let. (2011). Národní institut dětí a mládeže.

Hronová, M. (2012). *Násilí v partnerském vztahu.* Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/problemy-v-partnerskem-vztahu/nasili-v-partnerskem-vztahu.shtml>, 17. 10. 2016.

Jak to před 25 lety začalo. V kostce. (2015). Společnost pro ranou péči. Dostupné z: http://www.ranapece.cz/doc/prilohy/672/vkostce03_FINAL.pdf.

Katz, I. F., Ullery, M. A., Lederman, C. S. (2014). *Realizing the Promise of Well-Being: Longitudinal Research from an Effective Early Intervention Program for Substance Exposed Babies and Toddlers Identifies Essential Components*. *Juv Fam Court J*, 65: 1–11.

Když se řekne raná péče. V kostce. (2015). Společnost pro ranou péči. Dostupné z: http://www.ranapece.cz/doc/prilohy/672/vkostce03_FINAL.pdf.

Koncepce bydlení do roku 2020. (2011). MMR ČR Dostupné z: <http://www.mmr.cz/cs/Uzemni-a-bytova-politika/Bytova-politika/Informace-Udalosti/Archiv/Koncepce-bydleni-CR-do-roku-2020>.

Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025. (2015). MPSV ČR.

Koželouhová, A. (2016): *Udržitelnost bydlení a bytové výstavby*. Zkrácená verze Ph.D. Theses. Brno: VUT.

Kuchařová, V. (2002). *Život ve stáří. Zpráva o výsledcích empirického šetření*. Praha: SOCIOKLUB.

Kuchařová, V. et al. (2006). *Zaměstnání a péče o malé děti z perspektivy rodičů a zaměstnavatelů*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí.

Listina základních práv a svobod.

Litjens, I., Taguma, M. (2010). *Literature overview for the 7th meeting of the OECD Network on Early Childhood Education and Care*. Paris: OECD.

MEDIAN, s. r. o., a kol. (2016), pro Nadaci Sirius: *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje. Závěrečná zpráva z výzkumu*.

Minisčítání 2012. ČSÚ

Minisčítání 2015. ČSÚ

Moravcová, D. *Systém předškolního vzdělávání ve Švédsku*. RVP Metodický portál [online]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/Po/475/SYSTEM-PREDSKOLNIHO-VZDELAVANI-VE-SVEDSKU.html/>.

Na dlouhodobé ošetřovné dosáhne strýc i družka. (2017). MPSV ČR. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/31187>.

Nešporová, O. (2006). Postoje k rodině, manželství a rodičovství. Pp. 215–228 in NEŠPOR, Z. R., VEČERNÍK, J. (eds.). *Socioekonomické hodnoty, politiky a instituce v období vstupu*

České republiky do Evropské unie. *Sociologické studie / Sociological Studies* 06:1. Praha: Sociologický ústav AV ČR.

Novela Vyhlášky č. 14/2005 Sb., účinná od 1. 1. 2017.

Novela Zákona č. 561/2004 Sb., účinná od 8. 3. 2017.

Obradović, J., et al. (2009). Academic achievement of homeless and highly mobile children in an urban school district: *Longitudinal evidence on risk, growth, and resilience. Development and Psychopathology*. 21: 493–518.

Petrová Kafková, M. (2010). Mezigenerační solidarita ve stárnoucí společnosti. *Sociální studia*. Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity.

Příručka k psaní protidluhových projektů. (2014). Agentura pro sociální začleňování. Dostupné z: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/dokumenty/dluhova-problematika>.

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. (2016). MŠMT ČR.

Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany za rok 2015. (2016). MPSV ČR.

Simeonsson, R. J, Cooper, D. H., Scheiner, A. P. (1982). A Review and Analysis of the Effectiveness of Early Intervention Programs, *Pediatrics*, Vol. 69, Issue 5.

Skasková, P. (2012). *Syndrom CAN*. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-dospelého-k-diteti/syndrom-can.shtml>, 17. 10. 2016.

SLDB 2011. ČSÚ.

Slovník sociálního zabezpečení. MPSV, ČSSZ, VÚPSV. Dostupné z: <http://slovník.mpsv.cz/neformalni-pece.html>.

Snopek, J. a kol. (2014). *Poziční dokument Platformy pro sociální bydlení*. Platforma pro sociální bydlení.

SocioFactor, s. r. o., (2009). *Metodika výzkumu užívání návykových látek mezi mládeží v sociálně vyloučených lokalitách*. Agentura pro sociální začleňování.

SocioFactor, s. r. o., (2011). *Analýza potřeb rodin a současného stavu jejich naplňování v Olomouci – podklad pro zpracování Koncepce rodinné politiky na území města*. Město Olomouc.

SocioFactor, s. r. o., (2011). *Situační analýza vyloučených lokalit Přichystalova-Holická*. Sdružení Podané ruce.

SocioFactor, s. r. o., (2012). *Analýza potřeb – Sociodemografická analýza a výzkum potřeb veřejnosti, osob pečujících o osobu blízkou a uživatelů v oblasti sociálních služeb v Litoměřicích*. Město Litoměřice.

SocioFactor, s. r. o., (2012). *Analýza potřeb poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb v Olomouci*. Město Olomouc.

SocioFactor, s. r. o., (2012). *Analýza potřeb pro zajištění sociálních služeb na Šluknovsku*. Kostka Krásná Lípa.

SocioFactor, s. r. o., (2012). *Educational and Household Data Collection on Roma children in Ostrava, Czech Republic*. Roma Education Fund.

SocioFactor, s. r. o., (2012). *Situační analýza sociálně slabých rodin ohrožených sociální exkluzí – město Litoměřice*. Město Litoměřice.

SocioFactor, s. r. o., (2013). *Analýza sítě služeb pro práci s rodinami a dětmi v rámci návrhu optimalizace řízení a financování systému péče o ohrožené děti a rodiny*. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

SocioFactor, s. r. o., (2013). *Analýza sociálně vyloučených lokalit a dostupnosti sociálních služeb prevence v těchto lokalitách v roce 2013 v Libereckém kraji*. Agentura pro sociální začleňování.

SocioFactor, s. r. o., (2013). *Sociodemografická analýza – mapy rozložení ohrožení dětí a rodin v ČR*. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

SocioFactor, s. r. o., (2014). *Systémy podpory rodin s dětmi ve vybraných zemích EU*. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

SocioFactor, s. r. o., (2015). *Analýza současného stavu náhradní rodinné péče v Moravskoslezském kraji*. Moravskoslezský kraj.

SocioFactor, s. r. o., (2015). *Analýzy v oblasti náhradní rodinné péče, část 1. – Analýza implementace programu PRIDE v ČR*. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

SocioFactor, s. r. o., (2015). *Analýzy v oblasti náhradní rodinné péče, část 2. – Analýza fungování institutu dohod o výkonu pěstounské péče v ČR*. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

SocioFactor, s. r. o., (2015). *Návrh optimalizace řízení systému ochrany práv dětí a péče o ohrožené děti*. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

SocioFactor, s. r. o., (2015). *Podkladová analýza pro tvorbu Koncepce rodinné politiky statutárního města Ostrava*. Agentura pro sociální začleňování.

SocioFactor, s. r. o., (2015). *Sociodemografická analýza a výzkum potřeb poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb a veřejnosti*. Město Olomouc.

SocioFactor, s. r. o., (2015). *Studie rodin v Olomouci*. Město Olomouc.,

SocioFactor, s. r. o., (2015). *Výzkum pocitu bezpečí v sociálně vyloučených lokalitách a ubytovných v jejich okolí*. Agentura pro sociální začleňování.

SocioFactor, s. r. o., (2015). *Výzkum potřeb uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb v Olomouci prostřednictvím metody focus groups*. Město Olomouc.

SocioFactor, s. r. o., (2015). *Zpracování analýz k projektu „Ohrožené děti a mládež ve Zlínském kraji“*. Zlínský kraj.

SocioFactor, s. r. o., (2016). *Partnerský projekt Zlepšení praxe při prevenci, identifikaci a eliminaci domácího násilí prostřednictvím profesní specializace*. Asociace intervenčních center.

SocioFactor, s. r. o., (2016). *Výzkum veřejného mínění zaměřený na sladění pracovního a rodinného života a rovnost žen a mužů v oblasti rodinné politiky a trhu práce*. TAČR – Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

Statistika potratů zrcadlí společenské změny. (2006). ČSÚ. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/52002eb1aa>.

Střední generace. (2004). Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i.

Svobodová, K. (2007). *Životní situace vícedětných rodin*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v. v. i. Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_241.pdf.

Sýkorová, D. (2007). *Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie*. Praha: SLON.

Syslová, Z., Borkovcová, I., Průcha, J. (2014). *Péče a vzdělávání dětí v raném věku: komparace české a zahraniční situace*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s.

Szénássy, E., Kňapová, K., Dvořáková, T. (2017). *Jak zůstat člověkem v síti dluhů*. Praha: Ekumenická akademie.

Úmluva o právech dítěte.

Výběrové šetření zdravotně postižených osob – 2013. (2013). ČSÚ. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-zdravotne-postizenych-osob-2013-qacmwuvwsb>.

Zákon č. 140/1961 Sb.

Zavedení pozice sociálního pedagoga do škol (Studie proveditelnosti). (2015) Společnost Tady a teď, o. p. s. – Demografické informační centrum, o. s.

Ziol-Guest, K. M., McKenna, C. C. (2014). Early childhood housing instability and school readiness, *Child development*, Vol. 85, Issue 1: 103–113.

V. Příloha č. 1

TAB. 1.1 Zasažení dětí problémy – dle ekonomické situace rodiny

% respondentů	Celkem	EKONOMICKÁ SITUACE		
		bez dluhů, nad hranicí chudoby ^A	bez dluhů, pod hranicí chudoby ^B	problémy s dluhy ^C
Počet respondentů	3313	2287	546	479
Zdravotní problémy	18,5	15,8 ^{BC}	20,7 ^{AC}	28,8 ^{AB}
Komunikační a výchovné problémy	21,9	18,1 ^C	22,6 ^C	39,4 ^{AB}
Školní problémy	18,8	15,1 ^{BC}	19,8 ^{AC}	34,8 ^{AB}
Sociální problémy	17	13 ^{BC}	17,8 ^{AC}	35,3 ^{AB}
Vážná rizika a patologie	5,5	4,5 ^{BC}	7,1 ^A	8,6 ^A

ZDROJ: Nadace SIRIUS, děti 7–12 let, spojené vzorky vážené (normalizace velikosti boosteru)

A,B,C,... - významné rozdíly mezi sloupcovými kategoriemi (chí kvadrát test 95 %)

Sloupcová procenta.

TAB. 1.2 Zasažení dětí problémy – dle ekonomické struktury domácnosti¹²

% respondentů	Celkem	Typ rodiny – dle poměru pracujících a nepracujících členů		
		do 1,5 nepracujících člena na jednoho pracujících ^A	více než 1,5 nepracujících člena na jednoho prac. ^B	rodina nemá pracujících člena ^C
Počet respondentů	3313	2183	823	307
Zdravotní problémy	18,5	15,5 ^{BC}	22 ^{AC}	29,7 ^{AB}
Komunikační a výchovné problémy	21,9	18,5 ^{BC}	24,9 ^{AC}	37,9 ^{AB}
Školní problémy	18,8	15,3 ^{BC}	22,8 ^{AC}	32,4 ^{AB}
Sociální problémy	17	13,8 ^{BC}	20,9 ^{AC}	29,6 ^{AB}
Vážná rizika a patologie	5,5	4,5 ^C	6,2 ^C	11 ^{AB}

ZDROJ: Nadace SIRIUS, děti 7–12 let, spojené vzorky vážené (normalizace velikosti boosteru)

TAB. 1.3 Nakolik zasažení některými ekonomickými problémy zvyšuje šanci na problémy dětí v daných oblastech – ExpB logistické regrese (referenční kategorie = rodina s nejméně probl. kategorie)

	bez dluhů, malý příjem ^B	problémy s dluhy ^C	více než 1,5 nepracujících člena na jednoho prac. ^B	rodina nemá pracujících člena ^C
Zdravotní problémy	1,58**	2,46**	1,61**	3**
Komunikační a výchovné problémy	1,13	2,64**	1,4**	2,07**
Školní problémy	1,12	2,65**	1,55**	1,85**
Sociální problémy	1,4**	3,65**	1,6**	2,3**
Vážná rizika a patologie	1,35	1,7**	1,4*	2,01**

ZDROJ: Nadace SIRIUS, děti 7–12 let, spojené vzorky vážené (normalizace velikosti boosteru)

*významnost na 90% hladině spolehlivosti, **významnost na 95% hladině spolehlivosti.

Kontrola: věk dítěte, typ rodiny, vzdělání hlavy domácnosti

¹² Významnost rozdílů zobrazuje v tabulce písmenkové schéma. Např. Index^B v něm znamená, že sloupec se významně liší od sloupce B (druhý sloupec v křížení).

TAB. 2.1 Zasažení dětí problémy – dle počtu problémů domácnosti v oblasti bydlení

	Celkem	Počet problémů v bydlení		
		žádný ^A	jeden ^B	dva a více ^C
% respondentů				
Počet respondentů	3313	2051	1060	201
Zdravotní problémy	18,5	16,5 ^{BC}	20,6 ^A	27,2 ^A
Komunikační problémy	21,9	18,1 ^{BC}	25,4 ^{AC}	42 ^{AB}
Školní problémy	18,8	16,2 ^{BC}	21,2 ^{AC}	31,6 ^{AB}
Sociální problémy	17	14,4 ^{BC}	19,5 ^{AC}	30,7 ^{AB}
Vážná rizika a patologie	5,5	5,1 ^C	5,3 ^C	12 ^{AB}

ZDROJ: Nadace SIRIUS, děti 7–12 let, spojené vzorky vážené

A,B,C,... – významné rozdíly mezi sloupcovými kategoriemi (chí kvadrát test 95 %)

Sloupcová procenta.

TAB. 2.2 Zasažení dětí problémy – dle změny školy v minulosti

	Celkem	T5E00. Byla vaše rodina někdy konfrontována s následujícími situacemi? Změna školy dítěte	
		ano ^A	ne ^B
% respondentů			
Počet respondentů	3313	350	2962
Zdravotní problémy	18,5	30,6 ^B	17 ^A
Komunikační a výchovné problémy	21,9	37,7 ^B	20 ^A
Školní problémy	18,8	35,7 ^B	16,8 ^A
Sociální problémy	17	39,9 ^B	14,3 ^A
Vážná rizika a patologie	5,5	11,5 ^B	4,8 ^A

ZDROJ: Nadace SIRIUS, děti 7–12 let, spojené vzorky vážené

TAB. 3.1 Zasažení dětí problémy – dle zkušeností se zásadními problémy partnerů

	Celkem	Byla vaše rodina někdy konfrontována s Dlouhodobé, či vážné porozvodové konflikty mezi partnery		Byla vaše rodina někdy konfrontována s Nevěra v partnerství nebo manželství	
		ano ^A	ne ^B	ano ^A	ne ^B
% respondentů					
Počet respondentů	3313	208	3105	404	2909
Zdravotní problémy	18,5	29 ^B	17,8 ^A	21,4	18,1
Komunikační a výchovné problémy	21,9	42,1 ^B	20,6 ^A	31,9 ^B	20,5 ^A
Školní problémy	18,8	31,8 ^B	17,9 ^A	30,2 ^B	17,2 ^A
Sociální problémy	17	28,9 ^B	16,2 ^A	25 ^B	15,9 ^A
Vážná rizika a patologie	5,5	7,1	5,4	8,3 ^B	5,2 ^A

ZDROJ: Nadace SIRIUS, děti 7–12 let, spojené vzorky vážené (normalizace velikosti boosteru)

TAB. 3.2 Zasažení dětí problémy – dle zkušeností se zásadními problémy partnerů

	Celkem	Byla vaše rodina někdy konfrontována s Propuštění partnera(ky)/manžela(ky) ze zaměstnání		Byla vaše rodina někdy konfrontována s Dlouhodobý, nebo opakovaný pobyt dospělého člena domácnosti v nemocnici	
		ano ^A	ne ^B	ano ^A	ne ^B
% respondentů					
Počet respondentů	3313	236	3076	138	3174
Zdravotní problémy	18,5	31,8 ^B	17,4 ^A	41,7 ^B	17,5 ^A
Komunikační a výchovné problémy	21,9	27,3 ^B	21,5 ^A	28,5	21,6
Školní problémy	18,8	24,6 ^B	18,3 ^A	25,7 ^B	18,5 ^A
Sociální problémy	17	24,9 ^B	16,4 ^A	37,2 ^B	16,1 ^A
Vážná rizika a patologie	5,5	9,2 ^B	5,3 ^A	9,4	5,4

ZDROJ: Nadace SIRIUS, děti 7–12 let, spojené vzorky vážené (normalizace velikosti boosteru)

TAB. 4.1 Zasažení dětí problémy – dle podmínek rodinného života

		RODINNÝ ŽIVOT							
Kategorie		5	2	3	4	5	6	7	8
% respondentů	Celkem	oba rodiče, dostateč. kom., spory, hádky ne, neusmiř. před dítětem ^A	oba rodiče, dostatek kom., spory, hádky ne, usmiř. před dítětem ^B	oba rodiče, dostatek kom., spory, hádky ^C	oba rodiče, nedostatek kom. ^D	jeden rodič, nespokojen ^E	jeden rodič, spokojen ^F	jeden rodič a partner ^G	bez biologických rodičů ^H
Počet respondentů	3313	263	1596	84	149	238	680	248	54
Zdravotní problémy	18,5	19,7	16,2 ^{CDE}	32,2 ^{BF}	33 ^{BF}	27,6 ^{BF}	13,1 ^{CDEH}	21,6	30,1 ^F
Komunikační problémy	21,9	25,1 ^{BDE}	13,6 ^{ACDEGH}	43 ^{BF}	56,2 ^{ABFG}	44 ^{ABF}	17,7 ^{CDEGH}	30,7 ^{BDF}	39,9 ^{BF}
Školní problémy	18,8	19,8 ^{BCEH}	12,2 ^{ACDEGH}	38,1 ^{ABF}	34 ^{BF}	39 ^{ABF}	16 ^{CDEGH}	26,9 ^{BF}	42,6 ^{ABF}
Sociální problémy	17	18 ^{DEH}	12,1 ^{CDEGH}	30,1 ^{BF}	34,8 ^{ABF}	32,7 ^{ABF}	13,2 ^{CDEGH}	23,3 ^{BF}	38,3 ^{ABF}
Vážná rizika a patologie	5,5	4,3 ^E	4,4 ^E	11,5	8,3	13,7 ^{ABF}	3,3 ^{EG}	8,9 ^F	6,3

ZDROJ: Nadace SIRIUS, děti 7–12 let, spojené vzorky vážené (normalizace velikosti boosteru)

A,B,C,... – významné rozdíly mezi sloupcovými kategoriemi (chí kvadrát test 95 %)

Sloupcová procenta.

TAB. 5.1 Zasažení dětí problémy – dle intenzity vykonávání dětských a rozvojových aktivit

		FAKTOR DĚTSKÉ DOMÁČÍ AKTIVITY					FAKTOR ROZVOJOVÉ AKTIVITY				
% respondentů	Celkem	1 – aktivní kvintil ^A	2 ^B	3 ^C	4 ^D	5 – pasivní kvintil ^E	1 – aktivní kvintil ^A	2 ^B	3 ^C	4 ^D	5 – pasivní kvintil ^E
Počet respondentů	3313	489	490	839	739	756	771	829	682	622	409
Zdravotní problémy	18,5	24,1 ^{DE}	16,7	19,9	16,1 ^A	16,6 ^A	20,2	20,8	17,4	15,2	17,3
Komunikační a výchovné problémy	21,9	14,2 ^{CDE}	15,2 ^{CDE}	22 ^{ABE}	24,7 ^{AB}	28,3 ^{ABC}	14,9 ^{BCDE}	20,7 ^{AE}	22,6 ^{AE}	21,9 ^{AE}	36,6 ^{ABCD}
Školní problémy	18,8	10,9 ^{DE}	12,6 ^{DE}	15,8 ^E	20,7 ^{ABE}	29,2 ^{ABCD}	11,7 ^{BDE}	16,8 ^{AE}	16,6 ^E	20,3 ^{AE}	37,1 ^{ABCD}
Sociální problémy	17	13,2 ^{CE}	12,8 ^{CE}	19,6 ^{AB}	16,7	19,5 ^{AB}	11,4 ^{BDE}	17,6 ^{AE}	16,4 ^E	18,4 ^A	25,2 ^{ABC}
Vážná rizika a patologie	5,5	2,7 ^{DE}	1,8 ^{DE}	2,9 ^{DE}	7,4 ^{ABC}	11 ^{ABC}	3,4 ^E	5,4 ^E	4,5 ^E	6,2	10,6 ^{ABC}

TAB. 5.2 Zasažení dětí problémy – dle intenzity povídání si s dítětem a respektu k jeho potřebám

		FAKTOR POVÍDÁNÍ S DÍTĚTEM					FAKTOR RESPEKT K POTŘEBÁM DÍTĚTE				
% respondentů	Celkem	1 – aktivní kvintil ^A	2 ^B	3 ^C	4 ^D	5 – pasivní kvintil ^E	1 – aktivní kvintil ^A	2 ^B	3 ^C	4 ^D	5 – pasivní kvintil ^E
Počet respondentů	3313	792	849	742	646	285	611	630	640	672	760
Zdravotní problémy	18,5	21 ^E	18,9 ^E	20,6 ^E	16,5 ^E	9 ^{ABCD}	15,5 ^E	16,1 ^E	20,4	15,6 ^E	23,8 ^{ABD}
Komunikační a výchovné problémy	21,9	17 ^{CDE}	19,7 ^D	23,5 ^A	27 ^{AB}	26,4 ^A	12 ^{BCDE}	19,4 ^{AE}	22,6 ^{AE}	19,8 ^{AE}	33,2 ^{ABCD}
Školní problémy	18,8	15,6 ^{DE}	16,8 ^E	19	22 ^A	25,4 ^{AB}	8,8 ^{BCDE}	18,9 ^{AE}	18,6 ^{AE}	17,7 ^{AE}	27,8 ^{ABCD}
Sociální problémy	17	16,3	16,5	17,1	19,3	15,1	11 ^{CE}	16,1 ^E	17,7 ^A	14,9 ^E	23,8 ^{ABD}
Vážná rizika a patologie	5,5	3,2 ^{DE}	3 ^{DE}	5,3 ^{DE}	9,4 ^{ABC}	11,8 ^{ABC}	2,5 ^E	4,1 ^E	4,5 ^E	5,4 ^E	10,3 ^{ABCD}

ZDROJ: Nadace SIRIUS, děti 7–12 let, spojené vzorky vážené (normalizace velikosti boosteru)

A,B,C,... – významné rozdíly mezi sloupcovými kategoriemi (chí kvadrát test 95 %)