

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra sociální patologie a sociologie

**Možnosti psychosociální intervence v případech
rozpadu rodinného systému**

Bakalářská práce

Jméno: Bára Kuchtaninová

Studijní program: B 7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

Vedoucí práce: PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.

Oponent práce: PhDr. Jiří Kučírek Ph.D.



Zadání bakalářské práce

Autor:	Bára Kuchtaninová
Studium:	P16K0311
Studijní program:	B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální patologie a prevence
Název bakalářské práce:	Možnosti psychosociální intervence v případech rozpadu rodinného systému
Název bakalářské práce AJ:	Psychosocial intervention options in cases of family break-ups

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce je zaměřena na rozpad rodiny a možnosti psychosociální intervence. Teoretická část analyzuje rozpad rodinného systému a mapuje hlavní formy psychosociálních intervencí v práci s rodinou (poradenství, psychoterapie a sociální práce). Empirická část práce zjišťuje možnosti intervence v procesu rozpadu rodinného systému.

ŠPAÑHELOVÁ, Ilona. Dítě a rozvod rodičů. Praha: Grada, 2010, 179 s. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-3181-0. GJURIČOVÁ, Šárka a Jiří KUBIČKA. Rodinná terapie: systemické a narativní přístupy. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2009, 280 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2390-7. MINUCHIN, Salvador. Rodina a rodinná terapie. Praha: Portál, 2013, 231 s. ISBN 978-80-262-0371-1. PEŠOVÁ, Ilona a Miroslav ŠAMALÍK. Poradenská psychologie pro děti a mládež. Praha: Grada, 2006, 150 s. Psyché. ISBN 80-247-1216-4. LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. Psychická deprivace v dětství. Praha: Karolinum, 2011, 399 s. ISBN 978-80-246-1983-5. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016, 166 s. ISBN 978-80-246-3336-7. ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. Sociálně-právní ochrana dětí. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007, 36 s. ISBN 978-80-86991-27-6. BOWLBY, John. Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem. Praha: Portál, 2010, 356 s. ISBN 978-80-7367-670-4. BOWLBY, John. Ztráta: smutek a deprese. Praha: Portál, 2013, 420 s. ISBN 978-80-262-0355-1. BOWLBY, John. Odloučení: kritické období raného vztahu mezi matkou a dítětem. Praha: Portál, 2012, 399 s. ISBN 978-80-262-0076-5.

Garantující pracoviště: Katedra sociální patologie a sociologie, Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.

Oponent: PhDr. Jiří Kučírek, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 22.1.2018

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

V Hradci Králové dne

Poděkování

Děkuji vedoucímu této bakalářské práce, panu PhDr. Stanislavu Pelcákovi, Ph.D. za velmi cenné rady, zkušenosti a pomoc během konzultací při zpracování zvoleného tématu. Dále bych chtěla poděkovat všem odborníkům, se kterými jsem realizovala rozhovor do výzkumného šetření, za jejich ochotu a vstřícný přístup.

Anotace

KUCHTANINOVÁ, Bára. *Možnosti psychosociální intervence v případech rozpadu rodinného systému* Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2019. 71 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se v teoretické části zabývá základní charakteristikou rodiny, rodinnými krizemi a nejčastějšími příčinami krizí. Snaží se analyzovat rozpad rodinného systému, zkoumá možné reakce dětí a situaci v rodině po jejím rozpadu. V práci jsou uvedeny možnosti odborné pomoci a typy služeb, které rodiny mohou vyhledat. Teoretická část se dále zaměřuje na metody, jež jsou v praxi nejčastěji využívány.

Praktická část následně demonstruje uvedenou teorii pomocí polostrukturovaných rozhovorů s odborníky z praxe. Je provedeno celkem pět rozhovorů s představiteli různých a na sobě nezávislých institucí, jež se věnují pomoci rodině. Snaží se především stabilizovat a ulehčit situaci, ve které se nachází a případně zmírnit důsledky rozpadu rodiny. V rámci těchto rozhovorů jsou autorkou vyhledávány nejčastěji používané metody a přístupy, které se odborníkům osvědčují. Následně je v závěru této práce analyzuje.

Klíčová slova: rodinný systém, rodinná krize, rozpad rodiny, odborná pomoc

Annotation

KUCHTANINOVÁ, Bára *Psychosocial intervention options in cases of family break-ups*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2019. 71 pp. Bachelor Degree Thesis.

The theoretical part of this bachelor thesis deals with basic characteristics of a family unit, family crisis and its most frequent causes. Firstly, disintegration of a family unit is analysed. Secondly, it examines a family break-up, various reactions of children to it and also the situations the family might get into after the disintegration. This work introduces several possibilities of specialists' approaches and types of service, which might the families in need, seek. Lastly, the theoretical part focuses on frequently used methods.

The practical part of this thesis demonstrates the theory by means of semi-structured interviews with specialists in the field. A total of five interviews have been conducted with representatives of various and independent institutions dedicated to helping families. Their main focus is to stabilize and release complicated situations within the family and possibly reduce consequences leading to its break-up. The interviews allow the author to point out the most frequently used methods and approaches which have proved to be useful by specialists. Subsequently, these methods and approaches are analysed in this work.

Key words: family unit, family crisis, family disintegration, specialist approach

Obsah

Úvod	9
1 Rodina jako systém.....	11
1.1 Charakteristika rodiny.....	11
1.2 Typy a formy rodin	13
2 Rodinný stres a rodinná krize.....	17
2.1 Rodinná krize	17
2.2 Příčiny rodinné krize.....	18
3 Rozpad rodinného systému a jeho vybrané důsledky	21
3.1 Proces rozpadu rodinného systému.....	21
3.2 Možné reakce dítěte na rodinnou situaci	22
3.3 Zmírnění důsledků rozpadu rodiny	24
4 Možnosti odborné pomoci při práci s rodinou.....	27
4.1 Formy pomoci.....	28
4.2 Metody využívané při práci s rodinným systémem	30
4.3 Typy služeb poskytovaných rodinám	33
5 Rozpad rodiny a možnosti psychosociálních intervencí	35
5.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky.....	35
5.2 Výzkumná metoda	40
5.3 Výzkumný vzorek a průběh šetření	40
5.4 Výsledky výzkumného šetření a interpretace zjištěných dat	43
5.5 Shrnutí výsledků výzkumného šetření	64
Závěr	66
Seznam použitých zdrojů	68
Příložené přílohy	72

Seznam použitých zkratk

DVO – dílčí výzkumná otázka

HVO – hlavní výzkumná otázka

kol. – kolektiv

OSPOD – Orgán sociálně-právní ochrany dětí

TO – tazatelská otázka

vyd. – vydání

Úvod

Bakalářská práce se zaměřuje na rozpad rodinného systému a možnosti odborné pomoci. Problematika rozpadu rodiny představuje diskutované téma napříč společnostmi. Rodina je místo, kde se člověk všemu učí, a mělo by se mu dostávat patřičné lásky a podpory. Utváříme si v ní základní postoje a hodnoty. Zastává mnoho funkcí a její rozpad je tedy nežádoucí.

Rozpad rodinného systému je závažné a citlivé téma, které mě vždy zajímalo. Jako malá dívka jsem kolem sebe měla mnoho kamarádů, kterým se rozváděli rodiče, nebo byli již rozvedeni. V těchto případech mne vždy napadala řada otázek. Nutilo mě to přemýšlet nad tím, jak se moji vrstevníci cítí. Zda jim některý z rodičů nechybí, v případě že bydleli jen u jednoho, a co prožívají. Můj zájem o problematiku rodiny a její postavení ve společnosti přetrval dodnes. V tomto tématu se naskýtá mnoho otázek, na které jsou nevyjasněné odpovědi. Názory odborníků se též různí. Je vůbec dobré, aby spolu dva jedinci setrvali v nefunkčním vztahu, kde se na ničem stejně nemohou dohodnout a dítě pozoruje doma jejich spory, jen pro zachování toho, aby mělo vzor matky i otce a žilo v úplné rodině? Mají například rodiče ve vztahu setrávat, než bude dítě větší a bude mít z celé situace rozum a lépe odloučení rodičů pochopí? Nebo na tom nezáleží, protože rozvodem tak či onak trpí všechny děti v jakémkoliv věku? Nebo je lepší se rozejít a vystavovat dítě stresovým situacím a napětí, které panuje v průběhu rozvodu? Na tyto otázky asi nelze najít správnou a jednoznačnou odpověď. Na jednom se však odborníci i široká veřejnost shodují. V případě, že se partneři uchýlí k rozchodu či rozvodu, měli by se k sobě chovat s úctou a respektem. Snažit se, aby byl rozvod co nejméně bolestivý pro jejich děti, a aby je nevtahovali do svých problémů. To teoreticky každý jistě ví a předpokládá, bohužel v praxi to ne vždy funguje.

V souvislosti s tím bych se ráda ve své práci zaměřila na to, jak lze těmto rodinám odborně pomoci, ať už ve fázi před, během i po rozvodu/rozchodu. Jakým způsobem je pracovníci dokáží podpořit v tom, aby jejich tíživá a náročná situace měla co nejmenší dopad na členy rodiny, především na děti. Cílem práce je zjistit, co se odborníkům v práci s rodinným systémem osvědčuje a jaké metody a přístupy preferují, aby zvýšili účinnost odborné pomoci.

Bakalářská práce je rozdělena do pěti kapitol, přičemž první čtyři se teoreticky věnují dané problematice. V této části je vymezena rodinná charakteristika včetně uvedení definic. Nadále tato část práce pojednává o rodinném stresu a s ním související rodinné krizi. Rozpracovány

jsou nejčastější příčiny krizí, ze kterých lze částečně pochopit, v čem může spočívat nestabilita rodinného života a z jakého důvodu hovoříme stále častěji o krizi rodiny. Dále se práce věnuje rozpadu rodinného systému a jeho vybraným důsledkům. Poslední, tedy čtvrtá kapitola, popisuje možnosti odborné pomoci při práci s rodinou. Jsou zde blíže charakterizované konkrétní metody, jež odborníci využívají. Na teoretickou část navazuje kvalitativní výzkumné šetření prováděné formou polostrukturovaných rozhovorů s odborníky. Byli osloveni rodinní terapeuti a poradci, kteří se zaměřují na odbornou pomoc rodinám. Snaží se pomoci těm, jejichž vztahy jsou na pokraji rozpadu, případně již prochází nějakou fází rozvodu či rozchodu. Tito odborníci většinou také řeší a snaží se stabilizovat rodinnou situaci po samotném rozvodu/rozchodu. Šetření odhaluje zejména osvědčené přístupy při práci s rodinou a zkoumá metody a techniky, jež jsou využívány ke zvýšení efektivity působení na klienta, a zda jsou často využívané metody a postupy dotazovaných odborníků všeobecně přenositelné na jiné případy.

1 Rodina jako systém

1.1 Charakteristika rodiny

Neexistuje jednotná definice rodiny. Definicí rodiny se zabývá řada vědních oborů, proto na ni můžeme pohlížet z různých oblastí a aspektů. Rodinu můžeme definovat jako jednotku, jež tvoří rodiče biologičtí nebo nebiologičtí, kteří žijí v jakémkoli typu partnerského svazku – manželé, druh – družka, rodič – samozivitel, jiný člen rodiny (prarodič, příbuzný) a dítě či děti.

Velký sociologický slovník vymezuje rodinu jako původní a nejdůležitější společenskou skupinu a instituci s hlavními funkcemi reprodukce, výchovy, socializace a přenosu kulturních vzorů (Petrušek, 1996). Dle Nakonečného je rodina: „*primární malá skupina, která je sociologicky charakterizována jako společenská instituce tvořící důležitý stavební kámen lidské společnosti, neboť plní řadu významných společenských funkcí, kromě jiných se v ní uskutečňuje primární socializace dítěte*“ (Nakonečný, 2009, s. 425). Matějček se na rodinu dívá z pohledu dítěte. Tvrdí, že rodina je pro dítě místem hlubokých a trvalých citových vztahů. Čím jsou tyto vztahy slabší, povrchnější a krátkodobější, tím víc se rodinná výchova blíží výchově ne-rodinné, má ovšem i takové výsledky (Matějček, 1994). Jirásková uvádí, že rodina je jak biologická, tak sociální, relativně stálá skupina, spojená vztahy příbuzenství, která vychovává děti a poskytuje svým členům sociální, citové a hodnotové zázemí (Jirásková, 1999). Matoušek považuje rodinu za skupinu lidí, kteří jsou spojeni pokrevně, příbuzensky nebo právními svazky (Matoušek, 2012).

Ze sociologického hlediska se jedná o skupinu:

1. primární (první skupina, jejímž členem se člověk stává),
2. malou (malý počet členů),
3. poloformální (absence přísné hierarchie, ale je nutné dodržovat určitý řád),
4. referenční (skupina vlastní, jedinec se s ní ztotožňuje).

Dle Janiše a Loudové rodina dítě vychovává, poskytuje mu citové zázemí a ekonomicky ho zabezpečuje, zároveň ho určitým způsobem i nezáměrně ovlivňuje, a to pozitivně i negativně (Janiš, Loudová 2011 In Lašek, Loudová 2013). Primární socializace, která v rodině probíhá, má velký vliv na utváření stabilní morální a hodnotové orientace jedince. Bílý uvádí, že: „*rodinná spokojenost nebo nespokojenost má velký vliv na život celé lidské*

společnosti a státu. Člověk šťastný ve své rodině přenáší svou spokojenost a dobrou náladu i do společnosti; pracuje rád, dobře vychází se svými sousedy i spolupracovníky,“ dále autor píše, že: „*kvalitní rodina nám od nejtěplejšího mládí vštěpuje první občanské ctnosti, učí nás družnosti, vděčnosti, milosrdenství, vzájemné lásce, snášenlivosti a pracovitosti*“ (Bílý, 1995, s. 24). Lašek a Loudová uvádějí, že spořádaná rodina je tedy zájmem každého z nás i zájmem společnosti. Ve fungující rodině je dítě centrem dění. Rodina mu přináší pocit bezpečí, redukci nejistot, ale i možnost vytvoření a realizace emočních vazeb dítěte k okolí a naopak možnost seberealizace a později i překročení vlastního já (Lašek, Loudová, 2013).

K charakteristice rodiny patří jednoznačně i její funkce. Rodina jako společenská instituce má vymezené úkoly, které by měla plnit. Funkce se mohou vzájemně prolínat v různých směrech, základní přehled popisuje Kraus následovně:

1) *Biologicko-reprodukční funkce*

Má význam jak pro společnost jako celek, tak pro jedince, kteří rodinu tvoří. Pro svůj zdárný rozvoj potřebuje společnost stabilní reprodukční základnu. Proto je také v jejím zájmu, aby se rodil takový počet dětí, který tyto perspektivy naplní.

2) *Sociálně-ekonomická funkce*

Chápe rodinu jako významný prvek v rozvoji ekonomického systému společnosti. Její členové se zapojují do výrobní i nevýrobní sféry v rámci výkonu určitého povolání a současně se rodina sama stává významným spotřebitelem, na němž je značně závislý trh. Poruchy ekonomické funkce se projevují v hmotném nedostatku rodin, což v současnosti někdy bývá důsledkem nezaměstnanosti, nebo zvyšování nákladů.

3) *Ochranná funkce*

Spočívá v zajišťování životních potřeb nejen dětí, ale všech členů rodiny. To znamená zajištění zázemí pro dítě, jeho ochranu, pocit bezpečí, lásky, pochopení a podpory.

4) *Sociálně-výchovná funkce*

Mluví o rodině jako o první sociální skupině, která učí dítě přizpůsobovat se životu, osvojovat si základní návyky a způsoby chování běžné ve společnosti. Hlavní úlohou socializačního procesu v rodině zůstává příprava dětí a mladistvých na vstup do praktického života.

5) *Emocionální funkce*

Tato funkce je považována za jednu z nejdůležitějších, neboť je soudržným faktorem rodiny. Kraus popisuje, že tento faktor nelze žádnou jinou institucí zastoupit ani

nahradiť a uvádí, že „žádná jiná instituce nedokáže vytvořit podobné a tak potřebné citové zázemí, pocit lásky, bezpečí a jistoty, a tak podstata a smysl nemohou být nikdy proměněny“ (Kraus 2008, s. 83). Rovněž lze ale sledovat transformaci úrovně a kvality této funkce. Již od 90. let minulého století u nás přibývá rodin, které tuto funkci plní s velkými obtížemi nebo ji neplní vůbec a to v důsledku všech změn, které po tomto období nastaly.

6) *Rekreační, relaxační a zábavná funkce*

V rámci této funkce je na rodinu pohlíženo jako na zdroj relaxace, zábavy a rekreace. Tato funkce má několik podob, jde především o společně trávený volný čas a věnování se zájmovým činnostem (Kraus, 2008).

1.2 Typy a formy rodin

Dle vnitřního uspořádání a různého zastoupení členů od sebe můžeme rodiny odlišovat. Pod pojmem rodina je možno rozlišit dva typy, a to podle toho, v jakém zastoupení se jedinec v rodině nachází. Buď se může jednat o tu rodinu, do které se člověk narodí nebo v druhém případě o rodinu, kterou sám založí a ve které je rodičem.

Matějček rozlišuje tyto dva typy následovně:

- *Orientační rodina* – jedná se o rodinu, do které se jedinec narodí a ve které probíhá jeho socializace.
- *Prokreační rodina* – tuto rodinu zakládá dospělý jedinec. Jde tedy o vytvoření jeho vlastní rodiny, ve které vychovává své děti a pokračuje tak v udržování funkcí rodiny (Matějček, 1997).

Rodina je charakteristická formou, jež má vliv na život a vývoj všech jejích členů. Podle forem můžeme dále rodinu členit. Satirová ve své knize rozlišuje čtyři typy rodinných forem:

- 1) *Přirozená rodina* – rodina s oběma rodiči a jejich vlastními dětmi. Rodiče se o děti starají až do jejich dospělosti.
- 2) *Neúplná rodina* – rodina pouze s jedním rodičem, který zajišťuje výchovu dětí. Druhý z rodičů rodinu opustil, zemřel anebo se rodiče rozvedli.
- 3) *Směšaná rodina* – děti vychovávají vlastní či nevlastní rodiče nebo jejich pěstouni. Rodinu mohou tvořit děti vlastní, nevlastní i adoptivní.

- 4) *Institucionální rodina* – děti vyrůstající v ústavech nebo jiných zařízeních (Satirová, 2006).

Matějček též rozděluje rodinu z hlediska jejího uspořádání:

- 1) *Nukleární rodina* – jedná se o rodinu, kterou tvoří otec, matka a jejich dítě či děti. V současnosti je v naší kultuře brána jako základní rodinný model.
- 2) *Rozšířená rodina* – prarodiče, děti, rodiče, bratrance, sestřenice, tety, strýcové, ale i další příbuzní do tohoto typu rodiny spadají.
- 3) *Doplněná rodina* – touto rodinou je myšlena rozpadlá nukleární rodina, kdy například z důvodu rozvodu nebo odchodu jednoho z biologických rodičů či jeho úmrtí, je rodina doplněna o náhradní matku nebo otce.
- 4) *Náhradní rodina* – zde lze zařadit rodiny s osvojeným dítětem nebo rodiny s dítětem z pěstounské péče (Matějček, 1997).

Vaněk primárně rozlišuje rodinu úplnou (přirozenou neboli nukleární) a rodinu neúplnou. Za úplnou rodinu považuje takovou, kde žijí společně oba biologičtí rodiče, a to nejméně s jedním dítětem, tedy tvořenou matkou, otcem a dětmi. Tento typ rodiny je základní a ukázkový model, v němž probíhají základní funkce rodiny. Nelze však hovořit o tom, že úplná rodina je zárukou bezproblémového a pozitivního vývoje dítěte. I přes to, že se jedná o rodinu úplnou, v ní může docházet ke konfliktům a neshodám. Tudíž ani v případě úplné rodiny nemusí mít dítě zcela připravené zázemí pro nastávající život. Nejdůležitější je, aby rodiče plnili rodičovské funkce. Pokud dítě vyrůstá v prostředí, kde tomu tak je a rodiče věnují dítěti dostatečný čas, péči a správnou výchovu, je předpoklad, že dítě převezme vštěpované vzorce do své budoucí rodiny v jeho dospělosti (Vaněk, 1971).

Neúplnou rodinu tvoří jeden z rodičů se svým dítětem. Nejčastěji vzniká neúplná rodina rozvodem nebo rozchodem rodičů. Dle Matějčka toto odloučení může být postavené na vzájemné dohodě obou stran, kdy se dvě opačná pohlaví rozhodnou ukončit soužití v jedné domácnosti a učiní dobrovolnou volbu jít každým svým směrem. Přičemž tedy mohou být přesvědčeni, že žít jeden bez druhého bude pro oba snazší, než dále přetrvávat v neshodách. Je kupříkladu i pravděpodobné, že z jedinců zůstanou i navzdory situaci přátelé. V opačném případě s sebou odloučení rodičů spíše nese spoustu negativních průvodních jevů, jako jsou hádky, neshody, křik, násilí, agresivita nebo nadávky, které málokdy zvládají před dítětem tlumit. V tomto případě může být rozvod nebo rozchod rodičů jednou z nejvíce traumatických

událostí v životě dítěte. Dalším případem, kdy se z úplné rodiny může stát neúplná, je úmrtí člena rodiny. Tyto situace přinášejí jisté nejistoty a změny, jež se týkají všech členů rodiny (Matějček, 1986).

Nezanedbatelné hledisko, jež odlišuje Satirová, je fakt, od kolika let dítě vyrůstá v neúplné rodině. Zda je v neúplné rodině chybějícím vzorem matka nebo otec a jak moc je dítě na odcházejícího člena fixované. Děti velmi často berou rozvod nebo rozchod rodičů jako vlastní vinu. Cítí vypětí, které v rodině panuje a propadají smutku, zoufalství a beznaděži (Satirová, 2006).

Úrovně kvality rodinného soužití

Jak je z výše uvedeného patrné, důležitým aspektem rodiny je především její schopnost plnit své funkce. To jak své funkce rodina plní, se odráží na její stabilitě, soudržnosti a důvěře mezi jejími členy. Podle toho můžeme posuzovat úrovně kvality rodinného soužití, jež souvisí s výše uvedenou stabilitou a jejím ekonomickým a sociálním zabezpečením.

Dle Mlčáka můžeme rozlišit celkem čtyři základní úrovně kvality rodinného soužití:

1) *Eufunkční rodina*

Tato rodina plní řádně a náležitě všechny své funkce pro optimální psychický i fyzický vývoj dítěte. Někdy ji nazýváme funkční.

2) *Problémová rodina*

Tato rodina vykazuje poruchy základních funkcí, které však neohrožují existenci rodiny ani zdravý vývoj dítěte, neboť je rodina problémy schopna řešit sama nebo s menší pomocí.

3) *Dysfunkční rodina*

U tohoto typu rodinného soužití se objevují vážnější poruchy některých nebo všech funkcí. Ty způsobují poškození rodiny závažným způsobem jako celku a vývoj dítěte je narušen. Problémy rodina nedokáže sama vyřešit, a tak je zde nutný zásah zvenčí (Mlčák, 1996). U takové rodiny se využívá služeb a opatření, které se zaměřují na sanaci rodiny. Zde je důležité, aby pracovník rozpoznal, kdy je dobré rodinu podporovat jako celek a kdy je důležité hájit zájmy dítěte proti jeho rodině (Fischer, Škoda, 2009).

4) *Afunkční rodina*

V tomto případě se jedná o rodinné soužití, kde je výskyt poruch všech funkcí rodiny. Dítěti je závažným způsobem znemožněn vývoj a je výrazně narušena existence a smysl rodinného soužití. V takové rodině je dítě ohroženo. Rodina neplní svou základní funkci a není možno, aby v ní dítě nadále setrvalo. Z této rodiny musí být dítě odebráno a umístěno jinde, neboť sanace této rodiny je již bezúčelná (Mlčák, 1996).

Výše uvedenou problematikou se zabývá i Dunovský, který vypracoval tzv. dotazník funkčnosti rodiny. Ten má sloužit pro potřeby praxe a být nástrojem k vyhodnocení funkčnosti rodiny sledovaného dítěte. Opírá se o hodnocení osmi diagnostických kritérií: složení rodiny, stabilita rodiny, sociální a ekonomická situace, osobnost rodičů, osobnost sourozenců, osobnost dítěte, zájem o dítě, péče o dítě. Na základě těchto kritérií můžeme čtyři typy rodin určit procentuálně:

- 1) Eufunkční/funkční rodina – výsledky dotazníku vypovídají, že takových rodin je ve společnosti valná většina, až 85%.
- 2) Problémová rodina – kolem 12 -13% je problémových rodin.
- 3) Dysfunkční rodina – v populaci je zastoupení 2 %.
- 4) AUFUNKČNÍ – výsledky vykazují 0,5 %.

(Dunovský, 1999)

Lašek a Loudová v souvislosti s úrovní kvality rodinného soužití uvádí, že optimálním primárním socializačním prostředím je funkční rodina. Je tou nejlepší zárukou, že dítě bude realizovat své rozvojové možnosti, bude vytvářet základ své osobnosti a nalezne pozitivní vztah ke škole a vzdělávání (Lašek, Loudová 2013). Helus tvrdí, že sociální zkušenosti dítěte vytvářejí tzv. bazální osobnost, čili jakýsi psychický základ. Tento základ duševního života se tvoří do tří let věku jedince a projevuje se primárně důvěrou či nedůvěrou vůči světu (Helus, 1984 In Lašek, Loudová, 2013).

2 Rodinný stres a rodinná krize

Rodinný stres má různé úrovně, které se odvíjejí od závažnosti a síly stresoru, a záleží na tom, jak jej rodina vnímá. Sobotková shledává, že je důležité, jaké má rodina možnosti a zdroje tento stresor zvládnout. Dále se situace odvíjí od individuální psychické a fyzické kondice jednotlivých členů rodiny. Stresová situace však v rodině vyvolává nerovnováhu a disharmonii a rodině se nemusí podařit vypořádat se se situací a s nahromaděnými stresory. Je rozhodující, zda je rodina schopna díky svým možnostem dosáhnout po nějakém čase opět stability a rovnováhy, nebo zda nároky převýší rodinné možnosti. V tomto případě pak dochází k rodinné krizi, která je chápána jako období významné nerovnováhy a dezorganizace rodinného fungování (Sobotková, 2012).

2.1 Rodinná krize

Krejcar definuje, že krize vychází z řeckého slova *krisis*, které označuje vrcholnou fázi soudního procesu. Zde dochází k rozhodujícímu momentu a je znám rozsudek. Podíváme-li se do Číny, pojem krize tady můžeme přeložit jako nebezpečí – příležitost. Tato dvě dávná pojetí ve většině případů odpovídají současnému pojetí krize, tak jak ji chápe současná odborná veřejnost (Krejcar, 2002 In Hoskovcová, 2009).

Definici krize vyjadřuje také Kastová: „*O krizi hovoříme tehdy, když se člověk ocitne v zatěžující nerovnováze mezi subjektivním významem problému a možnostmi zvládnání, které má k dispozici. V krizi jedinec cítí ohrožení své identity, kompetence utvářet svůj vlastní život. Prožitek schopnosti formovat život pro nás má vysokou hodnotu, která je v krizi ohrožena*“ (Kastová, 2000 s. 15).

Hoskovcová uvádí, že jsou zde dvě základní charakteristiky krizí, které vyplývají z uvedených definic:

1) Subjektivita krizové situace: Různí lidé jsou různým způsobem psychicky zranitelní. Z toho důvodu někdo zvládá situace lépe a sám, ostatní pak musí vyhledávat odbornou pomoc. Přestože existuje několik událostí, které mohou vést až ke krizi, nemůže žádný odborník ani laik stanovit, zda má daný člověk nárok prožívat situaci jako krizi, nebo zda okolnost není natolik závažná, aby byla považována za krizi.

2) Přirozená součást lidského života: Nese v sobě určitý potenciál pro změnu, nastoluje nový pohled na svět nebo restrukturalizuje vztahy k druhým. Krizi tedy čas od času prožívá každý, aby se ve svém životě mohl posunout (Hoskovcová, 2009).

Na krizi lze hledat také pozitiva. Lze díky ní dosáhnout lépe změny, ke které je jedinec v době své krize přístupnější. To však nemění nic na tom, že krize je pro člověka situací velmi náročnou, vyčerpávající a ohrožující (Hoskovcová, 2009).

S těmito změnami úzce souvisí i fáze rodinného životního cyklu. K nimž se vyjadřují Gjuričová a Kubička. *„Známé je pojetí cyklu vývoje rodiny jako celoživotního kontextu socializace, učení a dochází také k dramatickým nárokům na přizpůsobení se: člen rodiny odejde – osamostatní se, odejde po rozvodu nebo zemře; nebo přijde – narodí se, přistěhuje, připojí se sňatkem. V těchto kritických obdobích, která tlačí na redefinici vztahů, zodpovědností a povinností, dochází často k obtížím. Symptomy mohou být signálem, že rodina nedokáže uskutečnit přechod do další fáze vývoje; odpovídá to jak klinické, tak osobní zkušenosti mnohých z nás“* (Gjuričová, Kubička, 2009, s. 114).

2.2 Příčiny rodinné krize

V dnešní době se můžeme setkat se širokou škálou příčin partnerských krizí. Na webových stránkách Šance dětem uvádějí jako jednu z nejčastějších příčin dlouhodobou frustraci z nenaplnění vztahových potřeb a očekávání na straně jednoho nebo obou partnerů. Dále zmiňují, že je zapotřebí si již na začátku vztahu vymezit nějaká pravidla a umět si navzájem říci, co potřebujeme. Pokud se partneři vyhýbají komunikaci, neumí si problémy vyříkat a pojmenovat. Někteří se bojí pouštět do konfrontace kvůli následným konfliktům. Z dlouhodobého hlediska je však tato obava zbytečná. Je jen otázka času, kdy shromažďovaná nespokojenost vypluje na povrch. V momentě, kdy jsou jeden nebo oba dlouhodobě nespokojení a cítí bezmoc a prázdnotu, někdy ztratí i motivaci na zlepšování vztahu. Přitom chyba se možná stala na samém začátku, kdy bylo všemu ještě možné předejít. Proto je velmi důležité o svých očekáváních mluvit a průběžně si je identifikovat (Šance dětem, 2019, online).

„K dalším příčinám, jež pozorujeme jako nejčastější, jsou celkově problém v komunikaci – neschopnost řešit vzniklé konflikty konstruktivně. U mnoha párů dochází ke

hře na jakoby nic – tedy neřešení problémů a emocí, které se k nim vztahují“ (Šance dětem, 2019, online).

Nejčastější příčiny krizí, jež mohou vznikat a předznamenávat destrukci celé rodiny, popisuje Špaňhelová. Hlavních příčin rozchodu je, dle zmíněné autorky, hned několik. Zmiňuje například spory a hádky, při kterých rodiče v přítomnosti dítěte zvýší hlas, začnou křičet, osočovat se, což u dítěte způsobuje nejistotu, stres, vztek, pláč, pocit samoty a úzkosti. Další příčinu vidí ve sporech o výchovu. Problém nastává ve chvíli, kdy se rodiče prou o výchovných pravidlech, neboť mají každý jinou představu, jak své dítě vychovávat. Jako jeden z negativních jevů popisuje Špaňhelová přenášení odpovědnosti ze strany rodiče na dítě. Jinými slovy, aby dítě vyřešilo konflikt za rodiče, což není správné. Autorka shledává za nevhodné, pokud spolu rodiče komunikují prostřednictvím dítěte. Nejhorším případem je, když rodič předhazuje dítěti, že ono je vinno. Následně se může u dítěte objevit vztek, pocit ublížení, touha odejít z domova, nekomunikativnost nebo pocit, že ono je to nejhorší. Dle Špaňhelové není rovněž dobrá situace, kdy se jeden rodič pečlivě stará a druhý z rodičovské dvojice se nezajímá o nic. U rodiče, který se snaží a o vše pečuje, se pak dříve či později může začít objevovat pocit zmaru a neúspěchu. Jinou situací, kdy je rodina ohrožena v samotném základu, je nevěra jednoho z rodičů, kvůli níž se naruší vztah otce a matky, a to s sebou nese důsledky pro dítě. Dále uvádí Špaňhelová týrání. Ať jde o ubližování druhému rodiči nebo dětem, o týrání psychické či fyzické, je zapotřebí ihned reagovat. V mnoha případech je to však obtížné kvůli obavám, co bude následovat. Pomoci mohou orgány sociálně právní ochrany dítěte, orgány krizového centra či Policie ČR (Špaňhelová, 2010). Dalším autorem zabývajícím se nejčastějšími příčinami krize je rovněž Plaňava.

Náročné životní situace a mikrostressory

Za náročné životní situace můžeme považovat závažné okolnosti, které změny a ovlivní život a chod celé rodiny. Příkladem může být narození postiženého dítěte. Nastupují nové úkoly a nelehké výzvy, což vyžaduje velkou změnu a zásah do života rodičů. Je nutné přeorganizovat dosavadní fungování rodiny a žebříčky priorit. Nejspíše se změny vztahy v rodině i mimo ni. Péče o dítě bude náročná pro oba rodiče. Kromě toho se členové rodiny vyrovnávají s přítomností postižení jako takového.

Baštecká vidí jako velký zásah do rodiny smrt jejího člena. Existují zde faktory, které ještě ztěžují vyrovnávání se se smrtí blízkého, a to náhlost a nepředvídatelnost, násilí, zohavení a ničení nebo pokud šlo smrti předejít či je její způsob nezvyklý. Dalším faktorem je smrt dítěte

nebo vícenásobné smrti a osobní setkání přeživšího se smrtí. Tato skutečnost však může podobným způsobem jako narození postiženého dítěte ovlivnit chod rodiny (Baštecká, 2013).

Hrozbu pro soudržnost partnerského nebo manželského vztahu představuje také nemožnost otěhotnět, počít druhé dítě. Naše společnost považuje za jednu z hlavních rolí ženy být matkou. Pokud se žena s tímto názorem neztotožňuje, vnímá to společnost jako znak pohodlnosti, egocentrismu či sobectví. Pokud se však žena nemůže stát matkou ze zdravotních důvodů, je společností více tolerována (Karel, 2013). Stejně tak může být neplodný i muž. Nemožnost zplodit potomka může mít velký dopad na fungování vztahu. Mohou nastat pocity beznaděje, viny a zklamání. Objevuje se strach z nesplnění tohoto společenského úkolu. Po bezvýsledném snažení je pár vystaven otázce umělého oplodnění či adopce, na kterou mohou mít jedinci odlišný názor, a může dojít ke střetu zájmů. V některých případech mohou všechny tyto okolnosti vést i k rozpadu partnerského vztahu. Pokud budeme hovořit o partnerském sexuálním životě, je nutno zmínit v rámci vztahové spokojenosti i sexuální spokojenost, která je v rámci soužití dvou lidí též velmi významným faktorem.

Dle Pelcáka je zvýšené riziko spojeno s událostmi, které přicházejí nečekaně, jsou nežádoucí, neovlivnitelné a jsou subjektivně negativně prožívány. Řada studií potvrzuje, že životní události jako jsou úmrtí životního partnera, rodiče nebo dítěte či ztráta zaměstnání, mají negativní dopad na zdraví, a to může být v některých případech spouštěcím mechanismem rozvoje afektivních poruch, podobně tomu může být při ztrátě statusu nebo blízké osoby (Pelcák, 2015).

3 Rozpad rodinného systému a jeho vybrané důsledky

3.1 Proces rozpadu rodinného systému

Jedna z možností, jak může manželská krize skončit, je rozvod (či rozchod nebo rozluka). Gjuričová a Kubička uvádějí, že rozvod znamená pro oba partnery zásadní změnu životních plánů, význam ztráty vztahu u každého z nich ovlivňuje další průběh jejich kontaktů v případě, že jsou rodiči. Tam, kde je ztráta partnera pro jednoho zvláště zraňující a neúnosná, může přání pomstít se na jednu stranu chránit před ochromující depresí, zároveň ale může ničivě ovlivnit možnosti rodičovské spolupráce. Smíření se s rozvodem je někdy dlouhodobou záležitostí, pocit křivdy a zrady zůstává léta, nebo i po celý život. Co je ale velmi důležité, je odlišení procesu soukromého a veřejného loučení se s manželstvím. Rozvodu obvykle předchází období, kdy se partneři loučí s nadějí na zlepšení manželského vztahu a smířují se s jeho úředním ukončením. Tímto aktem však intenzivní vztahy mezi dvěma jedinci nekončí. Psychologický rozvod bývá delší proces, který probíhá u obou partnerů nestejným tempem (Gjuričová, Kubička, 2009).

Dunovský a kol. uvádějí, že rozvod manželství a rozpad rodiny má své aspekty etické, sociální, právní, emoční, ale také velmi důležité aspekty mentálně hygienické a obecně zdravotní. Mnohými autory je rozvod řazen mezi projevy sociální patologie. Současně však může být považován za určité základní společenské sanační opatření, které má zamezit nesouladu a těžkým konfliktům mezi manželi, má ukončit problematické spolužití a umožnit další životní perspektivy. Někdy se ale tyto očekávané pozitivní změny nedostaví a ne vždy se tyto vidiny naplní. Což následně vede k frustraci, stresu a konfliktům i v době po rozvodu. Z teoretického hlediska hovoří o třech stádiích, přičemž prvním je manželský (rodinný) nesoulad, který vzniká z více či méně podstatných rozporů, ve kterých se prokazuje snížená schopnost najít vhodné kompromisy a spory řešit. Dále jmenují manželský (rodinný) rozvrat, v tomto stádiu jde již o podstatnější postižení některé ze základních rodinných funkcí. Rodinný rozvrat může být akutní nebo dlouhodobý a může přejít v rozvod. Jako třetí stádium uvádí Dunovský a kol. samotný rozvod. *„Rozvod je formálně právním ukončením manželského vztahu dvou jedinců, krajním řešením v procesu rozvratu manželství. Rozvod na rozdíl od rozvratu manželství, je deklarován, a to tím, že je podán návrh na rozvod, a že proběhne rozvodové řízení, ukončené pravomocným rozhodnutím soudu. Do celého děje,*

který byl předtím pouze součástí rodinného života, vstupují tak úřední instituce, jako soudy, právníci, oddělení péče o dítě a jiné“ (Dunovský a kol., 1999, s. 209).

Dle Everetta a Everettové (2000) rozvod patří k jedné z nejbolestnějších a nejkomplikovanějších životních událostí, jaké kdy lidé prožijí. Zpřetrhává vztahy, ruší vědomí návaznosti života, dotýká se samé podstaty lidské identity. Podle Špatenkové naopak rozpad manželství v dnešní společnosti nepředstavuje velké neštěstí. Popisuje rozpad jen jako jednu z alternativ či vyústění manželských problémů, která nemusí být vždy ta nejhorší (Špatenková, 2006).

Celý tento proces vyrovnávání se s rozpadem dělí Špatenková do čtyř fází:

- konfrontace se změnou (resp. ztrátou),
- propuknutí emocí,
- přizpůsobení se změněné situaci (adaptace na ztrátu),
- přijetí (akceptace) ztráty.

Fáze se mohou různě prolínat a mísit. Objevují se pokroky, ale i kroky zpět. První fáze znamená samotnou konfrontaci se změnou (resp. ztrátou). Je to moment, kdy si osoba ještě tak docela nechce přiznat, že je konec, a přemýšlí nad další šancí. Naději střídá beznaděj, člověk propadá smutku, napětí a neklidu a může zažívat pocity bezmoci nebo deprese. Někteří jedinci začínají v této fázi hledat úlevu v požívání alkoholu, léků nebo jiných únikových aktivitách jako je například workholismus. Špatenková dále píše, že v loňském roce se uskutečnilo bezmála 33 000 rozvodů, přičemž ve více než 70% rozvádějících se manželství žijí nezletilé děti. Problém spočívá v tom, že ne vždy se manželé rozvádějí v klidu tak, aby se na všem byli schopni dohodnout. To bývá spíše výjimkou. Do rozvodových sporů jsou tak vtaženy i děti (Špatenková, 2006).

3.2 Možné reakce dítěte na rodinnou situaci

Reakce dítěte na spory mezi rodiči může být různá a odvíjí se od mnohých faktorů. Mezi ty řadí Špaňhelová věk dítěte, jeho vlastnosti, temperament, charakter, ale i různá jiná hlediska, například, jak bylo zvyklé již v minulosti bojovat s různými překážkami a jak se jim dokázalo s pomocí dospělého postavit (Špaňhelová, 2010).

Plaňava shledává rozdíl v tom, zda se rozcházejí manželé s již dospělými potomky, což podle něj může být také bolestné, nicméně to vnímá jako osobní záležitost rodičů, nebo rozpadá-li se soužití manželů, kteří jsou rodiči nezletilých dětí. Podle Plaňavy se u mladších dětí často objevuje pocit viny. Děti prožívající rozvodové období rodičů si velmi často utváří fantazijní představy o tom, že žijí společně s oběma vlastními rodiči, kteří se mají rádi (Plaňava, 1995).

Podle Špaňhelové jsou mnohé reakce dítěte spíše jakýmsi obranným mechanismem. Uvádí, že dítě chce na sebe zejména upozornit, aby si ho dospělý všiml. Má touhu upoutat pozornost na sebe a na to, že něco není v pořádku, jakoby volá o pomoc rodičů. Chce, aby se přestali hádat, usmířili se a zase se o něj starali společně a byli opět rodina. To je však někdy v situaci partnerů již nemožné. Lze ale dítěti pomoc, aby do těchto stavů nepřicházelo nebo aby to bylo jen ve velmi omezeném množství. Vše ve velké míře záleží na rodičích a jejich postojích v danou chvíli. (Špaňhelová 2010). Gjuričová a Kubička tvrdí, že si někdy děti naopak přejí, aby se rodiče rozvedli. Bývá to v případech, kdy je vztah rodičů dlouhodobě konfliktní a pro dítě už je situace natolik nepříjemná, že samo vnímá rozvod jako řešení, ale obvykle chtějí děti žít s oběma rodiči. Mluvit s dětmi o nastalé situaci je pro některé rodiče velmi náročné. Někdy z toho dítě úplně vynechají a myslí si, že dítě nic netuší. To se pak informaci může dozvědět velmi nevhodně, například od jiných lidí nebo rodinných příslušníků, od kamarádů nebo to zaslechne při hádce rodičů. Tento způsob je pro dítě následně velmi traumatizující. Rodiče by neměli komunikaci s dítětem podceňovat (Gjuričová, Kubička, 2009).

Neobvyklé reakce, které se mohou u dětí objevit v souvislosti s rozchodem nebo rozvodem rodičů se jeví vzhledem k tomu, co dítě prožívá zcela přirozené. Podle popisu Špaňhelové začínou některé děti lhát a vymýšlet si. Hranici mezi světem fantazie a záměrným lhaním dokáže dítě rozpoznat kolem pátého roku věku. Lži chce dítě na sebe ve většině případů upoutat pozornost. V období, kdy rodiče řeší příliš často spory a hrozí jejich rozchod, se mohou u dětí dále objevovat drobné protestní krádeže. Dítě zcizí danou věc spíše s cílem, aby se na jeho počín přišlo a upozornilo na sebe. Opět tímto jednáním vykazuje pouze touhu po tom, aby se poměry v rodině urovnaly. U dítěte od 8. měsíce do konce mladšího školního věku (kolem jedenácti let) se čteněji objevují noční děsy nebo noční můry. Některé rodiče u svých dětí vyzkoušejí zvýšenou lhostejnost, což může být do určité míry obranná póza dítěte. Nechce nebo se brání tomu, aby se ho dotýkalo to, co se v domácnosti děje. To je důvodem toho, proč dělá jako by se ho nová situace v rodině netýkala a ani se o to nezajímá. V tomto případě by měl rodič dítě krátce informovat o tom, co se v rodině děje, a snažit se vyzvědět,

zda se dítě pouze nebrání tím, že nechce nic slyšet. Rodič by se měl snažit v dítěti vyprovokovat reakci, aby dítě jen v sobě nekusilo negativní emoce (Špaňhelová, 2010).

Plaňava uvádí v bezprostředních reakcích na rozpad manželství celou škálu prožitků a stavů dětí, které lze označit jako neurotické – deprese, pocity úzkosti, poruchy pozornosti, poruchy spánku, stažení se do sebe, odmítání kontaktů s okolím, frustraci a agresivitu. Dále zmiňuje z různých výzkumů vyplývající sníženou sociální adaptibilitu, problém s vrstevníky, zhoršení prospěchu i chování ve škole nebo i případný větší sklon k anormativnímu chování a v některých případech i k delikvenci (Plaňava, 1995).

Všechny výše uvedené reakce mohou být podle Špaňhelové vyvolány také v případech, kdy se rodič příliš zaměří sám na sebe, a ne na dítě, třeba i nevědomě, nebo je dítě velmi citlivé na jakékoliv změny. Dítě také nemusí být zvyklé podílet se na řešení rodinných záležitostí nebo snášet těžkosti. Rodiče je před dítětem doposud vždy spíše ukryvali. (Špaňhelová, 2010).

Plaňava shrnuje výsledky různých výzkumů následovně. *„Čím komplikovaněji a drastičtěji se manželství rozpadá a čím déle dramatické situace přetrvávají (včetně soudních sporů), tím větší je negativní dopad na psychiku dětí. Čím déle a obtížněji se rodiče vyrovnávají s rozvodovou prohrou, tím větší potíže mají jejich děti. A čím dříve začnou kontakty s takzvaným dálkovým rodičem probíhat bezkonfliktně na základě vzájemné dohody, tím lépe se děti vyrovnají s rozpadem manželství svých rodičů“* (Plaňava, 1995 s. 45).

3.3 Zmírnění důsledků rozpadu rodiny

Přesto, že se někdy snaží pár manželství zachránit, hlavně například kvůli dětem, protože si velká většina rodičů myslí, že děti by měly vyrůstat s oběma rodiči, tak se jim to ani přes veškeré snahy nepodaří a k rozvodu dojde. Někdy již manželství zachránit nelze a rozvod je již jen otevřeným přiznáním, že se manželství nevydařilo. Špatenkové považuje rozvod se všemi svými důsledky za velmi drastickou změnu, která se odrazí v životě všech zainteresovaných. Především obou rodičů (bývalých manželů), ale i členů širší rodiny a v neposlední řadě zejména dětí (Špatenková, 2006). Kritická chvíle dle Plaňavy nastává pro dítě poté, kdy se jeden z rodičů odstěhuje. Což platí tehdy, jestliže rodina alespoň nějaký čas fungovala a nejde-li o odstěhování alkoholika či neúnosného tyрана, jejichž zmizení je osvobozením a bývá tak i prožíváno. V méně extrémních a tedy i častějších případech dítě

zažije a vskutku si uvědomí rozpad manželství rodičů, až když se pro ně stane opravdovou skutečností, osobním prožitkem. Najednou jeden z rodičů odejde, přestane se vyskytovat v blízkém životním prostoru dítěte, což dítě ve věku od tří let prožívá jako velmi významnou změnu (Plaňava, 1986).

Špatenková zdůrazňuje, že zásadní věcí ohledně péče o dítě po rozvodu je, kdo z rodičů si vezme dítě, respektive s kým dítě zůstane. Tato otázka musí být rodiči jasně dořešena, a to hlavně proto, aby byli rodiče dítěti vše schopni vysvětlit, mluvit s ním upřímně a uvést věci na pravou míru. Pokud matka není prokazatelně nezpůsobilá nebo nekompetentní, bývá svěřena výchova dětí zpravidla jí. Svěření dítěte do péče matky je sice v našich podmínkách (a nejen v našich podmínkách) obvyklé, ale není to jediné možné řešení. Existují tři typy uspořádání opatrovnictví, a to střídavá péče, výhradní péče jednoho z rodičů a rozdělená péče, přičemž žádný z uvedených typů dle Špatenkové není zcela ideální (Špatenková, 2006).

Sociální pracovnice, soudci, pediatři, pedopsychologové a další odborníci, kteří ve výkonu své profese přicházejí do styku s rozvodem, mohou dle Dunovského a kol. přispět svým specifickým dílem ke zmírnění důsledků rozvodu a jejich vlivu na děti. Jsou ale některé situace a problémy, které se v etapách před rozvodem, v průběhu rozvodu nebo po rozvodu opakují a negativně působí na zdraví dětí (Dunovský a kol., 1999). Aby k negativnímu působení nedocházelo, rozpracovává Dunovský možná úskalí, kterým je třeba věnovat náležitou pozornost. Pro zmírnění důsledků rozvodu a jeho vlivu na děti je tedy nutné:

- *„nepodceňovat vnímavost dítěte vůči rodinnému rozvratu, rozvodu a porozvodové situaci,*
- *ujasnit dítěti situaci kolem rozvodu,*
- *zachovat vědomí rodičovství,*
- *zabránit pokračování rozvodového konfliktu,*
- *zabránit popuzení dítěte proti bývalému partnerovi,*
- *zachovat pozitivní obraz toho druhého,*
- *zabránit kupování a podplácení dítěte,*
- *citlivý vstup náhradního rodiče“ (Dunovský a kol., 1999, s. 213 – 218).*

Špatenková k dané problematice uvádí jeden hluboce zakořeněný mýtus, a to snahu oddálit rozpad manželství do doby, až budou děti větší a rozumnější. Reakce dětí na rozchod nebo

rozvod rodičů souvisí totiž s velkým množstvím aspektů, které jako celek hrají roli. Věk dítěte je jen jedním z nich. I některé dospělé děti, tedy rozumově vyspělé, které by už situaci dle našich domněnek měly chápat, někdy vůbec nedokáží porozumět tomu, proč se jeho rodiče rozvádějí. Děti je nutno o všem informovat, být k nim upřímný a nezanedbávat komunikaci s nimi v žádné fázi rozvodu a ani po rozvodu. I velmi malé dítě tuší a vycítí, že se doma něco děje. Rodiče by dítě měli ujistovat v tom, že s ním rozvod nesouvisí a nadále oba zůstanou jeho rodiči. Vhodné je vysvětlit dítěti i situaci, která bude po rozvodu následovat, co se změní, a co bude naopak stejné. Aby dítě bylo klidné a nemělo strach a obavy, potřebuje si umět představit, co se s ním po rozvodu rodičů bude dít a někdy je lepší realita než dětská fantazie (Špatenková, 2006).

Oba rodiče jsou i po rozvodu těmi nejdůležitějšími osobami v životě dětí. Zajíčková zdůrazňuje, že podstatné je dopřát jim dostatek času stráveného jak s matkou, tak s otcem. Je důležité dělit se o vzájemnou péči a nezakazovat dítěti styk s druhým rodičem, prarodiči ani dalšími příbuznými. Je tedy zapotřebí ke svému bývalému partnerovi averzi potlačit a dále pokračovat v rodičovské roli, kdy oba drží při sobě a vzájemně se podporují ve výchově dětí (Zajíčková, 2019, online).

4 Možnosti odborné pomoci při práci s rodinou

Profesionální pomoc se věnuje zejména těm rodinám, v nichž se vyskytnou situace, které právě tyto rodiny nejsou schopné řešit vlastními silami. V tomto případě se rodina stává klientem sociální práce.

Dle Matouška je sociální práce společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení různých sociálních problémů. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo onu způsobilost získat zpět (Matoušek, 2012).

Sociální práce s rodinou je orientovaná především na pomoc rodinám s dětmi, které se ocitají v krizové či dlouhodobě nepříznivé situaci. Sociální práce může být, jak uvádí Evropský sociální fond, zaměřena jen na dítě samotné, nebo i na jeho rodinu. Je poskytována za účelem zamezení vlivu negativního působení na děti a zejména na obnovení narušených funkcí rodiny. Konkrétní formy pomoci dětem a jejich rodinám by měly být voleny citlivě po vyhodnocení aktuální situace v rodině (Evropský sociální fond, 2019, online).

Brozmanová Gregorová uvádí: „*Rozvoj sociální práce s rodinou je úzce spjatý s rozvojem sociální práce zaměřené na řešení problémů jednotlivců. Rodina stála od počátků profesionalizace sociální práce v objektu zájmu sociálních pracovníků jako sociální prostředí, které při vzniku, ale i řešení problémů jednotlivců sehrávalo významnou úlohu. Základní myšlenka, na základě které se začala rozvíjet sociální práce s rodinou a později i rodinná terapie, byla, že interakční vzorce mezi lidmi a zvláště v rodině významným způsobem přispívají k těžkostem jednotlivců a tyto těžkosti by mohly být vyřešeny o mnoho účinněji, kdyby se procesu pomoci účastnila celá rodina. V současnosti se s prací s rodinou setkává v průběhu své praxe téměř každý sociální pracovník*“ (Brozmanová Gregorová In: Smutek, Kappl, 2006, s. 234).

Dle Brozmanové Gregorové lze sociální práci s rodinou možné vnímat ve dvou rovinách:

Práce s jednotlivcem – tedy v rovině chápání rodiny jako sociálního prostředí klienta. Při práci s jednotlivcem cílíme na odstranění popřípadě zmírnění sociálních problémů jednotlivce prostřednictvím rodinného systému, který představuje jeden z možných zdrojů vzniku i řešení problému klienta. Práci s rodinou můžeme v takovémto případě vnímat jako součást sociální práce s jednotlivcem (Brozmanová Gregorová In: Smutek, Kappl, 2006).

S jednotlivcem pracujeme především tam, kde potřeba individuální práce vyplývá z kontextu problému i terapeutické situace. Nejčastější je to například u klientů, kteří mají rodinné vztahy natolik konfliktní, že si nikoho pozvat nemohou nebo nechtějí, u adolescentů, pro které je nepřítomnost rodičů u terapeuta vyjádřením jejich osamostatňování, nebo tam, kde dává klient individuálnímu kontaktu z různých důvodů přednost (Gjuričová, Kubička, 2009). Se sociální prací v této rovině se setkává téměř každý sociální pracovník.

Práce s rodinným systémem – v rovině chápání celé rodiny jako klienta. Sociální práce je zaměřená především na změnu fungování rodinného systému, respektive na adaptaci celé rodiny na nové podmínky (Brozmanová Gregorová, In: Smutek, Kappl 2006). V tomto případě se dá hovořit o samostatné formě sociální práce, případně ji zařazujeme do sociální práce se skupinou.

Práce s rodinou je dle Smutkové v obou případech náročný proces, v průběhu kterého je nezbytné reflektovat a analyzovat vícero důležitých skutečností. V sociální práci se potkáváme s rodinami, jejichž problémy jsou různorodé a mají odlišné a často i složité příčiny s odlišnými projevy. V současném pojetí se práce s rodinou neorientuje pouze na řešení vnitřních problémů rodiny, ale velký důraz je kladen na pomoc rodinám při začleňování do společnosti a zabránění jejich sociální exkluzi (Smutková, 2007).

4.1 Formy pomoci

Krizové situace mohou zasáhnout řadu rodin, proto je nutné, aby zde fungovaly určité druhy odborné pomoci, v současné společnosti nacházíme řadu jejich forem. Řadit mezi ně můžeme například rodinné poradenství, psychoterapii, psychologické poradenství či doprovázení.

Poradenství patří k nejrozšířenějším druhům forem pomoci. Němcová a Svoboda uvádějí, že řada problémů může pramenit z neznalosti a z chybějících informací o tom, co je správně a co naopak špatně. Včasná a odborná rada může znamenat skutečnou pomoc, což následně může vést k nápravě problematické situace. Poradenství může být prováděno taktéž ve skupinách. *„Skupinové poradenství je možné definovat jako specifickou poradenskou aktivitu, v níž se k poradenským cílům využívá skupina. Při práci se skupinou se obvykle systematicky používají prvky známé ze skupinové psychoterapie, např. skupinové procesy, skupinové techniky a skupinová dynamika. Skupinové poradenství je rovnocennou metodou vedle*

individuálního poradenství, hlavní a významný efekt se projevuje u interpersonálních témat“ (Němcová, Svoboda, 2017, s. 15).

Další formou, kterou v této oblasti nacházíme, je psychoterapie. Šmolka a Mach zmiňují, že se psychoterapie rozvíjela zejména v oblasti léčby duševních poruch, dnes se s ní ale setkáváme rovněž při řešení problémů naprosto zdravých lidí, většinou pokud řeší nějaké závažnější životní obtíže. Velmi často psychoterapie pracuje s minulostí, s psychoterapeutem se dotyční vrací i do dětství. Jedná se o dlouhodobý proces, často čítající desítky, někdy i stovky terapeutických sezení (Šmolka, Mach, 2008). Dle Satirové a Baldwin lze obecně

tvrdit, že cílem terapie je zvýšení lidského potenciálu a dosažení celistvosti. Je nutné integrovat potřeby nezávislosti u jednotlivých členů rodiny s nezbytností integrity celého systému. Terapie by měla být nadějí na změnu, oživit zašlá přání a nalézat nové sny, jež mohou být splněny. Dalším dílčím cílem terapie je podpora funkčních „copingových“ strategií. Pojem coping představuje stresové situace, čili v tomto případě jde o jejich zvládnutí (Satirová, Baldwin, 2012).

Při pomoci v rodinných krizích lze využívat také doprovázení, při kterém sociální pracovník pomáhá rodině prožívat trápení společně. Šmolka a Mach tvrdí, že tlak na rodinu je v tomto případě mnohem menší, neboť na jejich cestě nejsou zcela osamoceni. Pracovník s nimi veškeré strasti sdílí. V životě mohou nastat situace, které se dají jen těžko změnit, lidé je mohou pouze unést a vstřebat. Právě v těchto případech není dobré zatěžovat problémy další příbuzné a blízké, neboť i na ně může tíha okamžiku dolehnout. Je tedy dobré vyhledat odbornou pomoc sociálního pracovníka, který může být příjemnou doprovázející součástí na obtížné cestě (Šmolka, Mach, 2008).

Pro odbornou pomoc používáme též pojem psychosociální intervence, definici uvádí Hoskovcová. *„Psychosociální intervence je odborná činnost vykonávaná konkrétní osobou nebo organizací, jejímž cílem je zlepšení kvality života a snížení utrpení konkrétního jedince nebo skupiny lidí. Jde o činnost, která je reakcí na individuální nebo společenskou poptávku“* (Hoskovcová, 2009, s. 9).

4.2 Metody využívané při práci s rodinným systémem

Pracovníci ke své práci (především v oblasti poradenství) pochopitelně využívají i celou škálu metod a postupů. Procházka ve své publikaci uvádí metody převzaté od Gabury a Pružinské (1995), které dále rozvíjí. Mezi základní metody práce s klientem poradenství řadí:

Informování

Jde o základní metodu, která se využívá prakticky pokaždé. Klienti většinou nemají o svých problémech dostatek informací, právě z tohoto důvodu tedy vyhledávají odbornou pomoc. V rámci této metody je velice důležité klienta v poradenském procesu informačně ukotvit a zároveň jej nezahltit, a nezvyšovat tak jeho úzkost. Velmi často se stává, že klientovi stačí poradenská intervence právě na úrovni informace a problém se vyřeší.

Delegování

V některých případech se stává, že klient přichází k poradci s problémem, jenž nespadá do jeho kompetencí. V tomto případě je tedy nutné, aby odborník dostatečně zhodnotil situaci a případně pře delegoval klienta na jinou instituci či organizaci, která je kompetentnější. V praxi se často hovoří o tzv. mezioborovém přístupu.

Objasnění

Jedná se opět o velice rozšířenou metodu, která je v praxi využívána. Objasnění je způsob zmapování a vymezení prezentovaného problému klientem a jeho následné pochopení poradcem. Z časového hlediska jde o náročný a subjektivní proces, jenž je typický zejména krystalizováním podstaty problému. V tomto případě je nutné především objasnit klientovi situaci.

Ventilace

Tato metoda je vhodná u jedince, který pocíťuje stav, že jej ve svém okolí jen málokdo poslouchá. Poradce vyslechne klienta a nechá jej vyventilovat emoce, což může být velice přínosné pro obě strany. Metodu ventilace je vhodné využívat, když je poradce schopen klienta plně přijmout a poskytnout mu důvěrné a bezpečné prostředí. Ventilace je dále využívána v momentě, kdy se poradce setkává s klienty ventilujícími zlost.

Podpora a povzbuzení

Metoda využívaná jak na začátku poradenského procesu, tak i v jeho samotném průběhu, a to v případě zaznamenání nejistoty či tenze u klienta. Klienti častokrát netuší, co od samotného procesu čekat, proto je nutné jej plně podporovat a povzbuzovat.

Interpretace

Následující metoda interpretace se využívá v poradenském procesu, kdy poradce s určitým záměrem klientovi aktivně doplňuje chybějící souvislosti. Hovoříme o dynamicky orientovaném poradenském systému.

Trénink

Trénink je rovněž častý nástroj odborníků a využívá se především v situacích, kdy je potřeba zapůsobit na behaviorální složku. Klient si tedy odnáší určité úkoly, které jsou spojeny s nácvikem zvládnání konkrétních situací, protože součástí této metody je v první řadě učení, opakování a nácvik. Obecně se využívá v individuálním nebo rodinném poradenství a zahrnuje oblasti související s efektivní komunikací, zvládnáním konfliktů nebo nácvikem asertivity.

Relaxační techniky

Jedná se o cvičení, které u klienta slouží k uvolnění tělesného a psychického napětí. Řadit sem můžeme například práci s dechem a dechová cvičení nebo Schultzův autogenní trénink. Na stránce Komplexní psychologické péče je uvedeno: „*Relaxační techniky jsou jednou z možností, jak si získat a dodávat sebepodporu. Zlepšený stav psychiky přímo ovlivňuje správné imunitní reakce našeho organismu a celé nervové soustavy. Jedná se o bezpečný způsob zlepšování naší kondice bez ohledu na věk či zdravotní stav*“ (Komplexní psychologická péče Praha, 2019, online).

Konfrontace

V případě konfrontace Procházka vysvětluje, že poradce upozorňuje klienta na rozdíly a rozpory v jeho tvrzeních, chování, v chápání sebe i ostatních a to vhodným a nezraňujícím způsobem. Metoda je využívána především právě v rodinném poradenství, kde probíhá konfrontace mezi názory a postoji jednotlivých členů rodiny.

Reflexe

Metoda, při které se poradce snaží odrážet a jinak formulovat klientovy odpovědi, aby stimuloval další klientův vhled a sebereflexi. Snahou je, aby klient lépe dokázal formulovat,

upřesňovat a vyjadřovat své odpovědi, ale také emoce. Metoda bývá označována též jako nedirektivní interpretační technika.

Modelové situace

Podobně jako při tréninku a hraní rolí se bezpečné prostředí, které je klientovi v rámci poradenství poskytováno, využívá pro nácvik modelových situací, se kterými se klient reálně setkává. Poradce s klientem, párem, rodinou nebo skupinou modeluje tyto určité reálné situace, kterým poradce předem připraví scénář, pak poradce figuruje v roli mediátora.

Hraní rolí

Gabura a Pružinská (1995) definují metodu hraní rolí spočívající ve výběru situací ze života klienta. Přičemž se může jednat o hypotetické situace, které se mohou odehrávat v blízké budoucnosti. Procházka doplňuje, že klient hraje sám sebe, ale může dojít i k výměně rolí, jež běžně zastává, což je u této metody považováno za výhodu. Klient je lépe schopen vcítit se do emocí hrané osoby.

Rozvoj vědomých způsobů zvládnání zátěže

Jedná se o způsoby zvládnání zátěže a to především v případě klientů, kteří jsou více ochromeni stresovou zátěží. U těch se může poradce pokusit rozvinout tzv. copingové, tedy zvládací mechanismy, mezi které lze zařadit například kontakt s pocity, kontakt s tělem, schopnost sdílet, uvědomění vlastních potřeb nebo brainstorming (Procházka, 2014).

Vybrané metody, techniky a postupy práce s rodinou rozvádí též Hudecová, která zmiňuje pozorování, analýzu materiálů o rodině, diagnostiku pomocí věcí nebo projektivní metody a techniky (Hudecová a kol., 2009). Výhodou projektivních metod je především skutečnost, že v porovnání s ostatními metodami nevyvolávají atmosféru testové situace. Zkoumaná osoba má navíc minimální či nulovou možnost záměrně zkreslit výsledky, jelikož neví, co daný test sleduje.

V rámci rodinné terapie může být využívána například technika sochání, kterou je proslulá Virginie Satirová. Užívá-li se technika sochání v rámci práce s rodinou, umožňuje nahlédnout ostatním do svého vnímání rodiny, rolí v ní a chování jejích členů k sobě navzájem (Satirová, 2005). Další metodou využívanou terapeuty je také terapeutické pískoviště (Sandspiel, Sandplay, Sandtray), jež rozvinula přímá žačka C. G. Junga, Dora Kalff. Attachmentové centrum att (2018, online) uvádí: „*Za pomoci pískoviště, širokého výběru figurek a dalších věcných symbolů staví dítě do písku libovolné krajiny a scény. Díky hmatovým vjemům je do*

terapeutického procesu zapojeno i tělo dítěte, takže terapie nezůstává pouze v hlavě, jako tomu je při využití rozhovoru nebo jiných ryze verbálních technik.“ Nutno zmínit i Hellingerovy konstelace. Jsou metodou, která nám nabízí možnost nahlédnout na neviditelné souvislosti. Umožňují názorně ukázat a pocítit vztahy mezi členy rodiny.

Výběr formy nebo techniky práce je dle Žiakové a kol. daný počtem přicházejících klientů. Výběr postupu práce a konkrétní metody závisí na orientaci, přístupu, směru či teorii, jejím zastáncem je sociální pracovník, který si postup a metodu vybírá (Žiaková a kol., 2011).

4.3 Typy služeb poskytovaných rodinám

V rámci jednotlivých výše uvedených forem pomoci je nutné také zmínit typy služeb, jež mohou rodiny, které potřebují pomoc, využít.

Šmolka a Mach uvádí **poradny pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy**, na které se mohou rodiny obracet. Působí ve všech okresních městech, zřizovatelem bývají často kraje či obce. Za vhodnou pomoc je zde považován například i klidný průběh rozvodu a bezproblémové porozvodové vyrovnání. K subjektům pomoci můžeme řadit i **pedagogicko-psychologické poradny**. Tato poradna je ze zákona bezplatná a iniciátorem bývá nejčastěji škola nebo rodiče. Šmolka a Mach zmiňují, že pomoc zde spočívá nejčastěji v psychologickém vyšetření dítěte a v poskytování dalších návodů. (Šmolka, Mach, 2008).

Další alternativou může být vyhledání psychologa v rámci **soukromé psychologické praxe**. Psychologové pracují s jednotlivci, páry i rodinami s dětmi. Přichází za nimi lidé před, během i po rozvodu/rozchodu. Šmolka a Mach u těchto odborníků apelují na nezbytný předpoklad absolvování příslušného vzdělání. Podle zmíněných autorů představuje vzdělání pouze obecný základ, na který by měla navazovat další specializovaná odborná příprava (Šmolka, Mach, 2008).

Své místo zde mají **centra sanace rodin**, jež dle Bechyňové a Konvičkové podporují zdravé fungování rodiny, která je v centru sanace pojata jako příjemce podpory. Sanace rodiny je soubor opatření sociálně-právní ochrany a sociálních služeb, jež jsou poskytovány zejména rodičům nebo dítěti, jejichž další vývoj je ohrožen (Bechyňová, Konvičková, 2011). Další subjekty využívané veřejností jsou **centra mediace**. Dle Matouška se mediace stále vyvíjí a má za cíl pomoci zúčastněným stranám konfliktu. V rámci mediace mediátoři podporují

komunikaci mezi stranami konfliktu tak, aby došlo ke smíření a uzavření mediační dohody a pracují s klienty mediace tak, aby změnilu kvalitu jejich interakce z negativní na pozitivní a konstruktivní (Matoušek, 2015).

Významným subjektem je **orgán sociálně-právní ochrany dětí**, jehož zaměstnanci mají na starost práci s dětmi a rodinami. Matoušek uvádí, že se dítě může dostat do systému OSPOD z důvodu nepříznivého rodinného prostředí nebo problémovému chování dítěte. OSPOD řeší spory a je v kontaktu s rodinou při sepisování návrhu pro soud na úpravu výchovy a výživy dítěte (Matoušek, 2015).

Dále mohou rodiny vyhledat **psychologickou pomoc ve zdravotnictví**, kterou dle Šmolky a Macha poskytuje nejčastěji psychiatrické oddělení, dnes je však již rozšířená i v oborech jako jsou interna, onkologie, dermatologie či pediatrie. Tyto služby je možno využít opět zdarma na základě platného zdravotního pojištění, a to i na některých soukromých klinikách (Šmolka, Mach, 2008).

Intervenční centra pro osoby ohrožené domácím násilím zajišťují občanům pomoc a poradenství v oblasti domácího násilí do čtyřiceti osmi hodin od doručení zprávy. Centrum sociálních služeb Praha na svých stránkách definuje intervenční centra. Pomoc center by měla spočívat v poskytnutí bezprostředních rad a dalších kroků vedoucích k nápravě. Centra jsou v úzkém kontaktu s Policií ČR (Centrum sociálních služeb Praha, 2019, online).

5 Rozpad rodiny a možnosti psychosociálních intervencí

V následujících kapitolách bude představeno vlastní výzkumné šetření, které se opírá o zpracované teoretické poznatky z odborné literatury, jenž byly uvedeny v prvních čtyřech kapitolách bakalářské práce.

5.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Výzkumné šetření se zabývá faktory, které determinují proces změny uvnitř rodinného systému. Cíl výzkumného šetření je zmapování metod, technik a přístupů, které se v práci s rodinným systémem osvědčují a jaké metody odborníci nejčastěji využívají. Dále se autorka práce snaží zjistit, co ovlivňuje úspěšnost práce odborníků s rodinou, tedy co se jim jeví jako neefektivnější. Pro získání těchto dat byl využit kvalitativní způsob zkoumání, realizovaný formou polostrukturovaných rozhovorů s odborníky, kteří se věnují práci s rodinným systémem, konkrétně s rodinnými terapeuty a poradci.

Cíl bakalářské práce je přetvořen do hlavní výzkumné otázky (HVO):

Jaké faktory ovlivňují proces změny uvnitř rodinného systému?

Hlavní výzkumná otázka je dále rozdělena do čtyř dílčích výzkumných otázek (DVO), které jsou rozpracovány do jednotlivých tazatelských otázek (TO):

- DVO I *Jaké jsou zkušenosti odborníků pracujících s rodinným systémem?*
 - TO 1 Jak dlouho pracujete na této pozici a jak dlouho máte praxi v oboru, tedy s prací s rodinou?
 - TO 2 Jaké je Vaše dosažené vzdělání? Máte nějaký výcvik nebo kurz?
 - TO 3 Co Vás k této práci přimělo?
 - TO 4 Je něco, co byste potřeboval/a z hlediska zvýšení kvalifikace (kurzy, školení, workshopy)?

- DVO II *Jaké metody při práci s rodinou preferují?*
 - TO 5 Co pro Vás znamená slovo intervence a jaký má pro Vás význam?
 - TO 6 Je nějaký přístup nebo metoda, kterou při práci s klientem preferujete? Něco, co shledáváte jako nejefektivnější?
 - TO 7 Změnil/a jste v průběhu Vaší praxe metody/postupy nebo nějak celkově Váš přístup?
 - TO 8 Jaká je podle Vás ideální doba trvání intervence?

- DVO III *Jakou mají úspěšnost celkově, a co v práci s rodinným systémem považují za úspěch?*
 - TO 9 Podle jakých ukazatelů poznáte, zda je zařízení, ve kterém pracujete, úspěšné?
 - TO 10 Co je pro Vás osobně cílem v intervenci v rámci práce s rodinným systémem?
 - TO 11 Co vše pro Vás v rámci práce s rodinami značí nějaké zlepšení/posun? Co v rámci práce s klienty berete pozitivně?
 - TO 12 Uvítal/a byste nějaký efektivnější mezioborový přístup? S kým konkrétním spolupracujete a od koho byste případnou spolupráci uvítal/a?

- DVO IV *Jaké problémy rodiny nejčastěji mají?*
 - TO 13 Přichází častěji rodiny již po rozvodu/rozchodu, nebo před rozvodem/rozchodem se snahou situaci podchytit? Hraje to v možnostech intervence velkou roli?
 - TO 14 Jaké jsou nejčastější příčiny rozpadu rodin, se kterými se setkáváte?
 - TO 15 S jakým problémem většinou přijdou klienti poprvé?
 - TO 16 Jsou Vaši klienti spíše lidé s nižším, nebo vyšším vzděláním? Hraje v intervenci vzdělání klientů roli?

Tazatelské otázky (TO) uvedené výše byly použity při rozhovoru s odborníky. Přičemž tyto tazatelské otázky byly mírně upraveny vždy v závislosti na dané funkci dotazovaného.

Tabulka č. 1: Transformace výzkumného cíle do výzkumných otázek

Hlavní výzkumná otázka	Dílčí výzkumné otázky (DVO)	Indikátory	Tazatelské otázky (TO)
Jaké faktory ovlivňují proces změny uvnitř rodinného systému	DVO I Jaké jsou zkušenosti odborníků pracujících s rodinným systémem?	Doba výkonu práce na dané pozici	TO 1 Jak dlouho pracujete na této pozici a jak dlouho máte praxi v oboru, tedy s prací s rodinou?
		Dosažené vzdělání	TO 2 Jaké je Vaše dosažené vzdělání? Máte nějaký výcvik nebo kurz?
		Motivace	TO 3 Co Vás k této práci přimělo?
		Zvýšení kvalifikace	TO 4 Je něco, co byste potřeboval/a z hlediska zvýšení kvalifikace (kurzy, školení, workshopy)?
	DVO II Jaké metody při práci s rodinou preferují?	Význam intervence	TO 5 Co pro Vás znamená slovo intervence a jaký má pro Vás význam?

		Preferovaný přístup/metoda	TO 6 Je nějaký přístup nebo metoda, kterou při práci s klientem preferujete? Něco, co shledáváte jako nejefektivnější?
		Změna	TO 7 Změnil/a jste v průběhu Vaší praxe metody/postupy nebo nějak celkově Váš přístup?
		Délka spolupráce	TO 8 Jaká je podle Vás ideální doba trvání intervence?
	DVO III Jakou mají úspěšnost celkově, a co v práci s rodinným systémem považují za úspěch?	Úspěšnost	TO 9 Podle jakých ukazatelů poznáte, zda je zařízení, ve kterém pracujete, úspěšné?
		Osobní cíl	TO 10 Co je pro Vás osobně cílem v intervenci v rámci práce s rodinným systémem?
		Zlepšení	TO 11 Co vše pro Vás v rámci práce s rodinami značí nějaké zlepšení/posun? Co v rámci práce s klienty berete pozitivně?

		Mezioborovost	TO 12 Uvítal/a byste nějaký efektivnější mezioborový přístup? S kým konkrétním spolupracujete a od koho byste případnou spolupráci uvítal/a?
	DVO IV Jaké problémy rodiny nejčastěji mají?	V jaké fázi rodiny přicházejí do rodinného poradenství	TO 13 Přichází častěji rodiny již po rozvodu/rozchodu, nebo před rozvodem/rozchodem se zájmem situaci podchytit? Hraje to v možnostech intervence velkou roli?
		Nejčastější příčiny	TO 14 Jaké jsou nejčastější příčiny rozpadu rodin, se kterými se setkáváte?
		Složení rodin	TO 15 S jakým problémem většinou přijdou klienti poprvé?
		Vzdělanost v rámci rodiny	TO 16 Jsou Vaši klienti spíše lidé s nižším, nebo vyšším vzděláním? Hraje v intervenci vzdělání klientů roli?

5.2 Výzkumná metoda

Jako výzkumnou metodu jsme zvolili kvalitativní výzkumné šetření, a to formou polostrukturovaných rozhovorů. Kvalitativní výzkum se dle Gavory vyznačuje svou dlouhodobostí, intenzivností a podrobným popisem. Nadále také tím, že je zaměřený na konkrétní případ, tedy například na konkrétní organizace a na skupinu odborníků, kteří se věnují práci s rodinou (Gavora, 2000). „*Cílem není široké zevšeobecnění údajů, ale hluboké proniknutí do konkrétního případu a objevení nových souvislostí, které se hromadným výzkumem nedají odhalit*“ (Gavora, 2000, s. 32). Zatímco kvantitativní výzkum je zaměřen na náhodné respondenty, tak u kvalitativního šetření je jejich výběr cílený a záměrný. Mezi metody získávání dat řadíme u kvalitativního rozhovoru metodu pozorování, rozhovor, audio a video záznam a rozbor textu či dokumentu (Hendl, 2016). Pro práci a její zaměření byla vybrána metoda rozhovoru neboli interview, termín, kterým se daná metoda označuje především v sociologických výzkumech. Konkrétně byl použit polostrukturovaný rozhovor, který charakterizuje Miovský. Dle zmíněného autora se jedná o takový rozhovor, jenž má takzvané jádro, které představuje oblast témat a otázek, kterých je nutno během rozhovoru využít. Výzkumníkovi je však umožněno klást doplňující otázky, které rozšíří, upřesní či doplní odpověď respondenta (Miovský, 2006). Pojmeme respondent v rozhovoru označujeme osoby, kterým jsou pokládány otázky rozhovoru. Pomocí osobně a ústně kladených otázek respondentům, získává výzkumník potřebná data a informace k následnému zpracování a vyvození závěru. Všichni respondenti byli předem srozuměni s anonymitou a ochranou osobních údajů.

5.3 Výzkumný vzorek a průběh šetření

Jako výzkumný vzorek byli vybráni dva muži a tři ženy. Výběr účastníků šetření byl záměrný. Záměrný výběr výzkumného vzorku považuje Miovský za takový, který cílí a účelově spočívá na různých kritériích, kterými může být například určitá vlastnost, stav nebo profese. Podle těchto zmíněných kritérií výzkumník hledá respondenty, kteří stanovená kritéria splňují (Miovský, 2006). Vlastní výzkumné šetření bylo zaměřeno na sociální pracovníky, kteří pracují s rodinným systémem, v různých institucích ve stejném regionu, který nemůže být v rámci udržení příslibené anonymity uveden. Výběr těchto respondentů byl učiněn proto, aby autorka mohla sledovat rozluky nebo případné shody. Zároveň je také kladen důraz na používané metody, jež jsou využívány při práci s rodinou. Rovněž je důležité

zmapování názorů odborníků z vybraných pracovišť. Jak už práce zmiňuje, všem respondentům byla přislíbena anonymita, z tohoto důvodu budou v práci dále označováni jako respondenti, odborníci či dotazovaní. Každému z nich je pro lepší přehlednost a orientaci v interpretaci výsledků výzkumného šetření a zjištěných dat přiřazeno číslo (R1 – R5). Pracoviště respondentů je zmíněno jen obecně a neupřesňuje žádné informace, které by identifikovaly přesné místo a konkrétní instituci. Pro lepší přehlednost byly vypracovány dvě tabulky, přičemž tabulka č. 2 ukazuje základní údaje a tabulka č. 3 ukazuje rozšířené údaje o respondentech.

Rozhovory byly realizovány v průběhu měsíců ledna, února a března 2019, a to téměř ve všech případech přímo v místě pracoviště daného odborníka. Při setkání byla počátečním dialogem navozena před zahájením samotného rozhovoru příjemná atmosféra, která je velmi důležitá, především chceme-li docílit větší otevřenosti dotazovaného. Navození takovýchto podmínek se nazývá raport (Gavora, 2000). Následně byl respondentům zopakován cíl šetření. Nadále se autorka ujistila, zda opravdu souhlasí s nahráváním rozhovoru na záznamové zařízení, přičemž všichni respondenti souhlasili. Po sběru dat byly všechny rozhovory doslovně přepsány a následně zpracovány. Výzkumného šetření se zúčastnil ne příliš velký počet respondentů, a to především z důvodu časové vytíženosti odborných pracovníků. Nelze tedy získané výsledky generalizovat na celou společnost a stejně tak nemusejí být aplikovatelné do jiného prostředí.

Tabulka č. 2: Přehled respondentů základní údaje

Označení respondenta	Pohlaví	Věk
R1	Muž	39
R2	Muž	52
R3	Žena	30
R4	Žena	39
R5	Žena	25

Tabulka č. 3: Přehled respondentů rozšířené údaje

Označení respondenta	Pozice/funkce	Zařízení/instituce/organizace	Konkrétní zaměření, specializace	Doba výkonu funkce	Celková délka praxe v oboru
R1	Vedoucí centra, ředitel organizace, rodinný terapeut	Centrum rodinného poradenství	Rodinná terapie psychosomatických poruch	11 let vedoucí centra	20 let
R2	Rodinný poradce	Centrum rodinného poradenství	Rodinná terapie psychosomatických poruch	5 let na dané pozici	15 let
R3	Rodinný terapeut	Lesní školka a škola s poradenským centrem	Poradenství a terapie v oblasti podpory rodiny a vztahů	2 roky na dané pozici	2 roky
R4	Vedoucí OSPOD, Sociální pracovnice pro náhradní rodinnou péči	Orgán sociálně-právní ochrany dětí	Náhradní rodinná péče, pěstounská péče, zaměření na poradenství	1 rok na pozici vedoucí OSPOD	18 let
R5	Rodinný poradce	Manželská a rodinná poradna	Poradenství v oblasti podpory rodiny a vztahů	Rok a půl na dané pozici	1,5 roku

5.4 Výsledky výzkumného šetření a interpretace zjištěných dat

V následujících podkapitolách si klademe za cíl vyhodnotit data získaná z vlastního výzkumného šetření. Text je rozdělen dle dílčích výzkumných otázek stejně tak, jako znázorňuje již uvedená Tabulka č. 1. Dále jsou zkompletovány a analyzovány všechny autentické odpovědi respondentů na jednotlivé otázky rozhovoru. Na konci každé rozpracované dílčí výzkumné otázky je shrnutí zjištěných dat.

5.4.1 Dílčí výzkumná otázka I

DVO I *Jaké jsou zkušenosti odborníků pracujících s rodinným systémem?*

Ke zjištění vytyčené dílčí výzkumné otázky I. posloužily celkem čtyři tazatelské otázky, a to TO 1 - TO 4, ve kterých je mapována dosavadní zkušenost vybraných odborníků. TO 1 a TO 2 zkoumají, jak dlouho vykonává odborník danou pozici, jakou má praxi v oboru a s tím související jeho dosažené vzdělání. TO 3 zkoumá, jaká skutečnost přiměla pracovníky k práci s rodinným systémem a co bylo jejich případnou motivací. TO 4 Se zaměřuje na jejich potřeby z hlediska zvýšení kvalifikace.

TO 1: Jak dlouho pracujete na této pozici a jak dlouho máte praxi v oboru, tedy s prací s rodinou?

Doba výkonu práce na dané pozici a celková praxe respondentů se různí. Mezi respondenty najdeme odborníka s dvacetiletou praxí v oboru (R1), ale i odborníka, který má v práci s rodinou zkušenost teprve rok a půl (R5). Dále jsou mezi respondenty odborníci s praxí 15 let (R2), 2 roky (R3) a 18 let (R4). Délka výkonu práce na dané pozici je odlišná od celkové délky praxe v práci s rodinným systémem. A to z toho důvodu, že respondent předtím pracoval například v jiném, třeba i částečně odlišném zařízení, a nebo se v průběhu svého působení dostal do vedoucí pozice (viz. R1 a R4). Odpovědi všech dotazovaných jsou zaznamenány v Tabulce č. 3.

TO 2: Jaké je Vaše dosažené vzdělání? Máte nějaký výcvik nebo kurz?

Respondenti mají samozřejmě patřičné vzdělání na to, aby se mohli věnovat dané problematice a vykonávat funkci poradce či terapeuta a pracovat s rodinným systémem. Všichni jsou absolventy řady výcviků nebo kurzů. Výjimkou je jen R5, která kvůli svému mladému věku a časovému zaneprázdnění z důvodu dalšího studia na univerzitě, zatím žádný delší výcvik nebo kurz nemá. R1 vystudoval VOŠ sociální a pedagogickou a bakalářský titul získal v oboru vzdělávání dospělých. Absolvoval psychoterapeutický výcvik v rodinné terapii psychosomatických poruch a také kurz terapie partnerského vztahu. R2 na otázku odpovídá rozsáhle, u kurzů zmiňuje i počet hodin: „Mám vysokoškolské vzdělání, magisterský stupeň, studoval jsem sociální práci tady na UHK. Mám výcvik Carla Rogerse, který činil 650 hodin, byl to pětiletý výcvik. Další nejzajímavější a nejužitečnější pro mou praxi je kurz neverbálních technik u Jitky Vodňanské. Ten byl zhruba v rozsahu 150 hodin. Dále vedení motivačních rozhovorů také v rozsahu zhruba 200 hodin.“ Respondentka R3 se u otázky na vzdělávání a kurzy též rozhovoří a zmiňuje i plány do budoucna: „Získala jsem vysokoškolský titul Mgr.. Vystudovala jsem na pedagogické fakultě obor učitelství pro druhý stupeň základních škol – angličtina a ruština. A potom mám psychoterapeutický výcvik v integrativní rodinné terapii, institut Petra Boše, který trval čtyři roky a byl v rozsahu 700 hodin. Dále plánuji studovat Gestalt – dětskou terapii.“ R4 vystudovala VOŠ sociálně právní obor, poté studovala vysokou školu obor sociální práce, ze které má bakalářský titul a má kurz mediace. R5 má vyšší odbornou školu obor sociální práce a právě dokončuje vysokou školu v magisterském studijním programu. Zatím neabsolvovala žádný delší kurz či výcvik.

TO 3: Co Vás k této práci přimělo?

Většina dotazovaných se shoduje v tom, že k práci s rodinou je přivedla individuální práce s jednotlivcem, neboť jim přišlo zajímavé dostat se více do hloubky dění. Podívat se na kontext rodiny a na všechny její členy podle nich umožňuje lépe přijít na to, kde nastal problém. Zdůvodňují, že při individuální terapii mohou vnímat a naslouchat jen dotyčnému jedinci, který však vidí situaci jen ze svého pohledu. R1 například vysvětluje: „V rámci individuálního poradenství nebo terapie jsem zjistil, že je možné člověku pomáhat, ale jen do určité míry. V této práci je možné řešit aktuální stav, pracovat na jeho zlepšení případně mírnit škody, které nepříznivá situace v životě člověka vyvolala. Měnit způsob života, vybavovat klienta dovednostmi tak, aby se mu lépe dařilo. Dotknout se ale příčin vzniku jeho problémů je velmi obtížné. Práce zaměřená na rodinu pro mě znamená pochopení celé širě

kontextu vzniku jeho potíží a současných problémů.“ R2 pracoval již velmi dlouho s uživateli návykových látek. Primárně tedy uvádí, že již potřeboval nějakou změnu, dodává však: *„Také mě fascinuje, že když se bavím s jedincem, on mi něco vypráví a pak se stane, že sem zavítá s partnerem, a vy slyšíte ten stejný příběh, ale máte pocit, že je to úplně někdo jiný, a že mluví o někom jiném, než koho vy znáte. A to je zajímavé i z hlediska té rodiny, kde spolu žije tolik lidí, ale každý žije svůj vlastní příběh. Najednou něco, co předtím nedává smysl, tak po zabrání většího, širšího spektra, smysl začne dávat. Pokud vidíte jen jednoho člověka, tak vše okolo je skryté, je to fantazie a je to za dveřmi. Je to jako obraz, pokud na něm vidíte jen osobu v plavkách, nemusíte tomu rozumět, ale když je za ní v pozadí moře a pláž, dává to hned větší smysl. Proto je zajímavé, při práci s rodinou pozorovat ten kontext.“* Je tedy též kladen důraz na fakt, že práce s celým rodinným systémem odkrývá oproti práci s jednotlivcem další možnosti. Podobné poznatky můžeme vyčíst z odpovědi R3, která též zmiňuje potřebu dostat se od nějaké dosavadní práce k práci s celým rodinným systémem. R3 tedy odpovídá: *„Vždy mě bavilo pracovat v centru primární prevence, ale cítila jsem, že při práci s dětmi je možnost intervence omezená. Můžeme pracovat s dětmi, s dětskou skupinou, s tím, aby si něco zažily v rámci školy, ale spousta věcí pochází z rodiny a tam my nedosáhneme v rámci prevence. Z toho důvodu mi přišlo skvělé, se na rodiny podívat z odborného hlediska, a moc do nich intervenovat, nebo mít tu možnost pracovat s rodinným celkem, protože rodinu považují za to nejnaternější a nejdůležitější, z čeho vycházíme.“* Z odpovědi je také znát, že rodině připisuje velký význam a důležitost.

Dále se v odpovědích promítá i osobnostní složka, R3 popisuje: *„Zároveň to pro mě bylo i osobně zajímavé, protože jsem si říkala, že onen výcvik má určitou sebezkušenostní složku a možnost projít si dobře svou původní rodinu. Vlastně si i přenést nějaké věci do své budoucí rodiny mi přijde užitečné.“* Podobně se ve své odpovědi zmiňuje i R2: *„Člověk má nějaké osobní zkušenosti z vlastní rodiny, z rodin svých kamarádů a mě to tak postupně začalo bavit a zajímat.“* R4 odpovídá, že už od malička chtěla pracovat s lidmi. Doplnuje, že je pro ni příjemné pomáhat jim v těžkých situacích a vidí v tom hlubší smysl. R5 k práci přiměla praxe během studia, při které se dostávala do přímé interakce s dětmi a s rodinami. V té chvíli věděla, že se chce tímto směrem ubírat i nadále. *„Motivace pro mě je i snaha pomáhat lidem, kteří potřebují odbornou pomoc a rodina je pro mě něco velmi důležitého,“* dodává R5.

TO 4: Je něco, co byste potřeboval/a z hlediska zvýšení kvalifikace (kurzy, školení, workshopy)?

Všichni respondenti uvádějí, že by měli zájem o nějaké další vzdělávání. Jejich potřeby se v tomto však různí a každý by se rád zaměřil na něco jiného. R1 by uvítal více vzdělávání na téma vývojové psychologie, individuální terapeutické práce s dětmi a další zajímavé metody a techniky jako práce s pískovištěm, kameny, konstelace a podobně. Terapeutickou práci s dětmi by uvítala též R3, která odpovídá: „*Domnívám se, že v pozici rodinného terapeuta není nikdy možné říci „jsem vzdělaný“.* Z hlediska dalšího vzdělání mě opravdu zajímá již zmíněná dětská terapie, protože je toho v ČR hodně málo.“ R2 by chtěl dokončit již zmiňovaný výcvik, který aktuálně dělá, tedy čtyřletý výcvik rodinné terapie psychosomatických poruch. Momentálně je v půlce a dodává, že po dokončení uvidí, co dál. R4 zmiňuje, že by uvítala více workshopů, kterých v současnosti moc není. R4 a R3 tedy shodně uvádějí, že do vzdělávání, které budí jejich zájem, je nějakým způsobem nedostupné. Za přínosné považuje R4 kulaté stoly, kde sdílí s ostatními zkušenosti a názory, což jí leckdy přijde přínosnější než školení. Dále zmiňuje a vyzdvihuje třídní setkání, která konají jednou za rok. R5 zmiňuje, že by pro ni měl přínos psychosociální výcvik nebo nějaký jiný terapeuticky orientovaný kurz, který by byl zaměřený na práci s emocemi. Jako další zmiňuje videotrénink.

Shrnutí dílčí výzkumné otázky I

Dílčí výzkumná otázka I, která je složena ze čtyř výše uvedených otázek, nám má přiblížit, jaké jsou dosavadní zkušenosti dotazovaných. Dále z okruhu otázek zjišťujeme více konkrétních informací o respondentech. Je možné vysledovat, že jejich praxe v oboru je různá. Co se týče dosaženého vzdělání a kurzů tak jsou mezi respondenty všichni s vysokoškolským vzděláním, přičemž někdo v programu magisterském a někdo bakalářském. Respondenti absolvovali též mnoho kurzů a výcviků. Někteří respondenti se shodují, že je k práci s rodinným systémem přivedla práce s jednotlivcem, neboť pro ně bylo nějakým způsobem zajímavé, podívat se na celý kontext. Připadá jim tedy snazší pracovat se členy rodiny, aby mohli lépe odhalit, kde se skrývá problém, a pomoci tak jednotlivcům. Respondenti uvádějí i určité osobní důvody, jako například, že si zkušenosti mohou přenést i do své budoucí rodiny. Dále se dvě respondentky shodují, že rodinu považují za velmi důležitou a motivací je pro ně hlavně pomáhat lidem. Pozitivní je, že všichni odborníci jsou

ochotni zvyšovat svou odbornou kvalifikaci a jeví zájem o kurzy či školení. Bohužel však dvě respondentky shodně uvádějí, že do vzdělávání, o které mají zájem, není příliš dostupné.

5.4.2 Dílčí výzkumná otázka II

DVO II *Jaké metody při práci s rodinou preferují?*

Dílčí výzkumná otázka „Jaký typ metod při práci s rodinou preferují?“ je rozdělena do čtyř tazatelských otázek, které mají zkoumat danou problematiku. Prostřednictvím TO 5 a TO 8 je zkoumána intervence, jak na ni respondenti nahlíží a jaký pro ně má význam. Nadále zkoumáme, jaká je podle dotazovaných odborníků ideální doba trvání intervence. V případě TO 6 a TO 7 se zaměřujeme na metody, jež jsou při práci velmi často využívány. Odborníci také zmiňují, kdy ve své praxi mohou používané metody pozměnit, aby došlo k naplnění cíle.

TO 5: Co pro Vás znamená slovo intervence a jaký má pro Vás význam?

Pojem intervence považuje řada odborníků za určitý zásah do situace, vstup nějaké druhé strany, někoho z venku. Názory na intervenci se shodují v tom, že většina dotazovaných odborníků považuje za velice důležité, aby intervence byla ze strany terapeuta vědomá a záměrná.

Z odpovědi R3, jež se věnuje rodinné terapii, je zřejmé, že považuje za nezbytně nutné, aby odborník přesně věděl, co dělá. *„Důležité pro mě je, aby intervence byla vědomá a záměrná ze strany terapeuta. To mi přijde, že odlišuje profesionální pomoc od laické. Je důležité, aby věděl, do čeho sahá a s jakými věcmi si zahrává. A co je v daný moment ve hře, protože to laika běžně nenapadne, souvislosti, které v rodině jsou.“* Dále tato dotazovaná odbornice velmi zajímavě doplňuje a vysvětluje: *„Ve své podstatě je to jako zvonkohra. Rozehraje se jeden zvoneček kdesi na straně, ale on se rozvibruje i ten na druhé straně, a to je podle mě také princip rodinné terapie. Že si terapeut musí dávat pozor na to, co se stane. Když intervenuje na jedné straně, tak tím, že je ta rodina propojený systém, tak je nutné sledovat, co vše se děje. Je tedy nutné být si vědom, že dělám intervenci a sleduji, co intervence rozehrává. A to, co se stane, je otázka. Můžu někam mířit, ale samozřejmě někdy také hledám.“*

Velmi podobně na otázku odpovídá i R2: „*Já vnímám tu práci tak, že mým úkolem v podstatě je klást dobré otázky, které pomohou člověku, aby si sám našel svoje odpovědi. Já nemám dávat odpovědi klientům na jejich otázky, abych jim říkal, co mají dělat. Takže intervence je pro mě najít tu správnou otázku a dobře ji položit ve správnou chvíli. Protože to je to. Intervence pro mě znamená, že ta otázka způsobí to, že člověk nějak zareaguje nejen na rozumové úrovni, ale celostně. Něco se s ním stane, něco si uvědomí, něco prožije. Nějak ho to zkrátka pošťouchne. Tudiž ve správnou chvíli, správným způsobem položit správnou otázku, která vyvolá nějakou dobrou, pozitivní reakci a toho člověka povzbudí.*“

I R1 je přesvědčen o tom, že intervence je zásah ve správnou chvíli, který je cílen správným směrem. Konkrétně odpovídá: „*Intervence je pro mě zásah ve správnou dobu, který je cílen tím správným směrem. Nebo také působení či ovlivnění klienta, rodiny tak, aby přemýšlela o kvalitě svých vztahů jinak, zkoušela je realizovat jinak, s cílem změnit nebo napravit potíže, které se uvnitř objevují.*“

Téměř totožně jako předchozí odborníci vnímá intervenci i R4 a R5.

Kromě toho, že pracovníci zmiňují, jak nahlíží na intervenci, můžeme vysledovat i metody, které při intervenování využívají. R4 uvádí, že funguje spíše jako podpora a kontrola a snaží se používat pokud možno metodu informování, objasnění, podporu a povzbuzení. I R5 se přiklání k metodě podpory a povzbuzování „*Včasná podpora a motivace ke změně je přínosná a efektivnější, než hašení velkých požárů,*“ domnívá se. R2 se posléze snaží dojít pomocí intervence k reflexi, což je v odborné literatuře rovněž bráno jako metoda. „*Mým úkolem je klást dobré otázky, které pomohou člověku k tomu, aby našel odpovědi sám.*“

TO 6: Je nějaký přístup nebo metoda, kterou při práci s klientem preferujete? Něco, co sledujete jako nejefektivnější?

Tato otázka si klade za cíl zjistit, jaké metody a postupy odborníci často volí, přičemž je vědomě používají například z důvodu nějaké preference či zkrátka kvůli jejich funkčnosti.

Je možné vysledovat pestrou paletu přístupů a metod, jež odborníci volí. Nedá se však zcela říci, že nějaký přístup či metoda jednoznačně v odpovědích převládá. Vícekrát zazní metoda objasnění, a to ve formě motivačního rozhovoru, který zmiňují hned tři respondenti, R2, R4 a R5. Například R2 uvádí: „*Já hodně vycházím z Rogersovského přístupu, který spoustu lidí bohužel považuje za pasivní, já ho naopak vidím jako velmi aktivní. I si vypomáhám*

instrumentářem motivačních rozhovorů, což je taky něco, co vychází z pohledu na člověka, toho Rogersovského, který hodně pracuje s reflexemi a otevřenými otázkami.“ Zaznamenat můžeme i zmíněnou metodu reflexe. I R4 ve své odpovědi vyzdvihuje motivační rozhovory: „Osvědčuje se nám bezpochyby motivační rozhovor. Rodina je odpovědná za svůj život a pochopitelně i za život dítěte. Často lidé přijdou k nám a chtějí po nás, abychom něco rozsoudili. My se jim však v těchto případech snažíme vysvětlit, že odpovědnost leží na nich. K tomu často dopomáhá právě motivační rozhovor.“

Další přístup, na který hned dva z dotazovaných odborníků kladou důraz, je práce s celým rodinným systémem. R1 uvádí: *„Pro mě je velmi efektivní opravdu pracovat s celým rodinným systémem. Tedy zapojení všech možných a dostupných členů, kteří se v rodině vyskytují, do nápravy nebo řešení vzniklých potíží. Ti symptom nebo nastalou situaci nějak prožívají, něco si o ní myslí, má na ně (chtě nechtě) nějaký vliv. V neposlední řadě mohou k udržování potíží vědomě nebo nevědomě přispívat. Při vhodném zapojení mohou výrazně pomoci k řešení nepříznivé situace.“* V odpovědi R1 lze opět zaznamenat i metodu objasnění, přičemž tedy klade důraz na práci se všemi členy, kteří mohou příběh pomoci rozkrýt, čímž může dojít k objasnění a následnému řešení. R2 také apeluje na práci s celým rodinným systémem: *„Dále je podle mě důležité pracovat s rodinou jako celkem, s rodinným kontextem. Nevstupovat do interakcí s jednotlivci, ale snažit se vstupovat do prostoru celé rodiny.“*

Další shoda je nalezena také u dvou respondentů a to v používání neverbálních technik. R3 zmiňuje: *„Máme hodně klientů, kde jsou malé děti, tak často používáme techniky neverbální, jako je sochání, kreslení a celkově projektivní techniky, abychom vyrovnali to, jak mluví děti a dospělí. Tyto techniky jdou dětem velmi dobře a pro dospělé jsou velmi těžké, neboť se musí dostat do nějaké abstrakce, která je ale pro děti velmi přirozená.“* Podobně odpovídá R2: *„Dále používám i neverbální techniky, které znám již ze zmiňovaného výcviku. Což je samozřejmě zajímavé sledovat i u klientů, kdo s kým mluví, kdo vedle koho sedí, kdo se na koho dívá.“*

V odpovědích zazní mnoho dalších přístupů a metod, o které se odborníci rádi opírají. Ty už se ale neshodují. Nutno však zmínit, že se v odpovědích pracovníků nadále objevuje model cirkulárního dotazování, využití narativně terapeutického přístupu, tedy práce s příběhem rodiny, využití jejího strukturálního modelu a vnímavost k určité hierarchii rodiny. Rovněž je zmíněn integrativní přístup, tedy práce s mnoha různými metodami.

TO 7: Změnil/a jste v průběhu Vaší praxe metody/postupy nebo nějak celkově Váš přístup?

Respondenti spíše neuvádí žádné konkrétní změny týkajících se metod a postupů. Změny ale sledávají ve svém osobním přístupu, který ve většině případů souvisí s délkou praxe. R2 například uvádí: „*S nějakými rodinami, které posílají například OSPOD, nebo jsou v akutní fázi rozvodu, musím být více direktivní. Kdyby člověk takový nebyl, tak by akorát sledoval konflikty a hádky.*“ Více direktivní je podle svých slov i respondentka R4, která se k otázce vyjadřuje následovně: „*Pravděpodobně používáme stále ty stejné metody a postupy. Jediné, co lze říci, že jak se člověk sám vyvíjí a má více životních zkušeností, k určitým případům pak přistupuje jinak. V tom možná sledávám jisté změny, k lidem si například dovolím víc, získávám od nich víc informací a podobně. To ale vychází z praxe. Bezpochyby je tu i větší sebejistota.*“ R3 také vnímá spíše změny v osobním přístupu a odpovídá takto: „*Ze začátku jsem hodně pracovala s technikou – neverbální techniky a tak dále. Později jsem od toho upustila a více jsem s nimi byla v přímém rozhovoru, to ale podle mě souvisí s nějakou mojí vnitřní jistotou jako terapeuta, že ze začátku jsem se potřebovala opírat o něco dalšího, o nástroj té techniky, zatím co po čase jsem více přešla k přímému rozhovoru. Jsem intenzivněji v přímém vztahu s rodinou a více se soustředím a dávám si záležet na práci se zakázkou, na tom, co chtějí a s čím přicházejí. Také vnímám, že jsem hodně zpomalila, ze začátku jsem měla tendenci všechno říct a vše stihnout, což bylo možná zbytečné.*“ R5 uvádí, že změny v postupech a metodách zatím taktéž nevidí, ale důvodem může být její krátká praxe. Změnu pozoruje v tom, že už se jí příběhy nedotýkají tolik jako na začátku a dokáže je vypustit doma nebo ve volném čase z hlavy.

Velmi zajímavou odpověď, ve které lze spatřit, že respondent začal klást větší důraz na metodu ventilace, uvedl odborník R1, který na otázku týkající se změn v používaných metodách či přístupech zmínil: „*V případě rozvodových, rozpadajících se rodin je třeba určitý čas věnovat práci s párem tak, aby se zranění v této rovině výrazně nebo destruktivně nepodepisovalo na rodičovství. Toto je nejčastější případ, kdy je zranění z partnerské úrovně škodlivě přenášeno na děti, které jsou „oběti“ nezralých či příliš zaslepených naštvaných partnerů.*“

TO 8: Jaká je podle Vás ideální doba trvání intervence?

V této otázce se všichni dotazovaní odborníci shodují, že prakticky není žádná ideální doba trvání intervence, napříč tomu, že tabulkově by se určitě nějaké časové rozpětí dalo najít, ale

každý klient a každá rodina je natolik individuální, že se doba trvání nedá určit a zevšeobecňovat.

R4 na otázku reaguje stručně a jasně: „*Nedá se to zcela jasně paušalizovat, každý případ je unikátní. Ideální doba intervence podle mě není jasně stanovena...*“

R2 odpovídá velmi podobně s R4, že délka intervence je velmi individuální: „*No, některé rodiny po jednom nebo dvou sezeních vlastně zjistí, že tu situaci zvládají. Stane se, že rodina s něčím nemá zkušenost, s něčím se doposud nesetkali a stačí s nimi některé věci jen projít, oni si to uvědomí a tak jim to stačí. Máme zkušenost, že jsme pracovali s rodinou rok a půl a nevedlo to k ničemu, že jsme to museli ukončit a máme i rodiny, kde po dvou sezeních řeknou, že jsme jim hrozně pomohli a že děkují. V tomto případě je pro nás důležité se jich zeptat, zda ví, co jim vlastně pomohlo, čím to bylo, že se situaci podařilo takto zlepšit, aby si uvědomili, že podobné řešení mohou použít i pro příště. Takže podle mě je to s každou rodinou opravdu individuální. Tedy z mé dosavadní praxe to zatím takto pozoruji.*“ Zde můžeme v odpovědi vysledovat, že dle dotazovaného hraje v délce intervence velkou roli metoda objasnění, která může celý proces výrazně urychlit.

Respondenti R1 a R3 se ve svých odpovědích shodují, že optimální je přibližně jeden rok, oba zároveň zmiňují, že to nelze jednoznačně určit, R1 reaguje: „*To je různé, podle problému, se kterým rodina přichází. Pokud se jedná o rozvádějící se rodinu s dětmi je podle mých zkušeností vhodná délka intervence minimálně šest měsíců až jeden rok. Síla partnerského zranění je tak velká, že je třeba hodně času, aby se zranění zahojila, uklidnila a rodiče jsou schopní další spolupráce na výchově svých dětí.*“ R3 též zmiňuje délku jednoho roku a odpovídá: „*To asi záleží případ od případu, ale myslím, že například během jednoho roku se dá udělat spousta práce. Máme rodiny, které chtějí chodit po 4-5ti týdnech, ale je to velmi individuální...*“

R5 taktéž ve své odpovědi konstatuje jako ideální délku trvání intervence jeden rok. To ale následně vyvrací, neboť je podle její výpovědi v některých rodinách jeden rok doba naprosto nedostatečná. Stejně jako u R2 můžeme vypožorovat, že na délku může mít vliv úspěšnost metody objasnění. R5 uvádí: „*Jsou rodiny, kde rok je ideální doba. V této době se identifikuje problém, nastíní možnosti řešení a klient zvolí sobě blízký postup. Sám činí kroky k řešení své situace a hledá východiska. Na druhou stranu jsou rodiny, kde rok bývá nedostatečná doba i pro identifikace problémů, nebo lépe pro uznání, že problém mám a je potřeba ho řešit. Odpověď z mého pohledu je proto nejednoznačná. Doba je individuální a měla by vycházet z*

individuálních potřeb klienta, jeho motivace ke změně – zároveň je na odborníkovi, aby dokázal odhadnout profesní angažovanost tak, aby nevznikla závislost klienta na odborníkovi.“

Na co však apelují rovnou dva odborníci – R1 a R3, je důležitost rozestupu mezi sezeními. Shodují se, že ideální jsou tři týdny. Konkrétně R3 tento rozestup odůvodňuje takto: *„Rodina má čas společně něco zažít, ale zároveň si terapie udrží nějaký svůj rámec a dobře se vzpomíná na to, co bylo minule. Většinou se na tom však vzájemně dohodneme s rodinou. Pokud však nastala akutní situace, je klidně na místě chodit každý týden.“*

Shrnutí dílčí výzkumné otázky II

Ohledně otázek týkajících se intervence se všech pět dotazovaných odborníků shoduje, že se jedná o zásah nějaké další strany, a že by intervence měla být vědomá a cílená. Dále všichni shodně tvrdí, že doba trvání intervence je individuální záležitostí a liší se od potřeb dané rodiny. Z odpovědí však vyplynulo, že velkou roli zde hraje metoda objasnění, neboť může intervenci výrazně urychlit.

Ohledně používání metod a preferování konkrétních přístupů zjišťujeme, že metody jsou při práci odlišné a je nespočetné množství těch, které odborníci využívají. Vezmeme-li v potaz odpovědi v šetření našich respondentů, zjistíme, že odborníci často používají metodu objasnění. Jde o způsob zmapování a vymezení prezentovaného problému klientem a jeho následné pochopení poradcem. Dále dva respondenti shodně upozorňují na důležitost práce s celým rodinným systémem a zapojení všech členů rodiny. Vícekrát také zaznělo využití neverbálních technik. Každý z odborníků uvedl nějaké preferované metody nebo přístupy, které jsou jim blízké či jim připadají účinné. Přesto kromě výše zmíněného nebyla nalezena mezi dotazovanými žádná další shoda ve využívaných metodách a přístupech. Ohledně změn v používání metod či přístupů bylo zjištěno, že využívají téměř stále ty samé a od ničeho výrazně neupustili. Otázkou však odhalujeme, že změny nastaly u více respondentů spíše v osobním přístupu, přičemž uvádějí různé změny. Například dokáží být v případě potřeby více direktivní a ráznější, zmiňují větší sebejistotu.

5.4.3 Dílčí výzkumná otázka III

DVO III Jakou mají úspěšnost celkově, a co v práci s rodinným systémem považují za úspěch?

Dílčí výzkumná otázka „Jakou mají úspěšnost celkově, a co v práci s rodinným systémem považují za úspěch?“ je rozdělena, stejně jako první výzkumná otázka, do čtyř tazatelských otázek. Snahou je získat informace o úspěšnosti daného zařízení a samotné práce odborníků. Zjistit, jaké si sami kladou cíle a co vnímají za úspěch v práci s rodinným systémem. Cílem je také odhalit, podle jakých faktorů mohou vysledovat u klienta nějaké zlepšení nebo posun. Poslední otázka v této sekci TO 12 zkoumá mezioborovost této problematiky. Tedy zda mezi sebou různé instituce a odborníci komunikují a spolupracují, tak jak je potřeba, aby práce s klienty byla efektivní.

TO 9: Podle jakých ukazatelů poznáte, zda je zařízení, ve kterém pracujete, úspěšné?

V této otázce se bezesporu všichni odborníci jasně shodují na tom, že úspěšnost zařízení lze poznat dle zpětné vazby od klientů, jako další ukazatel všichni uvádí spolupracující organizace. Někteří z respondentů shodně uvedli i míru naplňování předem stanovených cílů a plánů.

Odpověď R1 zní: „Lze to poznat dle zpětné vazby od klientů. Ukončují spolupráci ve chvíli, kdy subjektivně cítí, že nastala změna, situace se změnila, zlepšila, problém vymizel nebo se výrazně zmenšil. A dále ze zpětné vazby od spolupracujících zařízení.“ R1 ještě doplňuje svou odpověď a dodává, že to lze poznat také z vytížení zařízení, tedy zájmu o jejich služby, z čekací doby, také ze statických ukazatelů, které se meziročně zvyšují.

Výše zmíněné ukazatele úspěšnosti lze sledovat také v odpovědi R2: „Lze to pozorovat v tom, zda se klienti (rodina) vůbec udrží v tom kontaktu a chodí na setkání. Určitě se to dá poznat i z toho, zda vlastně naplníme náš cíl, který si předem s klientem stanovíme. Pracujeme v pěti konzultačních krocích – máme takových pět sérií. A pak hodnotíme, jestli se spolupráce vyvíjí daným směrem, zda je pro rodinu přínosná, jestli se dějí věci tak, jak potřebují, a jestli to, co si od nás odnáší, je to, co doma funguje a pomáhá jim to. Pak máme taky zpětné vazby z OSPOD, tam ty rodiny vlastně říkají, zda jim to pomáhá a jak to na ně působí.“

R3 také zmiňuje zpětnou vazbu od klienta a přidává důraz na změnu: „Podle toho, jak to hodnotí klienti a také podle toho, že se dějí změny, protože o to vlastně jde, aby se v terapii děly změny, ideálně tedy k lepšímu, přestože se někdy musí projít přes nějakou bolavou fázi.“

R4 konstatuje, že u nich na OSPOD právě probíhá kontrola a někdo tedy může říci, že kvalitu jejich práce posuzuje krajský úřad práce, tedy jejich nadřízený. Ona však sama vnímá jako největší ukazatel spokojenost klientů a dětí samotných. Dále vyzdvihuje, že dle statistik nemají žádné stížnosti a také poukazuje na úspěšnost dovedení rodičů k dohodě, což má být podle jejích slov úkol soudu.

R5 jednoduše a přesvědčeně zmiňuje zpětnou vazbu od klienta a spolupracujících organizací a dále plnění stanovených cílů a individuálních plánů klientů.

Lze tedy říci, že úspěšnost zařízení lze posuzovat podle mnohých kritérií, která vnímají odborníci podobně. Jejich odpovědi jsou proto velmi totožné a je možné v nich vyčíst vždy několik shodně zmiňovaných ukazatelů.

TO 10: Co je pro Vás osobně cílem v intervenci v rámci práce s rodinným systémem?

Odpovědi odborníků se různí, otázka je spíše osobní povahy a všech pět dotazovaných reaguje rozdílně. Zaměříme-li se však na některé pasáže, můžeme v odpovědích vyhledat některé shody. Obecně lze říci, že dotazovaným odborníkům záleží především na tom, aby se rozklíčovalo, co se v rodině děje. Jinými slovy, aby došlo k objasnění problému. Nadále je pro ně důležité společné zvládnutí situace, se kterou rodina přichází.

R1 uvádí: „Je to pomoc rodině zvládnout obtížnou situaci, se kterou přichází. Aby se zlepšila, změnila, zmírnila, a členům rodiny ulevilo. Aby si vyřešili to, o čem dlouho nebylo možné hovořit a působilo to různým členům různé obtíže. Jinými slovy naše zařízení poskytuje prostor pro to, hovořit o věcech, o kterých to jinde a jindy není možné.“ R5 konstatuje: „Pro mě jde často o pojmenování a přiznání si problému.“ R2 odpovídá: „Můj osobní cíl v sezeních je vlastně přijít na to, co ty lidi opravdu potřebují. Ideálně když mi i oni sami potvrdí, že jsme kápli na to, co vlastně potřebují, co je potřeba udělat, tak jsem spokojený a považuji to za podařenou práci.“ Dále R2 vysvětluje, proč je pro něj objasnění důležité: „Přijít na to je vlastně docela vítězství, oni jsou v nepohodě často proto, že na to nedokážou přijít. V momentě, kdy to zjistíme, tak se s nimi dá dobře dál pracovat nebo často i přijdou na to, že si poradí sami.“

Nadále je patřičné poukázat na odlišnost, která vzešla z odpovědí. R1 a R4 se shodují a preferují především zájem dítěte a uvádějí, že je pro ně spokojenost dítěte to nejdůležitější, na rozdíl od odborníka R3. R1 vyzdvihuje ve své odpovědi především děti ve smyslu nejohroženějších jedinců. R1 tedy sděluje: „*Můj osobní cíl je vždy hodně směřován k dětem. Nestráním apriori rodičům, jednomu z pohlaví, ale dětem. Děti jsou v celém rodinném systému ty nejkřehčí, nejohroženější a naprosto závislí na chování, přístupu a kondici svých rodičů (osobnostní, psychické, sociální, finanční a podobně). Děti v rodinách nemají možnost cokoliv odmítnout. Přijímají vše, co společně se svými rodiči zažívají. Jejich bezpečí, zdravý vývoj a ochrana je mým cílem.*“ Respondentka R4 reaguje stručně a jednoznačně „*Mým cílem je bezpochyby nejlepší zájem dítěte, to tvrdím vždy všem.*“ Odpověď respondentky mohla být ovlivněna jejím pracovištěm (OSPOD), kde je kladen velký důraz na dítě. R3 toto vnímá odlišně a na otázku odpovídá: „*Cílem pro mě je, aby se všichni měli dobře a aby prožívání jejich světa bylo příjemné. Máme rodinu jako jednotku a všichni její členi jsou pro mě důležití. Nikomu nedáváme větší moc, ani dítěti ani rodičům, zásadní pro nás tedy je, aby každý člen rodiny byl důležitý a spokojený.*“

Z doplnění odpovědi odborníka R2 je možné vysledovat, že se při práci potýká s metodou ventilace. Sděluje, že u některých konzultací to bývá velmi konfliktní a emočně vyhocené. Takže jako úspěch vůbec považuje, že to společně zvládnou nějak ustát a uklidnit a že sezení proběhne. Podobně se vyjádřila v odpovědi i respondentka R5.

TO 11: Co vše pro Vás v rámci práce s rodinami značí nějaké zlepšení/ posun? Co v rámci práce s klienty berete pozitivně?

Jednotlivé odpovědi na otázku se různí. Odborníci vnímají zlepšení a posun každý v poněkud odlišných záležitostech. V čem se však shodují, je změna. Odborníci zmiňují různé změny v různých kontextech. Obecně změnu většina dotazovaných vnímá pozitivně.

R3 na otázku odpovídá následovně: „*Většinou je to nějaká změna. Myslím, že to je i nějaký terapeutický princip, být pozorný ke změnám, a to mohou být úplně různé změny – vzhled, jiné posazení, jiné složení toho posazení, že někdo sedí vedle někoho jiného, začnou mluvit spolu – vzájemně na sebe a ne na nás, změna i v tom, jak se oslovují. Kdo začíná mluvit, kdo na koho kouká, když mluví. Prostě změna, změna je indikátor. A vždy přemýšlíme o tom, co ta změna udělá.*“ Respondentka byla dále dotazována, jak pozná, že je uvedena změna vždy pozitivní. Odbornice R3 reaguje, že to vždy není úplně jednoznačné, ale snaží se uvažovat

nad tím, co ta změna znamená. Dále odpovídá: „*Po terapii sedíme hodinu a hypotetizujeme, a podle toho také děláme terapeutický plán na příště. Celá terapie je o ověřování a vyvracení hypotéz, až se objeví nějaký směr, kdy se ukáže, že nějakou hypotézu jsme tukli pravděpodobně správně, kolikrát se i na ty změny ptáme. Samozřejmě je to někdy tak křehké, že se na to nechci ptát, tak to třeba nechám až na příští setkání. Obecně změny ale považuji za pozitivní.*“

I z odpovědi R2 je možné vysledovat důraz na změnu. Konstatuje, že posun a změnu občas pozná pocitově i sám na sobě. Jak se s klienty cítí, zda si ho více připustí k sobě. Nebo také z pozorování klientů, jestli jsou v nějaké tenzi či křeči, nebo jsou uvolnění a baví se přirozeně. Stejně tak R3 zmiňuje ve své odpovědi změnu: „*Pozitivně také vnímám odvahu našich klientů experimentovat se změnou. Že i když nevědí, nejsou vybavení, zkusí nové přístupy. Schopnost na sobě a svém příběhu pracovat, prohlížet si ho ze všech stran a otevírat staré rány, které znovu působí bolest nebo jsou nepříjemné.*“

Dva odborníci konkrétně R1 a R5 se shodují, že posun či zlepšení se dá vysledovat v přístupu klienta a jeho případné motivovanosti. R1 uvádí: „*Pozitivně беру to, když se rodiče chtějí účastnit, a cítí, že jsou potřební a bez nich se problém nevyřeší. To je pro ně někdy racionálně těžké. Nejobtížnější je získat ty podstatné členy rodiny ke spolupráci, například uražené muže, podvedené manželky, hyperprotektivní matky a podobně.*“ R5 velmi podobně zmiňuje: „*Za posun považuji sebemenší malé krůčky, opět vychází z individuální práce s rodinou. Kolikrát za úspěch považuji i uskutečnění samotné schůzky, neboť je to pro mě známkou toho, že klient se svou situací chce něco dělat.*“ R5 svou odpověď velmi zajímavě doplňuje o postřeh: „*Musím přiznat, že za úspěch u nemotivovaných rodin vnímám i negativní zpětnou vazbu na mě jako pracovníka, neboť se dotýkám témat, která jsou pro rodinu palčivá a citlivá. Pojmenovávám v rodině problém. Připodobnila bych to k přísloví, uhodila kosa na kámen.*“

Tudíž se zde jedná o nějakou zpětnou vazbu od klienta. V tomto případě negativní, kterou však daná odbornice vnímá velmi pozitivně a připisuje jí důsledek zlepšení či posunu.

Z reakcí klientů zlepšení a posun sleduje i R4, která uvádí „*Je možné poznat to i pokud se potkáme s klienty někde venku, když se usmějí, vypadají šťastně nebo dokonce i někdy přijdou poděkovat. To vnímám velmi pozitivně a vyvolává to ve mně kladné emoce.*“ Dále uvádí, že kladně hodnotí, pokud rodiče dojdou k dohodě a již nepotřebují pomoc OSPOD. To je pro

respondentku největší posun a cíl. R3 uvádí, že jim často dají zpětnou vazbu klienti sami. Například, že hádky ustávají, nebo je doma příjemnější atmosféra.

TO 12: *Uvítal/a byste nějaký efektivnější mezioborový přístup? S kým konkrétním spolupracujete a od koho byste případnou spolupráci uvítal/a?*

Touto otázkou se snažíme zjistit, jak funguje mezioborový přístup. Napříč tomu, že jsou respondenti a instituce v jednom kraji, nahlíží na mezioborovost každý z dotazovaných zcela jinak. Někteří jsou s propojeností sítí spokojeni jiní zase ne.

R4 hodnotí mezioborovost velmi dobře a je spokojena. K dané problematice se vyjádřila takto: *„Pokud budu vyloženě hovořit za náš OSPOD, tak mezioborová spolupráce je vynikající ve všech směrech. Spolupracujeme především se soudy, s policií, se školami, s lékaři, s okresním státním zastupitelstvím, s probační a mediační službou a s neziskovými organizacemi a nemáme žádný problém. Jsme chváleni obecně, že náš mezioborový přístup je efektivní. My například nemáme problém se domluvit se soudci, což někde absolutně nefunguje.“* Kladně působí i odpověď R5, která taktéž uvádí velkou škálu spolupracujících institucí a zmiňuje střediska výchovné péče, speciálně pedagogická centra, základní školy, mateřské školy, krizová centra, doprovázející organizace, Policii ČR a OSPOD.

Odborník R1 vnímá některou spolupráci jako dobře fungující, ale zmiňuje i odborníky a instituce, se kterými by spolupráci uvítal více. Uvádí: *„Stoprocentně nutná je mezioborová spolupráce s OSPOD a soudy. Toto se poměrně daří, ale iniciátorem je většinou naše strana. Kde bych uvítal daleko větší spolupráci, je spolupráce se školami, které nejsou zvyklé spolupracovat, odkazovat a včas intervenovat. To samé jako se školami bych uvítal od praktických lékařů a pediatrů, více spolupracovat a rozšířit si náhled o takzvaný celostní přístup.“*

Jasnou nespokojenost však prokázal ve své odpovědi dotazovaný R2, který označil mezioborovost za slabé místo. Nutno však zmínit, že spolupráci s OSPOD hodnotí kladně: *„Spolupráce se deklaruje, ale velmi často nefunguje. Pokud spolupracujete s někým, tak většinou na bázi toho, že se s těmi lidmi nějak znáte. Jsou důležité osobní kontakty a vzájemná důvěra. Ze strany zdravotnických služeb vnímám obrovskou nedůvěru k sociálním službám, tam jsme pro ně hodně podřadní, takže když posíláme klienta do nějakého zdravotnického zařízení například k psychiatrovi, tak je to velký problém. Nadále musím říci, že v sociálních službách vnímám velkou rivalitu mezi organizacemi, takže s tou spoluprací je*

to těžké. Ta síť je v některých ohledech dost řídká, v momentě, kdy potřebujeme, aby například maminka šla na psychiatrické vyšetření a dítěti se věnoval dětský psycholog, tak je to problém. Tito odborníci buď nemají kapacitu, nebo v daném regionu vůbec nejsou, a když jsou, tak jsou privátní, takže si to rodiny absolutně nemohou dovolit. Spolupráci bych tedy určitě uvítal s psychologem a psychiatry. Například třeba s OSPOD hodnotím spolupráci velmi dobře.“

Zajímavá a odlišující se odezva je od respondentky R3, která odpověděla, že jsou odpojeni od všech institucí, neboť tak mají koncipované zařízení. Nechodí k nim rodiny z OSPOD a své pracoviště vnímá velmi izolovaně, což je, jak zdůrazňuje, v pořádku, neboť pracuje s poměrně motivovanými klienty. Za nutnost považuje mít kontakty na speciální pedagogy, dětské psychology, psychiatry pro děti i dospělé nebo i asistenty pedagoga.

Shrnutí dílčí výzkumné otázky III

Zjistili jsme, že úspěšnost zařízení lze vysledovat ve třech nejčastějších faktorech, které se v odpovědích respondentů opakovaly. Tím prvním je zpětná vazba od klientů, dále zpětná vazba od spolupracujících organizací a nadále může být ukazatelem také to, zda se jim daří naplňovat předem stanovené plány. V intervenci považují za úspěch především to, když dojde k objasnění samotného problému. Nadále hodnotí kladně, když dokáží společně s rodinou řešit problém a pracovat na něm, a tím jí pomáhat. Zlepšení a posun vnímají odborníci především prostřednictvím projevujících se změn, neboť pozitivně vnímají už jen samotný fakt, že se něco děje. Dále uvádějí motivaci klienta, která je podle některých tázaných odborníků důležitá a má velký vliv na případné zlepšení. Shodují se také na zpětné vazbě, která se jim od rodiny dostává nebo kterou mohou jednoduše vycítit či vysledovat. Co se týká mezioborové péče, tak se odpovědi respondentů velmi liší. Je velmi důležité, aby byl systém pomoci propojený a fungovala metoda delegování, zejména pokud klient přichází s problémem, který není daná instituce kompetentní řešit. Přesto jsou někteří z dotazovaných odborníků velmi nespokojeni a potřebovali by více komunikovat a spolupracovat především s odborníky jako jsou praktičtí lékaři, pediatři, psychiatři či psychologové.

5.4.4 Dílčí výzkumná otázka IV

DVO IV *Jaké problémy rodiny nejčastěji mají?*

Tato dílčí výzkumná otázka obsahuje čtyři tazatelské otázky. Jejichž pomocí si klademe za cíl zjistit, s jakými rodinami odborníci převážně pracují a jaké problémy přimějí rodinu vyhledat odbornou pomoc. Dalším stanoveným cílem je zjistit, zda charakteristika rodiny nebo fáze jejího rozpadu ovlivňují, jaký přístup, metody a techniky odborníci využijí při práci. Otázka TO 13 tedy mapuje, v jakých fázích rozpadu rodiny přichází, zda před rozchodem/rozvodem, v jeho průběhu, či v době po rozchodu/rozvodu, a jestli tyto fáze hrají při následné práci s klientem roli. Otázky TO 14 a TO 15 zkoumají, jaké problémy se v rodinách často vyskytují a kvůli jakým příčinám se rodina rozhodne a odhodlá vyhledat odbornou pomoc. Pomocí TO 16 se snažíme zjistit, zda může vzdělání klienta ovlivnit odborníkův přístup a volbu metod při práci s rodinným systémem.

TO 13: Přichází častěji rodiny již po rozvodu/rozchodu nebo před rozvodem/rozchodem se zájmem situaci podchytit? Ovlivňuje toto možnosti intervence?

Většina respondentů na tuto otázku odpovídá nepřímo. Respondentky R3 a R4 se setkávají převážně s rodinami před rozchodem nebo rozvodem. R5 přichází do kontaktu s rodinami v různých fázích rozpadu, ale kvůli své ne příliš dlouhé dosavadní praxi podle svých slov nedokáže objektivně zhodnotit, zda má fáze, ve které se rodina nachází, vliv na možnosti intervence. Odborník R2 také pracuje s rodinami přicházejícími v různých fázích. Rozdíl v možnostech intervence vnímá spíše v souvislosti s tím, jak je klient motivovaný řešit svou situaci, poté podle jeho slov nehraje roli, v jaké fázi rozpadu se nachází. Doslovně se vyjádřil takto: „Z OSPOD většinou přicházejí rodiny po rozvodu, kde se řeší spíše věci ohledně dětí. U ostatních je větší procento rodin, které jsou ve fázi, kdy uvažují o rozvodu/rozchodu, nebo jej chystají. Ti přicházejí z vlastní vůle a tam je práce trochu odlišná. Konfliktní může být, že jeden z partnerů to chce dát dohromady, druhý ne. Pak je zapotřebí, aby se dohodli na rozchodu/rozvodu, a ten co nejméně zasáhl jejich děti.

Jiné je to tedy spíš z hlediska motivace, ta hraje velkou roli. Rodiny z OSPOD to mají spíše nakázané, a to se pak na tom odráží. Oproti rodinám, které přichází, protože zjistili, že to nezvládají a potřebují nějakou pomoc. Motivace je jiná a vlastně ani není důležité, v jaké fázi se nachází, ale spíše to, že s tím chtějí sami od sebe něco dělat.“

Pouze R1 tvrdí, že fáze rozpadu, ve které rodiny přicházejí, hraje v možnostech intervence velkou roli. Nejčastěji se střetává s rodinami v průběhu rozvodu /rozchodu nebo po rozvodu/ rozchodu. Zmiňuje, že rozhádaní rodiče si často neuvědomují, že je do smrti bude spojoval jejich rodičovství. Zároveň vůči nim projevuje pochopení a zmiňuje, že je těžké spolupracovat jako rodiče, když si partnersky ublížili a zklamali se navzájem. Současně dodává, že jejich vzájemná nenávisť, touha po zadostiučinění či pomstě je v naprostém rozporu s tím být dobrým rodičem. K otázce, zda mají fáze, ve kterých se rodiny nachází, vliv na možnosti intervence, R1 odpovídá: „*Ano, v přístupu k práci s rodinou to hraje velkou roli. Jinak se pracuje s rodinou/párem, která má zájem na udržení svého vztahu, na jeho restartu, na znovu nalezení cesty jak spolu být, žít, užít si to a vychovat v takovém prostředí děti. A jinak se pracuje s bývalými partnery, rozvedenými partnery, kteří mají děti. Ti k nám přichází s tím, že toho druhého nenávidí, nejsou ochotní ke spolupráci, k ústupkům. Dělají si naschvály, chtějí se pomstít, ponižují se před dětmi, snaží se předstihnout toho druhého a získat si děti takzvaně pro sebe.*

Toto je náročná situace, a tak přibližně první čtyři měsíce pracujeme na tom, abychom toto zranění zvládli a přitáhli jejich pozornost k tomu, že jsou také rodiče a že být dobrým rodičem znamená navzájem se nefaulovat před dětmi, uznávat navzájem svou rodičovskou hodnotu, předávat si informace o dětech a o tom, jak se jim daří (když už jim to tak ztížili tím, že se rozvedli). To je těžké a v některých případech nemožné.“ Pokud jde tedy o partnery, kteří si na partnerské rovině ublížili, je třeba nějakou chvíli věnovat ranám z bývalého vztahu.

TO 14: Jaké jsou nejčastější příčiny rozpadu rodin, se kterými se setkáváte?

Respondenti uvádějí velké množství příčin, se kterými se setkávají. Jejich odpovědi jsou různé. Jako příčiny vnímají nesčetně faktorů, většina se ale shoduje na problému ve zdravé komunikaci. Partneři podle slov odborníků spolu nekomunikují dostatečně nebo nejsou schopni si vzniklé problémy vyříkat. Zmínku o špatné nebo nedostatečné komunikaci můžeme vysledovat v odpovědích R1, R2 a R5.

R1 uvádí tyto příčiny: „*Nenaplnění vzájemného partnerského očekávání. Z toho plyne, že se o tom spolu partneři málo baví. Myslí si, že zodpovědnost za děti to všechno podrží, ale nikoliv. Jeden nebo v horším případě oba si myslí, že oni jsou v pořádku a měl by se změnit pouze ten druhý.*“ R2 odpovídá „*Příčiny, mohou být různé, nuda ve vztahu, přílišná*

zahleděnost do vlastních problémů, do vlastní práce a absence kvalitně společně stráveného času nebo špatná komunikace mezi partnery“

Podle R3 mohou být příčinou třeba i ekonomické faktory a vyprchané emoce. Stejně jako uvádí více dotazovaných odborníků, zmiňuje i nedostatečnou komunikaci mezi partnery. R4 si myslí, že to dnes lidé vzdávají příliš brzy a chybí jim trpělivost. Nechtějí pracovat na svém vztahu, a to podle této respondentky často bývá hlavní příčinou.

TO 15: S jakým problémem většinou přijdou klienti poprvé?

Respondenti R1, R3 a R4 shodně uvádějí, že rodiny přicházejí často s nějakým problémem ohledně dítěte. To je vcelku logické v rámci orgánu sociálně právní ochrany dětí. R4 totiž uvádí: *„Hlavně přichází vyřešit děti v rámci vztahu, který se rozpadá. Většinou chtějí sepsat návrh na to, komu dítě půjde do péče. Dnes je poměrně moderní střídavá péče, tatínkové často bojují za svá práva, což je v pořádku, ale u malých dětí je to občas problematické, tam s tím úplně nesouhlasím.“*

Děti jako důvod příchodu zmiňuje i R3, která rovnou zdůvodňuje, co se ale za tím vlastně ukrývá *„Nevědí si rady s dítětem. Problémem je často zlobivé dítě, se kterým si nedokáží poradit sami. To ale většinou zlobí, protože se doma něco děje. Zlobivé dítě je tedy spíš indikátor toho, že se něco v rodině neřeší, a tak by to dál mohlo vést k rozpadu. Není to tedy tím dítětem, ale jeho reakcí. Tomu samozřejmě rodiny ze začátku nerozumí a nechápou, proč se jich na nějaké věci ptáme. Proč například řešíme, že jsou rodiče mezi sebou ironičtí a že jsou ironičtí i na samotné děti.“*

Naprostu podobně jako R3 vnímá situaci i R1, který uvádí jako důvod příchodu také nějaký problém u dítěte *„Přichází, protože se něco děje s dětmi, hubnou, nemluví, mají žaludeční potíže, začnou se znovu počurávat, sebepoškozují se, experimentují s návykovými látkami a tak dále. Přes tyto problémy se dostáváme do jejich vzájemných vztahů a společného žití. Když se na rodinu podíváme v tomto kontextu, zjišťujeme, že tyto výše uvedené věci jsou v devadesáti devíti procentech případů pouhým symptomem, který poukazuje na něco špatného ve vztazích v rodině. Děti zažívají takové ohrožení, strach, úzkost, vztek, z toho co cítí (nebo necítí), že tyto emoce začnou řešit tímto rizikovým, nevhodným způsobem chování. Což je dobře, protože až teprve toto přivede rodinu do nějaké odborné péče.“*

R2 vnímá situaci podobně, nezmiňuje však, že by za „problémového jedince“ mělo být vždy nutně dítě. Hovoří o takzvaném „identifikovaném klientovi“, se kterým něco není v pořádku a něco se s ním děje. Může to být kdokoliv z rodiny. Později se ukazuje, proč tyto problémy u jedince nastaly.

Zde bylo možné vysledovat, že to, s čím přijdou klienti poprvé, není vlastně ten pravý problém, který rodina má. Dostáváme se tedy opět k patřičné důležitosti metody objasnění, o kterou se budou muset odborníci s rodinou pokoušet, aby jim mohli opravdu pomoci.

TO 16: Jsou Vaši klienti spíše lidé s nižším nebo vyšším vzděláním? Hraje v intervenci vzdělání klientů roli?

R1, R2 a R4 pracují s lidmi s různým vzděláním od toho nejnižšího, případně žádného, až po vysokoškolské vzdělání. Odbornice R3 uvádí, že její klienti mají spíše střední a vyšší vzdělání. R5 naopak pracuje s klienty s nižším vzděláním.

R1 si myslí, že vzdělání nehraje žádnou roli, což doslovně uvádí i ve své odpovědi: *„Vzdělání u našich klientů nehraje žádnou roli, naše klientela je složená z lidí na různých inteligenčních úrovních. Podstata práce je ale stejná. Jde o role otců a matek, mužů a žen. My jako pracovníci pouze přizpůsobujeme pochopitelnost našich otázek a výkladů“.*

Stejně tak se dá říci, že i odbornice R3 nepřipisuje žádný význam tomu, jak je klient vzdělaný. Spíše uvádí vyšší míru intelektu, který je přínosem, když otázky vyžadují určitou míru abstrakce. Na druhou stranu uvádí, že herní terapie, kterou využívá, naopak vůbec nevyžaduje nějaký vyšší intelekt nebo vzdělání. Další, co je podle odbornice velmi důležité, je emocionální inteligence, která naopak kolikrát chybí lidem s vysokoškolským titulem, kteří ani neumí odpovědět na otázku, jak se cítí, protože to neumí nazvat a potřebují k tomu třeba obrázky. Rovněž uvádí, že i vysoce vzdělaní lidé mohou mít nějaké bariéry. Důležité podle respondentky je to, aby se tím neřídil sám terapeut. Nemyslel si, že práce se vzdělanějším člověkem bude lehčí, protože si věci domyslí či je dříve pochopí, a terapie bude tak snazší. To podle ní tak být vůbec nemusí a je to spíš taková past na terapeuta.

Dále svou odpověď doplňuje: *„To v čem je tedy rozdíl, když jde o zohlednění intelektu, je terapeutický přístup, který se volí. Pokud je nízký, jde se víc přes nějaké herní věci. Pokud je vyšší a je tam schopnost abstrakce a práce s metaforou jdeme víc přes slovní práci. Takže v typu metody.“*

R2 vnímá jisté odlišnosti u vzdělaných klientů a u klientů s nižším vzděláním či bez vzdělání. U obou skupin vnímá nějaká úskalí. R2 uvádí: „*U lidí s nižším vzděláním je třeba těžší se s nimi domluvit na začátku, jsou podezřavější vůči vám, jste pro ně někdo, kdo se má lépe než oni, a kdo tím pádem nechápe, jak oni to mají těžké, to je to úskalí, potkat se a vyladit se.*

Se vzdělanějšími je úskalí v tom, že máte pocit, že si s nimi lépe porozumíte, ale ono je to porozumění prvoplánové. Rozumí slovům, a když použijete odborný výraz tak také vědí, ale ve finále se s nimi stejně potřebujete dostat „za ta slova“ a porozumění je stejně jinde, než na prvoplánových věcech.“ Názor R2 je tedy v podstatě podobný jako R1 a R3. Dodává, že je třeba nepatrně přizpůsobovat práci. Nedá se podle něj však říci, že by vzdělání klienta hrálo při intervenci výraznou roli.

Odbornice R4, která pracuje též s různě vzdělanými klienty, se odpovědí neztotožňuje s ostatními dotazovanými. Jasně konstatuje, že práce s těmi nejvzdělanějšími je nejnáročnější. Důvodem je, že často z jejich strany vidí nějaké chytáky a pozoruje, že jsou i mezi sebou zákeřnější, dělají na sebe různé intriky. Také mají většinou větší finanční možnosti a zatahují do řešení své právníky a dítě podle slov odbornice pak jen stojí na okraji a smutně kouká. Dále dotazovaná apeluje na to, že kromě vzdělání může hrát zásadní roli také vyšší postavení v zaměstnání. Například lidé ve funkcích ředitelů, zástupců ředitelů nebo manažerů.

Shrnutí dílčí výzkumné otázky IV

Respondentky R3 a R4 se setkávají spíše s rodinami ve fázi před rozchodem nebo rozvodem. R5 a R2 s rodinami v různých fázích. Dle odpovědi R2 zjišťujeme, že nevnímá, že by v možnosti intervence hrála roli fáze rozpadu, v níž lidé přicházejí, ale spíše jejich motivovanost a chuť po změně. Pokud přicházejí z vlastní vůle, nebo to mají nakázané například od OSPOD. Pouze odborník R1 jednoznačně tvrdí, že hraje velkou roli, jestli pracuje s párem, který má zájem o udržení svého vztahu nebo s bývalými partnery, kteří se vzájemně nenávidí. S těmi je pak nutné delší dobu pracovat na zvládnutí jejich zranění, aby se mohli posunout dál a spolupracovat jako rodiče. V rámci této dílčí výzkumné otázky nebyla zjištěna žádná hlavní či převládající příčina, se kterou rodina přichází. Odborníci uvádí mnoho různých faktorů, které se mohou stát příčinou rozpadu, například netrpělivost, zahleděnost do vlastních problémů, absence společného času, nenaplnění vzájemného očekávání nebo nuda ve vztahu. Více odborníků však shodně uvedlo nedostatečnou komunikaci mezi partnery. Podle většiny dotazovaných odborníků poprvé většinou přichází

klienti s nějakým problémem u dítěte. R1 a R2 ale jasně vysvětlují, že to, co se děje s dětmi, například že nemluví, mají žaludeční potíže, hubnou nebo jednoduše zlobí, je spíše jen ukazatelem toho, že v rodině není něco v pořádku. Je tedy třeba dál pracovat na objasnění skutečného problému. Ohledně vzdělanosti klientů se dotazovaní odborníci spíše shodují, že nehraje žádnou roli. Míře vzdělání je zapotřebí něco málo přizpůsobit, ale v zásadě je práce stejná.

5.5 Shrnutí výsledků výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jaké přístupy, metody a techniky, používané při práci s rodinou, jsou odborníky využívány v praxi, osvědčují se jim a vedou k pozitivní změně situace nebo problému. Shodně s cílem výzkumného šetření a prostudovanou literaturou byla stanovena hlavní výzkumná otázka: *Jaké faktory ovlivňují proces změny uvnitř rodinného systému?*

Z vlastního šetření vyplývá, že obecně nenalzáme jednotný přístup, metodu nebo techniku. Dalo by se říci, že paleta používaných metod je velice pestrá, každý jednotlivec preferuje něco jiného. To ostatně také potvrzuje fakt, že práce s rodinným systémem je založená především na individuálním přístupu, tudíž nelze jasně definovat konkrétní metodu. Pokud bychom však měli vybrat tu, která se u respondentů provedeného výzkumného šetření objevuje nejvíce, jednalo by se o metodu objasnění, a to z mnoha různých úhlů a pohledů. Cílem této metody je zmapovat situaci a objasnit ji klientovi, s nímž se v případě, že chápe problém, dá mnohem lépe a konstruktivněji pracovat.

Bylo zjištěno několik faktorů, které ovlivňují proces změny uvnitř rodinného systému. Z odpovědí je zřejmé, že je velice důležité pracovat se všemi souvislostmi, které se týkají konkrétní rodiny jako klienta a se všemi dostupnými rodinnými členy, které je možné k práci přizvat. Nadále v intervenci hraje významnou roli motivace klienta, neboť s klientem, který přichází dobrovolně a opravdu touží po změně, se odborníkům lépe pracuje a je s ním dosahováno lepších a rychlejších výsledků nebo alespoň pozitivních změn. Ovlivnit proces změny uvnitř rodinného systému může i výše uvedená metoda objasnění. V souvislosti se zmíněnou metodou se ukázalo, že klient, který pochopí podstatu problému, může i rychleji vědět, jak jej sám dokáže řešit a už dále nebude odbornou pomoc potřebovat. Objasnění tedy může významně ovlivnit dobu trvání intervence. Další zjištěný faktor působící na proces

změny uvnitř rodinného systému je individuální přístup odborníka, jenž pracuje s rodinou podle jejích potřeb a vybírá takové přístupy, metody a techniky, které jsou v případě daného klienta tou nejlepší volbou. V odborné literatuře se můžeme setkat s pojmem idiografický přístup, který zdůrazňuje jedinečnost a neopakovatelnost člověka a jeho psychických jevů. S tímto přístupem by měl být dotyčný i zkoumán. Z výše uvedeného zjištění lze usuzovat, že často využívané, a dle dotazovaných odborníků efektivní přístupy, metody a techniky neřeší problém každé rodiny, a nejsou tedy všeobecně přenositelné na jiné případy. Shodují se, že každá rodina je jedinečná a specifická, je tedy neopakovatelným subjektem. Z tohoto důvodu i zdánlivě shodné znaky problémové situace neznamenají možnost jednotného řešení a ke každé rodině je třeba přistupovat individuálně.

Jedním z dílčích cílů bylo rovněž zjistit, jakým způsobem funguje mezioborová spolupráce. Výsledek je zde velice překvapivý, neboť bylo zjištěno, že každá instituce nebo subjekt má jiné vztahy s dalšími subjekty potřebnými pro mezioborový přístup. Přestože se instituce nacházejí v tomtéž regionu, což by na první pohled mohlo vyvolávat dojem, že daří-li se uskutečňovat mezioborový přístup jedné instituci, nebude jinde v kooperaci zásadnější problém. Opak je však pravdou. V našem šetření nalezneme subjekty, které si spolupráci s ostatními nemohou vynachválit, ale i ty, kteří mají negativní zkušenosti, na společné působení se dívají skepticky a většinou volají po zlepšení.

Výzkumné šetření mimo jiné zjišťuje, zda lidé, kteří se věnují problematice rodiny, dělají svou práci rádi a mají k ní kladný vztah. Většinou nacházíme shodu v tom, že respondenty odborná činnost těší nebo pomoc klientům považují za své životní poslání, což je velice pozitivní vzhledem k vážnosti šetřeného problému.

Závěr

Bakalářská práce se zabývá rozpadem rodinného systému a možnostmi odborné pomoci. Cílem bylo seznámení s problematikou pomocí teoretického zpracování tématu zaměřeného na charakteristiku rodiny, jež je vymezena v první kapitole. Druhá kapitola pojednává o rodinném stresu a rodinné krizi, třetí kapitola představuje rozpad rodinného systému a jeho důsledky a poslední, čtvrtá kapitola teoretické části, nastiňuje možnosti odborné pomoci při práci s rodinou.

V návaznosti na teoretické poznatky bylo realizováno výzkumné šetření s odborníky pracujícími s rodinami v rámci institucí nacházejících se v jednom regionu. Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, které přístupy, metody a techniky považují odborníci při práci s rodinou za efektivní. Na základě stanoveného cíle výzkumu byla vytvořena hlavní výzkumná otázka: *Jaké faktory ovlivňují proces změny uvnitř rodinného systému?* Hlavní výzkumná otázka byla dále rozpracována do čtyř dílčích výzkumných otázek, které se zabývaly zkušenostmi odborníků, preferencí přístupů, metod a technik a také efektivitou intervence. Poslední dílčí otázkou bylo zjišťováno, jaké problémy mají rodiny nejčastěji.

K objasnění dílčích výzkumných otázek posloužilo šestnáct tazatelských otázek, které dále rozvíjely výzkumné otázky. Výzkum byl realizován prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru.

Výsledky výzkumného šetření poukazují na několik faktorů ovlivňujících proces změny uvnitř rodinného systému. Klíčová se jeví práce s celým kontextem a příběhem rodiny. Dalším významným faktorem je zapojení a spolupráce všech možných členů rodiny. Podstatná může být motivace klientů a v neposlední řadě jde o individuální postoj odborníka, neboť každá rodina je individuální a vyžaduje speciální přístup uzpůsobený jejím potřebám. Za efektivní a osvědčené považují odborníci mnoho metod a přístupů. Nelze tedy říci, které metody by měly mít větší váhu v praxi a práci s rodinou. Za zmínku stojí metoda objasnění. Tu tazatelé hojně uvádějí a přikládají jí důležitost.

Odborníci se neshodnou na příčinách rozpadu rodiny, každý pouze uvádí jejich široký výčet. Důvodů je nejspíš tak mnoho, že nelze jednoznačně určit jeden signifikantní. Více odborníků však uvádí nedostatečnou komunikaci mezi partnery. Překvapivě se neobjevují v literatuře často uváděné spouštěče rozpadu rodinného systému – rodinné stresy (úmrť v rodině, ztráta

zaměstnání, narození postiženého dítěte, péče o dlouhodobě nemocného, alkoholismus a jiné).

Je velmi zajímavé, že lidé většinou zakládají rodinu plní optimismu, štěstí, lásky a velkého očekávání, přesto se u mnohých následně láska vytratí či vyprchá, a dokonce ji někdy nahrazuje zlost a zloba, což je smutné. Dítě je v mnoha případech jen nešťastný přihlížející, který situaci nemůže ovlivnit, a přesto musí nést následky. Je však nutné říci, že s odbornou pomocí je možné zvládnout či překonat mnoho, a má ji smysl dohledat alespoň kvůli zmírnění důsledků rozpadu rodiny. Vyhledání odborné pomoci souvisí s mírou rodinné resilience, zvládnutí rodinné situace může souviset s posílením rodinné koheze a rozvojem rodinného systému.

Seznam použitých zdrojů

- BAŠTECKÁ, Bohumila. *Psychosociální krizová spolupráce*. Praha: Grada, 2013, 317 s. Psyché. ISBN 978-80-247-4195-6.
- BECHYŇOVÁ, Věra a KONVIČKOVÁ Marta. *Sanace rodiny*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011, 151 s. ISBN 978-80-262-0031-4.
- BÍLÝ, Jiří. *Výchova k občanství: učební texty pro 6. - 9. Ročník základní školy a odpovídající ročníky osmiletého gymnázia*. Vyd. 1. Praha: FORTUNA, 1995. 248 s. ISBN 80-7168-187-3
- DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999, 279 s. Psyché. ISBN 80-7169-254-9.
- EVERETT, Craig A. a EVERETT Sandra Volgy. *Zdravý rozvod pro rodiče i děti*. Praha: Talpress, 2000, 212 s. ISBN 80-7197-169-3.
- GABURA, Ján a PRUŽINSKÁ Jana. *Poradenský proces*. Praha: Sociologické nakl., 1995, 147 s. Studijní texty. ISBN 80-85850-10-9.
- GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.
- GJURIČOVÁ, Šárka a KUBIČKA Jiří. *Rodinná terapie: systemické a narativní přístupy*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2009, 280 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2390-7.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 4. akt. vyd. Praha: Portál, 2016. 437 stran. ISBN 978-80-262-0982-9.
- HOSKOVCOVÁ, Simona. *Psychosociální intervence*. Praha: Karolinum, 2009, 184 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 978-80-246-1626-1.
- HUDECOVÁ, Anna. a kol. *Sociální práce s rodinou*. Banská Bystrica: Pedagogická fakulta, Univerzita Mateja Bela, 2009. 248 s. ISBN 978-80-8083-845-4.
- JIRÁSKOVÁ, Věra. *Občan v demokratické společnosti*. Praha: Slon, 1999, ISBN 80-85850-78-8.
- KAREL, David. 2013. *Psychologické aspekty asistované reprodukce*. Disertační práce. Praha: Karlova univerzita. 270 s., 448 l. Vedoucí práce: Lenka Šulová.

- KASTOVÁ, Verena. *Krize a tvořivý přístup k ní: typy životních krizí, jejich dynamika a možnosti krizové intervence*. Praha: Portál, 2000, 167 s. Spektrum. ISBN 80-7178-365-X.
- KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, 215 s. ISBN 978-80-7367-383-3.
- LAŠEK, Jan a LOUDOVÁ Irena. *Rodina jako základ vývoje morálky a občanských postojů dětí*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013, 116 s. ISBN 978-80-7435-335-2.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994, 98 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-85282-83-6
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum, 1986, 335 s. ISBN neuvedeno
- MATĚJČEK, Zdeněk., DYTRYCH, Zdeněk., *Radosti a starosti prarodičů, aneb když máme vnoučata*. Praha: Grada Publishing, a. s., 1997, 141 s. ISBN 80-716-9455-X
- MATOUŠEK, Oldřich. *Děti a rodiče v rozvodu: manuál pro zúčastněné profesionály a rodiny*. Praha: Portál, 2015, 255 s. ISBN 978-80-262-0968-3.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012, 309 s. ISBN 978-80-262-0211-0.
- MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
- MLČÁK, Zdeněk. *Vybrané kapitoly z psychologie manželství a rodiny*. Ostrava: Ostravská univerzita, 1996. Učební texty Ostravské univerzity. ISBN 80-7042-452-4.
- MÜHLPACHR, Pavel. *Sociální práce*. Brno: Masarykova univerzita, 2004, 100 s. ISBN 80-210-3323-1.
- NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie*. Vyd. 2. Praha: Academia, 2009, 498 s. ISBN 978-80-200-1679-9.
- NĚMCOVÁ, Leona a SVOBODA Jan. *Praxe dlouhodobých poradenských a seberozvojových skupin*. V Praze: Stanislav Juhaňák - Triton, 2017, 185 s. ISBN 978-80-7553-253-4.

PELCÁK, Stanislav. *Stres a syndrom vyhoření*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015, 75 s. ISBN 978-80-7435-576-9.

PETRUSEK, Miloslav. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996, 1627 s. ISBN 80-7184-311-3.

PLAŇAVA, Ivo. *Jak se (ne)rozvádět*. Praha: Grada, 1994, 118 s. ISBN 80-7169-129-1.

PLAŇAVA, Ivo. *Manželství a rodiny: struktura, dynamika, komunikace*. Brno: Doplněk, 2000, 294 s. ISBN 80-7239-039-2.

PLAŇAVA, Ivo. *Po rozvodu*. Praha: Mona, 1986, 95 s. ISBN neuvedeno

PROCHÁZKA, Roman. *Teorie a praxe poradenské psychologie*. Praha: Grada, 2014, 249 s. Psyché. ISBN 978-80-247-4451-3.

SATIROVÁ, Virginia a BALDWIN Michele. *Terapie rodiny: krok za krokem podle Virginie Satirové*. Praha: Portál, 2012, 150 s. Praktická příručka. ISBN 978-80-262-0179-3.

SATIROVÁ, Virginia. *Kniha o rodině*. Vyd. 2. Praha: Práh, 2006, 357 s. ISBN 80-7252-150-0.

SATIROVÁ, Virginia. *Model růstu: za hranice rodinné terapie*. Brno: Cesta, 2005, 303 s. ISBN 80-7295-071-1.

SMUTEK, Martin a KAPPL Miroslav. *Proměny klienta služeb sociální práce: Social work client metamorphoses*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006, 478 s. Texty k sociální práci. ISBN 80-7041-716-1.

SMUTKOVÁ, Lucie. *Sociální práce s rodinou*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, 107 s. Texty k sociální práci. Vybrané kapitoly z teorií a metod sociální práce. ISBN 978-80-7041-069-1.

SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. Vyd. 3 Praha: Portál, 2012, 219 s. ISBN 978-80-262-0217-2.

ŠMOLKA, Petr a MACH Jan. *Manželská a rodinná trápení*. Praha: Portál, 2008, 191 s. ISBN 978-80-7367-448-9.

ŠPAŇHELOVÁ, Ilona. *Dítě a rozvod rodičů*. Praha: Grada, 2010, 179 s. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-3181-0.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Jak řeší rodinné krize moderní žena*. Praha: Grada, 2006, 145 s. Pro moderní ženu. ISBN 80-247-1567-8.

VANĚK, Antonín. *Příznaky krize manželské rodiny*. Praha: SPN, 1971, 357 s. Knižnice sociologické literatury. ISBN neuvedeno

ŽIAKOVÁ, Eva a kol. 2011. *Sociální práce. Teoretická východiska a praktické kontexty*. Košice: Filozofická fakulta UPJŠ. 239 s. ISBN 978-80-7097-870-2.

Internetové zdroje

Attachmentové centrum atta. *Terapeutické pískoviště*. Attachment.cz [online]. © 2018 [cit. 2019-02-04]. Dostupné z: <http://www.attachment.cz/terapeuticke-piskoviste/>

Centrum sociálních služeb Praha. *Intervenční centrum (pomoc obětem domácího násilí)*. Ccsspraha.cz [online]. © 2019 [cit. 2019-02-04]. Dostupné z: <https://www.csspraha.cz/24828-intervencni-centrum-pomoc-obetem-domaciho-nasili>

Šance dětem, *partnerská krize*. Sancedetem.cz [online]. © 2018 [cit. 2019-02-04]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/problemy-v-partnerskem-vztahu/partnerska-krize.shtml>.

Šárka Zajíčková. *Jak přežít rozpad rodiny a obrátit jej v nový perspektivní začátek*. Womanonly.cz [online]. © 2018 [cit. 2019-02-04]. Dostupné z: <https://www.womanonly.cz/jak-prezit-rozpad-rodiny-a-obratit-jej-v-novy-perspektivni-zacatek/>

Evropský sociální fond. *Sociální práce s rodinou*. esfcr.cz [online]. © 2019 [cit. 2019-02-04]. Dostupné z: <https://www.esfcr.cz/dokumenty-opz>

Komplexní psychologická péče Praha. *Relaxační techniky v psychoterapii*. psychologickapecce.cz [online]. © 2019 [cit. 2019-02-04]. Dostupné z: <https://psychologickapecce.cz/blog/relaxacni-techniky-v-psychoterapii/>

Příložené přílohy

Příložená příloha A obsahuje přepis rozhovoru s respondentem 1

Příloha A

TO 1. Jak dlouho pracujete na této pozici a jak dlouho máte praxi v oboru, tedy s prací s rodinou?

V oboru (adiktologie, primární prevence, sociální práce a poradenství) pracuji od roku 1999, tedy v současné době dvacet let. Přímo prací s rodinami se zabývám od roku 2008, tedy jedenáct let.

TO 2. Jaké je Vaše dosažené vzdělání? Jaký máte výcvik nebo kurz?

Co se týká formálního vzdělání, tak jsem vystudoval vyšší odbornou školu sociální a pedagogickou a vysokou školu vzdělávání dospělých, bakalářský titul. Hlavní výcviky a kurzy, které mám, jsou Psychoterapeutický výcvik v rodinné terapii psychosomatických poruch a kurz terapie partnerského vztahu.

TO 3. Co Vás k této práci přimělo?

K práci s rodinou mě přivedla individuální práce s klienty v mém oboru. V rámci individuálního poradenství nebo terapie jsem zjistil, že je možné člověku pomáhat, ale jen do určité míry. V této práci je možné řešit aktuální stav, pracovat na jeho zlepšení příp. mírnit škody, které nepříznivá situace v životě člověka vyvolala. Mohu měnit způsob klientova života, vybavovat jej dovednostmi tak, aby se mu lépe dařilo. Dotknout se ale příčin vzniku jeho problémů je velmi obtížné. Práce zaměřená na rodinu pro mě znamená pochopení celé šíře kontextu vzniku jeho potíží a současných problémů.

Využívám rovněž možnost lépe nastavit poradenské/terapeutické intervence a působení. V neposlední řadě se snažím o úplné řešení jeho potíží tím, že se dostaneme k podstatě vzniku problému, jeho prohlídce, úplnému uzavření „rozporu“, který vyplývá z nedokončeného procesu přijetí nebo separace od rodiny, rodičů.

Vycházím ze základního předpokladu, že rodina má být hlavním zdrojem naplňování osobních potřeb všech svých členů. Ti prožívají život druhého člena rodiny také jako svůj.

„Symptomatický“ jedinec ukazuje na poruchu v rodinném dění, na ustrnutí v nedokonané fázi

sjednocení, nebo oddělení. Chorobné příznaky jednotlivých členů rodiny nevznikají výlučně na individuálním podkladě, ale objevují se, berou na sebe specifickou povahu, udržují se a v příznivém případě mizí v rámci sociálních vztahů a interakcí v rodině.

TO 4. Je něco, co byste potřeboval/a či očekávala z hlediska zvýšení kvalifikace (kurzy, školení, workshopy)?

Více vzdělávání na téma vývojové psychologie, individuální terapeutické práce s dětmi, různé další zajímavé metody a techniky jako práce s pískovištěm, kameny, konstelace a podobně.

TO 5. Co pro Vás znamená slovo intervence a jaký má pro Vás význam?

Intervence je pro mě zásah ve správnou dobu, který je cílen tím správným směrem. Nebo také působení či ovlivnění klienta, rodiny tak, aby přemýšlela o kvalitě svých vztahů jinak, zkoušela je realizovat jinak s cílem změnit nebo napravit potíže, které se uvnitř objevují.

TO 6. Je nějaký přístup nebo metoda, kterou při práci s klientem preferujete? Něco, co shledáváte jako nejefektivnější a proč?

Pro mě je velmi efektivní opravdu pracovat s celým rodinným systémem. Tedy zapojení všech možných a dostupných členů, kteří se v rodině vyskytují, do nápravy nebo řešení vzniklých potíží. Ti symptom nebo nastalou situaci nějak prožívají, něco si o ní myslí, má na ně (chtě nechtě) nějaký vliv. V neposlední řadě mohou k udržování potíží vědomě nebo nevědomě přispívat. Při vhodném zapojení mohou výrazně pomoci k řešení nepříznivé situace.

Používám také narativně terapeutický přístup, práce s příběhem klienta/rodiny. Rodina svou situaci nějak vidí, prožívá a díky tomuto přístupu může nahlédnout i jiný výklad svého příběhu. Přenastavit ho, dát mu jiné významy a nalézt ty podpůrné, pozitivní.

TO 7. Změnil/a jste v průběhu Vaší praxe metody/postupy nebo nějak celkově Váš přístup a proč?

Do práce s rodinou jsem výrazně zapojil a osamostatnil, z mého pohledu, tzv. subsystém – partnerskou terapii. Rodina je systém, jehož součástí jsou dva základní podsystémy – partnerský a rodičovský. V některých případech symptomatický jedinec ukazuje na defekt v jednom z těchto systémů. V případě rozvodových, rozpadajících se rodin je třeba určitý čas

věnovat práci s párem tak, aby se zranění v této rovině výrazně nebo destruktivně nepodepisovalo na rodičovství. Toto je nejčastější případ, kdy je zranění z partnerské úrovně škodlivě přenášeno na děti, které jsou „obětí“ nezralých, či příliš zaslepených našťvaných partnerů.

V průběhu praxe jsem také zjistil, že lze pracovat také individuálně s jedincem rodinně terapeuticky. Jde o způsob uvažování a přístup k práci. Mohu pracovat s jednotlivcem a vnášet tam vztahy s jeho rodiči, partnery a ostatními členy rodiny, kteří už třeba nejsou dostupní (zemřeli, jsou neznámí – adopce apod.).

TO 8. Jaká je podle Vás ideální doba trvání intervence?

To je různé, podle problému, se kterým rodina přichází. Pokud se jedná o rozvádějící se rodinu s dětmi je podle mých zkušeností vhodná délka intervence minimálně šest měsíců až jeden rok. Síla partnerského zranění je tak velká, že je třeba hodně času, aby se zranění zahojila, uklidnila a rodiče jsou schopní další spolupráce na výchově svých dětí.

Obecně s rodinou, která přichází do našeho zařízení, uzavíráme dohodu na šest sezení o délce jedné a půl hodiny, kdy se setkáváme ve frekvenci jedenkrát za čtrnáct dnů až tři týdny. Tzn. průměrně čtyři měsíce. Poté hodnotíme, zda je práce k užitku, zda se bude pokračovat nebo se situace změnila, vyřešila apod..

TO 9. Podle jakých ukazatelů poznáte, zda je zařízení, ve kterém pracujete, úspěšné?

Lze to poznat dle zpětné vazby od klientů. Ukončují spolupráci ve chvíli, kdy subjektivně cítí, že nastala změna, situace se změnila, zlepšila, problém vymizel nebo se výrazně zmenšil. Zpětné vazby od spolupracujících zařízení. Dále také podle vytíženost našeho zařízení, zájmu o naše služby, čekací doby, statistických ukazatelů, které se meziročně zvyšují, převis poptávky nad kapacitou zařízení.

TO 10. Co je pro Vás osobně cílem v intervenci v rámci práce s rodinným systémem?

Obecně je to pomoc rodině zvládnout obtížnou situaci, se kterou přichází. Aby se zlepšila, změnila, zmírnila a členům rodiny ulevilo. Aby si vyřešili to, o čem dlouho nebylo možné hovořit a působilo to různým členům různé obtíže. Jinými slovy naše zařízení poskytuje prostor pro to, hovořit o věcech, o kterých to jinde a jindy není možné.

Můj osobní cíl je vždy hodně směřován k dětem. Nestraním apriori rodičům, jednomu z pohlaví, ale dětem. Děti jsou v celém rodinném systému ty nejkřehčí, nejohroženější a naprosto závislí na chování, přístupu a kondici svých rodičů (osobnostní, psychické, sociální, finanční a podobně). Děti v rodinách nemají možnost cokoliv odmítnout. Přijímají vše, co společně se svými rodiči zažívají. Jejich bezpečí, zdravý vývoj a ochrana je mým cílem.

TO 11. Co vše pro Vás v rámci práce s rodinami značí nějaké zlepšení/ posun? Co v rámci práce s klienty berete pozitivně?

Pozitivně beru to, když se rodiče chtějí účastnit, a cítí, že jsou potřební a bez nich se problém nevyřeší. To je pro ně někdy racionálně těžké. Nejobtížnější je získat ty podstatné členy rodiny ke spolupráci, například uražené muže, podvedené manželky, hyperprotektivní matky a podobně.

TO 12. Uvítal/a byste nějaký efektivnější mezioborový přístup? S kým konkrétním spolupracujete nebo od koho byste případnou spolupráci uvítal/uvítala?

Stoprocentně nutná je mezioborová spolupráce s OSPOD a soudy. Toto se poměrně daří, ale iniciátorem je většinou naše strana. Kde bych uvítal daleko větší spolupráci, je spolupráce se školami, které nejsou zvyklé spolupracovat, odkazovat a včas intervenovat. To samé bych uvítal od praktických lékařů a pediatrů, více spolupracovat a rozšířit si náhled o tzv. celostní přístup.

TO 13. Přichází častěji rodiny již po rozvodu/rozchodu, nebo před rozvodem/rozchodem se zájmem situaci podchytit? Hraje to v možnostech intervence velkou roli?

Nejčastěji rodiny přichází při nebo po rozvodu. Rozhádání partneri, které ale do smrti bude spojovat jejich rodičovství. To že oni dva budou stále rodiče svých dětí, ať se jim to líbí nebo ne. Je těžké být spolupracujícím rodičem, když si partnersky ublížili, zklamali se navzájem a podobně. Vzbuzuje to emoce, nenávidí se, chtějí zadostiučinění, pomstu, ale to je v naprostém rozporu k tomu být dobrým rodičem, neponižovat toho druhého partnera v očích dítěte, uznávat jeho rodičovskou hodnotu a tak dále.

Ano, v přístupu k práci s rodinou to hraje velkou roli. Jinak se pracuje s rodinou/párem, která má zájem na udržení svého vztahu, na jeho restartu, na znovu nalezení cesty jak spolu být, žít, užít si to a vychovat v takovém prostředí děti. A jinak se pracuje s bývalými partnery,

rozvedenými partnery, kteří mají děti. Ti k nám přichází s tím, že toho druhého nenávidí, nejsou ochotní ke spolupráci, k ústupkům, dělají si naschvály, chtějí se pomstít, ponižují se před dětmi, snaží se předstihnout toho druhého a získat si děti takzvaně pro sebe.

Toto je náročná situace, a tak přibližně první čtyři měsíce pracujeme na tom, abychom toto zranění zvládli a přitáhli jejich pozornost k tomu, že jsou také rodiče a že být dobrým rodičem znamená navzájem se nefaulovat před dětmi, uznávat navzájem svou rodičovskou hodnotu, předávat si informace o dětech a o tom, jak se jim daří (když už jim to tak ztížili tím, že se rozvedli). To je těžké a v některých případech nemožné.

TO 14. Jaké jsou nejčastější příčiny rozpadu rodin, se kterými se setkáváte?

Nenaplnění vzájemného partnerského očekávání. Z toho plyne, že se o tom spolu partneři málo baví. Myslí si, že zodpovědnost za děti to všechno podrží, ale nikoliv. Jeden nebo v horším případě oba si myslí, že oni jsou v pořádku a měl by se změnit pouze ten druhý. Nejsou připravení, vybavení nebo ochotní investovat do vztahu sami za sebe a aktivně na prospěchu svého partnerství pracovat. V partnerském vztahu máme pouze moc měnit sami sebe, ne toho druhého. Což není málo. Nicméně to nechápou. Velmi často tento jejich přístup vychází z jejich primárních rodin. Jinými slovy dělají maximum toho, co se naučili od svých rodičů a nevědí, jak to dělat jinak.

TO 15. S jakým problémem většinou přijdou klienti úplně poprvé?

Přichází, protože se něco děje s dětmi, hubnou, nemluví, mají žaludeční potíže, začnou se znovu počurávat, sebepoškozují se, experimentují s návykovými látkami a tak dále. Přes tyto problémy se dostáváme do jejich vzájemných vztahů a společnéhožití. Když se na rodinu podíváme v tomto kontextu, zjišťujeme, že tyto výše uvedené věci jsou v devadesáti devíti procentech případů pouhým symptomem, který poukazuje na něco špatného ve vztazích v rodině. Děti zažívají takové ohrožení, strach, úzkost, vztek, z toho co cítí (nebo necítí), že tyto emoce začnou řešit tímto rizikovým, nevhodným způsobem chování. Což je dobře, protože až teprve toto přivede rodinu do nějaké odborné péče.

Na druhou stranu je smutné, že nejšíkovnějším a nejzralejším jedincem ve většině rodin je dítě, které za své dospělé musí problémy řešit a takto na ně poukazovat.

TO 16. Jsou Vaši klienti spíše lidé s nižším, nebo vyšším vzděláním? Hraje v intervenci vzdělání klientů roli?

Vzdělání u našich klientů nehraje žádnou roli, naše klientela je složená z lidí na různých inteligenčních úrovních. Podstata práce je ale stejná. Jde o role otců a matek, mužů a žen. My jako pracovníci pouze přizpůsobujeme pochopitelnost našich otázek a výkladů.