

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Cyrilometodějská teologická fakulta

Katedra křesťanské výchovy



Studijní obor: Sociální pedagogika

Bc. Michaela Šrámková

**SOUČASNÉ TRENDY V METODÁCH SOCIÁLNÍ PRÁCE
S MNOHOPROBLÉMOVOU RODINOU S DĚTMI**

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Ivana Knausová, Ph.D.

Olomouc 2020

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem svou diplomovou práci vypracovala samostatně a uvedla v ní všechny použité zdroje a literaturu.

V Olomouci dne 14. 5. 2020

.....

Bc. Michaela Šrámková

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala vedoucí mé diplomové práce PhDr. Ivaně Knausové, Ph.D., za její podnětné rady a odbornou pomoc, kterou mi poskytovala při zpracování mé diplomové práce a za čas, který mi věnovala. Chtěla bych poděkovat i všem respondentům, kteří se podělili o část svých osobních zkušeností k tomu, abych mohla vytvořit tuto práci. Zejména bych však chtěla poděkovat mé rodině, kolegům a přátelům za podporu a nejvíce mé díky patří mému příteli za jeho trpělivost, podporu a pozitivní přístup k mému studiu.

Obsah

Úvod.....	6
1 Pojmový aparát.....	8
1.1 Sociální práce	8
1.2 Rodina	9
1.3 Mnohoproblémová rodina.....	9
2 Sociální služby.....	10
2.1. Sociální poradenství	10
2.2. Služby sociální péče.....	11
2.3. Služby sociální prevence	11
2.3.1 Vybrané typy služeb sociální prevence pro rodiny s dětmi.....	12
3 Rodina.....	15
3.1. Definice rodiny	15
3.2. Funkce rodiny.....	16
3.3. Typologie rodin	17
4 Sociální práce s rodinami s dětmi.....	20
4.1. Sociálně – právní ochrana dětí.....	20
4.2. Sanace rodiny.....	22
4.3. Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi.....	25
5 Mnohoproblémová rodina	28
5.1. Vybrané problémy rodin s dětmi	29
5.1.1 Problémy s bydlením	29
5.1.2 Rodina se závislostí na návykových látkách.....	30
5.1.3 Rodina ohrožující dítě	30
6 Metody sociální práce s mnohoproblémovou rodinou s dětmi	32
6.1. Vybrané metody sociální práce s mnohoproblémovou rodinou.....	32
6.1.1 Individuální plánování.....	33
6.1.2 Případové konference.....	34

6.1.3	Rodinné konference.....	36
6.1.4	Mediace.....	36
6.1.5	Sociální terapie.....	37
6.1.6	Terapeutické karty	38
6.1.7	Focus Box	41
6.1.8	Sandtray terapie.....	42
7	Výzkumné šetření.....	44
7.1.	Výzkumný cíl.....	44
7.2.	Použité metody sběru dat.....	44
7.3.	Etika výzkumu	46
7.4.	Charakteristika výzkumného souboru	46
7.5.	Realizace výzkumného šetření.....	47
7.6.	Zpracování a analýza dat získaných výzkumným šetřením.....	49
7.7.	Shrnutí výsledků výzkumného šetření	49
8	Diskuze výsledků.....	61
9	Závěr.....	65
10	Seznam použitých zdrojů	67
11	Seznam příloh	71

Úvod

Pro svou diplomovou práci jsem si vybrala téma „Současné trendy v metodách sociální práce s mnohoproblémovou rodinou s dětmi“. Motivem pro výběr tohoto tématu je můj zájem o sociální sféru, konkrétně o problémy rodin s dětmi, což mě přivedlo ke studiu problematiky, která s tímto tématem souvisí. Dalším motivem je má profese, ve které se s mnohoproblémovými rodinami setkávám a byla bych ráda, kdyby se mi podařilo zmapovat metody práce s těmito rodinami, které poté mohou být i inspirací pro přímou práci sociálních pracovníků s rodinou. Cílem mé diplomové práce je podrobné zmapování problematiky jednotlivých metod sociální práce s mnohoproblémovou rodinou a zjištění za pomoci výzkumného šetření, zda vybrané metody jsou či nejsou efektivní při sociální práci s těmito rodinami.

Rodina je dle mého základ celého systému. Dítě si není schopno vybrat, do jaké rodiny se narodí a mnohdy nemá to štěstí narodit se do fungujícího, stabilního a láskyplného rodinného prostředí. Rodina nás do velké míry ovlivňuje a formuje naši osobnost, a proto pokud rodina není zcela funkční, ať už v jakékoliv oblasti, je třeba pracovat na posílení motivace k řešení situace, na zlepšení či obnovení rodinných funkcí, na zabránění rozpadu rodiny či v krajním případě pracovat na tom, aby nedošlo k odebrání dítěte do ústavního zařízení. Pokud však k tomuto dojde, snahou je pracovat na tom, aby rodiče byli schopni upravit své poměry tak, aby mohlo dojít k navrácení dítěte zpět do své biologické rodiny.

V sociální práci s rodinami je možné využít několika různých metod přímé práce s rodinou. Některé přístupy jsou orientované na řešení, jinde se klade větší důraz na práci s motivací klienta apod. Domnívám se, že proto, aby byla práce efektivní, je třeba respektovat individualitu každého jednotlivce s ohledem na jeho potřeby. Z tohoto důvodu je dobré mít všeobecný přehled o metodách sociální práce s rodinami a jejich praktickém využití. Zejména při práci s dětmi je velmi užitečné umět využít i jiných metod, jako je např. tzv. metoda sandtray, terapeutické karty apod. Pomocí těchto metod se může snáze otevřít komunikace pracovníka s dítětem či s dospělým. S terapeutickými kartami jsem se setkala během svého profesního vzdělávání a natolik mě inspirovaly, že se snažím je začleňovat při práci s rodinami

v nepříznivé životní situaci, jelikož se domnívám, že jsou pro práci oboustranně obohacující. Často jsem se setkala s názory či s obavami, zda vůbec mohou sociální pracovníci používat tyto techniky a zda nejsou tyto techniky a metody určené pouze pro terapeuty a psychology. Ráda bych poukázala na to, že v případě, že sociální pracovníci budou tyto techniky používat s rozvahou a v rámci svých kompetencí při sociálně terapeutických činnostech, které v jejich kompetenci jsou, mohou přinést velký užitek.

Teoretická část diplomové práce nejprve popisuje pojmový aparát a definuje a rozděluje sociální služby, přičemž jsou zde nastíněny vybrané typy služeb sociální prevence pro rodiny s dětmi. Je zde také definován pojem rodina a její funkce a typologie. Další kapitola se věnuje sociální práci s rodinami, která je zaměřena především na systém pomoci rodinám, jako je např. sociálně-právní ochrana dětí či sanace rodiny. Je zde popsána také sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi, která funguje jako jedna z podpůrných sítí pro práci s mnohoproblémovou rodinou. Samostatnou kapitolu tvoří také pojem mnohoproblémová rodina, kde jsou uvedeny některé časté problémy, se kterými se rodina setkává. Poslední kapitola teoretické části se věnuje vybraným metodám sociální práce s mnohoproblémovou rodinou.

V diplomové práci jsou rovněž zmapovány současné trendy v metodách sociální práce. Metody jsou řazeny chronologickým způsobem, od těch klasických a zákonem daných, jako je např. individuální plánování s klientem, až po ty méně známé, které jsou také předmětem mého výzkumného šetření, kdy se snažím zjistit, zda jsou sociálními pracovníky využívány, popřípadě do jaké míry, a zda je vnímají jako efektivní.

Empirická část diplomové práce je zaměřena na realizaci výzkumného šetření, jehož cílem je zjistit, jaké metody sociální pracovníci využívají při práci s mnohoproblémovou rodinou a zda jim tyto metody přijdou efektivní či nikoliv. V této části je nejprve věnována pozornost výzkumnému cíli a formulaci výzkumných otázek. Následně je zde popsáno, jaké metody byly použity při sběru dat, a je zde charakterizován výzkumný soubor. Další části se věnují již samotné realizaci výzkumného šetření, analýze dat a shrnutí jeho výsledků.

1 Pojmový aparát

V této kapitole jsou vysvětleny některé pojmy, které souvisí s obsahem této diplomové práce.

1.1 Sociální práce

Sociální práci definuje Matoušek jako „*společenskovědní disciplínu i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky.*“ Dále uvádí, že „*u klientů, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce co nejdůstojnější způsob života*“ (Matoušek in Pedagogický slovník, s. 218).

Sociální práce je realizována zejména v sociálních službách a jejich prostřednictvím. Profesionální sociální pracovníci poskytují klientům dávky a služby, které vedou k uspokojování jejich sociálních potřeb. Matoušek uvádí, že „*sociální práce je cílená pomoc potřebným, která se v moderní době začala rozvíjet 20. století*“ (Matoušek, 2001).

Paradigmata sociální práce

Jako první paradigma Navrátil (2000) označuje sociální práci jako terapeutickou pomoc, kdy se za hlavní faktor sociálního fungování považuje duševní zdraví a pohoda člověka. Sociální práce je pak podle něj v tomto pojetí chápána jako „*terapeutická intervence, jejímž cílem je pomoci jednotlivcům, skupinám i komunitám zabezpečit psychosociální pohodu. Prostředkem je podpora a usnadňování jejich rozvoje*“. Důraz klade na komunikaci a budování vztahu, jelikož vychází z toho, že proces interakce s druhým všechny zúčastněné obohacuje (Matoušek, 2001, s. 187).

Druhé paradigma Navrátil (2000) označuje jako „*úsilí o reformu společenského prostředí*“, kdy se představa sociálního fungování pojí s vizí společenské rovnosti v různých dimenzích společenského života. Uvádí, že „*podporou spolupráce a solidarity v rámci určité společenské skupiny lze pomoci utlačěným získat vliv na vlastní životy. Sociální práce se proto*

zaměřuje na zmocňování (empowerment) jednotlivců i skupin, usiluje o zvýšení podílu klientů na tvorbě a změnách společenských institucí“ (Matoušek, 2001, s. 187).

Třetím paradigmatem Navrátil (2000) označuje „sociálně-právní pomoc, kdy sociální fungování závisí na schopnosti zvládat problémy a na přístupu k odpovídajícím informacím a službám“. Sociální práci lze z hlediska tohoto přístupu chápat jako jeden z aspektů systému sociálních služeb. Pomoc se týká především v poskytování informací, poradenství, zpřístupňování zdrojů a mediací. Snahou je změna společnosti a jejich institucí, aby lépe odpovídaly potřebám občanů (Matoušek, 2001, s. 188).

1.2 Rodina

Rodina je v Pedagogickém slovníku (Průcha, Walterová, Mareš, 2003) definována jako: „Nejstarší společenská instituce. Plní socializační, ekonomické, sexuálně-regulační, reprodukční a další funkce. Vytváří určité emocionální klima, formuje interpersonální vztahy, hodnoty a postoje, základy etiky a životního stylu. Z hlediska sociologického je formou začlenění jedince do sociální struktury.“

1.3 Mnohoproblémová rodina

Mnohoproblémová rodina je dle Kaplanové „rodina, která dlouhodobě má více problémů, které nedokáže řešit vlastními silami ani nedokáže využít existujících sociálních služeb. Problémy se týkají jak jednotlivců, tak řady sfér rodinného života.“ (Kaplanová 1986 in Matoušek 2010).

Více se tomuto pojmu věnuje kapitola č. 5.

2 Sociální služby

V České republice máme systém sociální politiky, díky kterému je možné pomáhat lidem, kteří se ocitli v nepříznivé životní situaci. V současné době již vzniklo mnoho sociálních služeb, které se orientují právě na rodinu s dětmi.

Matoušek (2001, s. 178) uvádí, že *„sociální služby a sociální práce jsou jedním z důležitých nástrojů realizace sociální politiky např. ve vztahu k dětem, kterým se rozpadla rodina a invalidním a starým lidem. V anglosaském pojetí se vše, co „poskytuje výhody těm, kdo mají problém“, označuje jako sociální služby. Naše právní předpisy takto označují jen služby, tj. činnosti, kdy někdo pro někoho něco činí, nikoli regulaci a dávky“*.

Dle MPSV je *„cílem sociálních služeb zachovat lidskou důstojnost klientů, vycházet z individuálně určených potřeb klientů, rozvíjet aktivně schopnosti klientů, zlepšit nebo alespoň zachovat soběstačnost klientů a poskytovat služby v zájmu klientů a v náležité kvalitě“*¹.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách konkrétně definuje druhy a formy sociálních služeb. Mezi druhy sociálních služeb patří:

- a) sociální poradenství,
- b) služby sociální péče,
- c) služby sociální prevence.

Sociální služby se poskytují formou ambulantní, terénní a pobytovou. V ambulantní formě osoba dochází nebo je doprovázena do zařízení sociálních služeb. Terénní forma je typ služby, které jsou osobám poskytovány v jejich přirozeném sociálním prostředí a pobytové služby jsou služby, které jsou spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb.²

2.1. Sociální poradenství

Sociální poradenství zahrnuje základní a odborné sociální poradenství. Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace, které pomohou řešit jejich nepříznivou sociální situaci napříč všemi druhy sociálních služeb. Odborné sociální poradenství se zaměřuje na potřeby jednotlivých okruhů např.: *„v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, pro oběti*

¹ Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky. *Sociální služby*.

² Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (§ 32 a §33).

restných činů a domácího násilí a ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu“.³

2.2. Služby sociální péče

Tyto služby napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v co nejvyšší míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto jejich stav vylučuje, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.

Služby sociální péče zahrnují:

- a) osobní asistence,
- b) pečovatelská služba,
- c) tísňová péče,
- d) průvodcovské a předčitatelské služby,
- e) podpora samostatného bydlení,
- f) odlehčovací služby,
- g) centra denních služeb,
- h) denní stacionáře,
- i) týdenní stacionáře,
- j) domovy pro osoby se zdravotním postižením,
- k) domovy pro seniory,
- l) domovy se zvláštním režimem,
- m) chráněné bydlení,
- n) sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče.⁴

2.3. Služby sociální prevence

Snahou je zabránit tomu, aby lidé byli sociálně vyloučení z důvodu ohrožení krizové sociální situace, jejich způsobu života apod. Cílem služeb je pomoci osobám překonat jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

³ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (§ 37).

⁴ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (§ 38-§ 52).

Do služeb sociální prevence dle zákona patří:

- a) raná péče,
- b) telefonická krizová pomoc,
- c) tlumočnické služby,
- d) domy na půl cesty,
- e) kontaktní centra,
- f) krizová pomoc,
- g) intervenční centra,
- h) nízkoprahová denní centra,
- i) nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- j) noclehárny,
- k) služby následné péče,
- l) sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,
- m) sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením,
- n) sociálně terapeutické dílny,
- o) terapeutické komunity,
- p) terénní programy,
- q) sociální rehabilitace.⁵

2.3.1 Vybrané typy služeb sociální prevence pro rodiny s dětmi

Matoušek s Pazlarovou (2014, s. 40) uvádí, že sociální služby hrají v péči o ohrožené rodiny významnou roli. Jako příklad uvádí služby rané péče, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, služby krizové pomoci, intervenční centra, nízkoprahová denní centra a nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. Jako zcela klíčovou uvádí spolupráci mezi sociálně aktivizační službou pro rodiny s dětmi s oddělením sociálně-právní ochrany dětí, jelikož sociální pracovníci neziskových organizací mohou za klienty docházet do jejich přirozeného prostředí a nabízet jim zde pravidelné konzultace a možnosti podpory. V případě, že je nedostatek sociálně aktivizačních služeb, mohou obecní úřady zaměstnávat terénní sociální pracovníky, kteří pracují přímo v ohrožených rodinách na doporučení pracovníků OSPOD.

⁵Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (§ 53-§70).

Intervenční centra

Dle § 60a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách „na základě vykázaní ze společného obydlí je osobě ohrožené násilným chováním vykázané osoby nabídnuta pomoc nejpozději do 48 hodin od doručení kopie úředního záznamu o vykázaní intervenčnímu centru. Pomoc intervenčního centra musí být poskytnuta rovněž na základě žádosti osoby ohrožené násilným chováním jiné osoby obývající s ní společné obydlí nebo i bez takového podnětu, a to bezodkladně poté, co se intervenční centrum o ohrožení osoby násilným chováním dozví.“

Intervenční centrum spolupracuje s dalšími sociálními službami, sociálně-právní ochrany dětí, obcemi, útvary Policie České republiky a obecní policie a ostatními orgány veřejné správy. Tato spolupráce vede k vzájemné informovanosti.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi je dle § 65 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách „terénní, popřípadě ambulantní služba poskytovaná rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje“.

Mezi základní činnosti této služby dle tohoto zákona podle § 65 odst. 2 patří:

- a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- c) sociálně terapeutické činnosti,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Terénní programy

Terénní programy jsou dle § 69 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách poskytované „osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových látek nebo omamných a psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba může být poskytována anonymně“.

Metodické doporučení MPSV č.9/2009 uvádí, že sociální služby by měly fungovat k tomu, aby se snížily počty dětí, které jsou umístěny do ústavních zařízení kvůli tomu, že rodina nefunguje kvůli mnoha problémům, které musí řešit. Současně chce, aby rodiny byly schopny ustát důsledky sociálního vyloučení a znovu se začlenit do společnosti. V případě, že dojde k odebrání dítěte do ústavní výchovy, cílem je i posilovat kontakt rodičů či rodiny s dětmi. Dále také preferují řešení konfliktů mimosoudní cestou a snaží se o to, aby na ústavní výchovu nebylo pohlíženo jako na řešení problému rodin.⁶

⁶ Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou. s. 6.

3 Rodina

Rodina je dle Matouška a Pazlarové (2014, s. 17) „univerzální fenomén všech lidských společností. Struktura a fungování rodiny přímo souvisí s tím, jak je strukturována a jak funguje společnost. Pro současnou postmoderní společnost – podporující individualismus a orientaci na úspěch – je typická rodina malá a proměnlivá.“

Matoušek (2003, s. 183) ve své publikaci poukazuje také na to, že „rodina je unikátní a nenahraditelnou institucí. Dítě nemůže získat základní pocit jistoty bez jistoty v blízkých lidech, a to samé v případě osvojování žádoucích dovedností, postojů a hodnotové orientace. Rodina byla od pradávna prvním a mnohdy jediným zdrojem podpory.“

Na rodinu můžeme pohlížet z několika hledisek. Z hlediska právního je „rodina společností, které je založeno na právních vztazích vycházejících ze zákona o rodině“. Z biologického hlediska jsou „rodina ty osoby, které k sobě vážou biologické vztahy“. Sociologické hledisko považuje rodinu jako „domácnost, tzn. společnost osob, které sdílí společný prostor a společně naplňují své potřeby“. Psychologického hlediska uvádí, že „rodinu si jedinec určuje a definuje sám na základě toho, co považuje za rodinu a které osoby považuje za sobě blízké.“ (Pemová, Ptáček, 2012, s. 134).

3.1. Definice rodiny

Dunovský (1999, s. 91) ve své publikaci Sociální pediatrie uvádí, že „definovat rodinu je velmi obtížné, ne-li nemožné, jelikož existuje mnoho jejích podob, variant i způsobů soužití v prostoru, čase a formě, a proto je možné hledat pouze ty nejdůležitější znaky, které jí charakterizují.“ Rodinu definuje jako: „Rodina jako malá primární společenská skupina, založená na svazku muže a ženy, na pokrevním vztahu rodičů a dětí či vztahu jej substituujícím (osvojení), na společné domácnosti, jejíž členové plní společensky určené a uznané role vyplývající ze soužití, a na souhrnu funkcí, jež podmiňují existenci tohoto společenství a dávají mu vlastní význam ve vztahu k jedincům i k celé společnosti.“

Dle Matouška a Pazlarové (2014, s. 13) pojem rodina, není jednoznačně definovatelný. Uvádí, že „v současnosti v našem typu společnosti můžeme mluvit spíše o rodinném soužití. Jádrem tohoto soužití, pokud spolu dospělí žijí, je citová vazba mezi nimi. Dospělí partneři mohou být opačného i stejného pohlaví. Existují rodinná soužití, v nichž žije jeden dospělý

s dítětem nebo s dětmi. Zde je poutem jen rodičovství. Rodičovské pouto je možné pokládat za a priori významnější než partnerství. Tradiční pojem rodina nutně dostává široký a neostrý význam, jelikož v současnosti v zemích patřících do naší civilizace souběžně existuje množství forem rodinného soužití zahrnující všechny myslitelné kombinace biologického příbuzenství, legalizovaných i nelegalizovaných vztahů mezi dospělými i mezi dospělými a dětmi či mezi samotnými dětmi“.

Dle Matouška (2008, s. 177) můžeme rodinu chápat v užším pojetí jako „skupinu lidí spojenou pouty pokrevního příbuzenství nebo právních svazků (sňatek, adopce). V širším pojetí, jež se začíná rozšiřovat v USA a v některých státech EU, se za rodinu považuje i skupina lidí, která se jako rodina deklaruje na základě vzájemné náklonnosti.“ Matoušek rodinu dělí na:

- a) nukleární – dvougenerační,
- b) rozšířená – zahrnuje více než dvě generace,
- c) orientační – rodina, do které se člověk narodí,
- d) prokreační – rodina, kterou člověk založí sňatkem nebo tím, že má děti.

Není jednoduché rodinu definovat. Matoušek (2014, s. 17) hovoří o tom, že rodina nemusí být nutně definována pouze legalizací svazku, ale jedná se o společenství lidí, kteří se za rodinu považují. Příkladem může být homosexuálně orientovaný pár, který uplatňuje nárok na to, aby byl považován za rodinu.

3.2. Funkce rodiny

S vývojem společnosti se měnily i funkce rodiny v souvislosti se změnami společenských podmínek, kdy některé funkce rodiny ustupovaly, vymizely, či jiné naopak nabývaly na závažnosti. Dunovský (1999) popisuje 4 základní funkce rodiny:

1. Biologicko-reprodukční funkce

Biologicko-reprodukční funkce „*má zabezpečovat udržení života početím a porozením nového člověka.*“ Dunovský uvádí, že „*tato funkce se může uplatnit i mimo rodinu, avšak v rodině nabývá svůj plný význam: nejde jen o to přivést dítě na svět, ale také mu zabezpečit potřebné podmínky života a další jeho vývoj.*“

2. Ekonomicko-zabezpečovací funkce

Tato funkce se dle Dunovského „vztahuje na všechny členy domácnosti“. Patří sem aktivity, které zabezpečují například úklid, příprava stravy, apod. Zabezpečovací funkce se týká „oblasti materiální, sociální, duchovní až duševní. Má poskytovat svým členům životní jistoty.“

3. Emocionální funkce

Emocionální funkce v rodině „je vázána na plně rozvinutého člověka, zralého, odpovědného, pro něhož citový vztah není ničím chvilkovým, ale trvalou bází jistoty a citovým zázemím pro všechny její členy.“

4. Socializačně-výchovná funkce

Dle Dunovského je tato funkce považována za nejvýznamnější, která „zabezpečuje společenskou kontinuitu a spočívá v opravdovém zájmu o dítě a kvalitní péči o ně, v jeho výchově, v jeho přijetí, jaké je, porozumění mu v jeho vývoji a potřebách a požadavcích, které je třeba včas, náležitým způsobem a s plným zaujetím uspokojovat a rozvíjet všechny jeho schopnosti a síly.“ Dále uvádí, že je vždy třeba dítě chránit, avšak vést jej k tomu, aby bylo schopno v budoucnu samo zvládat životní situace.

3.3. Typologie rodin

Voilandová a Buell (1980) in Matoušek (2003) uvádí klasifikaci rodin, která se opírá o znaky fungování rodiny, jež zjišťují sociální pracovníci.

Tato typologie dělí rodiny na:

- **Perfekcionistické rodiny** (represivní, úzkostně neurotické, utážené rodiny) – v těchto rodinách dochází k tomu, že rodiče mají nadměrně vysoké nároky, což může způsobovat úzkosti.
- **Nepřiměřené rodiny** (nezralé, neadekvátní, dětinské, externě závislé rodiny) – rodiny, které nejsou schopny reflexe a spíše se spoléhají na pomoc od ostatních. Uvádí se, že tyto rodiny mají problémy např. při „obstarávání peněz, hospodaření s nimi a při výchově dětí.“

- **Egocentrické rodiny** (prestižní, chladné, rozštěpené rodiny) – rodiny jsou orientované víceméně na kariéru a „*mají k sobě spíše instrumentální vztahy.*“ V těchto rodinách se často vyskytuje „*skryté domácí násilí a psychiatrické obtíže.*“
- **Asociální rodiny** (impulzivní, agresivní, deviantní, delikventní) – „*tyto rodiny se vyznačují nedostatkem hodnotového a sociálního napojení na běžnou společnost. Vztahy v rodině jsou mělké a neodpovědné. Vyskytuje se zde zanedbávání a zneužívání dětí, fyzická agresivita je i mezi dospělými. Časté je pro tyto rodiny také zneužívání návykových látek*“ (Matoušek, 2003, s. 195).

Bohužel čím dál tím více přibývá dětí vyrůstajících v neúplných rodinách (ve většině je pečující osobou matka). Přibývá také dětí vyrůstajících s nevlastními rodiči a zvyšuje se i počet tzv. sociálních sirotků, tedy dětí, které sice mají biologické rodiče, ale ti nejsou schopni nebo ochotni o dítě pečovat (Matoušek, 2003, s. 182).

Dunovský ve své publikaci (Sociální pediatrie, 1999) užívá pojem **poruchy rodiny**, přičemž poruchou rodiny rozumí: „*takovou situaci, kdy rodina v různé míře neplní základní požadavky a úkoly, dané společenskou normou a vyjádřené v očekávání na přiměřené začlenění jejich členů do společnosti. Jedná se o selhání některého člena nebo členů rodiny, jež se projevuje v nedostatečném plnění některých nebo všech základních rodinných funkcí.*“

Rodiče dělí do 5 skupin podle toho, jak jsou rodinné poruchy ve vztahu k dítěti významné právě závažností úlohy, kterou rodina zaujímá ve vývoji dítěte a v péči o ně:

- **Rodiče se o dítě nemohou starat** – důvodem, proč se rodiče nemohou o dítě starat, jsou dle Dunovského například „*nepříznivé přírodní podmínky a situace, poruchy fungování celé společnosti, narušený celý rodinný systém*“ apod. Všechny tyto nedostatky jsou však provázeny zájmem rodičů o dítě.
- **Rodiče se neumějí či nedovedou starat o dítě** – v těchto případech rodiče nejsou schopni zabezpečit dětem přiměřený vývoj a uspokojit jejich základní potřeby z různých vnějších vlivů. Dunovský jako příklad uvádí nezralost rodičů, handicap dítěte, dítě přijaté do náhradní rodiny.
- **Rodiče se nechtějí starat o dítě** – rodiče neplní svou rodičovskou odpovědnost a o své děti se nestarají. Důvodem mohou být různé poruchy osobnosti, které vedou k tomu, že se rodiče o své děti nestarají.

- **Rodiče děti týrají a zneužívají** – dochází až k týrání a zneužívání dětí svými rodiči.
- **Rodiče se o děti nadměrně starají** – jako protipól Dunovský uvádí nadměrnou péči o děti, která „vede k rozmazlování, nepřipravenosti na samotný život, nerespektování druhých apod.“

Dunovský (1996, s. 106-109) ke kategorizaci využil dotazník funkčnosti rodin. Dle výsledků dále dělí rodiny podle pásma funkčnosti na **rodinu funkční** (dle jeho výsledků je takových rodin většina), kdy je „zajištěn dobrý vývoj dítěte a jeho prospěch“, dále **rodinu problémovou**, u které se již vyskytují funkční poruchy, ale ještě „vážněji neohrožují rodinný systém či vývoj dítěte a rodina je schopna tyto problémy řešit vlastními silami či za případné jednorázové nebo krátkodobé pomoci zvenčí“, dalším typem je **rodina dysfunkční**, kde se již vyskytují vážnější poruchy funkcí. Dunovský uvádí, že tyto problémy již rodina není schopna zvládnout vlastními silami a je potřeba, aby bylo možno je odstranit. V této souvislosti užívá pojem sanace rodiny. Jako poslední uvádí **rodinu afunkční**, kde se vyskytují „poruchy tak velkého rázu, že rodina přestává plnit svůj základní úkol a dítěti závažným způsobem škodí či dokonce je ohrožuje v samotné existenci. Sanace takové rodiny je bezpředmětná, zbytečná a jediným řešením, které dítěti může prospět je vzít ho z této rodiny a umístit ho do rodiny jiné, náhradní, popřípadě jinam.“

4 Sociální práce s rodinami s dětmi

Sociální práce s rodinami s dětmi je velmi široký pojem. Služeb, které podporují a pomáhají těmto cílovým skupinám, je stále více a klade se čím dál tím větší důraz na tuto pomoc. Vzhledem k tomu, že tato diplomová práce pojednává o současných trendech v metodách sociální práce s mnohoproblémovými rodinami, by tu měl zaznít v jednotlivých podkapitolách systém pomoci této cílové skupině.

Tuto kapitolu tvoří nejprve systém sociálně právní ochrany dětí, který je „nástrojem“ státu. Dále je zde podrobně popsán pojem „sanace rodiny“, který podporuje fungování rodiny. Sanace rodiny je také nástrojem pomoci rodinám, který využívají jednotlivé sociální služby. V této kapitole je vybrána konkrétně sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi, která je zde popsána.

4.1. Sociálně – právní ochrana dětí

V historii společnosti nebylo vždy normálním jevem, že se kladl důraz na ochranu práv dětí tak, jako je tomu dnes. Pemová, Ptáček (2012, s. 13) uvádí, že *„v počátcích se právní ochrana dětí soustředila především na ochranu majetku, rodových privilegií a opatrovnictví dětí v případě jejich osiření, postupně pak reflektovala problematiku dětské chudoby, dětské práce a žebroty, a konečně poté i definici ohrožení dítěte a úpravu vztahu rodič – dítě – stát, s vymezením možností intervence státu do integrity rodiny, včetně přechodného i trvalého odebrání dítěte z péče rodičů a omezení rodičovské odpovědnosti.“*

V současné době bychom mohli sociálně právní ochranu dětí charakterizovat jako: *„ochranu dětí garantovanou státem prostřednictvím státní správy, která ve všech moderních systémech funguje již od počátku 20. století. Tato ochrana je zajišťována prostřednictvím sociálních pracovníků na místní úrovni“* (Pemová, Ptáček, 2012).

Pemová, Ptáček (2012, s. 27) hovoří o tom, že je velmi důležité znát dítě a rodinu, popřípadě celou komunitu a mít možnost pravidelné intervence s nimi i s dalšími návaznými službami.

Sociálně-právní ochranu dětí (dále jen SPOD) upravuje zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

Tento zákon definuje sociálně-právní ochranu dětí jako:

- a) *ochrana právě dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu,*
- b) *ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění,*
- c) *působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny,*
- d) *zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychovááno ve vlastní rodině.⁷*

Pro pracovníky SPOD je stěžejní § 6 tohoto zákona, který vymezuje, na koho je zákon zaměřen.

Sociálně-právní ochrana se dle tohoto zákona zaměřuje například na děti:

- *jejichž rodiče zemřeli, neplní povinnosti plynoucí z rodičovské odpovědnosti nebo nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti;*
- *které byly svěřeny do výchovy jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte, pokud tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěřeni dítěte do její výchovy;*
- *které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popřípadě násilím mezi dalšími fyzickými osobami apod.⁸*

Bechyňová a Konvičková (2011, s. 25) uvádí, že „pracovníci SPOD jsou podle tohoto zákona povinni chránit veškeré zájmy, život a zdraví nezletilých dětí, jsou-li ohroženy. Jako jediní pracovníci pomáhajících profesí mohou bez souhlasu rodičů nebo dítěte provádět sociální šetření v místě bydliště, získávat informace o dítěti od MŠ, ZŠ, dětského lékaře, apod.“ Dále uvádí, že pokud nastane situace, kdy pracovník situaci vyhodnotí tak, že se jedná o ohrožené dítě dle § 6 zákona, podává návrh soudu na konkrétní opatření a následně s rodinou i nadále pracuje.

Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou vymezuje **zásady pomoci ohroženým rodinám** mezi něž patří (1) **Poskytnutí základního sociálního poradenství**, zejména pomoc s vyhledáváním a poskytováním informací dle individuálních potřeb rodiny, **zprostředkování odborného či právního poradenství**, jedná se o pomoc se zprostředkováním informací právního charakteru, **mediace**, přičemž pracovník vystupuje jako

⁷ Zákon č.359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí (§ 1)

⁸ Zákon č.359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí

„nestranná pomoc“ a **domácí příprava dětí**, (2) **spolupráce s dalšími subjekty**, tj. pomoc s navázáním na další dostupné zdroje, které chce rodina využít, (3) **podpora a posilování přirozené sítě vztahů uživatele**, především podpora a budování vztahu s rodinou, (4) **pomoc se zajištěním vhodného programu pro využití volného času dětí**, (5) **pomoc dětem, které ukončily povinnou školní docházku**, při získávání možnosti pokračovat v další přípravě na povolání, (6) **pomoc rodičům po dobu umístění dítěte do zařízení pro výkon ústavní výchovy, nebo do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc**, (7) **mapování situace dítěte, zda je stále důvod pro pobyt v ústavním zařízení.**⁹

4.2. Sanace rodiny

Slovo sanace pochází z latiny a znamená vyléčení, uzdravení či napravení. Je to systém práce s rodinou takovým způsobem, který podporuje její fungování. *„Cílem je především zachování nebo obnovení funkcí rodiny v jejím přirozeném prostředí a udržení dítěte v podmínkách funkční rodiny, nejlépe biologické.“*¹⁰

Definice sanace rodiny

Bechyňová ve své publikaci Sanace rodiny uvádí definici podpory rodiny Oldřicha Matouška (2003) takto:

„Sanace rodiny/podpora rodiny – postupy podporující fungování rodiny, které jsou opakem postupů vyčleňujících některého člena rodiny kvůli tomu, že někoho ohrožuje, příp. kvůli tomu, že je sám někým z rodiny ohrožen. V současnosti v západních zemích převažuje názor promítající se i do praxe sociální práce, že sanace rodiny by měla být metodou první volby u většiny případů, kdy je sociální služba kontaktována kvůli výskytu domácího násilí. Sanace rodiny však má mnohem širší pole působnosti, například jako postup doplňující léčbu závislosti u dospělých lidí. Práce s rodinou může mít formu podpory od zaškoleného dobrovolníka, terapie poskytované profesionálem celé rodině nebo někomu z rodiny v domácím či jiném prostředí, služby poskytované rodinám (např. docházka dětí do specializovaných denních

⁹ Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou. s. 5-6.

¹⁰ Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou. s. 2.

center, přípravné vzdělávání dětí před vstupem do školy, docházka do mateřských a rodinných center).“

Bechyňová (2011) sanaci rodiny definuje jako: „*Soubor opatření sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům dítěte a dítěti, jehož sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen. Důsledkem neřešené nebo akutní situace ohrožení dítěte může být jeho umístění mimo rodinu. Základním principem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině.*“

Cílem sanace je poskytovat rodinám takovou podporu, aby nedošlo k jejímu rozpadu. Je důležité snažit se předcházet ohrožení dítěte nebo alespoň mírnit či eliminovat jeho příčiny (Bechyňová, 2011).

V publikaci Sanace rodiny (Bechyňová, 2011, s. 18) jsou definovány také **základní znaky sanace rodiny:**

- Je sestaven multidisciplinární tým, který má svého koordinátora.
- Člen multidisciplinárního týmu je vždy pracovník sociálně-právní ochrany dětí (SPOD), pracovník centra pro sanaci rodiny (CSR), pracovník zařízení pro výkon ústavní výchovy (ÚV) nebo pro děti vyžadující okamžitou pomoc, pokud je dítě aktuálně umístěné mimo rodinu, a další odborníci pracující s dítětem nebo s rodinou (např. psycholog, učitel, speciální pedagog apod.).
- Jsou vymezeny role a úkoly každého člena týmu, který pracuje podle předem domluvených pravidel.
- Pravidla zná i rodina a všichni zúčastnění s nimi souhlasí a dodržují je.
- Rodiče a děti vědí, že jsou zařazeni do programu sanace rodiny a podíleli se na sestavení sanačního plánu a souhlasí s tím.

Tento sanační plán dle Bechyňové (2011, s. 19) obsahuje „*cílový stav situace rodiny, předběžný časový úsek pro naplnění cíle, minimální časový úsek pro vyhodnocení efektivity dílčích kroků a jsou domluveny znaky, podle kterých se efektivita vyhodnocuje.*“

Knausová (2011, s. 72) ve své práci popisuje, jakým způsobem je sanace rodiny realizována terénními pracovníci při jejich práci s mnohoproblémovou rodinou. Taková činnost zahrnuje například *pozorování a rozhovor, vedení motivačních rozhovorů s klienty, individuální plánování, účast na případových konferencích, sociální a právní poradenství,*

doprovázení klienta, poradenství v oblasti rodičovství a nácvik sociálních dovedností a komunikace.

Sanace rodiny je vhodným nástrojem podpory pro mnoho rodin, nicméně jsou skupiny, kde sanace rodiny není vhodným řešením. Jedná se o případy, kdy bylo znaleckým posudkem doporučeno zamezení kontaktu s dítětem například z důvodu, kdy docházelo ke krutému zacházení s dítětem, rodiče nemají k dítěti žádnou citovou vazbu, jako další příklady jsou rodiny, kde se vyskytují závislosti, psychiatrické onemocnění a rodiče to neřeší nebo byli zbaveni částečně nebo úplně způsobilosti k právním úkonům (Bechyňová, Konvičková, 2011, s. 20).

Bechyňová (2011, s. 21) hovoří také o tom, že se sanace rodiny týká jak formálních, tak obsahových stránek. *„Formální stránka rodiny zahrnuje sociální a praktické zázemí rodiny, přičemž se pracuje s rodinou například na těchto tématech, jako je zajištění materiálních dokladů a platných dokladů totožnosti, zajištění dávek státní sociální podpory, příp. dalších dobrovolných dávek, hledání a udržitelnost zaměstnání apod.“*

Obsahová stránka rodiny zahrnuje spíše vztah rodičů a dětí a s rodinou se pracuje například na tématech, jako jsou vztahy v rodině, jak jsou rodiče schopni identifikovat potřeby svých dětí a jak na ně reagují, jak rodiče s dětmi tráví čas apod. Bechyňová hovoří také o tzv. managementu rodiny, kdy se řeší, jakým způsobem a kdy je vyhrazen čas pro činnosti, jako je práce, výchova, hra nebo odpočinek. Jako další téma sem patří i systém odměn a trestů (Bechyňová, Konvičková, 2011, s. 21).

Bechyňová k formální a obsahové stránce rodiny ve své publikaci (Sanace rodiny, 2011) dále uvádí, že je pro praxi důležité začít nejprve s formální stránkou rodiny. Důvodem je to, že rodiny, které řeší například existenciální problémy, jako je ztráta bydlení, nedostatek finančních prostředků na nákup potravin, apod. nejsou schopni řešit a zajímat se o význam společné hry se svými dětmi. Nicméně i přesto je důležité s rodinami od začátku mluvit i o obsahových stránkách, aby se předešlo případnému nedorozumění, které mohlo vzniknout z důvodu dlouhodobého zaměření pozornosti pouze na formální stránky rodiny jako je např. čerpání dávek státní sociální podpory, apod.

4.3. Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi

Jak bylo popsáno výše, významnou službou sociální prevence pro rodiny s dětmi se stává sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi (dále jen SAS), která je zaměřena na práci s rodinami v jejich přirozeném sociálním prostředí. Tato služba se začala poměrně rozvíjet a hovoří o ní i Pazlarová (Matoušek, Pazlarová, 2014), která se zmiňuje o tom, že se jedná o programy realizované terénní, popřípadě ambulantní formou a to převážně neziskovými organizacemi a některými obcemi. Na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, poskytují podporu rodinám s dítětem, „u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží bez pomoci sami překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje.“

Sociálně aktivizační službu pro rodiny s dětmi provozuje také Střep, o. s., české centrum pro sanaci rodiny, které své služby poskytuje v Praze a v Kladně. Mezi jejich nejčastější cíle poskytování služeb rodinám jsou:

- *Snížit riziko odebrání dítěte z rodiny nácvikem sociálního chování v interakci dítě-rodič a úpravou rodinných a sociálních podmínek rodiny,*
- *Snižovat deprivaci dítěte při jeho umístění do zařízení pro výkon ústavní výchovy kontinuální prací s rodinou a spoluprací s dalšími kompetentními odborníky,*
- *Umožňovat bezpečný a smysluplný kontakt umístěného dítěte s jeho rodiči, příp. širší rodinou za účasti a spolupráce nejširšího týmu odborníků,*
- *Pracovat na bezpečném návratu dítěte do vlastní rodiny ve spolupráci s dítětem, rodinou a dalšími kompetentními odborníky.¹¹*

Jak již bylo uvedeno výše, zákon o sociálních službách vymezuje základní činnosti, které SAS nabízí. Každá služba má dle svých metodik dále rozpracované konkrétní činnosti, které spadají do základních, zákonem stanovených.

Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi STŘEPu nabízí tyto činnosti:

1. *Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti – podpora rodičovského chování, vedení domácnosti, hospodaření, nácvik sociálních kompetencí v jednání na úřadech, školách, zdravotnických zařízeních).*

¹¹ STŘEP, České centrum pro sanaci rodiny. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

2. Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím – uzavírání dohod s dětmi a rodiči o docházce do školy, podpora kontaktu rodičů se zdravotnickým nebo školským zařízením, doporučení dalších odborných služeb, volnočasových aktivit.
3. Sociálně terapeutické činnosti – nácvik rodičovského chování v rodinách, v průběhu návštěv ve zdravotnických nebo školských zařízeních, nácvik chování rodičů v zátěžových situacích, vytváření krizových plánů pro pravděpodobné rizikové situace rodiny.
4. Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí – pomoc a podpora kontaktů s rodinou, doprovázení k jednání na úřadech, vyjednávání v zájmu klientů v institucích, pomoc ve vyplňování formulářů a dotazníků.¹²

Bechyňová (2011) konkrétně jednotlivé činnosti charakterizuje. Například v rámci:

- **Výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností** rodiče, prostřednictvím posílení motivace a praktického podporovaného nácviku, prohlubují dovednosti ve výchově dítěte, v nácviku rodičovského a partnerského chování, ve vedení domácnosti, atp. Jedná se zejména o vedení rozhovorů; jejich prostřednictvím si rodiče osvojují některé konkrétní dovednosti (např. porozumění projevům chování dítěte, podporu jeho celkového vývoje) a jsou podporováni k reflexi změn. Zároveň jsou rodiče motivováni k hledání či udržení přiměřeného zaměstnání, pravidelným platbám za byt, inkaso apod.;
- **Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím** lze matkám na rodičovské dovolené zprostředkovat podporu v mateřských centrech nebo přehled o rekvalifikačních kurzech. Děti, které mají těžkosti se zařazením do vrstevnické skupiny, lze motivovat k docházení do kroužků volnočasových aktivit. Rodiče jsou podporováni k tomu, aby porozuměli důležitosti zařazení svého dítěte do vrstevnického kolektivu

¹² STŘEP, České centrum pro sanaci rodiny. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Dostupné z: <http://www.strep.cz/cs/index.php?page=socialni-sluzby>

dříve, než se dítě samo zařadí do kolektivu problematického. Rodiče jsou vedeni k tomu, aby své děti v návštěvách kroužků podporovali;

- **Sociálně terapeutické činnosti**, kdy lze dle zájmu a ochoty rodičů využít služeb psychoterapeuta;
- **Pomoci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí**, aby rodiče v obtížné sociální situaci mohli a uměli využít své možnosti a práva, na která mají nárok a aby se jim postupně práva a nároky propojovaly se zodpovědností.

5 Mnohoproblémová rodina

Tato kapitola pojednává o pojmu tzv. mnohoproblémové rodiny. Tyto rodiny se z různých důvodů potýkají s mnoha těžkostmi ve svých životech. Mnohoproblémová rodina je velmi široký pojem, který v člověku vzbuzuje různé asociace, co si pod tímto názvem představit a není jednoduché nalézt pro ni konkrétní definici. Současně jsou zde také popsány vybrané typy problémů rodin, které poslouží k čtenářově představě, co se za touto cílovou skupinou skrývá. Jak již bylo zmíněno, typy problémů jsou opravdu různorodé a vzájemně se mohou prolínat.

Matoušek (2014, s. 14) uvádí, že pojem „*mnohoproblémová rodina*“, který označuje rodiny jako špatně fungující v řadě oblastí, se od osmdesátých let 20. století používá méně často. V podobném významu se užívá termín „*rodiny zažívající extrémní stres*“ (families in extreme distress; Sharlin, Shamai, 2000), „*rodiny v opakujících se krizích*“ (families in perpetual crisis; Kagan, Schlosberg, 1989) nebo „*rodiny nedostatečně organizované*“ (underorganized families; Apponte, 1976).

Dále popisuje (Matoušek, 2014, s. 14) mnohoproblémovou rodinu jako „*rodinu, která má vážné potíže v řadě oblastí svého života včetně příjmů, bydlení, jídla, péče o děti, apod.*“ Jako příklad lze uvést osoby, které mají problémy s užíváním návykových látek, páchají trestnou činností, dopouští se násilí na členech své rodiny, zanedbávají potřeby svých dětí a další.

Kaplanová definuje (1986) mnohoproblémovou rodinu jako „*takovou rodinu, která má dlouhodobě více než jeden problém, který nedokáže samostatně řešit*“ (Kaplanová 1986 in Matoušek, 2010).

Často se stává, že rodina se do kontaktu s pomáhající organizací dostává až v okamžiku krize, avšak jakmile dojde ke stabilizaci situace, rodina ztratí o kontakt s pomáhající organizací zájem. Z toho důvodu je také někdy nazývána „*rodinou v opakujících se krizích*“ (Kagan a Schlosbergová 1989 in Matoušek, 2010).

5.1. Vybrané problémy rodin s dětmi

V této podkapitole jsou zmíněny pouze některé typy problémů, se kterými se rodiny s dětmi potýkají. Problémy se mohou vzájemně prolínat a mohou mít různou formu akutnosti. Jedním z častých problémů je bytová situace, která bývá často spojena s nepříznivou finanční situací rodin. Dalším problémem může být rodina, kde dochází k zneužívání návykových látek a rodina, která jakýmkoliv způsobem ohrožuje dítě.

5.1.1 Problémy s bydlením

Bytová situace je dle Hůlové a Matouška (2014, s. 61) v rodinách častým problémem. Hovoří o typech rizikového bydlení a upozorňují na to, že bydlení v sociálně vyloučených lokalitách je zdrojem rizik. Rodiny žijí v nevyhovujících podmínkách. Často se stává, že rodiny nejsou schopny platit nájemné a služby spojené s bydlením a tím se dostávají do problémů a může jim hrozit vystěhování.

V mnoha případech rodina nemá kde bydlet a je nucena najít si azylové bydlení. Matoušek a Hůlová (2014, s. 63) uvádí, že azylové domy jsou dostupnější spíše pro matky s dětmi a i to je časově omezené.

Nadace Sirius vydala závěrečnou zprávu svého výzkumu, kde mimo jiné zkoumala i bytovou situaci u ohrožených rodin. *„Na základě výzkumu se tak nabízí nová možnost pomoci ohroženým rodinám založená na exaktních údajích. Závěry výzkumu otevírají prostor k uplatnění nových metodologických postupů zaměřených na konkrétní pomoc ohroženým rodinám, včetně motivace rodiny k přijetí odborné pomoci.“*¹³

Problematika bytové situace je velkým tématem, kterým se zabývá i MPSV. Z toho důvodu vytvořilo Konceptci sociálního bydlení České republiky v letech 2015 – 2025, kde mimo jiné identifikovalo několik hlavních problémů a jedním z nich jsou právě i vysoké výdaje na chod domácnosti, nedostatek financí na zaplacení kauce, diskriminace některých cílových skupin a mnoho dalších.¹⁴

Nedostatek financí je dalším velkým a nejčastějším problémem, se kterým se rodina musí potýkat, a to přímo souvisí s dalšími problémy, které k sobě díky tomu navazuje.

¹³ Nadace Sirius. *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje. Závěrečná zpráva z výzkumu.* s. 3

¹⁴ Konceptce sociálního bydlení České republiky 2015-2025.

5.1.2 Rodina se závislostí na návykových látkách

Rodina, která se potýká se závislostí na návykových látkách, je dalším problémem, který velmi ohrožuje vývoj dítěte, jelikož může do značné míry ovlivňovat nedostatečnou péči o něj a uspokojování jeho základních potřeb.

Závislost je definována MKN-10 jako: *„Soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, který se vyvíjí po opakovaném užití substance a který typicky zahrnuje silné přání užít drogu, porušené ovládnání při jejím užívání, přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, prioritní užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšená tolerance pro drogu a někdy somatický odvykací stav. Syndrom závislosti může být přítomen pro specifickou psychoaktivní substanci (např. tabák, alkohol nebo diazepam), pro skupinu látek (např. opioidy) nebo pro širší rozpětí farmakologicky rozličných psychoaktivních substancí.“¹⁵*

Bartoňová s Matouškem (2014, s. 122) hovoří o tom, že závislost u jednoho či obou rodičů velmi nepříznivě ovlivňuje vývoj dítěte. Zvláště nebezpečná je závislost matky již v době těhotenství, která jej ohrožuje. Závislí rodiče nejsou schopni vnímat potřeby svých dětí a tím může dojít k zanedbávání až k týrání. V souvislosti s tím uvádí, že: *„Výskyt týrání a zanedbávání dětí je v rodinách závislých rodičů několikanásobně vyšší než v ostatní populaci, horší je také péče o zdravé děti, děti těchto rodičů mají i více problémů se stavem výživy“* (Barnardová, 2011 in Matoušek, 2014).

V případech, kdy dochází k zanedbávání dítěte, by měla být zahájena co nejdříve podpora rodičů v péči o dítě (Konvičková, 2008, s. 152).

5.1.3 Rodina ohrožující dítě

Existuje několik typů ohrožení dítěte, které mohou být méně i více závažné. Matoušek (2014, s. 93) například uvádí základní typy závažného ohrožení, mezi něž patří *„nevhodné životní podmínky, zanedbávání, týrání a zneužívání.“* Dle něj může být příčinou nevhodných podmínek, ve kterých rodina žije, také chudoba, která neohrožuje dítě pouze v základních potřebách, jako je dostatek jídla, ošacení, apod., ale v takovém případě se jedná i o

¹⁵ MKN-10. *Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek.*

nedostatečnou lékařskou péčí, nevhodné podmínky pro vzdělávání nebo se může objevit i trestná činnost.

V některých případech dochází k tomu, že rodina není schopna vnímat to, že nedochází k naplňování potřeb dětí. Bechyňová (2008, s. 55) to zdůvodňuje tím, že rodina může mít po delší dobu určitý standard, který považuje za normu.

Další důvod zanedbávání dětí může souviset s nízkým stupněm vzdělání rodin, s chudobou a špatným sociálním postavením rodin (Knausová, 2011. s. 72).

Jak je zmíněno výše, závažnou formou ohrožení dítěte je týrání a zneužívání. Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí se označuje pod pojmem „*syndrom CAN*“. Problematice syndromu CAN se podrobně věnují například Matějček, Dytrych a Dunovský (Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě, 1995).

6 Metody sociální práce s mnohoproblémovou rodinou s dětmi

Tato kapitola se zabývá vybranými metodami sociální práce s rodinami s dětmi. Jsou zde popsány základní, ale i jiné, ne tak rozšířené metody či způsoby práce s rodinou, které mohou vést k naplňování cílů rodiny, stabilizaci jejich situace nebo jen porozumění a provázení rodiny v těžkých životních situacích.

Vzhledem k tomu, že je diplomová práce zaměřena na současné trendy v metodách sociální práce s mnohoproblémovou rodinou s dětmi, jsou zde zmíněny i vybrané techniky, které nejsou sociálními pracovníky využívány příliš často nebo vyžadují určitou odbornou přípravu.

Zakouřilová (2014) mluví o sociální terapii, která je nezbytnou součástí sociální práce, jelikož metody a techniky jsou klíčovým prvkem pomoci lidem, kteří se ocitli v obtížné životní situaci. Dále uvádí, že sociální pracovníci jen výjimečně užívají při sociální práci speciální techniky. Používání speciálních technik je dle jejího názoru v diagnostické a terapeutické práci sociálního pracovníka velmi účinné a efektivní, například z důvodu lepšího porozumění klientovi, navázání sociálně-terapeutického vztahu či možnosti rychlejšího a kvalitnějšího posunu směrem k žádoucí změně, ale také k dosažení větší „zábavnosti“ celého procesu jak pro klienta, tak pro pracovníka.

6.1. Vybrané metody sociální práce s mnohoproblémovou rodinou

Metody sociální práce dle Matouška (2008, s. 100) chápeme jako: *„specifické postupy sociálních pracovníků definované cílem nebo cílovou skupinou. Cílem může být úřední úkon, poskytnutí materiální pomoci, poskytnutí poradenství, vytvoření plánu postupu, poskytnutí komplexní pomoci, výzkum, formulace politiky, aj. Cílovou skupinou může být jednotlivec, rodina, skupina, místní komunita, věková skupina, popřípadě i veřejnost. Základní metodou sociální práce je případová práce neboli práce s jednotlivcem, práce se skupinou, práce s rodinou a komunitní práce.“*

Pro účely této diplomové práce jsou zvoleny metody sociální práce s jednotlivcem (rodič či dítě) nebo s celou rodinou.

6.1.1 Individuální plánování

Při práci s rodinou se vychází z vyhodnocování jejich potřeb. Pracovníci následně pracují s osobními cíli rodiny. Jako nástroj jim k tomu slouží proces tzv. individuálního plánování, který ukládá i zákon.

Poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni mít zpracována kritéria individuálního plánování dle Standardů kvality sociálních služeb doporučené MPSV. Tyto kritéria jsou obsaženy v příloze č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Konkrétně se jedná o kritérium č. 5 Individuální plánování průběhu sociální služby. Toto kritérium říká, že poskytovatel má písemně zpracovaná pravidla pro plánování a způsob přehodnocování poskytování služby a společně s osobou plánuje a hodnotí průběh sociální služby s ohledem na její osobní cíle a možnosti.¹⁶

Obecní úřad obce s rozšířenou působností je také povinen dle Zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí podle § 10 odst. 3 písm. c) a d) pravidelně vyhodnocovat situaci dítěte a jeho rodiny a na tomto základě je povinen zpracovat individuální plán ochrany dítěte (dále jen IPOD).¹⁷

Pemová, Ptáček (2012, s. 103) uvádí, že účelem IPOD je s klienty stanovit takové strategie, které pomohou řešit dopady nevhodné nebo nedostatečné péče o dítě. IPOD také poskytuje jak rodině, tak OSPOD konkrétní a jasný návod, jak změn dosáhnout a zhodnocuje, zda dochází v rodině k nějakému progresu.

Při stanovování cílů s mnohoproblémovou rodinou se často stává, že rodina žádné cíle nevidí nebo je zpočátku vidí jinak, např. nejsou pro ně nijak přínosné, reálné nebo rodina vnímá, že je mohou svým způsobem „ohrožovat“ (Matoušek, 2010 s. 80). V případě, že rodina není schopna určit své cíle, lze v těchto případech využít systemického přístupu a položit rodině tzv. zázračnou otázku. Jedná se o to, že pracovník rodinu požádá, aby si představila, že během noci problém zmizí. Následně se zeptá, jak se poznalo, že problémy zmizely (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 29).

¹⁶ Ministerstvo práce a sociálních věcí. Standardy kvality sociálních služeb.

¹⁷ Zákon o sociálně-právní ochraně dětí (§ 10).

Matoušek (2014, s. 29) uvádí, že: *„k jednotlivým cílům je třeba uvádět, podle čeho se pozná, že jich bylo dosaženo. Cílů by nemělo být mnoho a měly by být formulovány realisticky, tj. zohledňovat aktuální situaci rodiny a její možnosti.“*

6.1.2 Případové konference

Jedním z mála doceněným a využívaným nástrojem při práci s rodinou je případová konference.

Případová konference (z anglického „The child protection conference“) je jedna z technik, která se využívá v průběhu case managementu pracovníky sociálně-právní ochrany dětí (Pemová; Ptáček, 2012).

Metodické doporučení MPSV charakterizuje případovou konferenci jako *„odbornou diskuzi zainteresovaných subjektů nad konkrétním případem ohroženého dítěte nebo jeho rodiny; účelem je rychlé a úplné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny s cílem nalézt optimální řešení. Setkání se uskuteční určení odborníci za účelem řešení konkrétního problému, uskutečňuje se za účasti dítěte a jeho rodiny nebo osob odpovědných za výchovu dítěte.“* Účelem případové konference je zapojit osoby, které na daném případě spolupracují a tím zefektivnit jejich spolupráci.¹⁸

Bechyňová (2011, s. 89) definuje případovou konferenci jako: *„Případová konference je společné setkání pomáhajících pracovníků, kteří hledají a navrhují optimální řešení konkrétní situace rodiny.“* Dále uvádí, že se v současné praxi příliš nevyužívají a jsou považovány za neefektivní.

Spolupráce odborníků, může rodině efektivně pomoci. Bechyňová (2011, s. 90) hovoří o tzv. „multidisciplinárním týmu odborníků.“

Realizace a průběh případové konference

Případovou konferenci v optimálním případě svolává a koordinuje pracovník sociálně právní ochrany dětí (dále jen SPOD), nicméně případovou konferenci může svolat i jiný člen týmu. Případové konference se účastní jak rodič, tak dítě, přičemž mají právo si s sebou vzít člověka, který pro ně bude oporou (Bechyňová; Konvičková, 2011).

¹⁸ Metodické doporučení MPSV č. 2/2010 pro postup orgánů sociálně-právní ochrany dětí při případové konferenci.

Případovou konferenci vede a řídí diskusi pracovník SPOD nebo jím určený moderátor. Nejprve všichni účastníci mají prostor sdělit svá očekávání a vyjádřit se k problému. V průběhu případové konference se vymezí klíčové úkoly, které musí být jasné, stručné a srozumitelné. Za tyto vymezené úkoly jsou odpovědné osoby, které se během případové konference určí a je stanoven termín pro jejich naplnění. Stanoví se také způsob vyhodnocení úkolů a další forma spolupráce, přičemž plnění úkolů monitoruje a vyhodnocuje pracovník SPOD.¹⁹

Bechyňová (2011, s. 92-93) uvádí, že výstupem případové konference by měl být individuální plán sanace rodiny, který je potřebný pro další týmovou práci. Tento individuální plán rodiny obsahuje:

- *konkrétní změny v situaci dítěte a rodiny (proč);*
- *konkrétní pracovní body (co);*
- *zodpovědnost – rodiče, dítě, ostatní zúčastnění odborníci (kdo);*
- *konkrétní kroky (jak);*
- *konkrétní časové období (dokdy);*
- *jak, kdy a kým bude získávána zpětná vazba o jeho plnění;*
- *kdo svolá další případovou konferenci;*
- *kdo bude rodinu nebo dítě o obsahu individuálního plánu informovat.*

Bechyňová také uvádí, že aby rodina spolupracovala na plnění individuálního plánu, musí být:

- *bezpečný – respektujícím způsobem pojmenovává těžkosti, které je třeba změnit;*
- *srozumitelný – konkrétně popisuje, co je třeba udělat nebo změnit;*
- *přiměřený – plánovat spíše méně úkolů;*
- *časově reálný – naplánovat maximálně dva úkoly týdně a nepřidávat další, dokud nejsou úkoly naplněny;*
- *neměnný, v dohodnutém časovém úseku (s výjimkou situací vyžadující zásahy pracovníků OSPOD, soudu, policie)*
- *smysluplný – body individuálního plánu musejí dávat rodině smysl, aby rodina pracovala na jeho naplnění;*

¹⁹ Metodické doporučení MPSV č. 2/2010 pro postup orgánů sociálně-právní ochrany dětí při případové konferenci. s. 3.

- *hodnotitelný pomocí zpětné vazby.*

6.1.3 Rodinné konference

Rodinné konference jsou specifickou metodou s prvky hodnocení a plánování. Vychází z kulturních tradic Maorů, původních obyvatel Nového Zélandu, kteří do řešení svých krizových událostí zapojovali širokou rodinu (Matoušek, Pazlarová, 2014 s. 179).

Burford a Hudson (Burford, Hudson, 2000 in Matoušek, Pazlarová, 2014) shrnují hlavní principy rodinných konferencí mezi něž patří:

- *Právo na seburčení.*
- *Podpora rodiny jako přirozeného prostředí pro výchovu dítěte.*
- *Zplnomocňování.*
- *Bezpečnost dětí a dalších členů rodiny je naprostou prioritou.*
- *Respektování různosti jednotlivých členů rodiny.*
- *Respekt k situaci a pohledu jednotlivých účastníků konference.*
- *Spolupráce s formálními i neformálními zdroji podpory.*

Z výše uvedených hlavních principů lze usoudit, že rodinné konference mohou být významným a efektivním nástrojem pro sociální práci s rodinou. Burford a Hudson se zmiňují o právu na seburčení, kdy účastníci rodinné konference mají právo na to, aby rozhodovali o způsobu řešení situace sami, s ohledem na zájem dítěte. S tím souvisí i princip zplnomocňování, o kterém hovoří i Matoušek srov. s (Matoušek, Základy sociální práce, s. 187), kdy se pracovník snaží poukazovat na silné stránky rodiny a tím posilovat jejich kompetence.

Sundell (Sundell, 2000 in Matoušek, Pazlarová, 2014) popisuje situaci ve Švédsku, kde byly rodinné konference zavedeny a průběžně byla vyhodnocována jejich efektivita. Prokázalo se, že v případě rodinných konferencí se podařilo najít řešení pro dítě v rámci rodiny.

6.1.4 Mediace

Situace a vztahy v rodině bývají mnohdy jedny z nejkomplicovanějších. Často dochází v rodinách ke konfliktním situacím, které mívají mimo jiné i negativní dopad na dítě. V těchto případech lze využít systém podpory tzv. „mediaci“.

Mediace je proces řešení konfliktů, kdy do procesu vstupuje nestranná osoba – tzv. mediátor a pomáhá oběma stranám k řešení jejich situace a k tomu, aby došlo k dohodě. Mediátor, by měl být vždy nestranný a nezávislý a vstupovat do sporu zvenčí (Riskin, Arnold, Kratiny, 1997 in Holá, 2013).

Šobáňová v publikaci *Mediace a možnosti využití v praxi* shrnuje výstupy výzkumu realizovaného kvalitativní metodou individuálně moderovaných polostrukturovaných rozhovorů se sociálními pracovníky ze státní sféry a neziskových organizací. Cílem výzkumu bylo zjistit, zda je možné uplatnit mediační dovednosti v praxi a vymezit tak mediaci jako jednu z dovedností sociálního pracovníka a možnost propojení mezi mediací a sociální prací. Sociální pracovníci ze státní sféry klienty spíše nasměrují na organizaci, která mediaci provádí, na druhé straně sociální pracovníci z neziskových organizací spíše preferují možnost poskytování mediace přímo v jejich organizaci. Důvodem je také to, že sociální pracovníci ze státní sféry řeší spíše oblast péče o dítě a práci s rodinou, zatímco sociální pracovníci z neziskových organizací spíše existenční problémy či vztahy v komunitě. Oblast rodinné mediace je považována za nejsložitější právě pro křehkost a komplikovanost vztahů (Holá, 2013, s. 137).

6.1.5 Sociální terapie

Zakouřilová (2014) sociální terapii definuje jako: *„Sociální terapie je specifickým druhem odborné intervence, jejímž cílem je dosahovat přímým i nepřímým působením žádoucích změn v chování klienta a v jeho sociálním okolí, řešit situaci, která jej bezprostředně ohrožuje, a předcházet vzniku rizikového chování.“*

Dále uvádí, že *„sociální terapie jako součást sociální práce zahrnuje takové postupy, opatření a strategie, které napomáhají k žádoucím změnám v jednání a chování klienta, v jeho rodině i širším okolí. Sociální pracovník se u klientů setkává s řadou problémů, které se vzájemně kombinují a vyžadují řešení a pomoc různého druhu.“*

Cílem sociální terapie je dle Zakouřilové (2014) například *„podpora klienta, adaptace klienta na nové podmínky nalezení zdrojů klienta k řešení jeho problémů, odstranění nežádoucích vlivů ze života klienta a jeho rodiny...“* a další.

6.1.6 Terapeutické karty

Vzhledem k tomu, že se diplomová práce zabývá současnými trendy v metodách sociální práce a chce poukázat na specifické postupy práce s rodinou, je zde zmíněna i možnost využití ne příliš známých metod sociální práce jako jsou terapeutické karty, které lze využít při sociální práci s rodinou. Konkrétně se jedná o pomůcky b-creative.

Pomůcky b-creative byly vytvořeny na základě inspirace ze zahraničí a osobních praktických zkušeností Magdou Shymon²⁰, která je psycholožkou, lektorkou a věnuje se koučování a kariérnímu poradenství. Magda Shymon tyto pomůcky přivedla na český trh, aby pracovníci z pomáhajících profesí měli možnost využít tuto techniku při práci s klienty a byla jim inspirací pro práci s nimi. Karty zároveň podporují kreativitu a intuitivní stránku osobnosti klientů.²¹

Na webových stránkách jsou k dispozici užitečné rady pro práci s pomůckami, které je dobré dodržovat. Je dobré umět si práci s kartami dobře načasovat a zvolit vhodnou situaci a k práci přistupovat individuálně s ohledem na klienta. Také se hovoří o předpokladech pracovníka, který s kartami bude pracovat, mezi ně řadí otevřenost, odvahu a ochotu riskovat a schopnost improvizovat.²²

Mezi terapeutické karty patří například:

- **Moře emocí/Emotion cards**

Karty, které jsou zaměřené na práci s emocemi, jelikož „*emoce, jsou motorem našeho života*“. Emoce ovlivňují naše chování, a ne vždy jsme schopni je kontrolovat nebo je verbalizovat. Obrázky na kartách umožňují vyjádřit pocity beze slov, případně ta správná slova pomáhají hledat.²³

Sada kartiček obsahuje kresby velryb, které zobrazují emoce, prožitek, psychický stav. Personifikovaná velryba má vždy specifický výraz tváře a postavení těla. U některých kartiček

²⁰ Životopis Magdy Shymon: <http://www.portabrno.cz/magda-sustrova>

²¹ B-creative. Terapeutické pomůcky a pomůcky pro lektory.

²² Tamtéž.

²³ Moře emocí. s. 4

vyjadřovanou emoci dobarvuje prostředí, ve kterém se nachází a také předměty v jejím okolí. Klienti mohou interpretovat emoci a využít projektivní charakter kresby na kartě.²⁴



Obr. č. 1 – Moře emocí. Foto autorka

- **Karty s příběhy/Storytelling Cards**

Karty s příběhy mají projektivní charakter a slouží jako podněty k vyprávění. Promítáme do nich naše hodnoty, potřeby, skrytá přání, vlastnosti či aktuální stavy. Slouží především k povzbuzení, otevření a prohloubení konverzace, případně ke zvýšení klientova sebeuvědomění. Motivy fotografií jsou ve většině případů pozitivně laděné a zachycují běžné situace a vyzývají k přemýšlení a k tomu, aby jim dal klient svůj vlastní význam a smysl.²⁵

Brožura Karty s příběhy nabízí mnoho způsobů, jak karty používat. Jedním ze způsobů je také technika, kterou představuje Diener (2008), která vychází z projektového řízení a propojuje ji s pohybem a drama prvky. Jde o formu plánování z budoucnosti směrem do přítomnosti. Je užitečná pro klienty, pro které je náročné vymyslet první krok.



²⁴ Moře emocí. s 10

²⁵ Karty s příběhy.

- **Terapeutické karty COPE**

Karty COPE namalovala Marina Lukyanová²⁶ pod vedením mezinárodně uznávané terapeutky traumatu Dr. Ofry Ayalony a vydavatele Moritze Egetmeyera. Karty usnadňují klientům snadnější přístup k vnitřním pocitům a tvořivé imaginaci, zároveň však podporují budování a přebudování komunity skrze komunikaci.

COPE karty slouží jako doplněk k terapeutickým přístupům, nicméně v sociální práci mohou být využité jako karty, které budou představovat pro klienta způsob, jak se může vyrovnávat s obtížnými životními situacemi. Brožura uvádí, že karty mohou být nástrojem pro prozkoumání našich životů kreativním a originálním způsobem. Díky jejich používání se klienti mohou naučit rozeznávat způsoby, jak zvládat krizové situace či stres.²⁷



Obr. č. 3 – Terapeutické karty COPE. Foto autorka

²⁶ Životopis Mariny Lukyanove: https://oh-cards.com/index.php?article_id=33&clang=2

²⁷ COPE. Terapeutické karty. s. 17

Používání COPE karet u dětí

U dětí je důležité dbát na to, že dítě má omezenou schopnost vyjádřit se slovy a zpracovat informace kognitivně, jeho pozornost udrží pouze krátkodobě a nemá spontánní představivost. Pro děti je hra velmi přirozená a slouží jako spontánní „auto terapie“. Při práci s dětmi můžeme karty využít tak, že dítěti nabídneme, ať si vybere jednu kartu, a pak samo představí terapeutovi nebo skupině prostřednictvím této vybrané karty (skupina nesmí sestávat z více než 5 dětí). Příběh se vypráví prostřednictvím karty. Dítě řekne, jak se postavička na kartě cítila během události a pak řekne, jak se cítí v současnosti. Následuje výměna návrhů, jak se „vyrovnat“ s příběhem postavičky (jak spát lépe, jak potlačit strach a zlé sny, vyjádřit zlost atp.). Diskuze zůstává v metaforické rovině.²⁸

6.1.7 Focus Box

Při práci s dětmi je možné využít i další nástroje, jako je např. Focus Box. Focus Box vytvořily psycholožky Veronika Lošťáková a Zdeňka Průchová. Jedná se o projekt komunikačně-diagnostických nástrojů pro vedení rozhovorů s dětmi.²⁹

Focus Box je taška plná několika různých nástrojů pro práci s dětmi (viz Příloha č. 3). Všechny tyto metody jsou součástí jednoho balíčku, který lze využívat i při práci v terénu. V tašce lze nalézt příručku „Mluvíme s dětmi“, deskovou hru „Vesmírná výprava“, sadu zástupných předmětů, kartičky emocí a vztahů, zvědavé úkoly, barevný dotazník, tři maňásky, kouzelné hůlky a kartičky návštěv.

Nástroje Focus Boxu slouží k:

- 1) *Zjišťování informací o životě dítěte – vztahy, sebepojetí, rodina, škola.*
- 2) *Zjišťování přání dítěte a jeho názorů.*
- 3) *Detekce nálad, pocitů a emocí.*
- 4) *Vysvětlování.*
- 5) *Usnadnění vyprávění o traumatických událostech.*
- 6) *Zvýšení motivace ke spolupráci, navázání partnerského kontaktu.*
- 7) *Terapeutické využití^{30*}*

²⁸ COPE. Terapeutické karty. s. 14

²⁹ Velký vůz Sever. Focus Box.

³⁰ Lošťáková a kol. Focus Box. Mluvíme s dětmi. s. 35

*Terapeutické využití není v kompetenci sociálních pracovníků.

6.1.8 Sandtray terapie

Další metodou, která se dá využívat i při sociální práci je práce s pískovištěm. Práce s pískovištěm se nazývá jako Sandtray terapie, což je metoda, která se využívá k vytváření vnitřního světa člověka za pomoci malého pískoviště a figurek. Jedná se o neverbální proces a využívá se zde představivosti. Sandtray je terapeutickým prostředkem, který lze používat jak při práci s dětmi, tak s mládeží i dospělými nebo ve školách a soukromých praxích.³¹

Galusová ve svém e-booku definuje sandtray terapii jako: *„Sandtray je terapeutická metoda, která využívá znalostí terapie hrou a humanistický, na klienta orientovaný přístup. Umožňuje objevit a pojmenovat vnitřní konflikt. Uvědomit si, přijmout a transformovat určité části osobnosti. Nalézt životní motivy a vnitřní zdroje energie. Umožňuje vyrovnat se s dopady minulých zážitků a situací. Díky sandtray se člověk učí aktivně přistupovat k řešení problému a měnit své prožívání.“*³²

Armstrong na svých stránkách institutu Sandtray terapie v USA uvádí: *„Like play therapy with young children, sandtray therapy provides an experience that is active, nonverbal, indirect, and symbolic. However, many older clients are able to stay with emotions and feel vulnerable to an extent if they trust the therapist to a significant degree and their own inner experiencing to an extent (Armstrong, et. al., 2016).“*³³

Steinerová ve svém článku Sandtray a sandplay terapie uvádí, že: *„specifikem a zároveň výhodou sandtray je, že využívá klientovy kreativity a nabízí mu mnoho možností k jejímu vyjádření, využívá hry a spontaneity a zábavných prvků, pracuje s emočními projevy, umožňuje vyjádřit se i neverbálně, dává klientovi pocit kontroly nad situací, dává mu jeho vlastní prostor a pocit svobody.“*³⁴

Sandtray je užívána v souvislosti s terapeutickým procesem, nicméně je vhodná právě i jako metoda práce s klienty v sociální práci. Nislerová v článku Sandtray v doprovázející organizaci uvádí, že se jedná o bezpečnou metodu, kterou může do jisté míry využít i sociální

³¹ Sandtray terapie hrou v pískovišti. Sandtray terapie – život jako na dlani.

³² GALUSOVÁ, Veronika. Sandtray. Terapie hrou v pískovišti. s. 3

³³ Sandtray Therapy Institute. Sandtray Therapy: An Experience of Growth and Healing.

³⁴ STEINEROVÁ, Magdalena. Sandtray a sandplay terapie. Vymezení sandplay a její styčné body s analytickou psychologií C.G.Junga.

pracovník, který nemá psychologické vzdělávání nebo psychoterapeutický výcvik. Je však vhodné, aby sociální pracovník absolvoval alespoň základní kurz práce s pískovištěm. Dále uvádí několik oblastí práce s klientem, kdy je vhodné pískoviště použít. Například při navazování kontaktu s dítětem v rodině, při kontaktu dítěte s biologickou rodinou nebo je možné pracovat i s dospělými – konkrétně v případě doprovázejících organizací s pěstouny.³⁵

O herní terapii píše i Lindsey Getz v článku „The Power of Play Therapy“. Článek pojednává o tom, že herní terapie je velmi důležitá při práci s dětmi. Je to také příležitost pro dospělé, jak oslovit děti na jejich úrovni. Herní terapie je také prostředkem k tomu, aby děti byly schopné verbalizovat své pocity. Článek uvádí: „*more specifically, the Association of Play Therapy (APT) describes play therapy as “the systematic use of a theoretical model to establish interpersonal process wherein trained play therapists use the therapeutic powers of play to help clients prevent or resolve psychosocial difficulties and achieve optimal growth and development.”*“

Jak již bylo zmíněno, v článku se uvádí, že děti nemají takovou schopnost jako dospělí, aby si řekly, co je trápí. Proto prostřednictvím hry mohou vyjádřit své pocity, problémy, představy o budoucnosti nebo také mohou prostřednictvím hry mluvit o svém traumatu. Herní terapie je více respektována sociálními pracovníky a dalšími odborníky. Samotná hra může mít totiž terapeutický účinek, je nutné však vědět, že se nejedná o herní terapii.³⁶

³⁵ NISLEROVÁ, Eliška. Sandtray v doprovázející organizaci.

³⁶ GETZ, Lindsey. Social Work Today. The Power of Play Therapy.

7 Výzkumné šetření

Pro empirickou část je zvolena forma kvalitativního výzkumného šetření. Tato část se zabývá podrobným popisem realizovaného výzkumného šetření zaměřeného na zmapování problematiky vybraných metod sociální práce s mnohoproblémovou rodinou s dětmi, jehož cílem, jak již bylo uvedeno, je kvalitativním výzkumným šetřením zjistit, zda vybrané metody jsou či nejsou efektivní při sociální práci s mnohoproblémovou rodinou s dětmi.

V této části je nejprve popsáno, co je cílem výzkumného šetření a jsou zde vymezeny výzkumné otázky, které byly položeny několika respondentům z řad sociálních pracovníků, kteří pracují s mnohoproblémovými rodinami s dětmi. Dále je zde popsána realizace výzkumného šetření, zvolené metody sběru dat, díky kterému se dal výzkum realizovat a hodnotit, způsob analýzy dat a na závěr jsou předloženy výsledky výzkumného šetření.

7.1. Výzkumný cíl

Hlavním cílem výzkumného šetření je **zjistit, jaké metody sociální pracovníci využívají při práci s mnohoproblémovou rodinou a zda je považují za efektivní**. K tomuto zjištění jsem si položila dvě výzkumné otázky:

Otázka č. 1: „Jaké metody při práci s mnohoproblémovou rodinou sociální pracovníci využívají?“

Otázka č. 2: „Považují tyto metody sociální práce za efektivní?“

7.2. Použité metody sběru dat

Pro tuto diplomovou práci je použita kvalitativní metoda výzkumného šetření. Tento typ výzkumu je zvolen v závislosti na charakteru zkoumaného jevu, jelikož kvalitativní výzkum je pružný a vede k vysvětlení výzkumných otázek a k porozumění daného sociálního jevu. Co se týče definice kvalitativního přístupu, není úplně jednoduché ji stanovit, o tom píše i Mioviský (2006, s. 18), který však definuje kvalitativní přístup dle klíčových charakteristik. Podle něj je kvalitativní přístup v psychologii definován takto: *„Kvalitativní přístup je v psychologických vědách přístupem využívajícím principů jedinečnosti a neopakovatelnosti, kontextuálnosti, procesuálnosti a dynamiky a v jeho rámci cíleně pracujeme s reflexivní povahou jakéhokoli*

psychologického zkoumání. Pro popis, analýzu a interpretaci nekvantifikovaných či nekvantifikovatelných vlastností zkoumaných psychologických fenoménů naší vnitřní a vnější reality využívá kvalitativních metod.“ Dále Creswell charakterizuje kvalitativní výzkum jako: *„Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.*“ (Creswell, 1998, s. 12 in Hendl, 2005, s. 50). Hendl popisuje, že výzkumník je jako detektiv, který se snaží vyhledávat a analyzovat jakékoliv informace, které by mu mohly pomoci danou výzkumnou otázku osvětlit. Pracuje přímo v terénu a samotný výzkum má dlouhodobější charakter (Hendl, 2005, s. 50).

Polostrukturovaný rozhovor

Pro sběr dat byla zvolena forma polostrukturovaných rozhovorů. Polostrukturované interview je dle Miovského (2006, s. 159-160) nejrozšířenější podobou metody interview, avšak vyžaduje náročnější přípravu. Je dobré mít předem vytvořené schéma otázek, na které se budeme účastníků ptát. Miovský dále popisuje, že při vedení interview je vhodné použít upřesnění a vysvětlení odpovědi účastníka, abychom pochopili, jak danou věc myslí a mohli ji správně interpretovat. Hovoří také o tzv. *„jádro interview, tj. minimum témat a otázek, které má tazatel za povinnost probrat.*“

Během rozhovoru byly použity především tzv. otevřené otázky, jejímž cílem je nechat respondenty co nejvíce hovořit a vytěžit tak z rozhovoru maximum informací, které budou pro výzkumné šetření přínosné. Hendl hovoří o tom (2005, s. 169), že otázky kladené v kvalitativním interview by měly být: *„otevřené, neutrální, citlivé a jasné.*“ Základní snahou by mělo být dle něj vymyslet takové otázky, které budou minimalizovat riziko vnucování určitých odpovědí tím, jakým způsobem jsou položeny.

7.3. Etika výzkumu

Výzkumné šetření bylo vedeno takovým způsobem, aby respektovalo zásady etického jednání při výzkumném šetření. O těchto zásadách hovoří Hendl v publikaci Kvalitativní výzkum (2005). Tyto zásady byly opěrným bodem pro vedení etického výzkumného šetření.

Všichni respondenti byli nejprve seznámeni s účelem a cílem výzkumného šetření. Vzhledem k tomu, že se jednalo o rozhovory, nejprve bylo potřeba získat ústní souhlas s tím, že se osoba zúčastní výzkumného šetření. Respondenti jsou vedeni anonymně.

7.4. Charakteristika výzkumného souboru

Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor je tvořen respondenty z řad sociálních pracovníků, kteří pracují s rodinami s dětmi, které se ocitly v nepříznivé životní situaci a můžeme je klasifikovat jako tzv. „mnohoproblémové rodiny“. Respondenti byli vybíráni účelovým výběrem. Gavora (2000, s. 144) hovoří o tom, že u kvalitativního výzkumu je tzv. *záměrný výběr* důležitý, jelikož si vybíráme takové osoby, které jsou pro konkrétní typ výzkumu vhodné a mohou nám podat bohaté informace.

Respondenti byli vybíráni podle dvou hlavních kritérií:

- 1. Zaměření na cílovou skupinu mnohoproblémových rodin s dětmi.*
- 2. Délka praxe v rozsahu alespoň 1 roku.*

Celkem bylo osloveno 8 pracovníků pracujících s ohroženou rodinou v Pardubickém kraji. Konkrétně se jednalo o region Moravskotřebovsko a Lanškrounsko. Všichni oslovení pracovníci jsou zaměstnaní v neziskovém sektoru, konkrétně v sociálně aktivizační službě pro rodiny s dětmi a doprovázející organizaci pro pěstouny. Kontaktování probíhalo přímým osobním či telefonickým oslovováním jednotlivých pracovníků.

Tento výzkumný soubor byl zvolen z toho důvodu, jelikož nám může přinést dva různé úhly pohledu práce s ohroženou rodinou. Jednak je to úhel pohledu pracovníků SAS, kteří bývají s rodinou v úzkém kontaktu a pracují v jejich přirozeném prostředí a pracovníků doprovázející služby pěstounské péče, přičemž se jedná konkrétně o pracovníky, kteří pracují

s rodinami v rámci pěstounské péče příbuzenské. Tato skupina byla vybrána z toho důvodu, že sociální pracovníci pracují s takovým rodinným systémem, kde již v historii rodiny došlo k jejímu rozpadu, a v rodině zastávají jinou pozici, než je tomu třeba u pracovníků SAS.

Jak již bylo zmíněno, osloveno bylo celkem 8 pracovníků, přičemž výzkumného šetření se zúčastnilo 6 pracovníků. Jednalo se o 5 žen a 1 muže. Tři pracovnice mají pracovní zařazení sociální pracovník, dvě pracovnice mají pracovní zařazení pracovník v sociálních službách a poslední pracovník je zařazen jako další odborný pracovník. Je to dáno tím, že dle zákona o sociálních službách nesplňují kvalifikaci sociálního pracovníka. Dvě pracovnice si v současné době doplňují studium a jeden pracovník začíná se studiem od září letošního roku. I přesto, že všichni oslovení nejsou zařazeni jako sociální pracovníci, jejich společným znakem je přímá terénní práce s ohroženými rodinami s dětmi.

7.5. Realizace výzkumného šetření

Výzkumné šetření probíhalo v Pardubickém kraji v regionu Moravskotřebovsko a Lanškrounsko od ledna do začátku března 2020. Výzkumný soubor byl již dopředu stanoven dle výše uvedených kritérií. Dle toho byly zvoleny organizace, ve kterých byli pracovníci osloveni. Jedná se o neziskový sektor a to konkrétně o sociálně aktivizační službu pro rodiny s dětmi a doprovázející službu pro pěstouny.

Před samotnými rozhovory proběhla příprava na výzkumné šetření, v rámci níž byl uskutečněn tzv. pilotní rozhovor se dvěma nezávislými osobami z toho důvodu, aby bylo zabráněno případnému nedorozumění nebo nepochopení okruhům otázek. Cílem bylo získání zpětné vazby pro přípravu a následnou realizaci rozhovoru.

Nejdříve byli osloveni pracovníci sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Celkem bylo osloveno 6 respondentů a jednalo se o dvě různé sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi v Pardubickém kraji. Oslovování probíhalo pomocí telefonického a osobního kontaktu konkrétních sociálních pracovníků. S rozhovory souhlasili všichni pracovníci, nicméně se podařilo úspěšně realizovat rozhovory pouze se 4 pracovníky. Důvodem byla pandemie koronaviru, díky které byli dva pracovníci časově velmi vytíženi, a nepodařilo se najít společný termín pro realizaci rozhovoru případnou videokonferencí, která byla původně plánována v této době.

Následně byly osloveny dvě pracovnice Centra pěstounské péče, které pracují s rodinami v příbuzenské pěstounské péči, a to z toho důvodu, že je zde předpoklad toho, že se nejedná o tzv. profesionální pěstouny a často i tyto rodiny řeší mnoho problémů právě například v komplikovaných rodinných vztazích, kde si sociální práce vyžaduje určité specifické metody. Celkem byly tedy osloveny 2 sociální pracovnice, přičemž obě dvě s rozhovory souhlasily.

V další části probíhaly samotné rozhovory. Rozhovory byly zaznamenávány na tazatelky soukromý mobilní telefon. Jedná se o tzv. audiozáznam. Audiozáznam byl zvolen z toho důvodu, jelikož je pro výzkumníka velkým pomocníkem. Miovský (2006, s. 197) hovoří o *autenticitě a nestrannosti*. Během rozhovoru si také tazatel může dělat poznámky ze svého pozorování.

Rozhovory se konaly převážně v neutrálním prostředí (kavárna) či v návštěvní místnosti pracovníků, mimo pracovní dobu. Všichni respondenti byli před samotným rozhovorem seznámeni se stručným obsahem diplomové práce a s cílem výzkumného šetření. Následně byl získán ústní souhlas s audio nahrávkou, která bude sloužit výhradně pro účely diplomové práce. Všechny údaje a data jsou anonymizována. Respondenti byli dále poučeni o tom, že v případě, že by jim otázky nebyly příjemné, mají právo se k nim nevyjadřovat.

Všechny rozhovory trvaly převážně 30–60 minut, dva rozhovory trvaly do 120 minut. Během rozhovoru bylo zjišťováno, zda tazatelka odpovědím dobře rozumí.

Při realizaci výzkumného šetření bylo také tvořeno tzv. portfolio výzkumníka, jehož obsahem jsou přepisy rozhovorů, schéma rozhovoru a další materiály, které výzkumník v průběhu využíval.

7.6. Zpracování a analýza dat získaných výzkumným šetřením

Po samotných rozhovorech vždy následoval jejich přepis do souboru MS Word. Přepis dat probíhal tzv. doslovnou transkripcí. Hendl (2005, s. 208) doslovnou transkripcí nazývá „*Proces převodu mluveného projevu z interview nebo ze skupinové diskuze do písemné podoby. Jedná se o časově velmi náročnou proceduru. Pro podrobné vyhodnocení je však transkripce podmínkou.*“

Data byla dále analyzována pomocí kódování. Dle Miovského (2006, s. 219) je kódování „*přiřazování klíčových slov či symbolů k částem textu tak, aby byla umožněna snadnější a rychlejší práce s těmito částmi a bylo možné prostřednictvím kódů kdykoli snadno pracovat s většími významovými celky.*“

Všechny rozhovory byly několikrát pečlivě přečteny. Po přečtení rozhovorů byla částem textu přiřazována klíčová slova, díky nimž bylo jednodušší s textem pracovat. Z těchto klíčových slov vznikly kódy, které byly rozřazeny do kategorií: *Vzdělání a praxe, Profesní činnost, Metody práce a způsob práce a Efektivita a využitelnost v praxi*. Výsledky výzkumného šetření jsou v těchto kategoriích uvedeny níže.

7.7. Shrnutí výsledků výzkumného šetření

Výsledky výzkumného šetření jsou prezentovány ve čtyřech hlavních kategoriích, mezi něž patří vzdělání a praxe, profesní činnost, metody a způsob práce a využitelnost a efektivita metod práce. Respondenti jsou označeni písmenem „R“ s konkrétním číslem, pod kterým jsem si je evidovala při realizaci

Kategorie č. 1 Vzdělání a praxe

Tato kategorie se týká vzdělání a praxe respondentů. Cílem bylo zjistit, jak velké mají respondenti zkušenosti a jaké je jejich nejvyšší dosažené vzdělání. Dále se také ukázalo, že většina respondentů se věnuje i dalšímu seberozvoji a sebevzdělávání a to i nad rámec povinných 24 hodin vzdělávání, které jim ukládá zákon o sociálních službách.

Tabulka č. 1 – Vzdělání a praxe

Kategorie č. 1 – Vzdělání a praxe			
R (respondent)	Délka praxe	Nejvyšší dosažené vzdělání	Seberozvoj/další vzdělávání
R1	2 roky	VOŠ, DiS.	VŠ + vzdělávání nad rámec 24 h
R2	2 roky	VŠ, Mgr.	Vzdělávání nad rámec 24 h
R3	2 roky	VŠ, Bc.	Vzdělávání nad rámec 24 h
R4	1 rok	SOŠ	VŠ + vzdělávání nad rámec 24 h
R5	4 roky	VŠ, Mgr.	Výcvik + vzdělávání nad rámec 24 h
R6	3,5 let	VŠ, Mgr.	Pouze 24 h

Zdroj: vlastní výzkum

Výše uvedená tabulka nás informuje o charakteristice výzkumného souboru. V prvních fázích rozhovorů jsem se respondentů nejprve dotazovala na délku praxe a jejich nejvyšší dosažené vzdělání.

Co se týče délky praxe, tři respondenti mají praktické zkušenosti se sociální prací s rodinami s dětmi v délce 2 let. Dvě respondentky mají zkušenosti delší a to v délce 4 let a 3,5 roku. Jedna respondentka uvedla, že praxi s rodinami s dětmi má necelý rok, nicméně předtím pracovala s cílovou skupinou seniorů.

Tři respondenti mají nejvyšší dosažené vzdělání vysokoškolské, magisterské, jeden respondent bakalářské. Respondentka č. 1 uvádí, že má vyšší odborné vzdělání, nicméně nespĺňuje kvalifikaci sociálního pracovníka dle zákona o sociálních službách a proto si ještě doplňuje vzdělání a studuje dvě vysoké školy v oboru sociální práce a sociální pedagogika. Na mou otázku, co ji vedlo k tomu rozšířit si vzdělání, odpověděla takto: „Vedlo mě k tomu to, že jsem si našla práci v Charitě a chtěla jsem se dál vzdělávat, jelikož mám střední sociální a pak jsem trošku odbočila na ekonomickou, takže proto jsem se zase vrátila zpátky k tomu původnímu, abych to dokončila. Jo a potom právě získám kvalifikaci pro sociálního pracovníka“.

Kvalifikaci pro výkon sociálního pracovníka nespĺňuje ani respondentka č. 4, která má vzdělání střední odborné. I ona uvádí, že nyní studuje vysokou školu z toho důvodu, aby si doplnila vzdělání a potřebnou kvalifikaci pro výkon profese sociálního pracovníka. Respondent č. 3 tutěz kvalifikace také nespĺňuje, nicméně plánuje začít studium od září letošního roku.

Během rozhovorů jsme se s respondenty dostali k tématu dalšího vzdělávání a jejich seberozvoje. Respondenti hovořili o tom, že mají ze zákona povinných 24 hodin vzdělávání, což je dle většiny z nich nedostačující. 5 respondentů z 6 se věnuje vzdělávání i nad rámec povinných 24 hodin a to formou dalších kurzů a přednášek či četbou odborné literatury. Respondentka č. 6 uvádí, že je pro ni vzdělávání dostačující a více se tomu nevěnuje. Respondentka č. 5 o dalším vzdělávání říká: *„Člověk se v průběhu pořád učí a nemusí to být těch 24 h. Nějakou literaturu a nejvíc se člověk učí praxí, setkání s jinými lidmi. Někdy je rok, kdy člověk dá tak tak těch 24 h za rok a někdy když má člověk výcvik, tak těch hodin má přešel. Ale myslím si, že když se vybere dobrých 24 h tak je to dostačující. Když ten člověk má nějaký dobrý background, na kterým může stavět. A zase do začátku je 24 h optimální, že se nezahltí jenom vzděláváním.“*

Kategorie č. 2 – Profesionální činnost

Tato kategorie se týká profesionální činnosti respondentů. V rozhovorech jsem se respondentů ptala na to, jaké jsou jejich pracovní zkušenosti a zda v průběhu praxe vnímají určitý vývoj. Dále jsem se ptala, co je konkrétně jejich náplň práce a jak vypadá takový kontakt/intervence s rodinou. Následně mě zajímala četnost těchto intervencí. Vzhledem k tomu, že respondenti mluvili o naplňování potřeb a cílů rodin, ptala jsem se také na proces tzv. Individuálního plánování (dále jen „IP“). Zajímalo mě, jak respondenti vnímají úspěšnost plnění IP rodin a na čem tato úspěšnost z jejich pohledu závisí.

Tabulka č. 2 – Profesionální činnost a individuální plánování

Kategorie č. 2 - Profesionální činnost a individuální plánování				
R (respondent)	Pracovní zkušenosti a jejich vývoj	Náplň práce s rodinou	Intenzita práce s rodinou	Úspěšnost IP s rodinou
R1	Více zkušeností a informací Podpora od kolegů Sebejistota, odbornost	Navázat vztah Vyjasnit zakázku Práce s prioritami Průběžné vyhodnocování	60-90 min 2x týdně	Motivace klienta Spolupráce s dalšími subjekty Podpora pracovníků
R2	Více zkušeností Sebevědomí při výkonu práce	Naplňování potřeb klientů Zjišťování informací Plánování kroků k naplnění cílů rodiny	60-90 min 1x týdně	Motivace klienta Odbornost pracovníka Spolupráce s dalšími subjekty Jiné bariéry
R3	Více zkušeností a informací Sebejistota Opadnutí nervozity	Práce dle standardů IP s rodinami	60-90 min 2x týdně	Umět správně nastavit IP Naplánovat dílčí kroky Motivace klienta Jiné bariéry
R4	Sebejistota Prohloubení důvěry s klienty Přátelská atmosféra	Vedení rozhovorů s pěstouny	90-120 min 1x za 2 měsíce	Specifika romských rodin Nepravdivé informace
R5	Bohaté zkušenosti Přístup je již stejný	Podpora rodinného systému Monitoring rodiny	90-120 min 1x za 2 měsíce	Zkompetentnění rodin Malé kroky Přizpůsobit se klientovi

R6	Více zkušeností Zlepšení práce s klienty	Mapování NŽS, vyjasnění zakázky, nastavení cílů, spolupráce s OSPOD	90 min 1x týdně	Motivace klienta Reálné cíle Dobrovolnost klienta
----	---	--	--------------------	--

Zdroj: vlastní výzkum

Jak již z tabulky vyplývá, většina respondentů vnímá, že během své praxe získali mnohem více zkušeností, které se vyvíjí pozitivním směrem. Tyto zkušenosti dávají většině respondentů mnohem větší sebedůvěru a sebevědomí při práci s klienty, což pak následně zlepšuje i celkový proces sociální práce s klientem. Respondentka č. 1 uvádí, že má již více informací a zlepšila se v odbornosti a zmiňuje, že jí k tomu pomohla podpora od kolegů. Respondent č. 3 uvádí, že během jeho praxe došlo k opadnutí nervozity, kterou zpočátku měl: *„Ze začátku tam byla taková nervozita, co od nich očekávat, od těch klientů. Teď už je tam větší jistota. Na co se ptát, jak s nimi mluvit, jak zjišťovat informace a jak pracovat s tím, co oni poskytnou. No a člověk se dozvěděl víc informací o těch tématech, protože když se klient zeptá, co člověk sám neví...takže vlastně teď už třeba jsem schopen odpovědět na otázky, které jsem dřív třeba vůbec nevěděl.“*

Respondentka č. 4 se zmiňuje o tom, že došlo k prohloubení důvěry mezi ní a klienty a nastala více přátelská atmosféra. Pouze respondentka č. 5 uvádí, že přístup má nyní už stejný, jelikož má bohaté zkušenosti a v podstatě se nic nezměnilo. Klientům se však vždy přizpůsobuje.

V rozhovorech jsem dále zjišťovala, jak vypadá takové setkání či intervence s rodinou a co je náplní práce všech respondentů. Každý se během rozhovorů vyjadřoval svým způsobem, nicméně podstata práce byla u všech stejná. Všichni respondenti hovořili o tom, že se snaží s klienty naplňovat jejich potřeby a cíle. Jediným rozdílem, který je možný zaznamenat je u respondentek č. 4 a 5, jelikož se jedná o sociální pracovníce z doprovázející organizace pro pěstouny. Obsahem jejich práce s rodinami je také tzv. monitoring, který pracovníci SAS vůbec neuváděli.

Dalším rozdílem, který můžeme zaznamenat je frekvence setkávání s rodinami. Respondentky č. 4 a 5 mají četnost setkávání nižší, což je dáno charakterem jejich služby. S rodinami se setkávají přibližně jednou za 2 měsíce v rozmezí 90 – 120 min. Obě respondentky uvádí, že pokud je potřeba, s rodinami se setkávají častěji. Ostatní respondenti se s rodinami

setkávají podobným způsobem. Většinou se jedná o schůzky s rodinou v rozmezí 1-2x týdně po dobu 60 – 90 minut.

Vzhledem k tomu, že respondenti hovořili o náplni práce s klienty, dostali jsme se k procesu individuálního plánování. Individuální plánování je jedna z metod sociální práce, při které se stanovují, naplňují a vyhodnocují osobní cíle rodiny. Zajímá mě pohled respondentů na to, na čem závisí úspěšnost naplňování IP.

Téměř všichni respondenti se shodli na tom, že je velmi důležitá motivace klienta. Respondent č. 1 a 2 uvádí, že je důležitá také spolupráce s dalšími subjekty. Respondent č. 3 se domnívá, že úspěšnost plnění cílů ovlivňují i různé vnější vlivy. Dle něj je potom důležité umět správně nastavit cíl: *„Ono hodně záleží, jak je ten plán postavený. Protože pokud je postavený jenom tak, že hlavním cílem je hledání bydlení a rodina se 5 let pohybuje jenom po azylových domech, tak ten plán pravděpodobně stejně nevyjde, protože ta rodina už taky ztrácí nějakou motivaci a podobně a bylo by asi lepší mít tam podrobnější kroky. A pak by vlastně docházelo částečně i k plnění IP, kdy by klient měl větší motivaci. Takhle vlastně nejčastěji ty plány, co mám třeba já, bývají na bydlení a zaměstnání. To zaměstnání se třeba tak nějak daří, ale s tím bydlením to je katastrofa. Tam prostě se to nedaří skoro vůbec.“*

Tazatelka na toto reaguje: *„Z toho mi vyplývá, že tam je vliv nějakých vnějších okolností, které nejdou ovlivnit.“*

Respondent č. 3: *„To nejdou, ale zas je to o tom, jak je postaven ten plán. Protože oni si stanoví nějaký ten hlavní cíl, ale pokud by pro ně bylo určitým krokem třeba sepsat žádost na nadační fond o získání příspěvku, tak v tom případě by ten plán mohl být splněný třeba do měsíce, protože si tu žádost poslali. Ale takhle, když si tam dají ten hlavní cíl to bydlení, tak to je běh na dlouhou dobu, třeba půl roku. A když to pak vyhodnocujeme třeba po 3 měsících, tak už tam mají jen to, že ten plán nevyšel, že si nic nenašli...“*

O dalších vlivech na úspěšnost plnění IP mluví také respondentka č. 4, která zmiňuje specifika romských rodin: *„Já mám zkušenost teď krátkou s romským rodinami. Učím se, že ten přístup k nim musí být jiný. Protože tam je běžný, že ty informace, které podávají, ne vždy odpovídají skutečnosti. A když se na něčem domluvíme, tak aby to dodržovali. Jde to hrozně pomalu.“*

Respondentka č. 5 hovoří o tzv. „zkompetentňování rodin“. Popisuje, že je důležité rodiny zkompetentnit alespoň v jedné oblasti, naplánovat menší kroky a od toho se dále „odpíchnout“.

Respondentka č. 6 uvádí, že je důležité si s klienty vytyčit reálné cíle a také zmiňuje, že úspěšnost IP závisí na dobrovolnosti klienta. Jako příklad uvádí rodiny, kterým spolupráci se SAS nařídí OSPOD. V takových případech dochází spíše k neúspěšně naplněným cílům.

Kategorie č. 3 – Metody a způsob práce

Zde jsou interpretovány metody a způsob práce respondentů při práci se svými klienty. Nejprve mě zajímalo, jaký přístup v sociální práci s rodinami využívají. Zda uplatňují nějaké konkrétní přístupy či dovednosti nebo jednájí a pracují spíše intuitivním způsobem. Dále mě zajímalo, jaké metody při sociální práci s rodinami využívají a také zda využívají nějaké speciální metody či techniky, které nejsou v sociální práci s rodinami tak běžné či využívané.

Tabulka č. 3 – Metody a způsob práce

Kategorie č. 3 - Metody a způsob práce			
R (respondent)	Přístupy v sociální práci s rodinami	Využívané metody při práci s rodinou	Speciální metody
R1	<i>Individuální přístup Intuitivně</i>	<i>Zásady vedení rozhovoru, zrcadlení, parafráze</i>	<i>Terapeutické karty Hra</i>
R2	<i>Individuální přístup Intuitivně</i>	<i>Motivace klienta a oceňování Stanovení menších kroků k naplnění IP</i>	<i>Žádné</i>
R3	<i>Respektování klienta Prostor pro klienta Znát své kompetence a limity</i>	<i>Aktivizace, Komunikace</i>	<i>Případové konference Vizualizace Práce s tabulkami</i>
R4	<i>Důvěra v klienty Navázání vztahu Podpora pro klienty</i>	<i>X</i>	<i>Hra jako prostředek komunikace s dětmi</i>
R5	<i>Intuitivně Důvěra Autenticita pracovníka Nastavení hranic</i>	<i>Využívání odborných postupů - nabyté zkušenosti</i>	<i>Případ.konferen ce Životní příběh dítěte Terapeutické karty</i>
R6	<i>Orientace na klienta Vztah a důvěra Individuální přístup</i>	<i>Zásady komunikace - aktivní naslouchání, asertivita, motivační rozhovory</i>	<i>Případové konference</i>

Zdroj: vlastní výzkum

Se všemi respondenty jsem hovořila o tom, jaký přístup mají k sociální práci s mnohoproblémovou rodinou s dětmi. Během rozhovorů vyšlo najevo, že téměř všichni se řídí spíše intuitivním způsobem. Nicméně i tak jsou postoje, které jim jsou vlastní a které vědomě využívají při práci s rodinou. Respondenti č. 1, 2 a 6 zmínili konkrétně individuální

přístup ke klientovi. Pro respondenty č. 4, 5 a 6 je důležitá důvěra a vztah s klientem. Respondent č. 3 uvádí, že důležité je také respektovat klienta a dát mu v komunikaci prostor. Hovoří také o tom, že je třeba znát své vlastní kompetence a limity.

Respondentka č. 5 uvádí: *„Někdy se člověk stane až součástí té rodiny. Ta důvěra je asi nejdůležitější a taková ta přirozenost, že ten sociální pracovník není stroj, ale je to člověk, kterej si taky žije běžnej život, ale zase je samozřejmě potřeba mít tam určitý hranice. To je základ mít oddělené soukromí a práci. Ale ta důvěra je nejdůležitější.“*

Dále jsme v rozhovorech došli na téma metody sociální práce. Zajímalo mě, jaké metody či techniky respondenti využívají při sociální práci kromě individuálního plánování, o kterém jsme již hovořili. Většina respondentů hovořila o tom, že jako základní nástroj sociální práce je rozhovor, ve kterém se snaží využívat zásady vedení rozhovoru a jejich práce je zejména o komunikaci, kde se snaží využívat techniky jako je např. aktivní naslouchání, asertivní přístup, oceňování, zrcadlení, parafrázování, apod. Dva respondenti také zmínili v oblasti komunikace motivační rozhovory, které se snaží využívat.

Následně jsem se respondentů dotazovala, zda používají nějaké speciální metody a techniky při práci s rodinným systémem. Respondentka č. 2 odpověděla, že žádné jiné metody a techniky práce vyjma vyjmenovaných nepoužívá. Tři respondenti zmínili využívání případových konferencí při práci s rodinným systémem. Respondent č. 3 uvádí, že využívá vizualizace a práci s tabulkami: *„Tak třeba používám tabulky pro přehled příjmů a výdajů. Ten klient si tam může uvědomit ty výdaje hezky. Často se docela diví. Paní se celkem zděsila, když zjistila, že utratí 3000 Kč měsíčně za tabák.“*

Při práci s dětmi pracovníci využívají i hru, jako prostředek pro navázání lepší komunikace a vztahu s dítětem. Respondentka č. 4 uvádí: *„Zatím, co jsem používala je hra. Pro navázání vztahu s dítětem. Donesou, co mají doma a zahrajeme si společně. Uvolní se tak atmosféra a během toho se dozvím, jak fungují, jak se projevují a je to příjemný. Takže buď si zahraju sama s dítětem v pokojíčku, nebo si zahrajeme všichni společně.“*

Dále při práci s dětmi dva respondenti využívají také terapeutické karty. Respondentka č. 1 uvádí důvod využívání terapeutických karet při práci: *„Kvůli tomu, že to dítě nebylo otevřený ani ke mně, ani k rodině a chtěla jsem tam přes ty karty to využít tak, aby mi dítě*

věřilo a vědělo, že tam nejsem nějaká kontrola nebo doučování. Takže tam jsme si vyjasnili, jak to dítě mě vnímá.“

Respondentka č. 5 také uvádí práci s terapeutickými kartami, nicméně ale zmiňuje i to, že rodiny na nové způsoby práce nejsou zvyklí: „Pracovala jsem i s terapeutickými kartami v rámci zahřívání nebo nějakého tvoření. Myslím si, že většina rodin není nastavená na to, že tam s něčím přijdete. Ale kdyby to bylo nastavené od začátku a ten člověk to považoval za to, že to je normální, tak by to přišlo normální i mě a oni by to očekávali. Ale tím, jak se ty rodiny předávají a mění se to, tak já si nedovedu představit, že do té rodiny přijdu s něčím novým...Možná, že někdo by to uvítal...“. Zmiňuje i zkušenost s Životním příběhem dítěte.

Kategorie č. 4 – Využitelnost a efektivita metod

V této kategorii jsou interpretovány výsledky rozhovorů z oblasti využitelnosti a efektivity zmíněných metod z pohledu respondentů. Během rozhovorů jsem se zajímala o to, jak jsou metody, které respondenti zmínili, využívány v praxi a zda se domnívají, že jsou tyto metody efektivní.

Tabulka č. 4 – Využitelnost a efektivita metod

Kategorie č. 4 - Využitelnost a efektivita metod		
R (respondent)	Využitelnost metod	Efektivita metod
R1	<i>Málo - obavy z neznámého, neochota pracovníků zkoušet něco nového</i>	<i>ANO - atraktivita, lepší budování vztahu, lepší spolupráce</i>
R2	<i>Málo - potřeba více podpořit pracovníky ve vzdělávání, mít více prostoru s klienty na jiné metody</i>	<i>ANO - lepší komunikace</i>
R3	<i>Málo - málo prostoru s klienty, rodina řeší jiné akutnější potíže, nedostatek zkušeností pracovníků, osobnost pracovníka</i>	<i>ANO - navázání komunikace a budování vztahu, důvěra, bezpečné prostředí</i>
R4	<i>Někde je to využíváno, u nás ne, není to pro každého</i>	<i>ANO - budování vztahu s dítětem</i>
R5	<i>Málo - nízká sebedůvěra pracovníka, nedostatek kompetencí, nízký status soc.pracovníka</i>	<i>ANO - osvědčená spolupráce s dalšími odborníky, příp.konf.</i>
R6	<i>Dostatečně využívány případové konference</i>	<i>ANO – příp.konf., přínos pro všechny strany</i>

Zdroj: vlastní výzkum

Obecně se všichni respondenti shodli na tom, že speciální metody sociální práce, které byly zmíněny, jsou velmi málo využívány. Zajímala jsem se také o to, jaké důvody tomu respondenti přisuzují. Vzhledem k tomu, že se diplomová práce zabývá současnými trendy v metodách sociální práce s mnohoproblémovou rodinou, mapovala jsem i takové metody, které nejsou běžně využívány. Jak již bylo zmíněno, respondenti se shodli na tom, že takovéto metody jsou málo využívány. Například respondentka č. 1 se domnívá, že pracovníci nejsou ochotni zkoušet nové věci nebo mají obavu neznámého. Respondentka č. 2 uvádí: *„Tak vzhledem k mé praxi a praxi kolegů si myslím, že toho není zas tak využíváno, jak by mohlo. Nicméně si myslím, že to je dané na základě toho, že tam právě není i ten prostor. A často vlastně ne všichni ví, jak tyhle techniky používat. Takže i ta zkušenost a vzdělání je tam důležitý. Já si myslím, že by bylo fajn to zařadit do vzdělávání toho pracovníka, protože přece jenom pracujeme s lidma, setkáváme se s těma problémama fakt často, takže bysme všichni měli vědět, jak s tím pracovat a jak s tím naložit. Měli bysme mít větší podporu v tom vzdělávání. Nemělo by to být daný jen tím státem, ale i ta organizace by se měla zasloužit, aby ten pracovník byl kompetentní ve své práci.“*

Respondent č. 3 se setkal s tím, že většinou při práci s rodinami musí ihned řešit akutní problémy, které jsou mnohdy až existenciálního charakteru. V takových případech pracovník nemá prostor na to, aby se pokoušel využívat nějaké jiné metody práce, a s rodinou situací musí okamžitě řešit dle daného problému.

Respondentka č. 4 hovoří o tom, že se setkala s tím, že její kolegyně využívají různé speciální metody práce s rodinou a hodnotí to pozitivně: *„Já jsem byla 2x na kolegiu a ty zkušenosti co tam sdílejí, tak takové pomůcky do rodiny nosí, využívají toho. Je to cesta k tomu dítěti, jak se o něm dozvědět něco víc. I skrz ty obrázky. Řeknete dítěti, nakresli mi nějaký obrázky a pak jste schopná z toho něco vyčíst. Ne teda nijak diagnosticky, ale třeba si na základě toho můžete utvořit nějakou domněnku a potom doporučit nějaké odborníka, když mám nějaké podezření, že tam něco nefunguje...Myslím, že toho tam využívaly ty holky hodně. Třeba Focus Box. Tam je to fajn, že je to pro různě starý děti a dobře se navazuje ta komunikace. Ale záleží to na pracovníkovi, ne pro každého to je, třeba maňásci...“*

Se zajímavou myšlenkou přichází i respondentka č. 5, která mluví o statusu sociálního pracovníka. Na dotaz ohledně toho, proč jsou speciální metody sociálními pracovníky málo využívány, odpověděla takto: *„Protože si myslí, že nejsou kompetentní k tomu to používat.“*

Protože pořád je v odborné společnosti, že sociální pracovník má takovej status, že je něco míň, než ten terapeut a občas to i slyší. Že terapeuti jsou tady jako někdo. Ale když to vidím z pohledů jiných států tak sociální pracovník rovná se terapeut.“ Jako řešení nabízí změnu vzdělávacího systému a profilaci studentů již na samotném začátku svého studia.

Tatáž respondentka zmiňuje i nízké využívání případových konferencí. Poukazuje na film *Narušitel systému* a na to, jak to funguje například v Německu. Naopak respondentka č. 6 se domnívá, že případové konference jsou v sociální práci s rodinou využívány dostatečně.

Co se týče efektivity metod sociální práce s rodinou, o kterých jsme během rozhovorů hovořili, všichni respondenti se shodují na tom, že jsou velmi efektivní. Respondenti se shodují, že využívání různých technik v sociální práci s rodinným systémem vede k tomu, že se lépe s rodinou buduje vztah a důvěra, spolupráce je na lepší úrovni a pracovník pro rodinu vytváří bezpečné prostředí. O takovém vztahu hovoří i respondentka č. 1: *„Tak pomáhá to jak té rodině si něco uvědomit přes ty karty, tak ale i tomu pracovníkovi. Aby rodina věděla, že to není jenom o tom přijedu, popovídáme si a odjedu, ale ono je to i pro tu rodinu fascinující, že tam přijede někdo s takovou věcí. Když tam třeba přijede OSPOD, tak ten se podívá a kontroluje a prostě nic že...a odjede se. Ale ta služba, když používá ty věci tak ta rodina si udělá lepší vztahy k tomu pracovníkovi a vlastně jako že buduje se tam přesto ten vztah že...a ten klient se k vám chová jinak a ta spolupráce je lepší.“*

Respondentka č. 6 hodnotí efektivitu případových konferencí kladně. Dle jejího názoru jsou případové konference užitečné pro všechny strany.

8 Diskuze výsledků

Tato diplomová práce se zabývá současnými trendy v metodách sociální práce s mnohoproblémovou rodinou s dětmi.

Cílem této diplomové práce je zjistit, jaké metody využívají sociální pracovníci při práci s mnohoproblémovou rodinou a zda tyto metody považují za efektivní či nikoliv.

V souvislosti s cílem této diplomové práce, jsem si dopředu stanovila dvě hlavní výzkumné otázky, které jsem se snažila objasnit. První výzkumnou otázkou je, jaké metody používají sociální pracovníci při práci s mnohoproblémovou rodinou s dětmi, a druhá otázka zní, zda jsou tyto metody efektivní, či nikoliv.

Díky realizaci výzkumného šetření a vedení rozhovorů s respondenty jsem mohla nalézt na tyto otázky odpovědi. Během realizace rozhovorů jsem se dozvěděla informace o respondentech, co se týče jejich vzdělání a praxe, která je při práci důležitá. Získala jsem informace o délce jejich praxe a nejvyšším dosaženém vzdělání a také o jejich postoji k seberozvoji a k sebevzdělávání. Příjemným zjištěním pro mne bylo to, že téměř všichni respondenti pracují na svém profesním rozvoji i nad rámec povinných 24 hodin vzdělávání, které udává Zákon č. 108/2006, Sb. o sociálních službách. Dle § 111 tohoto zákona „*je zaměstnavatel povinen zabezpečit sociálnímu pracovníku další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok*“. Většina respondentů udává, že počet hodin takového vzdělávání je nedostačující a uvítali by možnost vzdělávání ve větší míře. Hovořili také o obsahové kvalitě vzdělávacích kurzů a seminářů, která je stěžejní pro to, aby si účastníci odnesli co nejvíce získaných vědomostí či dovedností.

Jako další oblast, která z rozhovorů vzešla, byla profesní činnost respondentů, respektive jsem získala informace o tom, jaké mají respondenti pracovní zkušenosti a jaký byl jejich vývoj v průběhu praxe. Dále jsem získala informace o tom, co je náplní jejich práce, tzn., jakým způsobem vypadá jejich kontakt či intervence s rodinou a co je pro ně během této intervence zásadní. Zajímalo mě také, jak často takové intervence probíhají a v jakém časovém rozsahu.

Všichni respondenti ze služby SAS se s rodinami setkávají v rozsahu 1-2x týdně, o čemž hovoří i Bechyňová (2011) v souvislosti s intenzitou sanace rodin. Většina respondentů také hovořila o tom, že se svými klienty individuálně plánuje a snaží se dosáhnout naplnění jejich

osobních cílů. Pro proces tzv. Individuální plánování mají zpracovaná kritéria dle Standardů kvality sociálních služeb a jimi se řídí. V případě, že se rodina nachází v nepříznivé životní situaci a řeší mnoho potíží, se může zdát naplňování IP obtížné. Proto mě zajímalo, jak se daří IP plnit a na čem závisí úspěch naplnění osobních cílů rodiny. Většina respondentů se shodla na tom, že je velice důležitá motivace klienta a také schopnost správně nastavit IP, což už spadá i do kompetence daného sociálního pracovníka. O principech tvorby IP hovoří i Pemová a Ptáček (2012).

Následně jsme se v rozhovorech přesunuli k metodám a způsobům sociální práce s rodinami, kdy mě zajímalo, jaké přístupy pracovníci využívají při interakci se svými klienty. Většina respondentů se shodla na tom, že vedou rozhovory se svými klienty spíše intuitivním způsobem, nicméně se snaží ve vedení rozhovoru a v přístupu ke klientovi aplikovat základní přístupy jako je individuální přístup ke klientovi, respektování, snažit se navázat důvěryhodný vztah a budovat jej, dávat klientovi prostor pro vyjadřování, být vůči klientovi autentický apod. Co se týče konkrétních metod sociální práce, respondenti se snaží využívat zejména komunikační techniky jako je aktivní naslouchání, zrcadlení, parafrázování, oceňování klienta, apod. O profesionálních dovednostech a komunikačních technikách píše Bechyňová ve své publikaci *Sanace rodiny* (2011).

Vzhledem k tomu, že je tato diplomová práce zaměřena na současné trendy v metodách sociální práce s mnohoproblémovou rodinou s dětmi, zajímalo mě, jaké jiné metody a techniky respondenti využívají nebo s čím se již při práci setkali. Tři respondenti zmínili případové konference, které hodnotili jako velmi užitečný nástroj pro práci s rodinným systémem, avšak velmi málo využívaný. Respondenti mají také zkušenost s využíváním terapeutických karet a Focus Boxu, což jsou pomůcky, které se prozatím ještě ne moc v sociální práci využívají. Zajímalo mě, jakou zkušenost s nimi respondenti mají, a také jsem se zajímala o to, jaké benefity jim může tento způsob práce přinést. Plynule jsme tedy přešly k využitelnosti a efektivitě metod, které jsme zmínili.

Většina respondentů hovoří o tom, že jsou případové konference velmi efektivním nástrojem, ale bohužel málo využívaným. Jedna respondentka odkazovala na jinou zemi, kde tyto setkání velmi dobře fungují. O tom, že se případové konference málo využívají, hovoří i Bechyňová (2011): „*V současné praxi se případové konference příliš nevyužívají, bývají mylně považovány za neefektivní způsob práce nebo za prostor pro představení rozdílnosti názorů*

různých pomáhajících institucí.“ Zde můžeme vidět určitou shodu v tom, že případové konference jsou málo využívané a naopak zde můžeme také vidět, že tito respondenti je však považují za velmi efektivní nástroj. Z toho lze usoudit, že se může jednat o jiné přístupy a postoje jednotlivců k efektivitě případových konferencí. Nabízí se zde otázka, zda přístup k využívání takových metod nesouvisí s osobností každého člověka, s jeho angažovaností pro práci a s určitým seberozvojem, ke kterému jsou právě tito respondenti dle výsledků šetření velmi otevření.

Respondenti hovořili i o tom, že mají zkušenosti s využíváním speciálních pomůcek, jako jsou terapeutické karty a Focus Box. Dle jejich názoru fungují jako dobrá pomůcka k lepší spolupráci a komunikaci a k lepšímu navázání vztahu, například i s dětmi. Jedna respondentka uvedla, že tyto pomůcky jsou atraktivní jak pro klienty, tak pro samotné pracovníky. Magda Shymon, psycholožka, která se inspirovala kartami v zahraničí, vytvořila pomůcky B-Creative, aby mohly sloužit jako inspirace při práci pracovníkům v pomáhajících profesích.

Jako další metodou, která je využívána pro práci s dětmi, byla zmíněna hra, která slouží jako prostředek pro navázání vztahu s dítětem. Dva respondenti tento způsob práce s dítětem hodnotili kladně. O tom, jakým způsobem může hra v interakci s dítětem posloužit, pojednává i článek od Lindsey Getz „The Power of Play Therapy“³⁷. Přesto, že je článek zaměřený spíše na terapeutickou práci s dítětem, můžeme si z něj převzít to, že pro děti je mnohem jednodušší komunikovat prostřednictvím hry, zvláště o věcech, které je trápí. Theresa Aillelo, koordinátorka Programu zaměřeného na vzdělávání dětí a rodin a koordinátorka certifikátu v terapii dětí a rodin říká: „*Children don't have the same cognitive ability as an adult to say what's bothering them.*“

Jedna respondentka uvedla, že při práci s dětmi také využívá Životní příběh dítěte, který je často využíván při práci s dětmi, kteří nejsou v péči biologických rodičů. O podobné pomůcce při práci s dětmi hovoří i Monica Johnson, supervizorka a koordinátorka programu Kniha života v článku „The Power of Lifebooks“³⁸. Dle jejího názoru je Kniha života: „*an essential tool to aid children in the child welfare system in understanding the narrative of their lives and the*

³⁷ Lindsey Getz. The Power of Play Therapy.

³⁸ Sue Coyle. The Power of Lifebooks.

meaning of their lives and the meaning of their changes. It helps children keep connections with their past and the people who are important to them.”

Závěr

V této diplomové práci jsem se věnovala tématu současných trendů v metodách sociální práce s mnohoproblémovou rodinou. Současně vzniká již mnoho forem pomoci a podpory pro ohrožené rodiny s dětmi a tak mě zajímalo, jaké metody sociální pracovníci při své práci využívají s ohledem i na jejich efektivitu.

Cílem diplomové práce bylo podrobně zmapovat metody, které sociální pracovníci využívají při práci s mnohoproblémovou rodinou s dětmi a zda jim tyto metody přijdou efektivní či nikoliv. Na základě toho vznikly dvě výzkumné otázky, které jsem se snažila v této práci objasnit.

V první části diplomové práce jsem se věnovala hledisku teoretickému, kde se snažím vymezit některé pojmy, jako jsou sociální služby, pojem rodina a dále se snažím popsat, jakým způsobem funguje systém podpory pro ohrožené rodiny s dětmi. Další kapitolu tvořil pojem mnohoproblémová rodina. Vzhledem k tomu, že rodina může řešit mnoho potíží, které se mohou vzájemně prolínat či kumulovat, je těžké objasnit všechny. Proto jsou zde vybrány pouze některé typy problémů, se kterými se rodina může setkat. Podstatná část práce je věnována metodám sociální práce s mnohoproblémovou rodinou, kde jsou zmíněny opět vybrané metody sociální práce. Tyto metody byly vybrány od těch klasických, často používaných a zákonem daných, jako je například individuální plánování až po ty méně známé a novější jako je například práce s terapeutickými kartami. Tato kapitola poukazuje na to, že existuje mnoho způsobů a metod, jak pracovat s rodinou a zde je pouze výčet několika vybraných.

Empirická část diplomové práce proběhla formou kvalitativního výzkumného šetření a zahrnuje nejprve stanovení výzkumného cíle a formulaci výzkumných otázek, které jsem se snažila objasnit. Dále jsem popsala, jaké jsem použila metody sběru dat a snažila jsem se zde charakterizovat výzkumný soubor. Následovala samotná realizace výzkumného šetření, kde jsem popsala, jakým způsobem mé výzkumné šetření probíhalo. Následně jsem popsala, jakým způsobem jsem získaná data zpracovala a analyzovala. Díky tomuto procesu jsem získala výsledky výzkumného šetření, které jsem se snažila interpretovat.

Co se týče výzkumu a jeho výsledků, celkově mně z něj vyplynulo, že respondenti využívají při intervencích s rodinami nejvíce jako nástroj rozhovor a konkrétní komunikační

techniky a to celé v procesu individuálního plánování s rodinou. Někteří využívají i jiné metody jako jsou práce s terapeutickými kartami, Focus Boxem a práce s Životním příběhem dítěte. Polovina respondentů využívá také případové konference a shodují se na tom, že jsou málo využívané, i přesto, že jsou efektivní. To může být podnět k tomu, abychom se zamysleli nad tím, jak tento nástroj využívat více. Dále všichni respondenti, kromě jednoho, mají zájem vzdělávat se v oblasti nových způsobů a metod sociální práce s rodinou, jelikož jim tyto metody přijdou atraktivní a z jejich pohledu by mohly přinést užitek při naplňování cílů rodiny. Pevně věřím, že toto by mohla být cesta k tomu, jak zlepšit interakci s rodinami, jak zlepšit celkovou spolupráci s rodinou a vytvořit bezpečný, důvěryhodný a partnerský vztah, který je pro proces sanace rodiny dle mého názoru velmi důležitý, jelikož se pracovník s rodinou dostává dalece za hranice jejich komfortní zóny.

Domnívám se, že se mi podařilo naplnit cíle výzkumného šetření a objasnit výzkumné otázky, které jsem si stanovila. Podařilo se mi zmapovat metody sociální práce, které sociální pracovníci v praxi využívají, a zjistila jsem, zda jim přijdou z jejich pohledu efektivní či nikoliv. Za limitující však považuji to, že jsem se věnovala menšímu výzkumnému souboru a proto výsledky tohoto výzkumu není možné generalizovat. Jako další limit, který v této práci shledávám je absence dat z pohledu sociálních pracovníků, kteří mají mnohem větší zkušenosti s konkrétními metodami či s metodami práce, které zmiňuji v kapitole č. 6.

Pevně však věřím, že tato práce může být i inspirací pro další výzkumná šetření, například při zjišťování efektivity konkrétních speciálních metod sociální práce, o kterých se zde zmiňuji. Dalším tématem, které mně v souvislosti s touto prací napadá je, jakým způsobem motivace a postoj k seberozvoji jednotlivých sociálních pracovníků ovlivňuje postoj k jejich práci a efektivitu této práce.

Seznam použitých zdrojů

Použitá literatura

- 1) BECHYŇOVÁ, Věra. KONVIČKOVÁ, Marta. *Sanace rodiny*. 2. Vyd. Praha: Portál, 2011. s. 152. ISBN 978-80-262-0031-4
- 2) BECHYŇOVÁ, Věra. KONVIČKOVÁ, Marta. *Sanace rodiny*. 1. Vyd. Praha: Portál, 2008. s. 152. ISBN 978-80-262-0031-4
- 3) DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Sociální pediatrie*. Vybrané kapitoly. Grada Publishing, 1999. s 275. ISBN 80-7169-254-9
- 4) GALUSOVÁ, Veronika. Sandtray. *Terapie hrou v pískovišti*. Dostupné z: <https://www.sandtray.cz/ebook/>
- 5) GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. s. 207. ISBN 80-85931-79-6
- 6) HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. s. 408. ISBN 80-7367-040-2
- 7) HOLÁ, Lenka a kol. *Mediace a možnosti využití v praxi*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, a.s., 2013. s. 512. ISBN 978-80-247-4109-3
- 8) MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008. s. 272. ISBN 978-80-7367-368-0
- 9) MATOUŠEK, Oldřich. PAZLAROVÁ, Hana. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče*. 2. rozš. vyd. Praha: Portál, 2014. 216 s. ISBN 978-80-262-0522-7
- 10) MATOUŠEK, Oldřich. PAZLAROVÁ, Hana. *Podpora rodiny. Manuál pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2014. s. 176. ISBN
- 11) MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. s. 384. ISBN 80-7178-548-2
- 12) MATOUŠEK, Oldřich. KOLÁČKOVÁ, Jana. KODYMOVÁ, Pavla. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2. Vyd. Praha: Portál, 2010. s. 352. ISBN 978-80-7367-818-0
- 13) MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Základy sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. s. 312. ISBN 80-7178-473-7

- 14) MEDIAN, a kol. *Stav české rodiny, co ji chrání a ohrožuje. Závěrečná zpráva z výzkumu.* Nadace Sirius, 2016. s. 84. ISBN 978-80-906468-1-0
- 15) MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu.* Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006. s. 332. ISBN 80-247-1362-4
- 16) PEMOVÁ, Terezie. PTÁČEK, Radek. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012. s. 192. ISBN 978-80-247-4317-2
- 17) PRŮCHA, Jan. WALTEROVÁ, Eliška. MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník.* Vyd. 4. aktualiz. Praha: Portál, 2003. s. 322. ISBN 80-7178-772-8
- 18) ZAKOUŘILOVÁ, Eva. *Speciální techniky sociální terapie rodin.* Vydání první. Praha: Portál, 2014. s. 192. ISBN 978-80-262-0583-8

Brožury

- 1) Veronika, LOŠŤÁKOVÁ a kol. Focus Box. *Mluvíme s dětmi. Jak s dětmi mluvit. Jak používat Focus Box.* Vyd. Velký vůz Sever – poradenské a vzdělávací centrum, z.ú., 2017.
- 2) Marina, LUKYANOVÁ. Ofry, AYALONY. *COPE. Terapeutické karty.* OH. Publishing, Moritz Egetmeyer
- 3) Elye. RAMAN. *Mythos karty.* OH. Publishing, Moritz Egetmeyer
- 4) Moře emocí. B- creative. ©Magda Shymon
- 5) Život je život. Karty pro lektory, kouče, psychology a další pomáhající profesionály. Inspirační brožura. B- creative. ©Magda Shymon

Články

- 1) COYLE, Sue. The Power of Lifebooks. [online]. [September/October 2014]. Dostupné z: <https://www.socialworktoday.com/archive/091514p12.shtml>
- 2) GETZ, Lindsey. The Power of Play Therapy. [online]. [May/June 2011]. Dostupné z: <https://www.socialworktoday.com/archive/051711p20.shtml>
- 3) KNAUSOVÁ, Ivana. *Teorie a praxe sanace rodiny v českém prostředí – kvalitativní sonda do terénní práce s ohroženou rodinou v současnosti.* Sociální práce/Sociální práca, č. 1/2011. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci. s. 120. ISSN 1213-6204
- 4) NISLEROVÁ, Eliška. *Sandtray v doprovázející organizaci.* [online]. [cit. 14. 07. 2018]. Dostupné z: <https://www.sandtray.cz/news/sandtray-v-doprovazejici-organizaci-bc-eliska-nislerova/>

- 5) STEINEROVÁ, Magdalena. *Sandtray a sandplay terapie. Vymezení sandplay a její styčné body s analytickou psychologií C.G.Junga*. [online]. [cit. 30. 06. 2019]. Dostupné z: <https://www.sandtray.cz/news/sandtray-a-sandplay-terapie-vymezeni-sandplay-a-jeji-styčne-body-s-analytickou-psychologií-c-g-junga-magdalena-steinerova/>

Internetové zdroje

- 1) B-creative. *Terapeutické pomůcky a pomůcky pro lektory*. [online]. Copyright 2013 – 2019 Magda Shymon. Dostupné z: <https://www.b-creative.cz/o-pomuckach>
- 2) Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky. Metodická doporučení. [online]. *Metodické doporučení MPSV č. 2/2010 pro postup orgánů sociálně-právní ochrany dětí při případové konferenci*. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/Methodika_pripadove_konference.pdf/810cb55b-7ce9-1964-d793-51c5a97bce7c
- 3) Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky. Metodická doporučení. [online]. *Metodické doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou*. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/Methodicke_doporuceni_MPSV_c-9.pdf/ba7a119a-a609-3383-dbaa-76ee24b356ee
- 4) Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky. *Koncepce sociálního bydlení ČR 2015-2025*. [online]. Dostupné z: http://socialnibydeni.mpsv.cz/images/soubory/Koncepce_socialniho_bydleni_CR_2015-2025.pdf
- 5) Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky. *Standardy kvality sociálních služeb*. [online]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/standardy-kvality-socialnich-sluzeb>
- 6) Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky. *Sociální služby*. [online]. [cit. 6. 8. 2019]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/socialni-sluzby-1#sszp>
- 7) MKN-10. *Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek*. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/cz/mkn/F10-F19.html>
- 8) Porta. Psychologické centrum. Magda Shymon. [online]. Dostupné z: <http://www.portabrno.cz/magda-sustrova>
- 9) Sandtray terapie hrou v pískovišti. Sandtray terapie – život jako na dlani. [online]. ©2014. Dostupné z: <https://www.sandtray.cz/products/sandray-terapie-zivot-jako-na-dlani/>

- 10) Sandtray Therapy Institute. *Sandtray Therapy: An Experience of Growth and Healing*. [online]. ©2019. Dostupné z: <https://www.sandtraytherapyinstitute.com/>
- 11) STŘEP. České centrum pro sanaci rodiny. *Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi*. [online]. ©2017. Dostupné z: <http://www.strep.cz/cs/index.php?page=socialni-sluzby>
- 12) Velký vůz Sever – poradenské a vzdělávací centrum, z.ú. *Focus Box*. [online]. ©2011-2018. Dostupné z: <https://www.velkyvuz-sever.cz/focusbox/#1480192659377-7b81111f-a59e>

Zákony

- 1) Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>
- 2) Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Seznam příloh

Příloha č. 1 - Uvedené příklady práce s terapeutickými kartami

Příloha č. 2 – Ukázka práce s terapeutickými kartami

Příloha č. 3 – Focus Box

Příklady práce s terapeutickými kartami

Moře emocí

Příklady otázek při práci s rodinnou problematikou:

- *Kterou kartičku by sis vybral pro jednotlivé členy tvé rodiny?*
- *Jaká velryba ti nejvíce připomíná, jak se často tváří (maminka, tatínek, bratr...)?*
- *Můžeš z kartiček poskládat svoji rodinu?*
- *Kde bys byl ty? Kdo je komu nejbližší? Kam patříš ty? Je ještě někdo, kdo by tam neměl chybět?*
- *Jak by se tvářil táta (máma, sestra...), kdybys udělal...? Kdyby se mu podařilo? Když se mu nedaří?*
- *Co si myslíš, že si (máma, táta) myslí o tom, že jsi (pro ně) vybral tuto kartičku?*
- *Pokud jsou přítomní rodiče, můžeme se jich ptát, jaké to pro ně je, zda by něco změnili apod.³⁹*

Karty s příběhy

V brožurě je uveden postup, jakým způsobem lze tuto techniku s klientem využít:

- 1) *Nejprve zjistíte cíl klienta. Vyzvete klienta, aby vybral kartu s fotografií eventuálně symbol v místnosti, který reprezentuje zvolený cíl. Symbol cílového stavu umístíte doprostřed místnosti. Pak vyzvete klienta, ať se k němu postaví a procítí, jaké to je být v cíli.*
- 2) *V dalším kroku vyzvete klienta, aby vybral kartu, která reprezentuje současný stav. Klient si vyzkouší přibližovat se a oddalovat k cíli a zvolí si místo, kde je nyní ve vztahu k cíli a řekne, jak dlouho bude trvat, než dojde do cíle (např. 2 roky).*
- 3) *Poté si klient opět stoupne do cíle a stav prožije. Pomáháte mu otázkami např. Jaké to je v cíli? Jak se cítíte? Nyní je v situaci za 2 roky a dělá kroky zpět do přítomnosti. Volí si*

³⁹ Moře emocí. s. 7

milníky. Ptáte se na otázky např: Co tady již máte? Jak se cítíte? Co jste musel udělat, abyste se do tohoto bodu dostal? Důležité je pro klienta dělat zápis.

- 4) Klient udělá další krok od budoucnosti k přítomnosti. Následuje tolik milníků, kolik si klient zvolí. Pokládáte podobné otázky.*
- 5) Posledním krokem dojde do přítomnosti. Následují otázky: jaký byl první krok, který jste udělal? Kdy to bylo?*
- 6) Další důležitou fází je projití cesty od začátku do konce, od přítomnosti do budoucnosti. Spolu s klientem rekapitulujete kroky a čas (termíny), kdy dosáhne jednotlivých milníků.⁴⁰*

COPE karty

Příklad k použití – „Otočné dveře“

Tato aktivita se zaměřuje na mentální a sociální části, které buď zlepšují nebo brzdí naše snahy o řešení našich problémů.

Představte si sami sebe, jak se snažíte nalézt řešení svého tíživého problému. Pak rozložte karty na stůl, obrázky nahoru. Vyberte (nejméně) šest karet, a to kartu nebo karty:

- Vyjadřující, co Vás brzdilo nebo vyrušovalo při hledání řešení vašeho problému.*
- Vyjadřující, co Vám pomohlo najít řešení vašeho problému.*
- Reprezentující toho, kdo zasáhl do Vašich pokusů najít řešení vašeho problému.*
- Reprezentující toho, kdo Vám pomohl na vaší cestě za nalezením řešení vašeho problému.*
- Reprezentující řešení.*

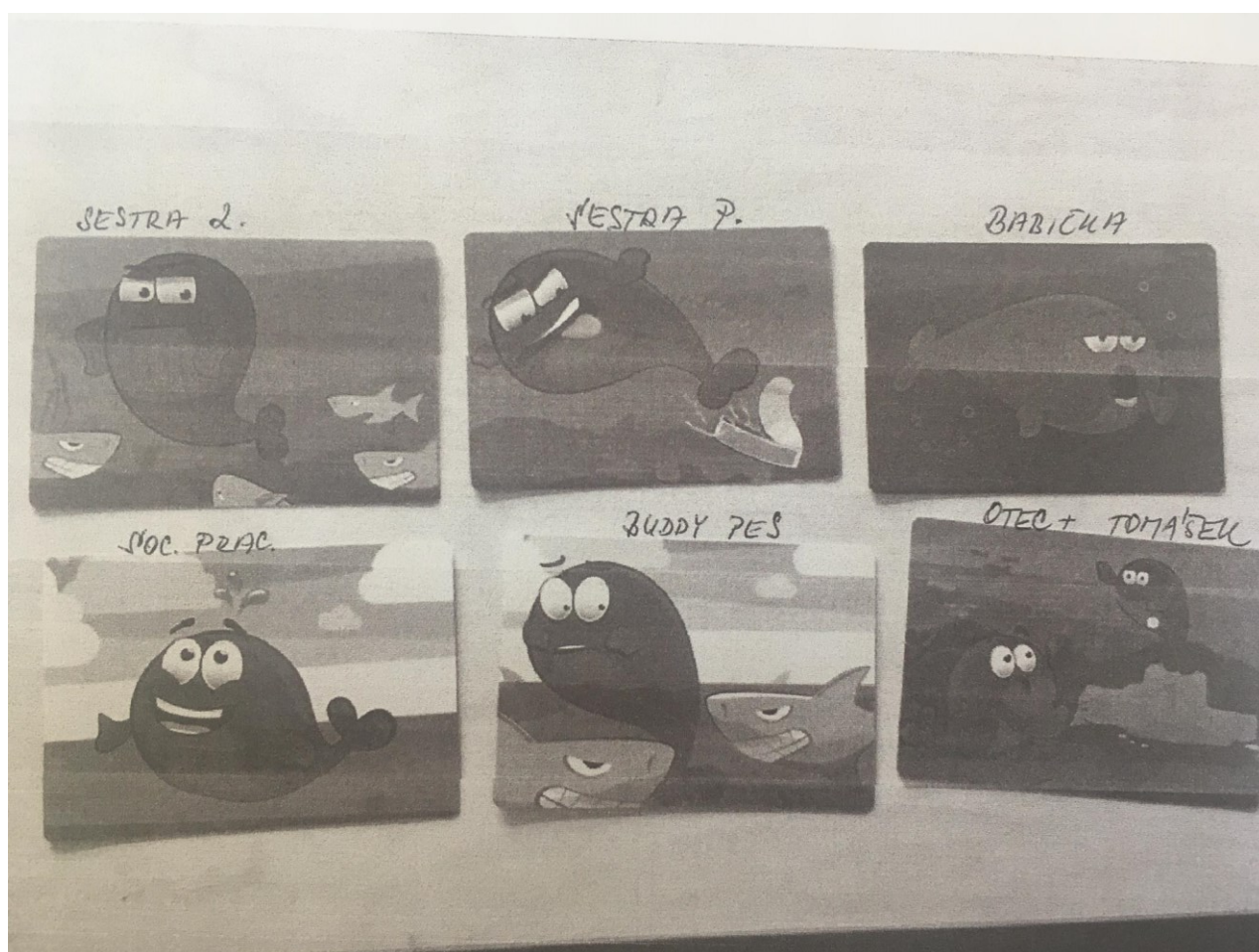
Řekněte celý příběh a uvažujte o tom, co byste rádi změnili.⁴¹

⁴⁰ Tamtéž.

⁴¹ COPE. Terapeutické karty. s. 21

Příloha č. 2 – Ukázka práce s terapeutickými kartami

V rámci intervence s rodinou jsem pracovala s dítětem (chlapec, 7 let), který byl v pěstounské péči babičky a se svým otcem se vídal pouze zřídka. Otec měl ve své péči však jeho sestru. Sourozenci tedy nebyli spolu. Chlapec měl problémy ve verbálním vyjadřování a v navazování důvěry. K navázání vztahu a komunikace jsem proto využila jako pomůcku terapeutické karty b – creative, konkrétně Moře emocí. Nabídla jsem chlapci, zda si chce karty pořádně prohlédnout a zda najde nějakou sobě i babičce. Babičce vytáhl karty s rybou, která působila velmi unaveně. Okomentoval to slovy, že asi kašle. Okamžitě si vytáhl kartu i pro sebe, kde rovnou identifikoval i svého otce. Jednalo se o kartu, kde na kartě byla ryba na stupínku vítězů s medailí, to je prý on. Táta je dole a tleská mu. Našel si také kartu pro svou sestru, kterou označil za Superhrdinku. Našel tam i kartičku pro svého, který se tvářil velmi ustrašeně a měl kolem sebe 2 našťavané žraloky. **Za použití této pomůcky se podařilo s chlapcem vést pěkný dialog o jeho rodině a o tom, jak ji vnímá, skrze obrázkové kartičky.**



Obr. č. 4 – Práce s terapeutickými kartami s dítětem (chlapec 7 let). Foto autorka

Příloha č. 3 – Focus Box



Obr. č. 5 - Taška Focus Box. Foto autorka



Obr. č. 6 – Maňásci, obsah Focus Boxu. Foto autorka