

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Bakalářská práce

Podpora mnohoproblémové rodiny
v sociálně aktivizační službě pro rodiny s dětmi

Autor práce: Jana Kyzourová

Vedoucí práce: Mgr. Magdaléna Ehrlichová

Studijní obor: Sociální a charitativní práce (KS)

2024

Prohlašuji, že jsem autorkou této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Datum:

Jana Kyzourová

Poděkování

Chtěla bych poděkovat všem, kteří mě podporovali během realizace této práce. Zejména pak vedoucí mé práce Mgr. Magdaléně Ehrlichové za odborné vedení, množství cenných rad, velkou trpělivost a čas, který mi pro tento účel věnovala. Dále pak mému manželovi a dětem za jejich podporu a trpělivost.

Obsah

ÚVOD	5
1. RODINA	7
1.1. RODINA A MANŽELSTVÍ.....	7
1.2. FUNKCE RODINY	9
1.2.1. PORUCHY FUNKCÍ RODINY	10
1.2.2. VLIV NENAPLNĚNÝCH FUNKCÍ NA RODINU	11
2. MNOHOPROBLÉMOVÁ RODINA	12
2.1. CHARAKTERISTIKA MNOHOPROBLÉMOVÉ RODINY.....	12
2.2. NEJČASTĚJŠÍ PROBLÉMY RODIN.....	13
2.2.1. <i>Bytové podmínky rodin</i>	13
2.2.2. <i>Těživá finanční situace a nezaměstnanost</i>	14
2.1.3 <i>Závislosti</i>	14
2.1.4 <i>Rozchody rodičů</i>	14
2.1.5. <i>Výchovné problémy dětí</i>	15
2.1.6. <i>Kriminalita a delikvence dětí i rodičů</i>	16
2.1.7. <i>Domácí násilí</i>	16
2.1.8. <i>Syndrom týraného a zneužívaného dítěte (CAN)</i>	17
2.1.9. <i>Zdravotní a tělesné postižení</i>	18
3. SOCIÁLNÍ PRÁCE S RODINOU V SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBĚ	18
3.1. CHARAKTERISTIKA SOCIÁLNĚ AKTIVIZAČNÍ SLUŽBY PRO RODINY S DĚTMI	19
3.2. PRŮBĚH SPOLUPRÁCE S RODINOU	20
3.2.1 <i>Kontakt</i>	20
3.2.2 <i>Hodnocení potřeb rodiny</i>	21
3.2.3 <i>Individuální plánování</i>	22
3.2.4 <i>Přímá práce s rodinou</i>	23
3.2.5. <i>Ukončení práce s rodinou</i>	25
3.3. SPOLUPRÁCE S DALŠÍMI ORGANIZACEMI	26
4. KAZUISTIKY	27
4.1 KAZUISTIKA Č.1	27
4.2 KAZUISTIKA Č.2.	30
4.3 KAZUISTIKA Č.3.	32
ZÁVĚR.....	37
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY:	39
SEZNAM ZKRATEK.....	41

Úvod

Tématem této práce jsou mnohobproblémové rodiny a možnosti jejich podpory z pohledu sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

Mnohobproblémové rodiny představují specifickou sociální skupinu, která čelí různým výzvám a problémům, jež mohou ovlivnit kvalitu života jejích členů. Tato rodinná dynamika v sobě nese potenciál vyvolat nejen individuální, ale i sociální důsledky, které mohou přetrvávat a časem zesilovat. S těmito rodinami jsem se setkala ve službách, ve kterých jsem absolvovala praxe v rámci studia. Ty jsem absolvovala v Adiktologické poradně, v Sociálně aktivizační službě pro rodiny s dětmi a v Probační a mediační službě. Tématem rozhovorů s klienty ve všech těchto praxích byly nejrůznější problémy, společným tématem však byla rodina. Můj zájem o rodinu jako možný námět závěrečné práce tedy vznikl již v průběhu praxe v adiktologické poradně, kam docházely, mimo jiné, i klientky, kterým hrozilo odebrání dětí pro množství problémů, se kterými se potýkali. Během praxe v sociálně aktivizační službě dostal tento námět konkrétní podobu.

Hlavní myšlenkou spolupráce s rodinou v této službě je podpora a posílení rodiny jako celku, a to konkrétními činnostmi, které ideálně vedou k odvrácení odebrání dítěte z rodiny, zachováním kontaktů v době náhradní péče, nebo k úspěšnému navrácení dítěte zpět do rodiny. Cílem práce s rodinou je tedy zachování rodiny jako celku a v rámci rodiny docílení změn vedoucích k odvrácení ohrožení dítěte.¹

Cílem mé práce je tedy představit sociálně aktivizační službu jako službu sociální prevence, možnosti podpory mnohobproblémové rodiny v rámci této služby a nejčastější problémy, v jejichž řešení služba rodinám pomáhá.

Tato práce se v první kapitole věnuje rodině a manželství, jejich definici a pojetí z různých úhlů pohledu. Dále popisuje základní funkce rodiny, příčiny, pro které dochází k poruchám těchto funkcí a rozdělení rodin dle jejich funkčnosti. Druhá kapitola se pak věnuje mnohobproblémové rodině a jejím specifickým plynoucím z různých kombinací problémů, kterým čelí a podrobněji se zabývám nejčastějšími konkrétními problémy, se kterými se rodiny potýkají. V třetí kapitole práce představuje sociálně aktivizační službu, jako službu pomoci těmto rodinám, její legislativní rámec, cíle a možnosti konkrétní spolupráce.

V poslední kapitole práce jsou představeny konkrétní příklady z praxe, které byly vybrány přímo pracovníky sociálně aktivizační služby pro tento účel. Je zde zastoupen příklad neúspěšné sanace rodiny, kde přes veškerou snahu pracovníků, byly děti z biologické rodiny odebrány a svěřeny do náhradní rodinné péče. Dále případ spolupráce s rodinou, kde péči o dítě brání vnější příčina, konkrétně zdravotní a tělesné postižení rodičů, ale i přes tyto problémy se aktivizace rodičů jeví jako úspěšná a rodina plní své funkce. Poslední příklad z praxe je obsáhlejší, jedná se o dlouhodobou spolupráci s mnohobproblémovou rodinou, která se

¹ Srov. BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*, s. 18

v minulosti pohybovala na hranici dysfunkce, nicméně se z části podařilo její funkce obnovit a proces uzdravování tak může dál probíhat v rámci rodiny pouze s pomocí odborníků.

1. Rodina

V této kapitole se věnuji rodině a manželství, jejich definici a pojetí z pohledu sociologie, práva, sociální práce a křesťanské etiky a jejich rozdílným výkladům v rámci těchto oborů. V druhé části kapitoly představím funkce rodiny, příčiny, které vedou k poruchám funkcí a rozdělení rodin dle jejich funkčnosti.

1.1 Rodina a manželství

„V současnosti nelze pojem rodina jednoznačně definovat. Definice tradiční rodiny opírající se jen o příbuzenství, které vznikne sňatkem nebo narozením vlastních dětí, jsou již příliš úzké. V současnosti by bylo přiměřenější než o rodině mluvit o rodinném soužití lidí. Jádrem tohoto soužití, pokud spolu dospělí žijí, je citová vazba mezi nimi.“²

„Rodinu lze definovat jako skupinu osob navzájem spjatých pokrevními svazky, manželstvím, v poslední době i dalším podobným právním vztahem, ale i adopcí.“³

Rodinu, která se skládá z dospělých manželů a jejich dětí, nazývají sociologové, antropologové, psychologové, ale i široká veřejnost jako rodinu nukleární. Pokud hovoříme o rozšířené rodině, myslíme tím rodinu, v jejíž domácnosti žijí i další příbuzní. „Příbuzenství je vztah mezi jedinci, jenž vzniká sňatkem, či pokrevními vazbami v otcovské či mateřské linii. Sňatkem se stávají příbuznými i rodiče manželů, sourozenci a další pokrevní příbuzní každého z nich. Vždy se rozlišuje mezi rodinou a širším příbuzenstvím.“⁴

Tyto příbuzenské vztahy a práva a povinnosti z nich plynoucí vymezuje rodinné právo, a to formou úpravy statusu člověka, jakožto obecného základu pro právní řád. Např. pokud se dítě narodí do rodiny založené manželstvím, už samotným porodem je pak dána příbuzenská vazba na matku, otce, sourozence, prarodiče a tím i celá řada vzájemných závazkových práv a povinností. Statusové poměry jsou ve své podstatě neměnné, nicméně lze v souladu se zákonem např. popírat otcovství, podat návrh na rozvod manželství, či dát souhlas k osvojení.⁵

Samotný pojem rodina občanský zákoník nevymezuje. Jedná se o přirozený jev a rodina sama o sobě není nositelem subjektivních práv či povinností. Ve výčtu zásad soukromého práva však zákoník výslovně hovoří o ochraně rodiny, rodičovství a manželství. Rodinu tak lze i z pohledu práva chápat široce, zejména v důsledku jevů jako je vysoká rozvodovost, rekonstruované rodiny, neúplné rodiny, či náhradní rodiny. Výkladem jednotlivých ustanovení tak lze říci, že zákon rodinu chápe především ve vztahu rodič-dítě.⁶

Nejlépe výše zmíněné jevy reflektují sociologické výzkumy. Podle těch žije v současnosti v čistých úplných rodinách $\frac{3}{4}$ rodin. Počet dětí narozených mimo uzavřené manželství ale značně stoupá. Do roku 1991 tento počet nepřekročil hranici 10 %, v roce 2022 jich však bylo

² Srov. MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Hodnocení ohroženého dítěte*, s. 13

³ MOŽNÝ, I. *Rodina a společnost*, s. 14

⁴ Srov. GIDDENS, A. *Sociologie*, s. 97

⁵ Srov. HRUŠÁKOVÁ, M. a kol. *Rodinné právo*, s. 5

⁶ Srov. HRUŠÁKOVÁ, M. a kol. *Rodinné právo*, s. 3

již 49 %. Sňatky pak mají opačnou, tedy sestupnou tendenci. Tyto změny jsou dle sociologů způsobeny demografickými trendy, jako je nárůst hustoty zalidnění, změnami vnímání zrození a smrti, charakter současných sňatků, nárůst rozvodů, vyšší věk rodičů, oslabení mezigeneračních vazeb a migrace vyvolávající multikulturalitu. Nejvýraznější rys současné rodiny je dle sociologů oslabení biologické funkce rodiny, pokles porodnosti a v důsledku toho pak stárnutí populace.⁷

Pro katolickou církev jsou manželství a rodina jedny ze základních hodnot naší společnosti zakotvených v Bibli⁸ a společnost by tyto instituce měla dostatečně a smysluplně podporovat jakožto zdroje lidské důstojnosti, sociální a mezigenerační solidarity a odpovědnosti. Z tohoto pohledu pak nelze rozšiřovat pojem rodina i na jiné typy soužití, kde nejsou naplňována očekávání a potřeby všech jejích členů. Např. rodina jen s jedním rodičem nedokáže předat praxi vztahového manželského chování a tento deficit má pak tendence mezigeneračního přenosu.⁹

Rodina je taktéž nenahraditelným prostředím vztahů, na kterých stojí společnost a jedinečným prostředím pro výchovu dětí a předávání hodnot, zejména vlastním příkladem. „Podle tradice latinské církve jsou udělovateli svátosti manželství muž a žena, kteří uzavírají sňatek.“¹⁰

Základem rodiny je tradičně manželství a jako takové ho definuje i občanský zákoník. Definici manželství se občanský zákoník věnuje více nežli rodině, a to zejména pro povahu práv a povinností z něj plynoucích. „Manželství zákon definuje jako trvalý svazek muže a ženy vzniklý zákonným způsobem, jehož hlavním účelem je založení rodiny, řádná výchova dětí a vzájemná podpora a pomoc.“¹¹ Manželství je zákonem v České republice určeno jen pro muže a ženu, tedy pro dvě osoby rozdílného pohlaví. Osobám stejného pohlaví pak zákon umožňuje uzavřít registrované partnerství, která je obdobným statusovým právním vztahem jako manželství. Nesezdaná soužití nejsou Občanským zákoníkem nijak upravena, nicméně i pro tento typ soužití platí některé úpravy práv a povinností, zejména ty vyživovací, za určitých předpokladů právo dědické a právo sociálního zabezpečení.¹²

Základem manželství, stejně jako dalších typů soužití, které jsou postavené na principu solidarity, je podpora a pomoc.¹³

Manželství lze vnímat i jako určitý soubor smluv, které jedinci uzavírají spolu navzájem, ale i se svými rodinami a v neposlední řadě se státem či církví, která jim tento svazek legitimizuje.¹⁴ „Je však i smlouvou s přírodou, vlastně smlouva mezi geny. Příroda na nás chce, abychom měli potomstvo, naše geny se chtějí propracovat do další generace.“¹⁵

⁷ Srov. MIŠOVIČ, J. *Jak žijeme*, s. 71

⁸ Srov. PAPEŽ FRANTIŠEK *Amoris Laetitia*, s. 54

⁹ Srov. ŠRAJER J. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*, s. 50-60

¹⁰ PAPEŽ FRANTIŠEK *Amoris Laetitia*, s. 54

¹¹ Zákon 89/2012 Sb., Rodinné právo, Všeobecné ustanovení o manželství

¹² Srov. HRUŠÁKOVÁ M., KRÁLÍČKOVÁ Z., WESTPHALOVÁ L. a kol. *Rodinné právo*, s. 44

¹³ Srov. ŠRAJER J. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*, s. 57-58

¹⁴ Srov. MATOUŠEK O. a kol. *Sociální práce v praxi*, s. 58

¹⁵ Tamtéž

Kromě těchto smluv a funkcí v manželství také vzniká domov, chráněné území, které by mělo zajišťovat společný i soukromý prostor každého člena domácnosti a s tím i určitý specifický komunikační způsob. Do tohoto domova se pak rodí děti, které se v tomto chráněném prostoru prostřednictvím svých rodičů učí životu.¹⁶

„Manželství je i hospodářskou jednotkou. Manželé od sebe očekávají ekonomickou podporu a rozvod skoro vždy znamená zchudnutí pro obě strany.“¹⁷

Tyto funkce manželství pak mohou dát dobrý základ pro plnění i rodinných funkcí. Obtížněji v těchto funkcích obstojí rodinná soužití, která jsou svou četností na vzestupu. Jedná se o soužití pouze jednoho rodiče s dítětem nebo dětmi, různé typy soužití s novými partnery rodičů a jejich dětmi, střídavá nebo společná péče o děti. Novodobou rodinu tvoří i stejnopohlavní páry a nesezdané heterosexuální páry. Sňatek a manželství již nepředstavují dostatečnou garanci trvalého soužití a vztah mezi rodiči a dětmi se z tohoto pohledu tedy zdá být trvalejší a důležitější. I tradice předávání jména a tím i určité osobní identity se dnes považuje za poněkud konzervativní. Je zcela běžné, že se jedinec cítí být příslušný k více rodinám.¹⁸

Důležitější, než struktura rodiny jsou její funkce a jejich plnění.

1.2 Funkce rodiny

Nosnými principy rodinného fungování jsou zejména soudržnost, adaptabilita a komunikace. Soudržnost partnerů může být nejsilnějším zdrojem jistoty a stability rodiny, která na základech této stability odolává různým nepříznivým situacím a je schopna se přizpůsobit i změnám a nárokům života. Společně se zdravou komunikací pak tato flexibilita, ale zároveň stabilita vytváří jedinečný systém rodiny, který dokáže obstát při zvládnutí stresových situací rodinného života.¹⁹

Rodinné fungování lze pozorovat ve čtyřech rozhodujících oblastech: spokojenost jednotlivců s jejich postavením a rolí v rámci rodiny, soulad a spokojenost s intimním životem v partnerství, spokojenost v rodičovské roli a přijetí odpovědnosti z rodičovství a socioekonomický status rodiny.²⁰ „Rodinné fungování je způsob, jakým rodina plní své funkce.“²¹ Tyto funkce nazývají různí autoři s určitými obměnami, nicméně v jádru jsou si velmi podobné a jejich základ je v uspokojování potřeb člověka.

¹⁶ Srov. HRUŠÁKOVÁ M., KRÁLÍČKOVÁ Z., WESTPHALOVÁ L. a kol. *Rodinné právo*, s. 44

¹⁷ MATOUŠEK O. a kol. *Sociální práce v praxi*, s. 58

¹⁸ Srov. MATOUŠEK, O. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*, s. 11-13

¹⁹ Srov. SOBOTKOVÁ I. *Psychologie rodiny*, s.72, srov. MACHULA T. *Etické kontexty sociální práce s rodinou*, s. 21-29

²⁰ Srov. SOBOTKOVÁ I. *Psychologie rodiny* s.71

²¹ Tamtéž, str 44

Uvedu tedy čtyři základní funkce pojmenované Dunovským.

A) Biologicko-reprodukční funkce

Jde o zajištění kontinuity života člověka, jako živočišného druhu, jeho početím a následným narozením, a tedy i přenos genetických informací obou rodičů, ale i zajištění dostatečných podmínek pro život a vývoj. Biologicko-reprodukční funkce se uplatňuje i mimo rodinu, jedine v rámci rodiny ale dochází k jejímu naplňování. Tato funkce obsahuje i sexualitu rodičů, jako projev intimity mezi mužem a ženou a uspokojování jejich sexuálních potřeb.²²

B) Ekonomicko-zabezpečovací funkce

Jde především o materiální zabezpečení rodiny ve smyslu finančního zajištění nákladů na živobytí. Členové rodiny se podílejí na výrobní činnosti společnosti, pro kterou je pak rodina spotřebitelem, ale i na zajišťování chodu domácnosti, nutných každodenních činností v rámci rodiny. Nejedná se však pouze o zabezpečení finančních zdrojů, ale v jejím sociálním přesahu pak i o bezpečí, jistotu a solidaritu všem členům rodiny.²³

C) Funkce emocionální

Základní lidskou sociální potřebou je potřeba lásky, pocitu bezpečí a přijetí. Tato potřeba by měla být primárně naplňována v rodině a zajistit tak pocit uspokojení a stát se východiskem pro socializaci dítěte a jeho emocionalitu. Vztahy a emocionální vazby jsou pro zdravý vývoj dětí zvláště důležité, nicméně i dospělý jedinec má své potřeby, které je pro dobrý život nutné naplňovat. Tato funkce se vztahuje na všechny členy rodiny.²⁴

D) Funkce socializačně-výchovná

V rámci rodiny probíhá nácvik dovedností a návyků, vzorce chování a strategie, vnímání světa, a pravidel, které pak dítě uplatňuje ve společnosti, v dospělosti i ve vlastní rodině. Tento proces se nazývá socializace neboli zespolečňování. Rodina určuje sociální status dítěte, do jisté míry tedy i roli ve společnosti. Na vzoru rodiny tedy stojí i morální základ osobnosti, a to jak v pozitivním, tak i negativním smyslu.²⁵

1.2.1 Příčiny poruch funkcí rodiny

K poruchám těchto funkcí dochází z několika různých příčin, které můžeme rozlišit dle následujícího členění.

a) **Rodiče se o dítě nemohou starat** z důvodu, který není na vůli rodičů závislý. Příčiny, pro které se rodiče o dítě nestarají jsou v tomto případě vnější a odstranění této příčiny není v jejich moci. Jde tedy především o nemoc, hendikep, či úmrtí rodiče, nebo i jako důsledek přírodních či společenských vlivů znemožňující rodinné fungování.

²² Srov. DUNOVSKÝ J. a kol. *Sociální pediatrie*, s. 92-93

²³ Tamtéž

²⁴ Srov. DUNOVSKÝ J. a kol. *Sociální pediatrie*, s. 92-93

²⁵ Srov. DAVID R. *Práva dítěte*, s. 126, srov. DUNOVSKÝ J. a kol. *Sociální pediatrie*, s. 93

- b) **Rodiče se nedovedou o dítě starat** tak, aby byly zajištěny jeho základní potřeby a vývoj. Jedná se o rodiče, kteří zájem o dítě mají, ale jsou např. nezralí k rodičovství, či pod vlivem situací jako např. narození hendikepovaného dítěte, nebo rozchodu rodičů a jejich následná neschopnost domluvy na péči o dítě a bránění druhým rodičem v kontaktu s dítětem.
- c) **Rodiče se nechtějí o dítě starat**, o dítě se zajímají jen málo, nebo vůbec, mnohdy je i sami opouští, upřednostňují jiné zájmy před zájmem o dítě. Příčina je tedy vnitřní, subjektivní a způsobuje zanedbávání dítěte.
- d) **Rodiče dítě týrají a zneužívají**, dítěti vědomě ubližují, jsou k němu nepřátelští, týrají je, či sexuálně zneužívají, nebo takovému zacházení přihlížejí.
- e) **Rodiče se o dítě starají nadměrně**, což je zvláštní poruchou, kdy pro přílišnou, až úzkostnou péči rodiče své děti nepřipraví na samostatný život ve společnosti.²⁶

1.2.2 Vliv nenaplněných funkcí na rodinu

„Poruchu rodiny můžeme vyjádřit jako selhání některého člena nebo členů rodiny, které se projevuje nedostatečným plněním některých nebo všech rodinných funkcí.“²⁷

Metodou pro zjišťování funkčnosti rodin je dotazník, který se opírá o osm diagnostických kritérií: složení rodiny, stabilita rodiny, sociálně-ekonomická situace, osobnost rodičů, sourozenců, zájem a péče o dítě. Z výsledků tohoto dlouhodobého hodnocení vzešly čtyři základní skupiny rodin.²⁸

1. **Funkční rodina** zajišťuje dobrý prospěch a vývoj dětí, potřeby dětí jsou naplňovány v dostatečné míře. Jedná se o nejčastěji zastoupenou skupinu, tvoří ji cca 85 % rodin.²⁹
2. **Problémová rodina** je rodina, která vykazuje poruchy funkcí, avšak vážněji neohrožuje vývoj dětí. Pomoc vyhledá jen jednorázově, či krátkodobě, jinak tato rodina své problémy řeší sama. Těchto rodin je ve společnosti cca 12 %.³⁰
3. **Dysfunkční rodina** vykazuje vážné poruchy, které již ohrožují výchovu a vývoj dětí, rodina je již sama nedokáže zvládnout a potřebuje aktivitu zvenčí, tzv. sanaci rodiny. Tyto rodiny jsou zastoupeny v 2-3 %.³¹
4. **Afunkční rodina** je rodinou s tak závažnými poruchami a problémy, že již vážným způsobem škodí dítěti, či je dokonce ohrožuje na životě. Sanace je v tomto případě zbytečná,

²⁶ Srov. DUNOVSKÝ J. a kol. *Sociální pediatrie*, s.104

²⁷ DUNOVSKÝ J. a kol. *Sociální pediatrie*, s. 101

²⁸ Tamtéž

²⁹ Srov. VANÍČKOVÁ E. *Syndrom CAN*, s. 71, srov. DUNOVSKÝ J. a kol. *Sociální pediatrie*, s. 101

³⁰ Srov. DUNOVSKÝ J. a kol. *Sociální pediatrie*, s. 101

³¹ Tamtéž

bezpředmětná a jediným řešením je odebrání dětí. Takových rodin je ve společnosti asi jen kolem 0,5 %.³²

2. Mnohoproblémová rodina

V této kapitole představím mnohoproblémovou rodinu jako specifickou sociální skupinu. Specifika těchto rodin by měl pracovník, který s těmito rodinami pracuje, zohlednit v nastavení spolupráce. Dále zde představím nejčastější problémy, se kterými se rodiny potýkají a které jsou i velmi často zakázkou pro spolupráci.

2.1 Charakteristika mnohoproblémové rodiny

Mnohoproblémové rodiny představují specifickou sociální skupinu, která čelí komplexním problémům, jež mohou ovlivnit kvalitu života jejích členů. Individuální, ale i sociální důsledky této dynamiky mohou přetrvávat a časem i zesilovat. Tyto rodiny tedy mívají problémy dlouhodobé, často přesahující generace. Avšak postihují i rodiny, které se s krizí potýkají poprvé a nežijí dlouhodobě v nouzi.³³

Termín „mnohoproblémová rodina“ se vztahuje na domácnosti, které současně čelí několika sociálním problémům či rizikům, ať už jde o finanční či bytové obtíže, nedostatečnou sociální podporu, vzdělání, nezaměstnanost, výchovu dětí, kriminalitu, problematické chování v důsledku závislostí, či problémy spojené s duševním zdravím. Tyto problémy se v rodinách různě kombinují a vzniká tak rodina se dvěma či více problémy, tedy mnohoproblémová rodina.³⁴

Nejčastější definice mnohoproblémové rodiny je sice minimalistická, ale zároveň velice výstižná. „Mnohoproblémová rodina je rodina, která má dlouhodobě více než jeden problém. Soubor problémů takové rodiny se týká řady jednotlivců i řady sfér rodinného života, přičemž rodina sama je nedokáže řešit pomocí vlastních zdrojů, ani sama nedokáže využít existujících sociálních služeb.“³⁵

Obecně vzato se kterákoliv rodina může ocitnout v krizi, bez ohledu na sociální postavení, finanční situaci, počet dětí apod. Hlavní rozdíl je ve vnímání krize, a tedy i v samotném průběhu krize. I funkční rodina může potřebovat pomoc či podporu k překonání krize, avšak mnohoproblémová rodina bývá v krizi opakovaně či téměř trvale a nedochází k nápravě, jen k různým transformacím. Během akutní krize tyto rodiny i spolupracují, avšak po opadnutí akutní fáze se rodina povětšinou navrací do svého stereotypu a pasivní beznaděje. Někdy se tak mnohoproblémové rodiny také nazývají rodinami v opakujících se krizích. Akutní krize může pro takovouto rodinu znamenat i vytržení ze stereotypu beznaděje, pocit, že se něco děje a

³² Srov. DUNOVSKÝ J. a kol. *Sociální pediatrie*, s. 104-109

³³ Srov. MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*, s.76

³⁴ Srov. MATOUŠEK, O. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*, s.18

³⁵ MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*, s.75

kontakt s okolím, které se snaží pomoci. K charakteru mnohoproblémové rodiny totiž patří i určitá izolovanost a neorganizovanost, které akutní krize a s ní spojená pomoc naruší alespoň na dobu spolupráce. Nejedná se však o dlouhodobou změnu, protože mnohoproblémová rodina i v akutní krizi zůstává pasivnější, vedení řešení přenechává organizaci a vyhýbá se řešení, které by odhalilo skutečnou hloubku problémů. Mnohoproblémová rodina má taktéž tendence se v dané struktuře problémů vnímat jen jako pasivní nevinná oběť.³⁶

2.2 Nejčastější problémy rodin

V této kapitole se zaměřím na představení teoretického rámce nejčastějších problémů v rodinách. Problémů je v mnohoproblémových rodinách většinou více, různě se překrývají a kombinují, či opakují. Mezi základní kompetence rodiny obvykle patří materiální zabezpečení rodiny, tedy zajištění bydlení, příjmů a hospodaření s nimi. V mnohoproblémových rodinách jsou problémy v těchto oblastech však nejčastěji diskutované a patří mezi první zakázky v pomoci těmto rodinám. Častými problémy jsou však i závislosti a s nimi velmi často spojené případy domácího násilí, zanedbávání či týrání dětí, dále pak výchovné problémy, delikvence, kriminalita a rozchody rodičů. Závěrem zde představuji i problematiku hendikepovaného člena rodiny.

2.2.1 Bytové podmínky rodin

V České republice došlo k poklesu počtu městských a obecních bytů, které jsou finančně dostupnější a zajišťují stabilnější bydlení než byty tržní. V kombinaci se zvyšující se tržní hodnotou bydlení a nájemních bytů se pro mnoho lidí stává vlastní bydlení zcela nedostupné a nájemní bydlení jen obtížně dostupné a jsou nuceni bydlet i v nevyhovujících podmínkách, stísněných prostorech, či několik generací nebo rodin pohromadě. Rodiny, které vynakládají více než 40 % svých příjmů za bydlení jsou ohrožené ztrátou bydlení. Tento jev je velmi častý zejména na ubytovnách, kde je výše nájemného zcela neúměrná podmínkám bydlení, v naprosté většině případů zde rodiny nejsou ani hlášené, nemohou tedy čerpat příspěvek na bydlení a v případě výpadku v placení nájemného dochází téměř okamžitě ke ztrátě bydlení.³⁷

V současnosti se v České republice v bytové nouzi nachází 156000 osob, kdy téměř 40 % z tohoto počtu tvoří děti a více jak polovina jich žije v domácnostech bez základního vybavení, zbytek žije na ubytovnách, či v azylových domech.³⁸

Přitom je to právě nevyhovující bydlení, které se dle dosavadních výzkumů nejvíce podepisuje na horších výsledcích dětí ve vzdělání a dalších výchovných problémech.³⁹

³⁶ Srov. MATOUŠEK.O. *Sociální práce v praxi*, s.76

³⁷ SocioFactor,s.r.o., *Rodina a dítě v kontextu*

³⁸ Srov. SOCIOFAKTOR PRO MPSV. [online]. *Zpráva o rodině 2023*.

³⁹ Srov. PROKOP.D. *Slepé skvrny*, s.54

2.2.2 Těživá finanční situace a nezaměstnanost

Zásadní vliv má v této otázce počet ekonomicky aktivních členů domácnosti a počet dětí. Pokud jsou v rodině alespoň 2 dospělí, kdy alespoň jeden z nich má zaměstnání a druhý (pokud zrovna nepracuje) pobírá podporu v nezaměstnanosti či mateřství, je rodina za běžných podmínek (bez předlužení) schopna dostat svým finančním závazkům. Pokud však dochází ke ztrátě zaměstnání, či rozchodu partnerů, dochází taktéž k poklesu ekonomické úrovně domácnosti a s tím i vyšší riziko ztráty bydlení, zadlužení atd. Do jisté míry mohou v tomto případě pomoci sociální dávky, nicméně pokud tento stav přetrvává, klesá i sociální status rodiny, dochází ke zvýšení stresu všech členů rodiny a vzniká tak prostor pro vznik dalších problémů.⁴⁰

Pokud je však rodina předlužená, v exekuci, nebo členové domácnosti jsou dlouhodobě nezaměstnaní, je odsouzena k chudobě. Rodiny v exekucích či insolventci jsou zatížené extrémní chudobou, a to na několik let. Hrozí jim tedy i ztráta vhodného bydlení a s ní související další problémy, viz výše. Ztrátou bydlení bylo v roce 2022 ohroženo 127000 osob, z toho 20,5 % (tedy 260000) dětí.⁴¹

2.2.3 Závislosti

Genetické predispozice vedoucí k závislostem nejsou zcela prokázané, jde tedy spíše o výsledek určité interakce genetické výbavy a prostředí, psychických a sociálních faktorů. Vzhledem k prokázané tvorbě endorfinů po požití alkoholu, je právě alkohol nejčastěji užívanou a v našem prostředí široce akceptovanou psychoaktivní látkou.

Dalšími látkami, které způsobují závislosti a s nimi ruku v ruce další sociální problémy, jsou např: nikotin, opiáty, kanabinoidy, sedativa a hypnotika, halucinogeny, stimulanty, kratom atd. Užívání psychoaktivních látek je zátěží pro celou rodinu. Dochází ke změnám chování, narušení vztahů, často vede ke ztrátě zaměstnání. Problémy v rodinách nezpůsobují jen závislosti látkové, ale i nelátkové, jako jsou gambling, oniomanie (závislost na nakupování), workoholismus a nejnovější netholismus (závislost na internetu), nomofobie (závislost na mobilním telefonu), závislost na sociálních sítích, či Body image. Všechny závislosti s sebou nesou rizika dalších patologických jevů, pokud jsou závislostmi postiženi rodiče, je ohrožena výchova a vývoj dětí. Dalšími riziky u závislostí jsou pochopitelně finanční výdaje a větší náchylnost ke kriminální činnosti.⁴²

2.2.4 Rozchody rodičů

Rozhod rodičů je pro všechny velmi stresující a zásadní, a to i v případě, že jeden z rodičů se dopouštěl domácího násilí, trpí duševní chorobou, závislostí, či jinak narušoval nebo ohrožoval rodinu. Tento stav vždy znamená zásadní změnu, mnohdy i změnu bydliště, školy, zaměstnání,

⁴⁰ Srov. SocioFactor,s.r.o. *Rodina a dítě v kontextu*

⁴¹ Srov. SOCIOFAKTOR PRO MPSV. [online]. *Zpráva o rodině 2023*.

⁴² Srov. FISCHER S., ŠKODA J. *Sociální patologie*, s. 105-137, 151-171

ztrátu sociálních kontaktů, zhoršení ekonomického postavení rodiny a nové uspořádání péče o děti. Dojde zkrátka ke změnám v celém životním stylu a pocitu bezpečí. Ať už je průběh rozvodu či rozchodu jakýkoliv, život rodiny zasáhne a její členové si musí v novém uspořádání najít své místo. Důležitou roli zde hraje samotný rozchod, schopnost komunikace, forma porozvodové péče, stabilita výchovy a pravidel. V současnosti fungují 3 typy porozvodové péče o děti, a jejich individuální úpravy. Jde o výlučnou, střídavou a společnou péči.⁴³

Některé děti bývají rozchodem otřesené, jiným rozchod přináší úlevu a stabilitu, pokud je vyústěním předchozích konfliktů. Někdy konflikty v průběhu rozvodu eskalují z důvodu pře o úpravu styku s dětmi, či pak následně u rozvodu samotného a majetkového vyrovnání. Vždy však rozchodem vzniká neúplná rodina, která s sebou nese určitá rizika. Nejde jen o klasickou dělbu rolí, ale i o vzory druhého pohlaví, o vyrovnanou výchovu, sekundární deprivaci, kdy je samoživitel kvůli zhoršené ekonomické situaci rodiny nucen k většímu pracovnímu vytížení a na děti tak zbývá méně času. Další zátěž pak přichází s novými partnery rodičů, případně i jejich dětmi a narozením společných dětí.⁴⁴

2.2.5 Výchovné problémy dětí

U dětí a adolescentů, kteří jsou ve vývoji poškozeni zejména ve sféře sociálního života, se objevují výchovné potíže, poruchy v sociálních vztazích, a i v adaptaci na okolí což mnohdy vede k různému selhání: školnímu, sociálnímu, nebo morálnímu. Zdrojem je široká škála faktorů ovlivňující vývoj jedince a je tak celkem obtížné zjistit přesnou příčinu. Nejčastějšími příčinami bývají např. porucha attachmentu, nevhodný styl výchovy, nevhodné životní vzory, narušené rodinné zázemí, nebo další sociální rizika jako dostupnost alkoholu, internetu, drog atd. Projevy této maladaptace dětí a mládeže jsou různé, jako jejich příčiny. Školní neúspěch může být způsoben zanedbáním dítěte, či specifickou poruchou, nebo jen důsledkem životní situace. Psychická deprivace se může projevovat agresí, provokacemi, či častým žalováním a strháváním pozornosti. Poruchy chování jako lhaní, krádeže, útoky z domova, šikana, záškoláctví, vyhledávání nebezpečných situací jsou taktéž určitým signálem, který mnohdy vede k odhalení i závažných psychopatologií u dítěte.⁴⁵

Pokud jednání překročí určitou závažnost a jedná se již o projevy škodlivé nejen pro jedince, ale i pro celé skupiny, mluvíme o asociálním chování. Pro toto chování je již typická vyšší agrese vůči sobě i okolí: vandalismus, násilné činy, úniky k alkoholu a drogám, sebepoškozování a sebevražedné pokusy. Základem obrany rozvoje těchto potíží je včasné podchycení signálů u dětí a adolescentů rodiči, učiteli, pediatry, či vychovateli.

Pokud děti vyrůstají v nevyhovujících sociálních podmínkách, projeví se u nich problémy s chováním v různé míře. Děti zrcadlí stres svých rodičů a tento mohou projevit vyšší

⁴³ Srov. KIMPLOVÁ T., JOCHMANNOVÁ L., SVOBODA J. *Psychologie rodiny*, s. 142-153

⁴⁴ Tamtéž

⁴⁵ Srov. DUNOVSKÝ J. a kol. *Sociální pediatrie*, s. 151-158

nemocností, vlastními psychickými problémy, či rozvojem různých sociálně patologických jevů.⁴⁶

2.2.6 Kriminalita a delikvence dětí i rodičů

Kriminalitu, podobně jako závislosti, lze vnímat jako důsledek sociálního selhání, ale i jako jeho příčina. Jedná se o činy, které jsou postihnutelné dle trestního zákoníku.

Delikvencí lze nazvat společensky nepřijatelné chování, přestupky, ale i trestné činy páchané dětmi a mládeží, užívání drog, či alkoholu a útěky z domova.

Ke vzniku delikvence u dětí vede několik faktorů. Významným sociálním faktorem je rodina, chování rodičů, plnění funkcí a naplňování potřeb, škola, chudoba, či místo bydliště. Častěji k delikvenci dochází u jedinců, jejichž rodina byla dysfunkční, či dokonce afunkční. Velká část dětí se dopustí delikvence, aniž by byly přistiženy, či je jejich čin řešen domluvou. Toto chování je typické pro období adolescence a ve většině případů s dospíváním tyto tendence vymizí. Značný vliv na delikvenci mládeže, má také vliv vrstevnických skupin, které mohou suplovat naplňování některých potřeb, ale zároveň se v těchto vyskytují různé sociálně-patologické jevy. Nemalý vliv na vznik delikvence pak má i trávení volného času, kdy delikvence může být důsledkem nenaplnění volného času smysluplnou, organizovanou aktivitou. I drobnější delikty mladistvých mohou vést k sociálnímu vyloučení a nálepkování, ze kterého se mladý člověk jen obtížně vymaní. Pokud jedinec ve své delikvenci pokračuje i v dospělosti, pohybuje se na hraně zákona a nezřídká graduje do trestných činů, jejichž následkem je odsouzení příslušným soudem.⁴⁷

Výkon trestu odnětí svobody vede k izolaci, k úbytku vědomostí, dovedností a návyků a komplikují pozdější návrat do společnosti. Komplikuje však i život rodiny, jejíž člen je ve výkonu trestu. Stigmatizací takové rodiny, narušením vztahů a zvyklostí, v neposlední řadě pak ekonomickým propadem, pokud se jedná o živitele rodiny. Děti rodičů ve výkonu trestu pak můžeme označit jako neviditelné oběti trestných činů, a to zejména pro jejich stigmatizaci okolím, značné finanční dopady na rodiny, ale i pro samotný vztah s uvězněným rodičem. V některých případech však může uvěznění některého člena být pro rodinu přínosem. A to zejména v případech, že se jedná o agresora, nebo jedince se závislostí.⁴⁸

2.2.7 Domácí násilí

Domácím násilím nazýváme opakující se projevy nadřazenosti jednoho člena domácnosti, který formou psychického, fyzického, sexuálního a ekonomického násilí uplatňuje svou moc a kontrolu nad ostatními členy domácnosti.⁴⁹

⁴⁶ Tamtéž

⁴⁷ Srov. FISCHER S., ŠKODA J. *Sociální patologie*, s. 213-221, srov. MATOUŠEK O. *Strategie a postupy v sociální práci*, s. 145-147

⁴⁸ Srov. DVOŘÁČKOVÁ, Ž. *Listy sociální práce*, č. 25, s. 5., Srov. FISCHER S., ŠKODA J. *Sociální patologie*, s. 213-221

⁴⁹ BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ. [online]. *Co je domácí násilí*

Domácí násilí od osoby blízké je před očima veřejnosti často skryté a bohužel mnohem častější než násilí páchané cizí osobou na veřejnosti. Sociologický ústav AV ČR uvádí, že téměř 40 % žen zažilo nějakou formu násilí ze strany partnera. Domácí násilí se nevyhýbá ani skupinám seniorů, či zdravotně a tělesně postiženým, kdy jsou opět pachateli osoby blízké, či osoby pečující. Riziko domácího násilí ať již mezi dospělými, nebo na dětech, se zvyšuje s mírou stresu z nevyhovujících životních podmínek, bydlení, nezaměstnaností a v neposlední řadě s užíváním alkoholu či jiných omamných a psychotropních látek.⁵⁰

Oběti domácího násilí se mnohdy z nejrůznějších důvodů zdráhají agresora opustit, či jakkoli násilí řešit. Nejčastějšími jsou podle krizové interventky Stočesové: ambivalentní citová vazba, těhotenství, či přítomnost nezletilých dětí, závislost agresora jako domnělý zdroj agresivního chování, společenská tolerance násilného chování, bagatelizace, negativní zkušenost s institucemi při nahlášení násilí, absence podpůrných zdrojů, či obava ze ztráty a nejistota z budoucnosti. Děti jsou oběťmi domácího násilí ať již jako přímé oběti, tak i jako svědci, kdy WHO považuje přítomnost dětí u domácího násilí jako týrání dětí. Jednou z forem domácího násilí je i tzv. syndrom CAN.⁵¹

2.2.8 Syndrom týraného a zneužívaného dítěte (CAN)

Souhrnně lze tento syndrom nazvat následky deprivace (závažného a dlouhodobého zanedbávání), psychického a fyzického týrání a zneužívání dětí. Fyzicky týrané bývají nejvíce nejmenší děti, kdy do druhého roku života u těchto dětí nejčastěji dochází i k úmrtí následkem týrání. Typickými následky týrání jsou jak fyzické následky, tak určité opoždění vývoje a nápadnost chování, psychické následky. Psychické týrání je pro svou povahu obtížně prokazatelné, ale následky ponižování a odmítání dítěte jsou značné a závažné.⁵²

V případě týrání se nabízí i otázka transgeneračního přenosu. Týrané děti se totiž nezřídka sami v dospělosti stávají týrajícími rodiči.⁵³

„Sexuální zneužívání dětí je definováno jako nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoli pohlavní dotýkání, styk, či vykořisťování kýmkoliv.“⁵⁴

Zanedbávání dítěte je nejčastější formou špatného zacházení, ale nemusí vždy znamenat traumatizaci dítěte, pokud se jedná pouze o zanedbání hygieny, zdravotní péče, vzdělání, ale emocionální potřeby jsou dostatečně naplňovány. Určité následky si však i tento typ zanedbání nese v podobě nevhodných hygienických návyků, opožděného vývoje a vzdělání. Závažnější následky pozorujeme u nedostatečné citové saturace. Toto strádání se pak projevuje psychickou deprivací, jejíž následky jsou nejčastěji narušení vývoje, motoriky a řeči, děti působí, jako by

⁵⁰ Srov. MPSV. *Národní zpráva o rodině*. 2004.

⁵¹ Srov. STOČESOVÁ, V. Domácí násilí. *Listy sociální práce*. 2022, č. 28.

⁵² Srov. KIMPLOVÁ T., JOCHMANNOVÁ L., SVOBODA J. *Psychologie rodiny*, s. 130-132

⁵³ Srov. LANGMEIER J., KREJČÍŘOVÁ D. *Vývojová psychologie*, s. 294

⁵⁴ KIMPLOVÁ T., JOCHMANNOVÁ L., SVOBODA J. *Psychologie rodiny*, s. 131

měly snížený intelekt, mají poruchy sociálního chování, obtížně navazují hlubší citové vztahy, mají potíže se sebeovládáním, přehnanými projevy agrese, ale i úzkosti atd.⁵⁵

2.2.9 Zdravotní a tělesné postižení

Zdravotní a tělesné postižení v rodinách nutně ovlivňuje jejich dynamiku, a to jak pozitivně, tak i negativně.

Samotný příchod potomka je významná změna v životech rodičů. Pokud se však do rodiny narodí dítě s postižením, rodina musí zvládat zátěž, na kterou se ve většině případů neměla možnost připravit. Typické pro tyto situace je jak propadání zoufalství, tak ohromná vůle, zejména matek, tuto situaci zvládnout. Vzhledem k enormní zátěži takové situace není výjimkou rozpad manželství, kdy nejčastěji otec se nedokáže vyrovnat jak s postižením dítěte, tak s částečnou ztrátou partnerky, která zaujme pozici ošetřovatelky a otec se tak cítí ostrčený.⁵⁶ Narození dítěte s postižením však neovlivňuje jen vztahy mezi rodiči, ale i vztahy rodičů k ostatním dětem v rodině, i mezi sourozenci navzájem. Rodina dítěte s postižením se potýká se stresem, který je způsobený jak samotnými specifickými potřebami dítěte, tak i nutnou úpravou životního stylu rodiny, společenským omezením, zvýšenými finančními náklady na péči o dítě, ale zároveň omezením v možnosti zaměstnání, ale i vlivem společenského prostředí a širší rodiny.⁵⁷ Tato zkušenost však u některých rodin vede k posílení tzv. rezilience neboli odolnosti. Dává tak rodině potenciál k rozvoji a osobnímu růstu členů rodiny. Pro překonání těžkostí se rodina semkne, podporuje se a mnohdy nachází i nové schopnosti a zdroje, jež následně využívá.⁵⁸

Jiná specifika pak má rodina, ve které je osobou s postižením rodič, či oba rodiče. Zdravotní postižení jedince v mnohém limituje, na stranu druhou má však velký potenciál být dobrým rodičem, vzhledem k množství překážek, kterým musí denně čelit a při jejichž překonávání prokazuje svou nezdolnost. Většina hendikepovaných rodičů tak sice potřebuje určitou dávku podpory a pomoci zvenčí, nicméně je nelze považovat za pouhé příjemce pomoci. Vhodnou podporou a nácvikem se tak můžou stát velmi dobrými rodiči svých dětí.⁵⁹

3. Sociální práce s rodinou v sociálně aktivizační službě

V rámci této kapitoly představím sociálně aktivizační službu jako službu sociální prevence pro práci s ohroženými rodinami a její činnosti, dále pak průběh spolupráce s rodinou.

⁵⁵ Srov. KIMPLOVÁ T., JOCHMANNOVÁ L., SVOBODA J. *Psychologie rodiny*, s. 76-81

⁵⁶ Srov. MATOUŠEK.O. *Sociální práce v praxi*, s.121

⁵⁷ ALFABET.CZ. [online]. *Dítě se zdravotním postižením*

⁵⁸ Srov. SOBOTKOVÁ I. *Psychologie rodiny*, s.84

⁵⁹ Srov. HANÁKOVÁ, A., *Rodič se zdravotním postižením a společnost*. Sancedetem.cz [online]., srov. MATOUŠEK.O. *Sociální práce v praxi*, s.104

3.1 Charakteristika sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Sociálně aktivizační služba poskytuje komplexní pomoc a podporu rodinám s dítětem či dětmi, které se ocitly v nepříznivé životní situaci, kdy tato situace ohrožuje vývoj dítěte či fungování rodiny a rodina ji sama nedokáže řešit. Tyto nepříznivé situace mají příčiny vnější, těmi jsou například onemocnění, či úmrtí člena rodiny, chudoba, nezaměstnanost, sociální vyloučení, problémy s bydlením, exekuce atd. a vnitřní, na vůli rodičů závislé, mezi které patří domácí násilí, konflikty v rodině, týrání a zanedbávání dětí atd. Služba je tedy určena rodičům, kteří vlivem takovéto situace nejsou schopni dostatečně zajistit dobrý vývoj dětí a potřebují podpořit k úspěšnému překonání přes nepříznivou situaci, dále pak rodinám, které se snaží předejít odebrání dítěte z rodiny, případně ze kterých již byly děti odebrány a jsou umístěny v náhradní péči a rodina usiluje o jejich návrat, či rodinám, do kterých se děti z náhradní péče vrací.⁶⁰

Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi je registrovanou sociální službou dle zákona č.108/2006 Sb. o sociálních službách, a to bez rozdílu organizace, která ji provozuje a je jednou ze služeb sociální prevence, které pomáhají bránit sociálnímu vyloučení osob, jejichž znevýhodněné prostředí, způsob života a návyky vedou ke konfliktům se společností. Jejím cílem je tedy pomoc v překonání těchto situací a úprava návyků, a tím chránit společnost před vznikem a šířením sociálně nežádoucích jevů.⁶¹

Dle §65 výše zmíněného zákona pak nabízí tyto základní činnosti:

a) **Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.**

Jedná se o motivaci rodičů k hledání, či udržení zaměstnání, k hledání a udržení vhodného bydlení, k pravidelným platbám za bydlení, případně splácení dluhů, hospodaření s penězi, vedení domácnosti, posilování rodičovských kompetencí, podpora motivace k zajištění podmínek pro vzdělání dětí a podpora komunikace se školou atd. V případě dětí pak nácvik motorických a komunikačních dovedností, přípravy do školy, nácvik povinností i v rámci pomoci v domácnosti, rozvíjení vhodných volnočasových aktivit v rámci rodiny.⁶²

b) **Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.**

V rámci těchto činností jde o pomoc rodičům a dětem s výběrem kroužků volnočasových aktivit a tím zařazení dětí do vrstevnického kolektivu, nebo např. rekvalifikačního kurzu, či aktivity v rámci mateřských či komunitních center, doprovod do školy, k lékaři, na úřední jednání apod.⁶³

⁶⁰ Srov. PROSTOR PLUS O.P.S. [online]. *Metodika sociálně aktivizačních služeb*.

⁶¹ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb.: o sociálních službách, srov. BECHYŇOVÁ V., KONVIČKOVÁ M. *Sanace rodiny*, s.33-34

⁶² Srov. BECHYŇOVÁ V., KONVIČKOVÁ M. *Sanace rodiny*, s. 33-34, srov. PROSTOR PLUS O.P.S. [online]. *Metodika sociálně aktivizačních služeb*.

⁶³ Tamtéž

c) Sociálně terapeutické činnosti.

Těmi jsou: poskytování, či zprostředkování rodinných, či párových terapií, individuální psychoterapie atp., kterých je zapotřebí pro obnovu funkcí rodiny, podpora a nácvik samostatného zvládání náročných situací, psychosociální podpora apod.⁶⁴

d) Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Zde se jedná o pomoc při uplatňování nároků, vysvětlení postupu a podmínek k využití nároku, ale i míry odpovědnosti a povinností s těmito právy spojenými. Zprostředkování jiné služby, pomoc při jednání s úřady, získání potřebných dokladů, dávek, ubytování, zaměstnání atd. Dále pomoc v komunikaci s rodinou, mediace konfliktních témat v rodině, práce s rodiči v konfliktu atd.⁶⁵

Sociálně aktivizační služba poskytuje služby ambulantní, a to hlavně poradenství a terapie, ale je zejména službou terénní, což znamená, že je poskytována v klientově přirozeném prostředí, což je velmi významný aspekt. V domácím prostředí se rodina chová přirozeněji, pracovníkovi je tak umožněno sledovat některé interakce v jejich přirozenosti a dokáže je tak lépe zhodnotit, než kdyby o těchto věděl jen přeneseně např. z rozhovoru s některým z členů rodiny. Služba poskytovaná přímo u klienta nezatěžuje klienta cestováním, tedy ani finančním výdejem, ani nutností organizace pro dodržení času schůzky. Spolupráce přímo u klienta má také výhodu přímého nácviku některých úkonů či dovedností přímo v domácnosti, ve které by si měl klient tyto úkony osvojit. Přirozené chování členů rodiny však může být i nevýhodou. A to zejména vyšší pravděpodobnost kontaktu s klientem pod vlivem alkoholu, nebo návykových látek, ztížená spolupráce s členy rodiny, pokud se zbytek rodiny chová hlučně, či probíhá současně vícero interakcí mezi členy rodiny. V neposlední řadě může být limitující i úroveň hygieny domácnosti, pokud je pro pracovníka již nepřijatelná. Problematickou pak může být i organizace práce s jednotlivými členy rodiny, pokud je potřeba zajistit soukromí a v domácnosti se takový prostor nenachází. V takovém případě by organizace měla disponovat prostory, ve kterých je pracovník schopen vytvořit soukromí, ale dostatečně komfortní prostředí pro práci s klientem.⁶⁶

3.2 Průběh spolupráce s rodinou

3.2.1 Kontakt

Sociálně aktivizační službu můžou kontaktovat rodiny samy, či na doporučení jiné organizace, se kterou rodina, či některý její člen, již spolupracuje, tou může být např. odbor sociálně právní

⁶⁴ Srov. BECHYŇOVÁ V., KONVIČKOVÁ M. *Sanace rodiny*, s. 33-34, srov. PROSTOR PLUS O.P.S. [online]. *Metodika sociálně aktivizačních služeb*.

⁶⁵ Tamtéž

⁶⁶ Srov. MATOUŠEK, O. *Podpora rodiny*, s. 25-26

ochrany dětí, středisko výchovné péče, zařízení ústavní péče, nízkoprahové centrum aj. V některých případech sociálně aktivizační službu kontaktuje odbor sociálně právní ochrany dětí s cílem co nejširší spolupráce s rodinou. V tomto případě pak OSPOD s klientem sepíše souhlas s kontaktováním, ten předá službě a ta následně sama klienta kontaktuje. Pracovník s rodinou navazuje kontakt, zjišťuje situaci rodiny, zároveň by měl mít na paměti, že tento první kontakt může být pro navázání spolupráce velice zásadní. Měl by tedy v rodině působit věrohodně a zúčastněně.⁶⁷ „K doporučeným zásadám komunikace patří vynechat úřední a odborný žargon, používat slova, která slyšíme v rodině, nehodnotit, slušně žádat o vysvětlení, systematicky hledat události, při nichž se dařilo řešit aktuální problémy, a pokládat klienty za nejlepší experty na jejich problémy.“⁶⁸

V případě, že rodina splňuje podmínky pro navázání spolupráce, tedy spadá do cílové skupiny služby, proběhne seznámení rodiny, resp. klienta s pravidly služby, možnostmi spolupráce, příp. možnostmi rozvázání spolupráce. Základem spolupráce je smlouva, která by měla obsahovat formu spolupráce, četnost a cíle. Cíle by měly být dosažitelné a jasně formulované, případně doplněné o skutečnosti, podle kterých se objektivně zjistí, že jich bylo dosaženo. Dále smlouva obsahuje práva a povinnosti stran.⁶⁹ „Pokud je zdrojem zakázky jiný subjekt než sama rodina (např. OSPOD), je třeba s ním spolupracovat a jeho jasně definovaná zakázka a role tohoto subjektu má být ve smlouvě uvedena,“⁷⁰

Pro efektivní práci a zmapování situace je žádoucí, aby měl pracovník informace o organizacích, se kterými klient již spolupracuje, či spolupracoval. „Zvláště mnohoproblémové rodiny kolem sebe leckdy soustřeďují řadu nekoordinovaně postupujících profesionálů a organizací.“⁷¹

Z těchto prvních setkání s rodinou by výstupem mělo být zjištění potřeb rodiny, případně hodnocení rizik a individuální plán.

3.2.2 Hodnocení potřeb rodiny

Pro dobře nastavenou práci s cílem zachování nebo obnovení funkcí rodiny je potřeba mít o rodině dostatek informací. Hodnocení potřeb v rámci sociálně aktivizační služby se zaměřuje na zmapování situace rodiny, zdroje, které je možné pro práci s rodinou využít, ale i rizik, kterým je potřeba předejít, či se jim vyhnout, pro zajištění zdravého vývoje dětí.⁷²

Hodnocení potřeb rodiny tedy probíhá v těchto oblastech:

⁶⁷ Srov. BECHYŇOVÁ V., KONVIČKOVÁ M. *Sanace rodiny*, s. 24

⁶⁸ MATOUŠEK, O. *Podpora rodiny*, s. 28

⁶⁹ Srov. MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*, s. 79-80

⁷⁰ MATOUŠEK, O. *Podpora rodiny*, s. 29

⁷¹ MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*, s. 79

⁷² MATOUŠEK, O. *Podpora rodiny*, s. 29

1. **Rodinné vztahy**, včetně širší rodiny, rodinná historie, sociální vztahy a trávení volného času.
2. **Základní péče**, jako je bydlení, jídlo, ošacení, ale i zdravotní a preventivní péče, školní docházka a strava ve školním zařízení.
3. **Zajištění bezpečné domácnosti a prostředí**, včetně hlídání dětí v případě potřeby.
4. **Citová vřelost** mezi členy domácnosti, schopnost empatie, přístup rodičů ke vzdělání, podněty a volnočasové rodinné aktivity.
5. **Stabilita rodinného zázemí**, případné změny v rodině jako je stěhování, změny škol, ale i psychická stabilita rodičů.
6. **Péče o domácnost a její členy**, úroveň hygieny v domácnosti, osobní hygiena, nákupy, způsob zajišťování stravy, vaření.
7. **Bydlení**, resp. jeho forma a stav, vybavení, zázemí pro odpočinek a učení
8. **Finanční situace rodiny**, poměr příjmů a výdajů rodiny, zaměstnanost rodičů, exekuce, dluhy a hospodaření s financemi
9. **Sociální začlenění rodiny**, status rodiny, případné zdravotní znevýhodnění, sociální kontakty rodiny
10. **Sociálně patologické jevy**, mezi které nejčastěji patří domácí násilí, závislosti, kriminalita, dlouhodobá nezaměstnanost, poruchy chování, či psychiatrická onemocnění⁷³

3.2.3 Individuální plánování

Spolupráce pokračuje společným sestavením individuálního plánu. Individuální plán je zákonem stanovený proces plánování práce s klientem služby. Vzniká ve spolupráci s celou rodinou, zejména však s jedním dospělým členem, který tuto rodinu zastupuje. Rodina formuluje svá přání, která jsou základem pro sestavení cílů spolupráce. Tyto cíle by však měl definovat sám klient dle svého vnímání a potřeb. Nezřídka se stává, že jako hlavní problém, který je třeba primárně řešit, označí klient něco zcela jiného, než by volil pracovník. Individuální plán pak lze rozdělit v rámci těchto stanovených cílů na konkrétní dílčí cíle, jejichž dosažení je reálné, motivační pro další spolupráci po jejich dosažení, mají časový rámec pro plnění, stanovenou osobu odpovědnou za plnění a způsob hodnocení plnění. V průběhu třech až šesti měsíců většinou dochází k reflexi individuálního plánu a spolupráce a v průběhu těchto revizí dochází k jeho úpravám v návaznosti na změny v rodině a v potřebách klienta.⁷⁴

Individuální plán je vodítkem pro organizaci činností s rodinou, dává práci časový rámec, a jasně definuje cíl, jehož má být dosaženo, zároveň i odpovědnost účastníků za plnění těchto

⁷³ PROSTOR PLUS. [online]. *Metodika Podpora rodiny s dětmi*

⁷⁴ Srov. BECHYŇOVÁ V., KONVIČKOVÁ M. *Sanace rodiny*, s. 92-93, srov. MATOUŠEK, O. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*, s. 176-177

cílů. Díky individuálnímu plánu se může pracovník, ale i klient lépe orientovat v problémech rodiny, v dílčích cílech spolupráce a jejich naplňování. Individuální plán směřuje, ale průběžně i vyhodnocuje postup práce s rodinou. Individuální plánování má svůj význam i pro organizaci práce s rodinou v rámci služby, kdy díky němu lze snadněji, v případě akutní situace, předat rodinu jinému klíčovému pracovníkovi.⁷⁵

3.2.4 Přímá práce s rodinou

Navázání spolupráce jde ruku v ruce s navázáním důvěry. U mnohoproblémových rodin, jak jsem již zmiňovala, je získání jejich důvěry složitější. Mnohoproblémové rodiny jsou k institucím většinou nedůvěřivé, často mají tendence testovat, či nějak unikat spolupráci. Zásadní je tedy komunikace s rodinou. Ta by měla jasně signalizovat respekt vůči rodině.

I pochvala a ocenění jsou důležitou, podporující složkou práce s rodinami, avšak musí být upřímné, konkrétní, respektující a přiměřené. Zároveň je však potřebná i zpětná vazba, bez které by nedocházelo k učení se. I zde by však mělo jít o respektující způsob komunikace, bez kritiky a obviňování.⁷⁶

Sociální pracovník navazuje s rodinou vztah, který má mít charakter pomoci. Je tedy výhodné začít s pomocí hmatatelnou a důvěru posilující. Spolupráce by tedy měla začínat u formálních stránek rodiny, které vedou k materiálnímu zajištění rodiny, a tedy zmírnění stresu, který mnohdy blokuje obsahovou stránku rodičovství. Nejlépe fungující je tak pomoc při jednání s úřady, dojednání materiální pomoci, či pomoc s vyřízením žádostí o sociální dávky, má-li na ně klient nárok. Rodinný rozpočet, resp. jeho nedostatečný příjem je nejčastější zakázkou rodin. Zde může být pracovník v roli poradce pro plánování výdajů v závislosti na příjmech, či zmapování možností pro navýšení příjmů. V případě zadlužení a exekucí je pak vhodné klienty nasměrovat do bezplatné právní poradny, kde dostanou návod ke zlepšení této situace. S nedostatečným příjmem úzce souvisí i kvalita bydlení rodiny. Zde pracovník diskutuje s klientem možnosti bydlení v dané lokalitě a případné stěhování. Možnostmi k diskuzi pak mohou být azylové domy, obecní sociální bydlení, či spolupráce s organizací zabývající se sociálním bydlením.⁷⁷

Pracovník může klienta doprovázet i při případném soudním jednání či při dalších jednáních s úřady a s těmito úkony mu vypomáhat, či mu být jen oporou při zvládání obtížných situací. Dále může klienta navigovat na spolupráci s dalšími organizacemi, např. pro získání materiální pomoci ve smyslu ošacení, vybavení bytu atd. Rodina však krom materiální pomoci potřebuje i pomoc a podporu nemateriální.⁷⁸

⁷⁵ Srov. MATOUŠEK, O. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*, s. 177, srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, s. 203

⁷⁶ Srov. BECHYŇOVÁ V., KONVIČKOVÁ M. *Sanace rodiny*, s. 63-79

⁷⁷ Srov. BECHYŇOVÁ V., KONVIČKOVÁ M. *Sanace rodiny*, s. 21-22

⁷⁸ Srov. BECHYŇOVÁ V., KONVIČKOVÁ M. *Sanace rodiny*, srov. KIM BERG I. *Posílení rodiny*,

Pracovník klienta motivuje k řešení zdravotního stavu, či prevence ve zdravotnických zařízeních a případně klienta doprovází. Zejména jedná-li se o zanedbání prevence u dětí je na místě apel na dodržení těchto povinností a vysvětlení důležitosti těchto úkonů. Tyto úkony jsou často součástí individuálního plánu, mnohdy zakázkou OSPOD, poté, co obdrží zprávu od pediatra. Ten může OSPOD kontaktovat v případě, kdy rodiče s dítětem neabsolvuji pravidelné preventivní prohlídky, jejichž součástí jsou i povinná očkování. Zubní péče povinná není, neměla by však být opomíjena. Pracovník může být klientovi nápomocný v dojednávání termínu u lékaře, či dalších odborníků, poskytnout mu pomoc s dopravou na tato vyšetření, doprovázet ho, či mu pomoci s porozuměním dané situace.⁷⁹

Celkem častým jevem je neschopnost rodičů dostát svým rodičovským povinnostem. Často jsou to rodiče, kteří sami pocházejí ze znevýhodněného prostředí, sociálně slabých rodin, z ústavní výchovy atd. Zde bude sociální pracovník spíše na pozici vychovatele, či učitele a bude se snažit rodičům předat informace o fungování rodiny. Pak se práce s rodinou odvíjí v podstatě na rodinné výchově, kdy je mnohdy potřeba rodiče naučit hospodařit. A to opravdu od samého základu, jako je úroveň hygieny v domácnosti a osob v ní žijících, obecné principy péče o osobní hygienu, praní prádla, běžného úklidu v domácnosti. Je celkem běžné, že v těchto domácnostech nemají pračku, základní vybavení pro úklid domácnosti a domácnost bývá přeplněná věcmi, mnohdy nefunkčními, či nebezpečnými. V tomto případě může pracovník s klientem vypracovat plán úklidu a následného udržování domácnosti. Součástí vedení domácnosti jsou i nákupy a příprava jídla. Typický jídelníček mnohoproblémové rodiny se zakládá na levných potravinách, zcela zde chybí ovoce, zelenina, ryby a kvalitní maso, mléčné výrobky a sýry. Důvodem pro tuto skladbu je finanční nedostupnost těchto potravin. Zde může pracovník služby pomoci se sestavením levného, ale výživného jídelníčku, vysvětlit klientům nutriční skladbu potravin a najít recepty, které by rodině vyhovovaly, případně pomoci s nácvikem vaření. Dále může rodinu navázat na potravinovou pomoc v dané lokalitě.⁸⁰

Další důležitou součástí spolupráce je aktivizace rozvoje dětí a výchovných schopností rodičů. Asistence pak probíhá jak přímou prací s dětmi samotnými, tak formou edukace rodičů, jak s dětmi pracovat, jakým způsobem je rozvíjet a jak jim v rozvoji pomoci. Rodičům, kteří sami pocházejí ze znevýhodněného prostředí a je u nich tedy vyšší riziko selhávání, je pak vhodné věnovat více podpory k získání rodičovských kompetencí. U nejmenších dětí je vhodná podpora vazby rodičů a dětí, motivace k naplňování základních potřeb a zajištění péče pediatra. U předškolních dětí může pracovník rodiče motivovat k rozvoji motoriky a řeči u dětí, do rodiny přinášet různé podněty jako hry, říkanky, výtvarné potřeby atd. Rodina se školními dětmi se často potýká s problémy s plněním školních povinností, či komunikaci se školou. Zde může mít pracovník roli prostředníka mezi rodinou a školou a pomoci tak rodině s komunikací se školou a organizací školní přípravy v rámci domova. V mnohoproblémových rodinách lze najít různé

⁷⁹ Srov. MATOUŠEK, O. *Podpora rodiny*, s. 53-80

⁸⁰ Tamtéž

výchovné styly, společným častým rysem je absence základních pravidel, režimu a důslednosti. Pracovník tak s rodinou pracuje na vytyčení těchto pravidel a rodiče motivuje, aby tyto pravidla vhodným způsobem důsledně vyžadovali.⁸¹ Doplněkem této práce může být navázání další spolupráce s mateřskými centry, nízkoprahovými zařízeními či logopedy atd. Vzhledem k často nevyhovujícímu bydlení pro domácí přípravu do školy a nedostatečná kapacita rodičů v tomto ohledu, jsou výsledky této spolupráce rychle rozpoznatelné a většinou velmi pozitivní. Dalším benefitem spolupráce s institucemi zabývajícími se odpoledním programem pro děti je smysluplné trávení volného času, jako prevence společensky nežádoucího chování dětí. Sociálně aktivizační služby tak nabízí zprostředkování volnočasových aktivit u jiných organizací, doprovod na tyto aktivity, ale i sama některé aktivity organizuje. A to jak aktivity pro děti, tak i pro celé rodiny.⁸²

Edukace klientů v těchto základních věcech musí ovšem probíhat opatrně a diplomaticky. Mohlo by se stát, že by klient kritiku neunesl, vzal ji osobně a narušila by se tak důvěra, která je pro spolupráci stěžejní.⁸³ Zejména rodiče, kteří již mají zkušenost s odebráním dětí z rodiny do ústavní výchovy, nebo příbuzným, jsou na tato témata velice citliví. Zde se nejlépe nabízí podpora formou ocenění za vlastní úkony a pozitivní motivace k pokračování.⁸⁴

Nezřídkou jsou tyto úkony zakázkou OSPOD, mnohdy součástí individuálního plánu ochrany dětí, a pro klienty je tedy stěžejní těchto cílů dosáhnout. Podpora klientů v řešení materiální nouze a ostatních podmínek, které jsou prioritou v odvrácení např. odebrání dětí, může být výborným začátkem pro navázání důvěry a spolupráce s rodinou a otevírá pomyslné dveře další spolupráci i na intimnějších tématech a obsahové stránce rodiny. Nezřídkou se v rodinách objevují problémy se závislostmi, či domácím násilím, které je možné řešit většinou až s určitou mírou důvěry klienta. Pracovník zde může navrhnout určitý postup řešení, s klientem ho diskutovat, ale pokud se nejedná o situace, které podléhají ohlašovací povinnosti, je řešení těchto záležitostí pouze v rukách klienta. Vzhledem k určitým specifickým mnohoproblémových rodin však může po vyřešení nejpalčivějších témat a odvrácení největší hrozby, dojít k ukončení spolupráce ze strany rodiny.⁸⁵

3.3.5 Ukončení práce s rodinou

Podpora je poskytována na základě smlouvy, jejíž součástí je i doba trvání spolupráce. Jedním ze způsobů ukončení spolupráce je tedy vypršení smlouvy. Dalším způsobem je výpověď smlouvy, kterou může klient podat i bez udání důvodu, sociálně aktivizační služba podává výpověď s odůvodněním. Důvody pro výpověď smlouvy ze strany služby jsou např. porušování

⁸¹ Srov. MATOUŠEK, O. *Podpora rodiny*, s. 81-91

⁸² Srov. BECHYŇOVÁ V., KONVIČKOVÁ M., *Sanace rodiny*

⁸³ Srov. BECHYŇOVÁ V., KONVIČKOVÁ M., *Sanace rodiny*

⁸⁴ Srov. KIM BERG I., *Posílení rodiny*

⁸⁵ Srov. MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*

pravidel služby ze strany klienta, naplnění stanovených cílů spolupráce, nevyužívání služeb, změny na straně klienta, v jejichž důsledku již není cílovou skupinou služby, případně úmrtím klienta.

3.3 Spolupráce s dalšími organizacemi

Sociálně aktivizační službu je vhodné doplnit i dalšími sociálními službami. K jejich zprostředkování může pracovník využít znalosti sítě služeb v dané lokalitě, či jejich registru. Registr sociálních služeb je volně přístupný na stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí a pracovník tak může rodině kontakt pouze vyhledat, či rodinu naučit aktivně tyto informace vyhledávat.

Služba podpory rodin spolupracuje s množstvím dalších služeb a organizací. Mezi takové patří služby přímé materiální pomoci, jako je potravinová banka, sociální šatník či nábytková banka. Dále spolupracuje s terénními programy, nízkoprahovými zařízeními pro děti a mládež, azylovými domy, poradnami atd. Kromě těchto služeb je potřeba účinně spolupracovat i s institucemi, které se mohou úspěšně podílet na vyřešení situace klienta. Těmi jsou: Odbor sociálně právní ochrany dětí, sociální kurátoři pro mládež, Pedagogicko-psychologická poradna, školská zařízení, Policie ČR, probační a mediační služba, úřad práce atd.⁸⁶

Pro náročnost této práce je potřeba i podpora organizace pro samotné pracovníky, možnost intervize a supervize, zejména pro zachování profesionality práce, a tedy i efektivity, tak jako prevence vyhoření pracovníků.

⁸⁶ CHOVANCOVÁ, J., [online]. *Sociálně aktivizační služby*

4. Kazuistiky

Obsahem této kapitoly jsou vybrané kazuistiky sociálně aktivizační služby v okresním městě Jihočeského kraje. Kazuistiky popisují spolupráci v trvání několik let a byly cíleně vybrány pro účel zpracování v bakalářské práci se zachováním anonymity rodin.

První kazuistika je ze spolupráce s rodinou, která začala v roce 2019 a ukončena byla jako neúspěšná v roce 2022. Jednalo se zde o rodinu se třemi dětmi, které v rodině, jež se potýkala především s finančními problémy a domácím násilím ze strany otce, neprosplávaly.

Druhou kazuistikou je případ zdravotně a tělesně postižených rodičů, kteří vynaložili značné úsilí, aby se o svého syna mohli starat i přes limity, které jim určovalo jejich postižení. Spolupráce s touto rodinou začala v roce 2020 a stále trvá. Pro povahu problémů této rodiny se dá předpokládat, že zde bude potřeba spolupráce dlouhodobá i do budoucna.

Třetí kazuistika sleduje rodinu, která měla v minulosti značné problémy v oblasti výchovy a péče o děti, závislosti, domácího násilí, financí a v neposlední řadě s bydlením. Zde byla spolupráce zahájena v roce 2018 a trvá do současnosti. Klientkou je v tomto případě matka třech dětí, která po uvěznění agresivního partnera vynaložila značné úsilí k nápravě a v současnosti lze říci, že je dobrým rodičem svých dětí. Rodina zůstává ve spolupráci z důvodu vážných výchovných problémů nejstarší dcery, která má vlivem nezpracovaných traumat sklony k agresi, které s věkem eskalují a dívka začíná být nebezpečná i pro společnost.

4.1 Kazuistika 1

Rodině byla spolupráce se službou Podpora rodin a dětí v ohrožení nabídnuta pracovnící OSPOD v lednu 2020.

Rodinu tvořil otec, matka a jejich 3 děti (1, 6 a 9 let). Obývali rozlohou velký nájemní byt o velikosti 2+1. Jedna místnost rodině sloužila jako ložnice, druhá jako kuchyň s obývacím a třetí jako dětský pokoj. Rodina se sem přestěhovala z Prahy v září 2019. V Praze byly rodině děti odebrány z důvodu absence bydlení. Rodina dostala 4 měsíce na to, aby si našla vhodné bydlení a mohla si děti vzít z pěstounské péče zpět do své péče. Situaci vyřešili přestěhováním.

Rodinu zpočátku nejvíce tížilo chování a jednání nejstaršího syna. Toto také uváděli jako hlavní zakázku pro spolupráci. Měli tendenci sdělovat pouze negativa týkající se školního učiva, které syn nezvládá oproti učivu, které by měl zvládat. Dále také jeho chování, školní neúspěchy, špatné zacházení se školními pomůckami, neudržování dětského pokoje. Z toho důvodu sociální pracovníce zavedla hodnotící systém fungování dětí v rodině i ve škole, který jim vysvětlila. Zpočátku se otec snažil s dětmi hodnocení vyplňovat. Bodové hodnocení obou dětí bylo většinou nízké a bylo doprovázeno negativním hodnocením dětí, ve kterém poukazyval na věci, které dětem nešly. Pracovnice hodně vyzdvihovala aktivity, které dětem šly. Pracovnice s rodiči hovořila o fungování odměn a trestů pro děti s tím, že odměny mají děti dostávat pouze za dobré výsledky v hodnocení. V rodině se však stále stávalo, že děti byly odměňovány i tehdy, kdy se nechovaly dle nastavených hranic a pravidel. Důvodem

pravděpodobně byla neschopnost rodičů se na výchově a odměňování shodnout. Jasná pravidla tak neexistovala.

Ve speciálně pedagogickém centru bylo zjištěno, že starší syn potřebuje pomalejší individuální tempo ve vzdělávání, protože se pohybuje v pásmu lehkého mentálního postižení. Na základě vyšetření docházel do ZŠ, kde ve třídě využíval pomoc sdíleného asistenta pedagoga, čímž byl integrován mezi ostatní žáky. Měl problémy se zvládnutím učiva, výchovné problémy ve škole neměl. Domácí přípravu se rodina snažila průběžně zvládat, ale stávalo se, že syn odmítal pracovat na domácích úkolech. Spolupracovat začal jen s příslibem odměny ve formě mobilního telefonu.

Tímto fungováním syn nespĺňoval očekávání rodičů, především otce, který na toto reagoval velmi často s agresí. Syn se nechoval dle jeho představ a je díky svému postižení v učení pomalejší. Pracovnice hovořila s otcem o přizpůsobení učení dle potřeb dítěte a doporučila mu návštěvu psycholožky. Vzhledem k potížím syna s vyslovováním, mu byla doporučena návštěva logopeda. Po nástupu dcery do první třídy přicházely stejné problémy, jak tomu bylo u staršího syna.

Pracovnice s rodiči také hovořila o vyplnění volného času dětí po příchodu ze školy/ školky hrami, pobytem venku, zájmovými činnostmi doma aj. Děti v průběhu týdne netrávily žádný čas pobytem venku, neměly žádné zájmy či aktivity, neměly žádné společné aktivity s rodiči. Děti vyplňovaly svůj volný čas díváním na TV či hrami na mobilním telefonu. Rodiče trávili čas v domácnosti spíše pasivně.

Druhým tématem, které rodina sama jmenovala jako cíl práce, bylo finanční zajištění. Rodina měla finanční problémy způsobené velkými pohledávkami, příjmy měla rodina jen z otcovy nemocenské a rodičovského příspěvku matky. Mimo to měl otec své dluhy, které zpočátku chtěl řešit, ale postupně se k jejich řešení neměl. Pracovnice otci předala kontakt na pracovníci bezplatné právní poradny, a opakovaně s ním komunikovala důležitost řešení dluhů v kontextu budoucího zajištění rodiny při práci na smlouvu. Otec postupnými rozhovory s pracovníci akceptoval důležitost tohoto kroku také s ohledem na svou psychiku, která velmi trpěla stresem z nedostatku financí a byl se informovat na vhodný postup v právní poradně. Pro vstoupení do insolvence byla pro otce důležitá práce na smlouvu. Otec již tedy znal vhodné řešení své situace, ale nedařilo se mu dlouhodobě získat smluvně ošetřenou práci. Docházel do práce, kde pracoval bez smlouvy se zaměstnavatelem, smlouvu měl jen příslibenou a změnu odmítal. Matka byla zatím registrovaná na ÚP a byla v pracovní neschopnosti z důvodu zdravotních a psychických potíží. Příjem partnerů tedy nebyl dostačující vzhledem k nutnosti platit nájem, jídlo, výživné, splátky atd. Často využívali i potravinové pomoci.

V září 2020 byl rodině odebrán do přechodné pěstounské péče nejstarší syn na základě hlášení školy na OSPOD z důvodu větší modřiny v oblasti zad. Další dvě děti v rodině zůstaly až do května 2021, kdy byly na základě znaleckého posudku soudu z rodiny odebrány taktéž a umístěny do přechodné pěstounské péče.

Následně rodiče chtěli bojovat o návrat dětí zpět do rodiny. Pracovnice s rodiči spolupracovala na jejich podpoře k návratu dětí do rodiny, otec se však velmi často omlouval z terapií s psychologem, matka naopak terapii doplnila i medikací u psychiatra. Rodičům se nepodařilo svou situaci změnit a jejich snaha spíše stagnovala. Rodina se stále potýkala s finančními problémy z důvodu příliš vysokých výdajů a nízkých příjmů. Tato situace nutila otce pracovat „na černo“, aby zajistil dostatečný finanční příjem rodiny. Nedbal však ani na pravidelné kontakty s dětmi, které byly jedním z hlavních kritérií návratu dětí do rodiny, s nejstarším synem přerušil otec kontakt úplně.

V březnu 2022 proběhl soud za účelem dalšího zajištění péče o děti. Rodiče si byli vědomi toho, že neplnili všechny potřebné podmínky pro to, aby jim mohly být děti svěřeny zpět do péče. Dále také, že by péči o děti nezvládli finančně a matka ani z důvodu svého zdravotního stavu. Všechny děti tak byly postupně svěřeny do pěstounských rodin.

Oba rodiče však ví, jak v řešení postupovat a jak jednotlivé kroky plnit, aby vedly k navrácení dětí do péče rodičů. Společně byla uzavřena dohoda o ukončení spolupráce ke konci března 2022.

Děti v pěstounských rodinách prospívají, zejména pak nejstarší syn, který školní povinnosti zvládá úměrně svému hendikepu s pomocí asistenta, kontakt s rodiči však odmítá. Mladší děti prospívají úměrně svému věku, v kontaktu jsou pouze telefonicky s matkou.

Vyhodnocení:

V této kazuistice byl popsán případ rodiny, kde docházelo k poruchám funkcí rodiny a ohrožení dítěte. K ohrožení dětí docházelo především ze strany otce, který měl na děti nároky převyšující jejich možnosti a jejich plnění vyžadoval s agresí. Matka tomuto nedokázala čelit, sama se potýkala s psychickými problémy. V rodině tak nefungovala žádná pravidla a hranice, jen náhodné tresty či odměny. Tato nekonzistentní výchova byla pro děti matoucí a její nečitelnost způsobovala výchovné problémy.

Během spolupráce se pracovnice snažila pomocí rozhovorů a praktických ukázek a nácviků posílit rodičovské kompetence, pomoci s nastavením hranic a pravidel pro děti tak, aby bylo možné jejich fungování objektivně hodnotit a pomocí systému odměn a trestů je i dětem pomoci přijmout. V rámci školní přípravy vysvětlovala rodičům potřebu pozitivní motivace, propojila rodiče se speciální pedagogickou poradnou, logopedem a dětským psychologem. Dále se snažila o aktivizaci rodiny ke společnému trávení volného času, k rozvoji dětí a společenskému kontaktu dětí i celé rodiny.

S rodiči se snažila najít řešení nedobré finanční situace, doporučila bezplatnou právní poradnu a potravinovou pomoc.

V neposlední řadě pak doporučila rodičům individuální terapie u psychologa, párovou terapii a rodinou terapii.

I přes snahu všech zapojených odborníků však byla snaha rodičů malá i po dočasném odebrání dětí z nevyhovujícího prostředí. Spolupráce pak byla ukončena dohodou poté, co byly děti trvale umístěné mimo rodinu, kde prospívají. Sanace tedy v tomto případě nebyla úspěšná.

4.2 Kazuistika 2

Spolupráce s rodinou byla započata na konci roku 2020, na základě doporučení pracovnice OSPOD, která službě po dohodě s klientkou předala kontakt.

Klientkou byla matka, která před 10 dny porodila syna. Matka je však postižená, má jak fyzické postižení, tak lehkou mozkovou retardaci, její IQ je 72. Matka má partnera, který je o 20 let starší než ona. Je také fyzicky postižený. Miminko si oba přáli. Oba pracovali v chráněné dílně a bydleli společně ve starším rodinném domku, který patřil partnerovi.

Ve chvíli, kdy se jim narodil syn, kontaktoval personál nemocnice příslušný OSPOD, který jel situaci prošetřit. Sestřičky v nemocnici si nebyly jisté, zda se bude moci maminka o syna starat bez pomoci. Nikdy s dítětem nemanipulovala a její stav jí úplně nenahrával v kompetentnosti péče o dítě. Pracovnice OSPOD zhodnotila celou situaci také tak a doporučila matce pobyt v centru se sociální rehabilitací. Matka však odmítla. Z dalšího setkání vyplynulo, že měla obavy, aby jí syna nevzali. Zřejmě šlo o nedostatečné vysvětlení situace matce, ne vždy pochopí vše napoprvé. OSPOD pak po zvážení jednal tak, že svěřil dítě do péče mateřské babičky. Ta přislíbila, že se ke klientce na potřebnou dobu nastěhuje. Partner klientky z tohoto řešení nadšený nebyl, uklidnilo ho jen to, že to nebude natrvalo. Společně s pracovníci vyplnili potřebné dokumenty: smlouvu o spolupráci, monitorovací listy a souhlas se zpracováním osobních a citlivých údajů. První schůzka byla spíše seznámení s celou situací a zejména ujištění matky, že nedělá nic špatně a není cílem jí syna odebrat, ale naopak. Trápily ji obavy, že o syna přijde a že jsou všichni proti ní.

Individuální plán se vypracovával postupně, neboť zakázka v této rodině byla obsáhlá. V prvním kroku bylo potřeba zaměřit se na situaci, která vznikla. Babička ze dne na den ukončila zaměstnání, ale peněžitou pomoc v mateřství pobírala matka, která zvažovala i žádost o porodné a příspěvek na auto. Bylo tedy potřeba získat všechny potřebné dokumenty pro uspořádání všech dávek a žádostí o ně.

Jako hlavní zakázku však klientka jmenovala podporu její samostatnosti v péči o dítě, aby mohla fungovat v nové roli bez dozoru své matky. Společné soužití bylo opravdu velmi náročné a mnohdy konfliktní. Klientka nedokázala přijmout fakt, že na její péči o syna dohlíží její matka, která ji ani nevychovala a v raném dětství ji odložila do ústavní péče.

Klientka se tedy velmi snažila péči zvládat, usilovala o změnu situace. Konflikty v domácnosti babička řešila tak, že několikrát za týden s vnukem odjela do svého bytu. Toto situace ještě vyostřovalo, vyvolávalo další konflikty. Situaci již bylo třeba řešit. OSPOD tedy svolal případovou konferenci s účastí klientky, jejího partnera, mateřské babičky, pracovnice OSPOD a pracovnice sociálně aktivizační služby. Výstupem byla společná dohoda o výchově a péči o dítě a vzájemném respektu.

V létě 2021 se rodiče vzali. Klientka se v péči o syna zlepšovala, byla patrná velká snaha, uposlechla všechna doporučení, avšak vzhledem k postižení a věku syna byla přítomnost babičky stále nutná.

Finanční situaci rodiny bylo potřeba řešit opakovaně. Zejména otec jednal často bez uvážení a zakázka na vyřešení finančních nejasností se tedy opakovala. Po posledním výdaji na nákup auta se již situace stabilizovala a rodina často vyhledává informace, či žádá o radu, jak s financemi zacházet. Rodiče založili spořicí účet pro syna a druhý pro případné nečekané výdaje a pravidelně na tyto účty peníze odkládali, i přes to, že otec je již v řádném starobním důchodu.

Matka zvládá péči o domácnost i syna již velmi dobře i přes svá omezení. Na podzim 2023 nastoupil syn do školky a další soud o navrácení syna do péče rodičů již chlapce rodičům vrátil. S babičkou tráví čas o víkendu, nebo dle domluvy, vztahy v rodině jsou již dobré.

Vyhodnocení:

Spolupráce s touto rodinou byla navázána na základě doporučení OSPOD s cílem podpořit rodiče, kterým jejich hendikep bránil v péči o dítě. Prvním navrženým řešením byla možnost pobytu v centru sociální rehabilitace, to však matka odmítla. Druhé řešení formou spolupráce se sociálně aktivizační službou v místě bydliště již matka přijala.

Prvním cílem individuálního plánu bylo finanční zajištění mateřské babičky a nastavení dávek. Vzhledem k nestandardní situaci bylo nutné písemně kontaktovat Pražskou správu sociálního zabezpečení. Tato komunikace probíhala prostřednictvím služby, zejména pro její komplikovanost.

Jednou z hlavních zakázek byla podpora matky v rodičovské roli. Vzhledem k situaci zde probíhala spolupráce zejména na nácviu péče o dítě, porozumění jeho potřebám, vyhodnocování nebezpečných situací a možností jejich prevence a podpoře matky, která velmi těžce nesla břímě překážky v přirozeném mateřství. Byla zde potřeba matku motivovat, chválit a vyslechnout. Dále zde byla nutná podpora v řešení konfliktních situací v rámci rodiny, zejména s mateřskou babičkou. Tuto zakázku se povedlo z velké části naplnit na případové konferenci svolanou OSPOD za tímto účelem. Tématem podpory zde byla i finanční gramotnost rodičů, kdy problémem nebyl nedostatek financí, ale nedobré hospodaření s nimi. I v této oblasti se formou rozhovorů, doprovodu a názorných příkladů podařilo jednání rodiny zlepšit., I tohoto cíle tedy bylo dosaženo.

V tomto případě byla spolupráce prozatím úspěšná, rodina se přes nepříznivou situaci udržela bez větších potíží. Vzhledem k povaze situace v rodině však bude spolupráce pravděpodobně trvat i nadále. Důvodem budou měnící se potřeby rodiny vzhledem k věku dítěte a zároveň i stárnoucího invalidního otce.

4.3 Kazuistika 3

Práce s rodinou byla zahájena v roce 2018. Rodina byla doporučena od pracovnice OSPOD, která spolupráci doporučila, zároveň byla doporučena i soudně. První kontakt proběhl v doprovodu pracovnice OSPOD. Pracovnice spolu s matkou stanovila základní oblasti spolupráce, a to pomoc při zajištění lékařské péče pro děti, mateřské školky pro dceru, nalezení vhodného bydlení, stabilního zaměstnání a podporu při výchově dětí – nastavení hranic a výchovných kompetencí.

Toho času matka spolu se dvěma dětmi (dcera 6 let a syn 3 roky) přebývala u své matky v bytě 2KK. Přítel matky, který není otcem dětí, bydlel u své babičky. Oba mají v anamnéze drogy.

Užívání drog a problémy z toho plynoucí, včetně opakujícího se fyzického napadání ze strany bývalého partnera matky byly důvodem, proč byla nejstarší dcera matce v minulosti na čas odebrána a svěřena do péče mateřské babičce. Z tohoto partnerství má matka i mladšího syna. Otec obou dětí před časem odešel, v kontaktu nejsou.

Samostatné bydlení bylo pro matku prioritní zakázkou, avšak pro nízký příjem rodiny nereálnou. Nový partner matky nebyl ochotný udržet si stabilní zaměstnání a matka nedosáhla na sociální dávky. Nabídka realit v okolí byla taktéž nedobrá. S rodinou byly projednávány různé varianty přestěhování, na kterém matka trvala z důvodu špatného vztahu se svou matkou. Po čase se rodina přestěhovala k příteli, resp. k jeho babičce. Babička s výchovou dětí pomáhala. Matka se však opět chtěla stěhovat kvůli nedobрым vztahům v domácnosti a rodina se odstěhovala do nájemního bytu, který však stavem odpovídal nízkému nájemnému, pro rodinu s dětmi nebyl vyhovující.

S matkou byl taktéž řešen zápis do školky. Od počátku spolupráce matka sdělovala, že dcera je do MŠ zapsána, po přestěhování i v novém mateřském zařízení. Před nástupem se však ukázalo, že matka nic domluvené nemá. S rychlým vyřízením pomohla pracovnice OSPOD. S docházkou do školky pomáhala partnerova babička, dcera pak školku navštěvovala.

V individuálním plánu ochrany dítěte, který byl sestaven s pracovnicí OSPOD, byla domluvena i registrace u zubaře a pediatra pro obě děti. S klientkou byly několikrát obvolány ordinace lékařů. Po několika pokusech se práce zdařila a děti měly objednané registrační schůzky. Matka však měla problém na domluvené schůzky s dětmi dorazit. Celý proces nového objednávání a následná realizace byl velmi zdoluhavý a matku donutil k jednání až blížící se soud. Našla pediatra pro obě dvě děti, zubaře a psychologa pro starší dceru, logopeda pro mladšího syna. Jediné, co matka nezařídila je zubař pro syna.

Během schůzek se ukázalo, že spolu partneři neumí funkčně komunikovat, rovněž komunikace k dětem byla taktéž nefunkční. Mezi partnery vznikaly časté hádky. Pracovnice se snažila o nasměrování, aby došlo ke shodě a kompromisům ve výchově dětí. Partner však u schůzek nikdy nebyl přítomen a informace mu byly sdělovány pouze prostřednictvím klientky. Rovněž jim předala kontakt na terapeutku s možností řešit situaci společně pomocí párové terapie. Matka na první schůzku i s partnerem dorazila pozdě a na druhou již vůbec. S partnerem

se dohodli, že párová terapie je pro ně nepotřebná. Matka však pravidelně docházela k psychologce společně s dcerou, kde řešila své rodičovské kompetence a vztah matka-dcera. Spolupráce s psychologkou byla však ukončena, protože matka na domluvené schůzky chodila buď příliš brzy, pozdě, nebo nedorazila vůbec.

Po dobu spolupráce nebylo možné matku zabezpečit dávkami od ÚP. Nejdříve matka bydlela v domácnosti s matkou, poté s babičkou partnera a pak opět s matkou. V nájemním bytě neměla žádnou nájemní smlouvu. Pobírala pouze přídavky na děti a byla opět těhotná. Partner do práce chodit mohl. Bohužel si však žádnou dlouhodobě neudržel. S domácností tedy vždy pomáhaly babičky. Do rodiny byla taktéž několikrát dovezena potravinová pomoc. Matka se snažila motivovat partnera k zabezpečení rodiny.

Spolupráce s rodinou byla po dohodě s OSPOD ukončena v květnu 2019 z důvodu nepotřebnosti služby. Poslední stanovené cíle (nové bydlení, zubař pro syna) se opakovaly a nebylo možné je naplnit. Nalézt vhodné bydlení bylo nemožné vzhledem k nízkému příjmu rodiny (kauce, nájemné, provize realitní kanceláři). Rodina tedy zůstala na ubytovně v bytě 1+1. Pro nalezení zubaře udělala pracovnice SAS maximum (obvolání zubních ordinací, komunikace s VZP, vyžádání seznamu zubařů, předání kontaktů, nabídnut doprovod), nicméně díky laxnímu jednání matky nebylo možné dotáhnout celý proces do žádaného cíle.

V únoru 2020 se matka opět ozývá s žádostí o spolupráci. Nyní je zakázkou rodiny školní příprava nejstarší dcery. V rodině probíhají 2 schůzky, následné schůzky jsou zrušené z důvodu opatření proti koronaviru. Poté se rodinu pracovnice opět snažila kontaktovat a pokračovat ve spolupráci, nicméně veškerá telefonní čísla byla neexistující.

V roce 2021 se klientka opět ozývá s žádostí o spolupráci. S partnerem mají velké problémy s drogami (více partner). Klientka přiznává občasné užívání. Do školy začal chodit i syn, klientka však neuměla dětem pomáhat se školní přípravou, v době distanční výuky byl i problém odkud se učit. Po obnovení školní docházky měly obě školní děti problémy. Uskutečnila se případová komise, ze které vzešel požadavek, aby matka odešla od partnera pro podezření z ohrožení výchovy a domácího násilí a nastěhovala se zpět ke své matce. V domácnosti mateřské babičky však docházelo k hádkám, došlo zde i k zásahu policie. Klientka je tedy zpět u partnera, ale ten je zadlužen, navíc je aktivním uživatelem drog a hrozí i ztráta bydlení. Rodina nespolupracuje s organizací řešící drogovou závislost. S pracovníci SAS pak řeší pouze péči o děti, zařizování dávek a hašení akutních problémů zejména se zaměstnavatelem. Klientka přiznala užívání drog a špatný psychický stav se sklony k sebevraždě a začala navštěvovat psychologku, nyní se však ze schůzek omlouvá, ačkoliv zároveň tvrdí, že docházet chce. Ukázalo se, že jí to partner zakazuje ze strachu, že bude mluvit o drogách a domácím násilí.

Zejména starším dětem se v rodině nedaří dobře, u matky klientky prosperovaly, babička to s nimi uměla. OSPOD uvedl, že bude věci řešit více úřednický, protože klientka stále slibuje, ale neudělá nikdy nic. Po splnění podmínek OSPOD však matka službu využívala jen sporadicky, zejména pro benefity z ní plynoucí.

Větší zlom nastal až v polovině roku 2022, kdy klientka podala na partnera trestní oznámení pro domácí násilí a ten byl následně zatčen. Klientka tedy opět řešila bydlení, protože do té doby bydlela se všemi dětmi u babičky partnera, což se nyní jeví jako velmi nefunkční a nestabilní, zejména kvůli vztahům v širší rodině partnera. Pro klientku se podařilo sehnat bydlení ve spolupráci s obcí a po splacení dluhu, se kterým jí pomohla její sestra, se matka s dětmi do městského bytu přestěhovala. Klientka několikrát využila služeb pro drogově závislé, ale jen ambulantně, bez pravidelnosti, nicméně drogám se vyhýbala.

Nejmladší syn byl rozvojově velmi opožděný. Obě starší děti měly ve škole asistentku. Děti se mezi sebou často praly. Klientka měla stále problémy s dodržováním dohodnutých termínů. Děti byly zanedbané z hlediska rozvoje schopností a dovedností a neměly jasně stanovená pravidla. Nejstarší dcera často neposlouchala, začínala s kouřením, ve škole měla problémy s chováním, bylo zde podezření, že byla zneužívána ze strany partnera matky. Během terapie u dětského psychologa pak obě děti vypověděly, že je partner matky fyzicky napadal, bil je i pěstmi, házel po nich nádobí a běžně jim velmi vulgárně nadával. Dále vypověděly o dvě přítomnosti během fyzického napadání jejich matky a sexuálního kontaktu s cizími ženami. Zjištěné skutečnosti pak byly matkou předány Policii ČR.

V současnosti žije klientka v městském bytě sama se všemi dětmi. Otec starších dětí již platí výživné ze zahraničí, kde momentálně žije, s dětmi se však nestýká. Otec nejmladšího syna je momentálně ve výkonu trestu odnětí svobody. Finanční situace rodiny se tedy po nástupu matky do zaměstnání a příjmu výživného velmi zlepšila. S klientkou byl sestaven finanční plán, který zahrnoval rodinný rozpočet, nájemné, splátky dluhu sestře klientky a možnosti vytvoření finanční rezervy.

V městském bytě se rodině daří, domácnost je dobře vedená, čistá a uspořádaná, matka spolupracuje, její rodičovské kompetence jsou již na dobré úrovni. Mladší děti nemají větší obtíže ani s učením, ani s chováním. Spolupráce tedy probíhá zejména pro problémy plynoucí z chování nejstarší dcery. U dcery začaly sílit výchovné problémy, které se odrážely ve škole, doma i jinde. Matka začala chodit s dcerou na terapii k paní psycholožce, kde pracovaly na vztahu matka s dcerou a vzájemné komunikaci mezi nimi. S dětmi pak docházela i do SVP, kde probírali další postup kvůli výchovným problémům dcery. Dále matka využila i možnosti terapie, kde probírala své pocity a vyrovnání se s minulostí, konkrétně se vztahy.

V současnosti se výchovné problémy nejstarší dcery zhoršily i přes nastavenou spolupráci s třídní učitelkou, klíčovou pracovnící, matkou, terapeutkou a nyní i psychiatrem. Vzhledem k zhoršující se situaci, zřejmě v návaznosti na nástup puberty, zvažuje matka možnost internátního pobytu dcery v SVP, jako hlavní důvod udává vyčerpání svých možností a zmiňuje i ohrožení mladších dětí.

Spolupráce s rodinou tedy pokračuje. V současnosti je hlavní zakázkou chování nejstarší dcery, ostatní cíle se podařilo naplnit.

Další zakázkou bude vymáhání záživného na otci nejmladšího syna a možnost náhradního výživného.

Komunikace s matkou je na velmi dobré úrovni, její snaha o nápravu škod z minulosti je zjevná a aktivně spolupracuje.

Vyhodnocení:

Rodina se často potýkala s problémy s bydlením, které ve velké míře souvisely se zadlužením, nedostatečné finanční gramotnosti rodičů, jejich závislostech, chronickou nezaměstnaností a nefunkčními vztahy a domácím násilím. Motivace rodiny byla v minulosti slabá, ke změně došlo až po krizi způsobené fyzickým napadením matky a následného uvěznění otce nejmladšího dítěte. Zde se odstranění agresivního a závislého otce z rodiny projevilo jako zásadní a pro rodinu velice přínosné.

Klíčová pracovnice pak rodinu navštěvovala zpravidla 1x týdně. Matka se službou spolupracovala. Pracovnice vnímala, že děti jsou zanedbané v oblasti výchovy i v rozvoji jejich schopností a dovedností. Společně o tom hovořili, matka si všeho byla vědoma, proto pracovali na zvládnutí funkční komunikace matky vůči dětem, na nastavování hranic pro děti a jejich důsledném dodržování. Rovněž pracovnice přinášela podněty k rozvoji schopností a dovedností dětí a vedla matku k jejich zvládnutí. V tomto ohledu se matka velmi zlepšila, snažila se o nápravu, jak přístupu k dětem, tak k vedení domácnosti. Je patrné, že matka, pokud se dokázala vymanit z vlivu svého drogově závislého partnera, dokázala sobě a dětem zajistit dostatečně vyhovující bydlení, a i když po malých částkách, splácí už i dluhy, které má u své sestry.

Lze zde mapovat dopady zanedbávání rozvoje dětí, jejich zanedbávání, týrání, vystavování nevhodnému chování rodičů a jejich další traumatizaci. V této kazuistice jsou patrné téměř všechny problémy rodin popsané v kapitole 2.2. Zároveň ale i matčino postupné dozrávání k rodičovským kompetencím, které byly taktéž hlavní zakázkou OSPOD, a tedy i cílem individuálního plánu. Děti v současné době nezanedbávají školní docházku, a i když s pomocí osobního asistenta, učivo zvládají. Tohoto cíle bylo dosaženo.

Taktéž na tomto případě můžeme pozorovat složitost situace po rozpadu partnerství a navázání nového partnerství, nebezpečí dlouhodobějšího zanedbávání a nenaplňování potřeb dětí, jejichž následky se v tomto případě, pokud vůbec, budou napravit dlouho. Nejstarší dcera byla nevhodnému chování vystavena dlouho, je tedy silně traumatizována a k matce má někdy až nenávistný postoj. Náprava tak vyžaduje spolupráci v síti odborníků.

4.4 Shrnutí

V kazuistikách byly představeny případy dlouhodobé spolupráce, která byla ve všech případech navázána přes OSPOD. Je zde patrné, jakou roli zaujímá pracovník, že je pro rodinu průvodcem, který rodině pomáhá najít směr, který by vedl ke zlepšení situace, ale není opatrovníkem, který by za rodinu jednal bez jejího souhlasu.

Vzhledem k provázanosti nejrůznějších problémů je i práce s rodinami pestrá. V rámci kazuistik je patrné, jaké znalosti a dovednosti musí pracovník služby podpory rodin ovládat. Jsou to znalosti v oblasti sítě sociálních služeb, psychologie komunikace a vývojové

psychologie, dále v oblasti státní sociální podpory a programů. Mezi dovednosti pak neodmyslitelně patří komunikace a její efektivní využití pro práci s rodinou, aktivní naslouchání, motivace klienta, schopnost objektivního náhledu s dostatečnou dávkou empatie a pochopení.

Závěr

Tato práce měla za cíl představit sociálně aktivizační službu a její práci s mnohoproblémovými rodinami.

V první kapitole jsem tedy popsala rodinu, dále manželství jako tradiční základ rodiny, a jejich současné podoby z několika různých pohledů. Jsou zde patrné rozdíly ve vnímání rodiny, resp. manželství, nicméně v důležitosti rodiny jako základu společnosti a nutnosti její podpory, se tyto pohledy shodují. Součástí první kapitoly je i popis základních funkcí rodiny a příčin, pro které k plnění těchto funkcí nedochází, dále typologické rozdělení rodiny v závislosti naplnění funkcí. Rodinu zde tedy představuji jako základní jednotku společnosti, která je zásadní pro proces socializace jednotlivce a vytváření sociální struktury. Nicméně, pokud rodina čelí komplexnímu spektru problémů, může to mít zásadní dopad na fyzické a psychické zdraví jednotlivých členů, a současně může podněcovat nežádoucí sociální jevy. Druhou kapitolu jsem věnovala mnohoproblémové rodině a znakům takovéto rodiny, dále jsem blíže popsala nejčastější problémy, se kterými se rodiny, a tedy i sociální pracovníci potýkají. Do těchto problémů jsem zařadila i popis zdravotního a tělesného postižení v rodinách, zejména pro následnou kazuistiku, kde je tento typ problémů příčinou potřeby spolupráce.

Hlavní část práce je zaměřena na sociální službu podpory rodin a postup práce v této službě. Zde jsem se pokusila zmapovat konkrétní činnosti pracovníka služby v kontextu potřeb rodin. Sociálně aktivizační službu vnímám jako důležitou součást sociální práce s rodinami. Zejména pak její terénní práce v sociálně vyloučených lokalitách je nezastupitelná. V těchto případech ji lze chápat nejen jako službu sociální prevence, ale i jako službu prevence odebrání dětí z rodin. Na základě uvedených kazuistik, které jsou čtvrtou kapitolou této práce, jsem dokázala vliv podpory v rámci sociálně aktivizační služby na potřebné změny v rodinách. Díky těmto změnám rodiny obnovují své funkce a děti tak mohou i nadále zůstat ve svých biologických rodinách. Pro povahu lokalit, ale i rodin v nich žijících je to práce, která vyžaduje velké odhodlání a trpělivost pracovníků. Při bližším seznámení se se službou a případy, se kterými pracuji můj zájem o tuto službu ještě vzrostl. Jak je patrné i v rámci kazuistik, ne vždy je sanace rodiny úspěšná, a ne vždy se podaří jednotlivce, či rodinu zachránit. Pozitivní vliv této práce je ale značný. V množství případů nemají rodiče dostatečnou motivaci pro změnu a udržení rodiny jako celku, dítě však může dostat podporu náhradní péče, ideálně v rodinném prostředí a kontakt s rodiči si udržet.

Pro obsáhlost tématu rodiny a její podpory v SAS se možnosti spolupráce s dalšími organizacemi a institucemi do práce nevešla v rozsahu, který by si zasloužila. Možnosti spolupráce jsou tedy možností, jak na tuto bakalářskou práci navázat. Dalším zajímavým tématem, který jsem během práce zaznamenala, je téma mezigeneračního přenosu vzorů chování, ale i traumat.

Abstrakt

KYZOUROVÁ J. *Podpora mnohoproblémové rodiny v sociálně aktivizační službě ro rodiny s dětmi*. České Budějovice 2024. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Oddělení praxe. Vedoucí práce Mgr. M. Ehrlichová

Klíčová slova: mnohoproblémová rodina, sociálně aktivizační služba, podpora rodin, sociální práce s rodinou

Bakalářská práce se zabývá podporou mnohoproblémových rodin v rámci sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. V první kapitole představuje rodinu z několika úhlů pohledu, funkce rodiny a typologické rozdělení dle její funkčnosti. Druhá kapitola se věnuje mnohoproblémové rodině a nejčastějším problémům, se kterými se rodiny potýkají. Třetí kapitola popisuje přímou práci s klienty sociálně aktivizační služby a možnosti jejich podpory. V závěrečné kapitole jsou uvedeny 3 konkrétní případy z praxe, kde je zmapován průběh podpory rodin v dlouhodobé spolupráci.

Abstract

KYZOUROVÁ J. *Support for a multi-problem family in a social activation service for families with children*.

Keywords: multiproblem family, social activation service, family support, social work with the family, family based service

This Bachelor thesis examines the support of families with multiple issues within the framework of social activation services for families with children. The first chapter introduces the family from several perspectives, the functions of the family, and a typological division according to their functionality. The second chapter focuses on the families with multiple issues and the most common problems they face. The third chapter describes the direct work with clients of the social activation service and the possibilities of their support. The final chapter presents three specific cases from practice, mapping the course of family support in long-term cooperation.

Seznam použité literatury:

- BECHYŇOVÁ V., KONVIČKOVÁ M., *Sanace rodiny*, Praha: Portál, 2008, ISBN 978-80-7367-392-5
- DAVID R. *Práva dítěte*, OLOMOUC: Nakladatelství OLOMOUC, 1999, ISBN 80-7182-076-8
- DUNOVSKÝ J. a kol., *Sociální pediatrie*, Praha: Grada, 1999, ISBN 80-7169-254-9
- DVOŘÁČKOVÁ, Ž. Děti vězněných rodičů-neviditelné oběti trestných činů. *Listy sociální práce*. 2021, č. 25, s. 5.
- FISCHER S., ŠKODA J., *Sociální patologie*, Praha: Grada, 2024, ISBN 978-80-271-5078-6
- GIDDENS.A., *Sociologie*, Praha: Argo, 2013, ISBN 978-80-257-0807-1
- HRUŠÁKOVÁ M., KRÁLÍČKOVÁ Z., WESTPHALOVÁ L. a kolektiv, *Rodinné právo*, Praha: C.H.Beck, 2015, ISBN 978-80-7400-552-7
- KIM BERG I., *Posílení rodiny*, Praha: Portál, 2013, ISBN 978-80-262-0500-5
- KIMPLOVÁ T., JOCHMANNOVÁ L., SVOBODA J., *Psychologie rodiny*, Praha: Grada, 2023, ISBN 978-80-271-3061-1
- LANGMEIER J., KREJČÍŘOVÁ D., *Vývojová psychologie*, Praha: Grada, 2006, ISBN 80-247-1284-9
- MACHULA T., *Etické kontexty sociální práce s rodinou*, České Budějovice: ALBERT, 2008, ISBN 978-80-7326-145-0
- MATOUŠEK O., *Strategie a postupy v sociální práci*, Praha: Portál, 2022, ISBN 978-80-262-1952-1
- MATOUŠEK O. a kol., *Sociální práce v praxi*, Praha: Portál, 2005, ISBN 80-7367-002-X
- MATOUŠEK O., PAZLAROVÁ H., *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*, Praha: Portál, 2014, ISBN 978-80-262-0522-7
- MIŠOVIČ J., *Jak žijeme*, Petrklíč, Praha, 2024, ISBN: 978-80-7229-889-1
- MOŽNÝ I., *Rodina a společnost*, Praha: SLON, 2008, Praha, ISBN 978-80-86429-87-8
- MPSV. *Národní zpráva o rodině*. 2004.
- PAPEŽ FRANTIŠEK, *Amoris Laetitia*, Praha: Paulínky, Praha, 2016, ISBN 978-80-7450-225-5
- PROKOP.D., *Slepé skvrny*, Brno: Host, 2019, ISBN 978-80-275-0308-7
- SOBOTKOVÁ I., *Psychologie rodiny*-druhé vydání, Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-250-8
- SocioFactor, s.r.o., *Rodina a dítě v kontextu*, Praha: Median, s.r.o., 2017
- STOČESOVÁ, V. Domácí násilí. *Listy sociální práce*. 2022, č. 28.
- ŠRAJER J., *Etické kontexty sociální práce s rodinou*, České Budějovice: Albert, 2008, ISBN 978-80-7326-145-0
- VANÍČKOVÁ E., *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*, Praha: IREAS, 2007, ISBN 978-80-86684-47-5
- Zákon č. 108/2006 Sb.: o sociálních službách. In: 2006

Internetové zdroje

ALFABET.CZ. Online. Dostupné z: <https://www.alfabet.cz/dite-se-zdravotnim-postizenim/specifika-a-moznosti-podpory-rodiny-s-postizenym-ditetem/>. [cit. 2024-05-26]

BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ. *Co je domácí násilí*. Online. Domacinasili.cz. 2009. Dostupné z: <https://www.domacinasili.cz/co-je-domaci-nasilii/>. [cit. 2024-06-05].

HANÁKOVÁ, Adéla. *Rodič se zdravotním postižením a společnost*. Online. Sancedetem.cz. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/rodic-se-zdravotnim-postizenim-spolecnost>. [cit. 2024-05-26]

HURYCHOVÁ, Eva. *Sociální práce s rodinou*. Online. 2016, 19.12.2023. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/socialni-prace-s-rodinou-aneb-sanace-rodiny>. [cit. 2024-06-01]

PROSTOR PLUS O.P.S. *Metodika sociálně aktivizačních služeb*. Online. Prostor-plus.cz. Dostupné z: <https://www.prostor-plus.cz/wp-content/uploads/dokumenty/Methodiky%20SAS.pdf>. [cit. 2024-05-26]

SOCIOFAKTOR PRO MPSV, 2022, MPSV.CZ. *Zpráva o rodině 2023*. Online. [cit. 2024-05-25]

CHOVANCOVÁ, Jana. *Sociálně aktivizační služby*. Online. 2023. Dostupné z: <https://www.socialni-zaclenovani.cz/oblasti-podpory/socialni-sluzby/socialne-aktivizacni-sluzby-pro-rodiny-s-detmi/>. [cit. 2024-06-02].

Seznam zkratek

OSPOD-odbor sociálně právní ochrany dětí

SAS-sociálně aktivizační služba

MPR-mnohoproblémová rodina

WHO-Světová zdravotnická organizace (World Health Organization)

CAN-syndrom týraného a zneužívaného dítěte (Child Abuse and Neglect)

IPOD-individuální plán ochrany dítěte

BPP-bezplatná právní poradna

ÚP-úřad práce

VZP-všeobecná zdravotní pojišťovna