

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi

Bakalářská práce

Autor: Miroslava Šakarová

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce

Forma studia: kombinovaná

Vedoucí práce: PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D

Hradec Králové, 2018



Zadání bakalářské práce

Autor: Miroslava Šakarová

Studium: U1572

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce

Název bakalářské práce: **Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi**

Název bakalářské práce AJ: Social activity service for families with children

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se bude zabývat tématem sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi v Chrudimi. Cílem práce je poskytnout přehled vybraných organizací, které v Chrudimi tuto službu poskytují a dále strukturu klientely využívající této služby. Teoretická část bude věnována charakteristice organizací a formám, právnímu ukotvení a podmínkám poskytování sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. V praktické části bude použita kvalitativní strategie, konkrétně technika polostrukturovaného rozhovoru jak s klienty - uživateli služby, tak jejími poskytovateli. Úkolem výzkumu bude posoudit vliv poskytované služby na další fungování rodiny z pohledu profesionálů i rodin samotných. Poskytnete tak náhled pro vytvoření možných návrhů pro zkvalitnění poskytované služby.

BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0031-4. HORÁK, F. Aktivizující didaktické metody. Olomouc: Univ. Palackého, 1991. ISBN 8070670037. LABUŤOVÁ, Ilona a Martina NOVOTNÁ, PEŘINOVÁ, Marie, ed. Začít včas znamená začít dobře: manuál včasné péče o děti ze sociálně vyloučeného prostředí. Praha: Nadace Open Society Fund, 2015. ISBN 978-80-87725-32-0.

Garantující pracoviště: Ústav sociální práce,
Filozofická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D.

Oponent: Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 27.4.2017

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího bakalářské práce samostatně, za použití v práci uvedených pramenů a literatury.

V Chrudimi dne

Poděkování

Děkuji PhDr. Ondřeji Štěchovi, PhD. za cenné rady a trpělivost při vedení mé bakalářské práce.

Anotace

ŠAKAROVÁ, Miroslava. *Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi*. Hradec Králové, 2018, 62 s. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce.

Bakalářská práce je věnována sociálně aktivizačním službám pro rodiny s dětmi. Je členěna do tří kapitol. První kapitola se bude zabývat pojmem rodina, funkcemi rodiny a jejich poruchami. Druhá kapitola představí metody sociální práce s ohroženou rodinou. Třetí kapitola přiblíží právní ukotvení sociálních služeb pro rodiny s dětmi a představí nestátní neziskové organizace, které tyto služby svým klientům poskytují.

Praktická část práce se zabývá hodnocením průběhu a přínosu poskytované služby pro rodiny s dětmi. V kvalitativním šetření jsou zohledněny názory klientů i poskytovatelů služby.

Klíčová slova: dítě, rodina, sociální služba

Annotation

ŠAKAROVÁ, Miroslava. *Social Activation Services for Families with Children*. Hradec Králové, 2018, 62 pp. Bachelor Degree Thesis. University of Hradec Králové, Institute of Social Work.

This bachelor's thesis focuses on social activation services for the families with children. It is divided into three chapters. The first chapter deals with the term family, functions of the family and their disorders. The second chapter introduces the methods of the social work with endangered family. The legal incorporation of the social services for the families with children and the introduction of non-state non-profit organizations, which provide these services to their clients, are described in the third chapter.

The practical part deals with the evaluation of the course and benefit of the provided service for the family with children. The client's and service providers' opinions are taken into account in the qualitative survey.

Keywords: child, family, social service

OBSAH

Úvod	9
1 Rodina	11
1.1 Definice rodiny	11
1.2 Současná podoba rodiny	12
1.3 Funkce rodiny	14
1.4 Poruchy funkčnosti rodiny	15
2 Sociální práce s rodinami s dětmi	20
2.1 Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny	22
2.2 Metody posuzování rodiny	24
2.3 Cíle sociální práce s rodinou	24
2.4 Služby a metody využívané v rámci služeb pro rodiny s dětmi	25
2.4.1 Sociální poradenství	25
2.4.2 Mediace	26
2.4.3 Případová konference	26
2.4.4 Videotrénink interakcí	27
2.5 Přístupy při práci s rodinou	27
2.6 Programy pro rodiny s dětmi	28
2.6.1 Posílení rodiny	28
2.6.2 Sanace rodiny	28
2.7 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	29
2.7.1 Rodina ohrožující dítě	29
2.7.2 Rodina s rizikovým dítětem	30
2.7.3 Domácí násilí v rodině	31
2.7.4 Dítě v náhradní výchově	32
3 Poskytovatelé sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi v Chrudimi	34
3.1 Právní ukotvení	34
3.2 Amalthea, z.s.	35
3.3 Sopre CR o.p.s.	37
3.4 Šance pro Tebe, z.s.	38
4 Praktická část	40
4.1 Metodologie výzkumného šetření	40

4.2 Hlavní cíl výzkumu	40
4.3 Strategie výzkumu	43
4.4 Výzkumný soubor	43
4.5 Časový harmonogram výzkumu	44
4.6 Organizace výzkumného šetření	45
4.7 Rizika výzkumu	45
5 Analýza a interpretace získaných dat	46
5.1 DVO 1: Jak je důležitá motivace k navázání spolupráce a využití SASRD?	46
5.2 DVO 2: Jak je hodnocen průběh spolupráce v rámci SASRD?	48
5.3 DVO 3: Jak se využití SASRD projevilo na kvalitě rodinného života?	51
Diskuze a závěr	55
Seznam tabulek	58
Použité zdroje	59
Seznam příloh	62

Úvod

“Pomoz mi, abych to dokázal sám.”

Maria Montessori

Ve své bakalářské práci se chci věnovat sociálně aktivizačním službám pro rodiny s dětmi. Rozhodnutí zpracovávat toto téma vzešlo z mé zvědavosti a zájmu o tuto součást sociální práce. Ve svém profesním životě se setkávám s osobami různých věkových kategorií od mladých dospělých po seniory v tíživé životní situaci.

Může se zdát, že problémy této skupiny ohrožených osob nijak nekorrespondují s tématem bakalářské práce, ale při snaze pomoci dospělým v nouzi se stále znovu a znovu setkávám s faktem, že dospělí si své postoje, chování, názory atp. přinášejí z vlastního dětství a období dospívání. Mnohdy sami pocházejí z rodin neúplných, mnohobproblémových nebo vyrůstali zcela mimo rodinu - domov. Nedostali šanci naučit se reagovat na životní změny způsobem, který je pro většinu společnosti běžný a přijatelný.

Již v průběhu studia jsem si záměrně volila praxe v organizacích, které poskytují sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Zaujala mne široká škála činností, kterou tato práce vyžaduje od sociálních pracovníků pro zlepšení situace rodiny a dětí především. Proto jsem se rozhodla svou práci věnovat této tematice.

Děti jsou naše budoucnost a to, jaké vzorce a hodnoty jim předáme, leží především na bedrech nás - rodičů, respektive rodiny. Kde tato jednoduchá rovnice selže a rodina není schopna samostatně fungovat a zajistit bezpečné a zdravé prostředí pro vývoj dětí, je na snadě zvolit vhodnou formu podpory. Tato práce má přinést stručný přehled možností pomoci, především vzhledem k dětským členům rodin. Případnému čtenáři může poskytnout základní informace o sociálně aktivizačních službách pro rodiny s dětmi i o jejich konkrétním využití v praxi.

Praktická část bude zaměřena na evaluaci poskytované služby klienty i poskytovateli. Ke zjištění hlavního cíle, jaký vliv má sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi na další rodinný život, bude využita technika kvalitativního šetření. Formou polostrukturovaných rozhovorů budou zodpovězeny i otázky týkající

se motivace, hodnocení průběhu spolupráce a kvality rodinného života v souvislosti s využitím poskytované pomoci.

1 Rodina

Existuje nepřehledné množství různých pohledů a definic rodiny, které se vzájemně nepatrně odlišují v závislosti na potřeby vymezení pojmu pro určité téma, vědní disciplínu, záměr výzkumu. Pojem rodina můžeme ale vnímat i zcela subjektivně, na základě vlastních zkušeností a očekávání. Jinak rodinu vidí ti, kteří vyrůstali ve funkční a milující rodině, jinak na ni nahlíží ti, kteří vlastní rodinu nepoznali, nebo je pro ně rodinné soužití synonymem konfliktů, nejistoty a strachu.

Jako příklad možného vnímání tohoto pojmu uvádím odpověď na otázku „Co pro Tebe znamená rodina?“, kterou mi dal třináctiletý chlapec v náhradní rodinné péči: „*Rodina to jsou lidi, který se o mě bojejí a maj mě rádi. A já je*“. A já se s tímto tvrzením ztotožňuji.

Pro účely práce bude v následující kapitole popsána současná podoba rodiny, její funkce, nejčastější rizika, která funkčnost rodiny ohrožují. Uvedeny budou i vybrané typologie rodiny z hlediska její funkčnosti a stability.

1.1 Definice rodiny

Rodina je v životě každého z nás primární a pro formování osobnosti nejdůležitější sociální skupinou. Většině z nás se při vyslovení tohoto slova vybaví máma, táta, sourozenci,... Jsou to první lidé, se kterými se na své cestě životem setkáváme, učíme se společně žít.

Právě v rodině, v interakcích jejích členů, jsou zachovávány a předávány hodnoty lidské soudržnosti, mezilidských vztahů a vštěpovány základy vzorců chování. Tato primární skupina je založena na základě sympatií a biologické náhody. Charakteristické jsou mnohočetné emoční vazby, vzájemná kooperace a vysoká míra očekávání. (Lašek, Loudová, 2013)

V minulosti byla rodina definována svazkem schváleným společenskou autoritou (stát, církev) a pokrevním příbuzenstvím mezi dětmi a jejich rodiči. Rodiny byly široké, vícegenerační a v podstatě stály na pevnějších základech. Výraznější byly i vazby mezi

generacemi a péče o staré či jinak znevýhodněné rodinné příslušníky. Role jednotlivých členů byly jasně vymezeny.

Vývoj společnosti, ruku v ruce se změnami socio-kulturního prostředí, se odráží i na charakteristice rodiny. Současný pohled na rodinu v historickém kontextu nám umožňuje základní členění typů rodin na tradiční, moderní a postmoderní.

Tradiční rodina (zhruba do konce 19. století) je velká, vícegenerační, široká. Manželství je vnímáno jako záruka pokračování rodu, rodina ochranou rodinných příslušníků

i majetku. Role jednotlivých rodinných příslušníků jsou striktně hierarchizované. Autoritou v rámci celé rodiny je otec a platí, že „stáří je moudřejší“. **Moderní rodina** je také označována jako nukleární - manželská. Role v rodině jsou oddělené, autoritu v rodině představují otec a matka, jejichž cílem je vytvoření optimálního prostředí pro zdravý vývoj dětí. **Postmoderní rodina** stojí na individualismu. Rodinu jako celek spíše charakterizují práva jednotlivců rodinné skupiny. Na rozdíl od moderní rodiny je rodina postmoderní zaměřena spíše na uspokojování potřeb partnerů, nežli dětí. Možný hovoří o transformaci lásky individualizací. (Možný, 1999)

Pohled na rodinu se mění vzhledem k celkovému vývoji moderní společnosti. Kraus v této souvislosti popisuje rodinu jako sociální útvar, sociální skupinu, která v souladu se společensko-politickými a kulturními změnami prochází svým vlastní vývojem. Rodina reflektuje stav společnosti a podmínky jí společností vytvářené, a to přímo i nepřímo. (Kraus, 2015) Zjednodušeně řečeno, co se může nám jevit neskutečné, je v odlišných podmínkách zcela přirozené.

I přes neoddiskutovatelné změny ve společnosti, uvolněnější názory na jiné soužití než v manželství, definuje většina autorů rodinu velmi obdobně. *„Základní forma rodiny se skládá z dospělých rodičů a jejich potomků. Obvykle jde o dva manžele, kteří pocházejí z různých rodových linií a nejsou spolu pokrevně příbuzní.“* (Jandourek, 2012, s. 194)

1.2 Současná podoba rodiny

„Současná rodina je křehká, ve srovnání s minulostí málo stabilní a malá.“ (Matoušek, 2013, s. 201) Dnes nejsou rodiny s větším počtem dětí tak běžné, jak tomu bývalo v minulosti, generace většinou nesdílejí společnou domácnost a jsou ekonomicky

i jinak vzájemně nezávislé. Ale i u současné podoby rodiny nalézáme znaky, které rodiny rozlišují dle generačních kritérií na rodiny nukleární, rozšířené, orientační a prokreační. **Nukleární** - rodina dvougenerační (děti a rodiče), **rozšířená** - rodina složená z členů více než dvou generací (děti, rodiče, prarodiče), **orientační** - původní rodina, do které jsme se narodili a byli v ní vychováváni a **prokreační** - vlastní rodina, kterou si sami zakládáme. (Matoušek, 2003)

Současnou podobu rodiny vzhledem k dítěti charakterizuje Kraus následně: „Dnešní trend je takový, že dítě v rodině je vnímáno velmi často jako bariéra v profesním růstu, překážka ve vlastní seberealizaci, a to oběma rodiči.” (Kraus, 2015, s. 27) Zajímavou souvislost zmiňuje i Možný. „Čím méně se ve společnosti rodí děti, tím jsou vzácnější - tím větších společenských oprávnění se jim dostává a tím jsou nákladnější. Čím jsou ale nákladnější, tím méně si jich člověk může dovolit, a tím méně se jich tedy ve společnosti rodí.” (Možný, 1999, s. 207) Rozhodnutí, zda mít dítě je tedy čím dál tím víc otázkou spojenou nejen s ekonomickou situací, ale i se společenským statutem.

Projevuje se i další odklon od tradičního pojetí rodiny. Partnerské soužití je dlouhodobě na vzestupu, na rozdíl od legitimně uzavřených svazků, které velmi často končí rozvodem rodičů. Tím pádem roste podíl neúplných rodin - s jedním rodičem. Jistý posun lze pozorovat i v rolích v rámci rodiny a proměny v hodnotové orientaci. „Někteří autoři hovoří dokonce o krizi otců” (Kraus, 2015, s. 31) v souvislosti s poklesem mužské autority.

Vzhledem ke složení současné rodiny lze konstatovat, že rodinu tvoří ti, kteří se jako rodina cítí, přičemž není podstatné, zda dospělí sňatek uzavřeli a děti jsou s nimi biologicky příbuzné. „Výraz rodina je v současnosti spíše zkratkou použitelnou místo vhodnějšího a delšího výrazu rodinné soužití blízkých lidí.” (Matoušek, 2013, s. 201) Rodinné soužití je ve svých formách také méně svazováno. „V současnosti v zemích patřících do naší civilizace souběžně existuje množství forem rodinného soužití zahrnující všechny myslitelné kombinace biologického příbuzenství, legalizovaných i nelegalizovaných vztahů mezi dospělými i mezi dospělými a dětmi či mezi samotnými dětmi.” (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 13) Dalším vývojem podoby rodiny do budoucna se zabýval Beck. Dle Becka bude vedle sebe současně vznikat a existovat široké spektrum

rodinných i nerodinných forem života a soužití. Nedojde tedy k vytěsnění jednoho typu rodiny typem jiným. (Beck, 2011)

1.3 Funkce rodiny

Tato podkapitola bude věnována rodině jako celku, který má pro dosažení bezproblémového chodu plnit své úkoly. Tato křehká instituce je charakterizována funkcemi, jejichž naplňování dělá rodinu rodinou. Abychom mohli hovořit o fungující rodině, je nezbytné, aby byly zachovány a naplňovány její základní funkce.

Biologicko-reprodukční funkce je z pohledu společnosti potřebná pro zachování stabilní reprodukční základny. Má-li se společnost rozvíjet, je v jejím zájmu, aby se rodil takový počet dětí, který toto očekávání naplní. „*Význam biologicko-reprodukční funkce rodiny pro samotného jedince je pak spatřován jednak v uspokojení jeho biologických a sexuálních potřeb, ale také v uspokojování potřeby pokračování rodu každého jedince.*” (Kraus, 2015, s. 41) Vedle spolužití biologických rodičů a dětí, rodičů adoptivních, pěstounských anebo získaných dětí jsou tu ženy, které se rozhodly své dítě vychovávat samy, lesbické nebo homosexuální dvojice vychovávající společně dítě/děti jednoho nebo obou partnerů, ale i bezdětní partneři (manželé) ať již z vlastního rozhodnutí, nebo pro neplodnost jednoho z nich. (Hudecová dle Kraus, 2015)

Sociálně ekonomická funkce spočívá především v uspokojování základních potřeb jednotlivých členů a rodiny jako celku. Rodina je ovšem chápána i jako významný prvek v rozvoji ekonomického systému společnosti. Je v roli spotřebitele, na kterém je současný trh závislý. Lidský kapitál je zdrojem veškerého blahobytu. Rodina je stále zásadní institucí v profesionální orientaci dítěte a nositelem smyslu pro pracovní úsilí. Na dítě by se tedy mělo pohlížet jako na investici, potenciálního výrobce ekonomických statků a služeb a ne jako na konzumní statek. (Kraus, 2015)

Ochranná (zaopatřovací, pečovatelská) **funkce** je pro členy rodinné skupiny a dětí především, též nezbytná. Všichni potřebují mít zajištěny a zabezpečeny své životní potřeby. V minulosti na sebe částečně tuto funkci přebíral stát například formou ozdravoven, povinných zdravotních prohlídek a očkování. V současné době je rodina nucena převzít větší zodpovědnost za své členy a předpokládá se její vyšší spoluúčast na naplnění této funkce. (Kraus, 2015)

Socializačně výchovná funkce je, dle mého soudu, výstižně popsána Laškem. „*Jednou z funkcí rodiny je uvést jedince do života a v rámci konkrétního kulturního prostředí, tj. naučit ho orientaci ve světě symbolů, ale i předmětů denní potřeby, ve světě společenských zvyklostí a hodnot, naučit ho kulturním návykům či slušnému chování.*” (Lašek, Loudová, 2013, s. 9) Rodina hraje ústřední a jen velmi těžko nahraditelnou roli v socializačním procesu dítěte.

Emocionální funkce, jak je již z významu pojmu patrné je emočně orientovaná a na citech postavená funkce rodiny. „*Je nezastupitelná, protože žádná jiná instituce nedokáže vytvořit potřebné citové zázemí a pocit lásky, bezpečí a jistoty, vzájemné důvěry, podpory a pomoci, společné rituály.*” (Kraus, 2015, s. 44)

Má-li rodina naplňovat zmíněné funkce, je nezbytné, aby k tomu měla jisté kompetence. **Kompetencemi**, které jsou základní pro zajištění životních podmínek jsou tyto schopnosti: zajištění určité úrovně příjmů, hospodaření s příjmy, zajištění bydlení a následné udržování bydlení v takovém stavu, aby odpovídalo potřebám všech členů rodiny. (Matoušek, 2013)

Každá rodina je neustále ovlivňována nepřeborným množstvím vnějších i vnitřních okolností, které se na stabilitě rodiny mohou projevit. Není-li některá, nebo některé, z výše uvedených funkcí naplňována, dochází k poruchám funkčnosti rodiny, kterým bude věnována následující podkapitola.

1.4 Poruchy funkčnosti rodiny

Nejprve budou popsány faktory, které mohou negativně působit na rodinu a zdroje, kterých rodina může využít jako pomoc proti těmto vlivům.

Rizikovými faktory ohrožujícími funkčnost rodiny rozumíme takové okolnosti, které narušují soudržnost rodiny jako celku, nebo ohrožují některého z jejích členů. Tyto vlivy lze rozdělit na vnitřní a vnější.

Vnitřní rizikové faktory ohrožují zejména rodiny, kde rodiče, nebo jeden z rodičů vyrůstal v dysfunkční rodině, část života strávil(i) v zařízení pro výkon ústavní výchovy. V takovém případě si rodiče nepřináší žádný model rodinného soužití, nebo

svou rodinu staví na základech přenosu transgeneračních modelů chování, které jen prohlubují negativní dopad na kvalitu života rodiny a především dítěte. Neznají ani nerozumí potřebám svých dětí. Dochází k tomu, že je některé z dětí odebráno mimo rodinu, či rodiče dají souhlas s jeho adopcí. (Bechyňová, Konvičková, 2011)

V situaci, kdy se rodině nedaří zajistit v dostatečné míře své materiální potřeby (je ohrožena chudobou, nezaměstnaností, fyzickým či psychickým onemocněním nebo postižením některého ze svých členů, sociálním vyloučením,...) hovoříme o **vnějších faktorech** ohrožení rodiny. Mezi rizikové faktory lze zařadit i nízkou úroveň vzdělání a nulovou pracovní zkušenost rodičů. Rodiče mající minimální vzdělání jsou prakticky nezaměstnatelní, dlouhodobě se pohybují na hranici životního minima, nedokáží samostatně hospodařit, mají dluhy. Tato rizika mohou být umocněna i závislostmi rodičů na drogách, alkoholu, sklony k násilnému jednání, rozpadem partnerského vztahu, atp. Významným vnějším rizikovým faktorem je i prostředí, ve kterém rodina žije. V této souvislosti uvažujeme nejen o rodině samotné, ale i o širší rodině, komunitě. (Bechyňová, Konvičková, 2011)

Protiváhou rizikovým faktorům jsou **faktory protektivní**. Rozumíme jimi využitelné osobnostní vlastnosti jako sociální inteligence či nezdolnost jedince, které významně napomáhají zvládat rodinné nesnáze. Vyjma protektivních faktorů je pro zdravé řešení nastalých problémů využíváno i dalších zdrojů. Využitelnými zdroji mohou být jak materiální zdroje rodiny, tak osoby ze široké rodiny, komunity, spolupracovníci, dobrovolníci, profesionálové působící v sociálních službách, orgány místní samosprávy a státu. (Matoušek, 2013)

Dále se tedy bude práce věnovat možným poruchám jednotlivých funkcí, které mohou být nejrůznějšího charakteru. „*Pramení z chyb v jednotlivých člancích systému jednotlivec - rodina - společnost a v jejich vzájemné interakci. Důsledky se pak promítají do všech složek systému. Poruchy mohou být vázány na jednu, několik či všechny základní funkce rodiny.*” (Dunovský, 1986, s. 13) Z podstaty zaměření této práce budou popsány možné poruchy jednotlivých funkcí rodiny, které byly zmíněny výše s větší pozorností na možné ohrožení dítěte.

Porucha biologicko-reprodukční funkce je nejpatrnější v případech, kdy se v rodině děti nerodí. Manželé - partneři děti mít nechtějí nebo nemohou. (Kraus, 2015)

Porucha sociálně ekonomické funkce se projevuje jako hmotný nedostatek. Dle Krause může být důsledkem nezaměstnanosti, vyšších životních nákladů. Z těchto důvodů stoupá závislost rodiny na sociálním zabezpečení ze strany státu. (Kraus, 2015) Děti nemusí v rodině nutně strádat, jejich základní potřeby mohou být dostatečně uspokojovány, přesto se rodiny ocitají v těžké situaci. Nejen pro děti bývá složitá konfrontace a porovnávání životní úrovně s okolím či vrstevníky.

Porucha ochranné funkce (zaopatřovací, pečovatelské) se také velmi často promítá do života dětí. Právě v orientační rodině si děti vytvářejí model svého budoucího chování souvisejícího s možnou nutností péče o své rodiče. Rodiny jsou nuceny přebírat větší zodpovědnost za své členy v případě nemoci, stáří či postižení. (Kraus, 2015) Tyto nároky mnohdy zvládají obtížně a spíše hledají cesty jak se této zodpovědnosti zbavit.

Porucha socializačně výchovné funkce je vzhledem k vývoji dítěte jednou z nejproblematictějších. Proto je dále uvedeno členění této poruchy rodiny ve vztahu k dítěti dle Dunovského.

Rodiče se nemohou starat o dítě: z důvodu přírodních podmínek (katastrofy), pro poruchy ve fungování celé společnosti (války), pro poruchu fungování rodinného systému (velký počet dětí), pro narušení rodinného celku (úmrť jednoho nebo obou rodičů, onemocnění, invalidita)

Rodiče se nedovedou starat o dítě, nedokáží uspokojit základní potřeby dítěte a zabezpečit jeho přiměřený vývoj z důvodu vlastní nezralosti, pro neschopnost vyrovnat se s nastalou situací (narození dítěte s postižením), rozvádějící se rodiče (jednomu je druhým znemožňován kontakt s dítětem).

Rodiče se nechtějí starat o dítě, neposkytují mu potřebnou péči. Příčinou může být porucha osobnosti rodičů. Dítě není prioritou v jejich hodnotovém systému, zanedbávají jej, opouštějí. „*Dítě se stává sirotkem - a to i když má své biologické rodiče.*” (Dunovský, 1986, s. 20) U rodičů převažuje nezájem až hostilita¹, což může vést k týrání, zneužívání až fyzické likvidaci dítěte .

¹ hostilita jako sklon k nepřátelským agresivním impulsům, tendence ublížit jiné osobě, nepřátelství

Rodiče se starají hyperprotektivně², nadměrná pozornost a péče - riziko rozmazlení jedince, který nebude respektovat druhé, nebude schopen samostatnosti a nebude připraven pro budoucí samostatný život.

Porucha emocionální funkce je vysoce riziková pro dítě. Rodin, které tuto nezastupitelnou funkci nejsou schopny naplnit přibývá - z důvodu rozpadavosti, zaneprázdněnosti. Projevuje se nejrůznějšími psychickými poruchami dětí, které mohou vést k rizikovým projevům v chování nejen v období dětství a dospívání, ale mohou se stát celoživotním problémem dítěte. „*U značné části mladistvých delikventů, toxikomanů, agresorů, gamblerů, ale i sebevrahů se ukazuje, že právě selhání této funkce a neuspokojení potřeb s ní spojených bývá jednou z vážných příčin jejich selhání.*” (Kraus, 2015, s. 45)

Do jaké míry je rodinné soužití ohroženo na své funkčnosti poruchou či poruchami jednotlivých funkcí nebo jejich kombinacemi vyjadřuje následující klasifikace.

Funkční rodina je ideální. Rodinné soužití naplňuje veškerá očekávání, plní své funkce v maximální míře a vždy s ohledem na dětské členy této sociální skupiny. „*Optimálním primárním socializačním prostředím je funkční rodina. Je tou nejlepší zárukou, že dítě bude realizovat své rozvojové možnosti, bude vytvářet základ své osobnosti a nalezne pozitivní vztah ke škole a vzdělávání.*” (Lašek, Loudová, 2013, s.11) Zajistit stabilní prostředí pro své děti má být prvořadým zájmem rodičů.

Problémová rodina z hlediska společnosti plní funkce biologické, ekonomické, sociální a psychologické, ale vyskytují se zde závažnější poruchy některé nebo některých funkcí. Rodina je schopna problémy řešit nebo je kompenzovat za eventuální jednorázové nebo krátkodobé pomoci z vnějšku. Rodina si je vědoma svého problému a spolupracuje na jeho řešení např. se sociální pracovníci, psychologem. Z hlediska vývoje dítěte v problémové rodině nemusí docházet k narušení jeho zdravého vývoje, psychiky a osobnosti. Problémy se mohou vyskytnout v situacích jako je rozvod nebo ztráta zaměstnání rodičů.

² hyperprotektivně stejně jako přehnaně intenzivně, příliš ochranně

Dysfunkční rodina vykazuje vážné poruchy některých nebo všech funkcí. Tyto poruchy ohrožují rodinu jako celek, ale i dítě a jeho vývoj. Mohou se projevit v psychickém nebo fyzickém týrání a zanedbávání dítěte. Rodina není schopna řešit problémy vlastními silami, hrozí nebezpečí rozvoje různých patologií u dětí, které bývají psychicky deprivovány v důsledku dlouhodobého nespokojování citových potřeb. V takovém případě dysfunkční rodiny může dojít až k zbavení rodiče jeho rodičovských práv. Takováto rodina vyžaduje soustavnou pomoc. (Labuťová, 2015)

Afunkční rodina již přestává plnit své základní funkce. Dítěti rodina závažným způsobem škodí, nebo jej dokonce může ohrožovat v jeho existenci. Normou je v některých těchto rodinách trestná činnost, vyskytují se negativní jevy jako alkoholismus, násilí, zneužívání nebo týrání dítěte. V případě afunkční rodiny je jediným řešením odebrání dítěte z rodiny a jeho následné umístění v náhradní rodině či svěřením do ústavní péče, aby se zabránilo negativnímu dopadu již neschůdné situace na zdravý vývoj dítěte. (Dunovský, 1986)

2 Sociální práce s rodinami s dětmi

V předešlé části bylo pracováno s pojmem rodina, byly uvedeny její vybrané typologie. Nyní se zájem přenese blíže k samotné sociální práci s rodinami s dětmi. Nejprve budou objasněny některé pojmy, které jsou pro zpracovávané téma podstatné.

Sociální práce je společenskovední disciplínou i oblastí praktické činnosti, jejímž cílem je zmírňování a řešení sociálních problémů. *„Sociální práce je součástí státem organizovaného a zabezpečovacího systému redistribuce zboží a služeb. Jejím cílem je uspokojování sociálních potřeb klientů a zajištění kontroly, případně změny chování, které je považováno za sociálně problematické nebo deviantní.“* (Matoušek, 2013, s. 24) Je prováděna formami sociálních služeb, definovaných zákonem 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Sociální služby jsou poskytovány jako pomoc při zvládnutí běžných úkonů, při maximálním využití možností a schopností klientů a zachování jejich důstojnosti. Důležité je individuální určování potřeb klientů a rozvoj jejich aktivních schopností. Základními činnostmi jsou takové úkony, které osobám pomohou s péčí o vlastní osobu nebo jsou pro ně poskytnuty a zajištěny podmínky. Patří sem i činnosti výchovné, vzdělávací a aktivizační, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, atd. Cílem poskytovaných služeb je rozvoj aktivních schopností klientů, zlepšení, nebo alespoň zachování jejich soběstačnosti. Obsah základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb stanoví příslušný prováděcí předpis. (MPSV [on line]) Jednou z těchto poskytovaných služeb je i soubor sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, kterým je tato práce věnována.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou služby poskytované terénní nebo ambulantní formou. Primárně jsou určeny rodinám s dětmi v případech, kdy existují rizika ohrožení vývoje dítěte, či je toto ohrožení důsledkem dlouhodobé krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží svými silami, bez pomoci překonat. *„Tuto službu lze zařadit do souboru služeb zaměřených na sociální prevenci, obsažených v zákoně 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Je poskytována bez úhrady.“* (MPSV [online]) Cílem služby je pomoc rodině překonat její potíže za maximálního využití dostupných zdrojů a adekvátní podpory. Jinak zde hrozí riziko přepečování klientů. Podstatou aktivizujících metod je, aby k naplňování cílů

docházelo především prostřednictvím vlastní poznávací činnosti, vlastním úsilím či kognitivním procesem. (Horák, 1991)

Sociální (pomáhající) pracovník je neopomenutelným článkem v poskytování sociálních služeb v rámci sociální práce. Dovolím si tvrdit, že tato profese není dosud v očích veřejnosti považována za plnohodnotnou. Ačkoli se sociální pracovník ve své profesi musí orientovat v široké škále multidisciplinárních problematik, převažuje dehonestující názor na výkon této profese. Přitom je nutné zmínit, že nároky na výkon této profese nejsou nikterak nízké. Sociální pracovník by měl být inteligentní, důvěryhodný (diskrétní, spolehlivý), měl by oplývat komunikačními dovednostmi stejně jako umět v pravou chvíli mlčet a naslouchat. Nezbytná je i notná dávka empatie a emoční inteligence. Důležité jsou i kompetence týkající se uplatňování dovedností, využívání vlastní osobnosti, práce v souladu s etickými principy, atp. Samozřejmostí je další vzdělávání, sledování legislativních změn a tím i další odborný růst osobnosti. (Matoušek, 2013) Stejně jako u všech pomáhajících profesí, hrozí i sociálním pracovníkům „syndrom vyhoření“. *„Nespecifickou, obecnou příčinou jeho vzniku jsou zvláštní nároky, jež na pracovníka klade intenzivní kontakt s lidmi využívajícími sociální služby.“* (Matoušek, 2013, s. 53) Profesionál by si měl uvědomit, že i sociální pracovník má nárok na odpočinek, relaxaci a v zájmu svého zdraví dbát okřídleného hesla: „nespravuj, co není rozbité“. Pro práci s rodinou s dětmi je při poskytování pomoci nepostradatelná jeho plná účast.

Ohrožená rodina je dalším důležitým pojmem. *„Ohrožené rodiny jsou ty, v nichž rizikové faktory nejsou dostatečně vyvažovány působením protektivních faktorů nebo vlivem dalších zdrojů. Pak hrozí rozpad rodiny a/nebo závažná jiná újma někomu z rodiny.“* (Matoušek, 2013, s. 202) V obtížné situaci se občas ocitá každá rodina, ne každou rodinu však lze označit jako ohroženou. Správně fungující rodinný systém dokáže na nepříznivé situace reagovat využitím svých zdrojů i protektivních faktorů a zamezit tak případnému ohrožení. Na druhé straně rodinu, která se dlouhodobě potýká s více než jedním problémem, již můžeme označit jako mnohoproblémovou - ohroženou. V takovém případě již přichází na řadu pomoc poskytovaná profesionály, zejména, nachází-li se v ohroženém systému dítě.

Ohrožené dítě (dítětem v nouzi, dítětem se zvláštními potřebami) je takové, které je nějakým způsobem ohroženo na zdraví či životě. Ohrožující okolností, vzhledem

ke zdravému vývoji dítěte, je životní styl jedinců, rodin, sociálních skupin, které na dítě přímo či nepřímo působí. Děti si ohrožující situace (např. osiřené, invaliditu, život v sociálně znevýhodněné skupině nebo ohrožení drogovou závislostí již v prenatálním stadiu) nevolí. Jsou do nich v podstatě nedobrovolně postaveny a zpravidla nejsou schopny vlastními silami tyto podmínky změnit. (Matoušek, 2013)

Zákon o sociálních službách pojem „dítě“ nevymezuje, nalezeneme jej v zákonu č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění, konkrétně v §2, kde je dítě definováno jako nezletilá osoba, která ještě nedosáhla věku 18 let.

2.1 Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny

Každá rodina je v průběhu času konfrontována s řadou faktorů, se kterými se v rámci svého rodinného života musí vypořádat. Do jaké míry se rodině daří vyrovnat s okolnostmi působícími nejen uvnitř rodinného systému, ale i těmi, které působí z vnějšího prostředí, se odráží především na celkové funkčnosti rodiny a vývoji a prospívání dětí. Jsou-li funkce rodiny narušeny natolik, že sama svými silami nedokáže problémy řešit či je jinak kompenzovat, je na snadě odborná pomoc. Při posuzování možného ohrožení dětí i rodiny jako celku jsou používány nástroje a metody, pomocí kterých lze určit míru potřebné podpory a pomoci i jejich efektivní zacílení.

Jedním z takových nástrojů je Dunovského (Dunovský, 1986) klasifikační schéma pro stanovení diagnózy rodiny - **dotazník funkčnosti**. Míra funkčnosti rodiny je hodnocena následujícími kritérii: složení rodiny, stabilita rodiny, sociálně-ekonomická situace rodiny, osobnost rodičů (každý z rodičů je posuzován samostatně), sourozenci (dítě je jedináček, má alespoň jednoho sourozence, sourozenci jsou postižení či žijí mimo rodinu), zájem rodičů o dítě a péče o dítě. *„Rodiny jsou bodovány systémem trestných bodů, které se za jednotlivá kritéria sčítají. Každým získaným bodem se posuzovaná rodina posunuje směrem k typu afunkční rodiny, tj. k pásnu 15-24 bodů. V pásnu 10-14 bodů jde podle Dunovského o rodinu dysfunkční, v pásnu 5-9 je rodina posuzována jako problémová a v pásnu 0-4 body jde o rodinu funkční, resp. eufunkční.“* (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 17) Výsledkem bodového hodnocení je tedy kategorie typu rodiny z funkčního hlediska jak byly uvedeny v předešlé kapitole. Sporným bodem tohoto hodnocení zůstává objektivita posuzovatele. Hrozí zde nejen přenos vlastních očekávání sociálního pracovníka do hodnocení posuzované rodiny, ale i v „osudové označení

rodiny, které pro ni a zejména děti může mít dlouhodobé nepříznivé následky.” (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 41) Proto toto schéma v současné sociální práci zůstává pouhým vodítkem a pro posouzení rodiny je využíváno i vícedimenzionálních modelů a nástrojů. Nicméně klasifikace funkčnosti rodin dle Dunovského je používána dodnes, proto je uvedena i v této práci.

Jak bylo zmíněno, modernější nástroje pro posuzování rodiny jsou založeny na zkoumání dvou či více dimenzí rodinného společenství a pro jejich vyhodnocení je využíváno dotazníků (většinou pro klienty) a posuzovací škály pro hodnotící profesionály. Za příklad může posloužit **Měřítko pro hodnocení rodiny**. Jedná se o sebesposuzovací nástroj. „*Tento nástroj hodnotí rodinu v sedmi dimenzích: emoční angažovanost, kontrola (ve smyslu řízení), dokončování úkolů, výkon rolí, komunikace, vyjadřování emocí, hodnoty a normy. Rodina je posuzována na třech úrovních: jako celek, ve vybraných dvojicích a s ohledem na vybrané jednotlivce.*” (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 42)

V našich podmínkách je, mimo jiné, používána **Metodika hodnocení situace dítěte a rodiny** (SIDRO). Otázky pro dotazované jsou rozděleny do oddílů A-G. Každý oddíl obsahuje tematický okruh otázek s doporučením o osobě (osobách), pro kterou (které) je určen. Např. oddíl E je rozdělen do dvou částí. První část je návodem pro práci s dítětem do pěti let věku, kde je doporučovanou formou pozorování v domácím prostředí. Cílem je popsat zajištění základních potřeb dítěte a jeho interakci s pečujícím dospělým. Druhá část je doporučením pro práci s dětmi od věku pěti let. Zde je doporučen rozhovor, nejlépe v neutrálním prostředí. Vzhledem ke schopnostem dítěte jsou otázky modifikovány a jejich cílem je zjištění názoru dítěte na rodinnou situaci. (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 190 - 206)

Posuzování dítěte i rodiny se v současnosti posouvá k větší míře variability a přestává být omezeno na vyžadování plochých, často nevyhovujících odpovědí ano - ne. Více pozornosti je věnováno souvislostem jevů a jejich skutečný a možný budoucí vliv na dítě a rodinu.

2.2 Metody posuzování rodiny

Základními metodami pro posuzování a následné hodnocení rodiny jsou rozhovor, dotazník, pozorování, genogram³ a nezbytná analýza dokumentů.

Rozhovor může být veden na rovině vlastního chování posuzovaného člena rodiny, ale i se zájmem na chování ostatních členů a fungování rodiny jako celku. Je důležité volit vhodnou a srozumitelnou formu rozhovoru s ohledem na věk a rozumovou vyspělost dotazovaných, zejména dětí.

Dotazníky a testy mohou být vhodným doplňkem při práci s dospělými, ale i většími dětmi. I v případě těchto metod záleží na posouzení, zda struktura a forma dotazníku či testu odpovídá rozumovým schopnostem dotazovaného.

Genogram slouží ke znázornění intenzity a kvality vztahů v rodině, což může být pro posuzované rodiny problém. Tato metoda vyžaduje spolupráci s pracovníkem.

Analýza dokumentů podá pracovníkovi informace o historii práce s rodinou. (Matoušek, Pazlarová, 2014)

Při snížené schopnosti komunikace ze strany klienta jsou vhodné **strukturované techniky** - hry, kreslení, dokončování příběhů. Jsou využívány i pro aktivní zapojení dětí. (Zakouřilová, 2014)

Existuje jistě celá řada dalších kritérií a klasifikací ohrožených rodin, ale v omezeném prostoru rozsahu práce nelze každé věnovat pozornost. Nenahraditelný a ve své podstatě nejdůležitější je pro sociální pracovníky přímý kontakt s rodinou, nejlépe v jejím přirozeném prostředí a co nejkomplexnější soubor informací o rodině získaných i vně rodinného systému. V domácím prostředí lze odhalit i skutečnosti, které by jinak mohly být skryty či zatajeny. Správné stanovení diagnózy rodiny je podstatné pro následné stanovení cílů spolupráce.

2.3 Cíle sociální práce s rodinou

Obecně lze říci, že za cíl sociální práce a sociálních pracovníků považujeme ideál - funkční rodinu. Cílem sociálních pracovníků je společně s rodinou nežádoucí vlivy eliminovat, zmírnit je či jim předcházet a poskytnout rodičům i dítěti přiměřenou pomoc

³ genogram jako speciální druh rodokmenu; schematický záznam psychologických a sociálních informací o členech rodiny a o kvalitě vzorců chování a rodinných vztazích nejméně ve třech generacích

k zachování rodiny. Tato cesta může být složitá, komplikovaná a vyžadující především motivaci a zpojení jednotlivých členů. Důležitý je i čas. Řešení nepříznivých situací nelze vyřešit ze dne na den, ale postupnými kroky. V úvahu je nutné brát i možná klopýtnutí a vyzdvihovat i nepatrné úspěchy klientů. Rolí pomáhajícího pracovníka je pomoci rodině sestavit soubor drobných cílů, které postupně povedou k optimalizaci situace v rodině a tedy ukončení spolupráce. Cíle stanovené rodinou mohou být ovšem odlišné od cílů, které vidí profesionál, na což je nutné reagovat včas.

2.4 Služby a metody využívané v rámci služeb pro rodiny s dětmi

Faktorů a rodinných konstelací, které se mohou negativně podepsat na dítěti, které v rodině vyrůstá je nepřeberné množství a mnohokrát se navzájem kombinují a prolínají. Pro představu konkrétní práce sociálního pracovníka s rodinou budou dále uvedeny vybrané služby a metody, které rodinu s dětmi mohou dovést blíže ke stanovenému cíli. Konkrétně bude zmíněno sociální poradenství, mediace, případová konference, vidotrénink interakcí. Výčet metod není ucelený, autorkou byly vybrány ty, které jsou z jejího pohledu pro tuto práci stěžejní.

2.4.1 Sociální poradenství

Sociální poradenství je sociální službou, poskytovanou dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, která obsahuje dvě základní oblasti s odlišným charakterem. Jedná se o základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství.

Základní sociální poradenství poskytuje informace osobám, které jsou ohroženy nebo se ocitly v nepříznivé sociální situaci. Informace podané v rámci základního sociálního poradenství mají přispívat k řešení nastalé nepříznivé situace nebo tomuto stavu předejít. *„Základní sociální poradenství je činností při poskytování sociálních služeb, která musí být zajištěna vždy při poskytování dalších druhů sociálních služeb.“* (MPSV [online]) Není proto poskytováno jako samostatná služba. **Odborné sociální poradenství** je naopak zajišťováno jako samostatná sociální služba. Poskytovatelé této formy sociálního poradenství se zaměřují na velké množství nepříznivých sociálních situací. Jednotliví poskytovatelé se většinou zaměřují na určitý okruh společensky nežádoucích rizikových jevů (např. drogové závislosti), na určité skupiny osob (sinioři)

či výhradně na určité situace (domácí násilí). Odborné sociální poradenství je též poskytováno specifickým skupinám osob (HIV pozitivní) nebo se zaměřuje na skupiny osob, na které se další druhy sociálních služeb výrazněji nezaměřují (oběti trestných činů). „*Odborné sociální poradenství zahrnuje také sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností.*” Poskytovat jej mohou poradny se zaměřením na konkrétní problematiku (rodinné poradny, poradny pro seniory, pro oběti trestných činů, pro osoby se zdravotním postižením atp.) (MPSV [online])

2.4.2 Mediace

Mediace - smírné, mimosoudní řešení sporu je využívána i jako jedna z metod sociální práce. Mediace je vhodné zařadit do práce s rodinou v případech, kdy dochází ke sporům mezi rodiči o děti, nejčastěji tedy při rozvodu manželství.

Mediátor, jako nestranná třetí osoba, která vstupuje do sporu a stává se prostředníkem mezi znesvářenými stranami. Úkolem mediátora je dovést obě strany (v našem případě rodiče) k dohodě, aniž by bylo jedné straně nadržováno. Proces mediace lze přiblížit přehledem jednotlivých fází: příprava (domluva s klienty na čas a místě setkání, předání potřebných informací); zahájení (vzájemné představení, vysvětlení principů mediace, role moderátora, účel setkání); mediátor naslouchá stranám, strany naslouchají jedna druhé; hledání možných řešení; dosažení dohody (kdo, kde, kdy, jak); sepsání dohody a závěr procesu. (Matoušek, 2013) Toto je zjednodušené schéma, ale za zdárným koncem vždy stojí nemalé úsilí mediátora. Mediátor musí splňovat kvalifikační požadavky dle zákona o mediaci; zákon č. 202/2012 Sb., o mediaci a o změně některých zákonů (zákon o mediaci). (MPSV [online])

2.4.3 Případová konference

Případová konference je další z metod sociální práce. Jedná se o setkání rodičů (osob zodpovědných za výchovu dětí), dětí, pomáhajících pracovníků zainteresovaných institucí a to v zájmu rodin a dětí. Cílem případové konference je hledat a najít řešení konkrétní situace dítěte. Okruh přizvaných osob určuje orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), který má ze zákona právo na shromažďování a získávání veškerých informací týkajících se právě sociálně-právní ochrany dětí. K případové konferenci

mohou být přizváni pracovníci z různých resortů - např. poskytovatelé sociálních služeb, lékaři, zástupci školských zařízení. OSPOD má povinnost uspořádat konferenci vždy, než dojde k podání návrhu k soudu na některá z opatření, která zasahují do rodičovských práv a rodičovské odpovědnosti. (Bechyňová, Konvičková, 2011)

Za zmínku jistě stojí i **původ rodinných konferencí**. Poprvé byla tato specifická metoda s prvky plánování a hodnocení zakotvena v legislativě na Novém Zélandu v roce 1989. Vychází z kulturních tradic původních obyvatel Nového Zélandu - Maorů. Ti od nepaměti do řešení krizových situací, které zasáhly nukleární rodinu či jejího jednotlivého člena, zapojovali široké příbuzenstvo. „*Takový přístup lze najít u dalších tradičních společností, včetně Romů žijících v ČR.*” (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 179)

2.4.4 Videotrénink interakcí

„*Videotrénink interakcí (VTI) je považován za krátkodobou a intenzivní formu pomoci, při které je centrálním tématem intervence podpora a rozvoj komunikace, popř. její obnovení, pokud již došlo k jejímu narušení.*” (Beaufortová dle Matoušek, 2013, s. 243) VTI využívá jako médium videozáznam s aktuálními prožitky členů rodiny v místě a času (tady a teď), nástrojem terapeuta je rozhovor s klienty a rozbor jejich chování v určitých situacích a vzájemných interakcích mezi jednotlivými členy rodiny. Účelem VTI je vyzvednutí pozitivních reakcí a žádoucího chování, nemá být nástrojem k hodnocení neúspěchů. Aby měl VTI takový přínos, jaký se od něj očekává, měl by být pořizován v domácím prostředí, s primárním zaměřením na běžné interakce mezi členy rodiny - dospělých a dětí. Při práci s rodinou se VTI využívá např. u mnohoproblémových rodin a rodin, kde hrozí odebrání dítěte do náhradní péče; pokud má dítě problémy v sociálně-emoční sféře a není schopno navazovat kontakty; nastaly výchovné problémy nebo problémy s učením u dítěte. Pomáhá rodičům vidět, co dělají dobře, co vede k lepší komunikaci s dětmi i jejich vlastní vývoj coby rodičů. (Matoušek, 2013)

2.5 Přístupy při práci s rodinou

Metody práce s rodinou jsou rozdílné, rozdílné mohou být i přístupy k rodině. Používané přístupy při práci s rodinou můžeme rozdělit na parciální a komplexní.

Parciální přístupy jsou orientovány na intervenci v rámci jednoho problému, jedné sféry ve fungování rodiny. **Komplexní přístupy** pak zahrnují celý okruh potřeb rodiny.

Stejně tak můžeme rozlišit přístupy, které jsou soustředěny na procesy uvnitř rodiny a přístupy přesahující rámec nukleární rodiny (širší příbuzní, přátelé, místní komunita, organizace,...) (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014)

2.6 Programy pro rodiny s dětmi

Práce s rodinami vyžaduje objektivní přístup, proto jsou v současnosti u nás i ve světě využívány různé programy, které se této disciplíně věnují. Opět budou uvedeny pouze vybrané možnosti, jelikož souborů služeb je širší škála a vzájemně se nepatrně odlišují. Cíl mají ovšem společný - posílení a podporu rodiny.

2.6.1 Posílení rodiny

Dle Berga je nezbytné mít stále na mysli, že služba péče o děti není protivníkem rodičů a ani děti nelze vnímat jako oběti špatného a nekompetentního rodičovství. Práce proto musí být zaměřená na důkladné posouzení a ošetření rodiny jako celku, která se stává partnerem při rozhodování, stanovování cílů a hledání i využívání svých předností a zdrojů. Tím, že se rodina posiluje, *„může dětem vytvářet bezpečné a láskyplné prostředí a přitom si zachovávat jedinečné kulturní i jiné charakteristiky. S takovou pomocí jsou rodiny schopny žít nezávisle a s minimem vnějších zásahů.“* (Berg, 2013, s. 17) Poskytované služby jsou zaměřeny na řešení, místo na problém a to intenzivně, bezprostředně a s orientací na dosažitelný cíl. S plánem postupu i časovým rozvrhem práce je klient seznámen a spolupracuje na něm, účastní se jej od začátku do konce. Péče je, pokud je to možné, poskytována v domácím prostředí klientů, často využívanou technikou jsou rodinná setkání (rodinné konference). Zásadou je individuální přístup k potřebám rodiny a na řešení se podílí tým odborníků, čímž je usnadněno i rozhodování ve složitějších případech, které by musel pracovník učinit samostatně. (Berg, 2013)

2.6.2 Sanace rodiny

„Sanace rodiny je soubor opatření sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům dítěte a dítěti, jehož sociální, biologický a psychologický vývoje je ohrožen. Důsledkem neřešené nebo akutní situace ohrožení dítěte může být jeho umístění mimo rodinu.“

Základním principem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině.” (Bechyňová, Konvičková, 2011) Programy sanace rodiny jdou určeny rodinám, které jsou dlouhodobě, mnohdy generačně ve velmi obtížné sociální situaci.

I v případě sanace rodiny je sestaven multidisciplinární tým, který s rodinou pracuje. Role a úkoly jednotlivců jsou známy všem zúčastněným, stejně jako cíl, časový úsek i způsob hodnocení průběhu spolupráce a cílového stavu rodiny.

2.7 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Seznámili jsme se s metodami, které lze při práci s rodinou využít. Cílová skupina sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi je již ze svého názvu jasně definována. Následně budou uvedeny konkrétnější příklady, ve kterých je vhodné využít některou z nabízených forem pomoci a podpory.

2.7.1 Rodina ohrožující dítě

Závažnými okolnostmi ohrožení dítěte jsou nevhodné životní podmínky, zanedbávání, týrání a zneužívání. Pokud jsou zanedbávány psychické potřeby dítěte, mluví se o deprivaci nebo o citovém zanedbávání. Zneužívání může být sexuální, ekonomické, kriminální. (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014) Zde je velmi důležitý pomáhající pracovník, jehož nelehkým úkolem je posoudit, zda důvody ohrožení dítěte skutečně vychází z nekompetentnosti rodičů a zda rodina, zejména narušené rodinné vztahy, jsou jedinou příčinou problémů. Posoudit je nutné i to, zda problémy které mají dopad na fungování rodiny vznikají přímo v rodině či mimo ni. Rodinu jako celek je nutné vidět jako zdroj pro řešení jejích problémů a ideální situací je žádost „samotné“ rodiny o pomoc. (Špiláčková, Nedomová, 2014)

Možný způsob intervence: Omezit přístup k dítěti osobě, která je pro něj zdrojem nebezpečí. Je-li ohrožující osobou pečující osoba, je vhodné zvolit náhradní pečující osobu (např. formou rodinné konference). Není-li dítě bezprostředně ohoženo, lze zvolit vidotréning interakcí pro posílení výchovných kompetencí dospělých. (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014)

2.7.2 Rodina s rizikovým dítětem

Rizikovým chováním ohrožuje dítě samo sebe, popřípadě jiné osoby. Toto chování se také (u menších dětí) označuje jako porucha chování. Delikventní chování je již chování, které překračuje meze zákona. Děti, které vzhledem k věku nejsou trestně odpovědné, se dopouštějí činů, které by jinak byly klasifikovány jako trestné činy. Jde o činy opakované. Pochopitelně ani v této souvislosti nelze stanovit přesnou charakteristiku, rodiny, kde se rizikové chování u dětí či dospívajících vyskutekuje, nejsou stejné. Přesto lze rozlišit **tři vztahové linie** mezi delikventním chováním mladistvého a rodiny.

- 1) Rodina je tímto chováním zaskočena, nemá s ním zkušenosti ze své minulosti, od jiných členů rodiny. Může jít o projev vrozených dispozic (snížený intelekt), ovlivnění dítěte chováním vrstevníků nebo o nedostatečnou komunikaci a kontrolu ze strany rodičů. Dospělí se ve vztahu k dítěti mohou dostat do protichůdných rolí: trestající otec x ochranná matka.
- 2) Chování označené jako rizikové či delikventní je v rodině zcela normální a dospívající pouze kopíruje chování svých rodičů - dospělých vzorů.
- 3) Delikventním chováním adolescent reaguje na soubor problémů v rodině. Ve většině případů jde o dospívajícího, který neměl lehké dětství. Jeho umístění mimo domov (např. diagnostického ústavu) nepřináší dlouhodobý efekt, pokud se vrací zpět do mnohoblékové rodiny. (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014)

Možný způsob intervence: Důležité je pracovat s celou rodinou a zejména na jejich postojích vůči nežádoucímu chování dospívajícího člena. Využívány jsou např. terapie, videotrénink interakcí, rodinné konference. Pochopitelně je nutný zájem rodiny situaci řešit. V závažných případech, zejména při delikventním jednání, stojí za zvážení i dlouhodobé umístění do náhradní rodiny, případně umístění dítěte do zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. V ČR se nabízí možnost umístění do dětského domova, výchovného ústavu, diagnostického ústavu. Některá z těchto zařízení nabízejí docházkové programy pro rizikové děti a mládež ve střediscích výchovné péče. Nevýhodou je jejich nízký počet a tím i nedostupnost pro klienty ze vzdálených míst. (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014)

2.7.3 Domácí násilí v rodině

„Domácí násilí je nejrozšířenější formou násilí vůbec, přičemž je současně formou nejméně kontrolovanou a co do své frekvence a závažnosti nejvíce podceňovanou.“ (Matoušek, Kodymová, Koláčková, 2005, s. 227) O domácím násilí hovoříme v případech, kdy jsou opakované útoky, napadání, výhrůžky od blízké osoby vedeny se záměrným cílem - ublížit či získat nad obětí převahu a moc. „Domácí“ je označováno proto, že jde o jednání mezi osobami, které spolu žijí ve společné domácnosti, většinou skrytě, beze svědků. Násilí nemusí být nutně jen fyzické, ale i psychické (ponižování), sociální (spočívající v zamezování kontaktu s jinými lidmi) nebo ekonomické (vytvoření absolutní finanční závislosti). (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014) Čírtková uvádí, že domácí násilí je nutné vidět a posuzovat jako sociálně patologický jev, vedoucí k porušování základních lidských práv a svobod. (Čírtková, 2006) Domácí násilí má svého původce, jehož agrese se obrací k dospělým (partner, rodič) a v nejhorších případech vůči dítěti. Jsou-li děti svědky či přímo obětí domácího násilí, hrozí vysoké riziko zdeformování jejich psychosociálního vývoje. Mohou přejímat vzorce takového chování a v budoucnu je přenášet do svých rodin.

Možný způsob intervence: Poměrně novým řešením je využití institutu vykázání agresora podle zákona č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky. Tato forma pomoci je využívána v případech přímého ohrožení. Pro děti jsou potom vhodné různé formy terapií založených na projektivních technikách (arteterapie), jejichž prostřednictvím lze hledat i pozitivní mužské vzory důležité pro budoucí opětovné setkání s osobou pachatele (je-li agresorem muž - otec). Není-li dítě přímo ohroženo a je podezření na některou z forem domácího násilí, doporučují se odborné konzultace, vedoucí k zmapování situace v rodině a potřeb dítěte. Důležité je posílit dovednosti rodičů, aby si uvědomili, jak toto chování dítěti ubližuje. Za tímto účelem jsou svolávány případové konference, kterých se účastní odborníci pracující s rodinou. Není ovšem vhodné, aby se konala za přímé účasti oběti i agresora. Svou roli hrají i poradny, psychologická podpora a z institucí lze uvést intervenční centra či azylové domy. Pro posílení rodičovských kompetencí (je-li agresorem jeden z rodičů) je vhodné i využití videotréninku interakcí. (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014)

2.7.4 Dítě v náhradní výchově

Poskytovatelé služeb jsou připraveni nabídnout svou pomoc i rodinám, kde situace došla tak daleko, že dítě bude, nebo bylo z rodiny odebráno. Jedná se o velmi náročnou práci, kdy sociální pracovník, který s rodinou pracuje, může být vnímán jako ten, kdo se rodině snaží uškodit. Rizikem je i ztráta důvěry, kterou si u klientů vybudoval. Musí rodičům poskytnout čas a možnost, aby si uvědomili, že byly vyčerpány veškeré možnosti řešení situace a přitom jim dát naději, že řešení může být pouze dočasné. Měl by s rodinou komunikovat zcela otevřeně a pomoci jí pojmenovat důvody, které k tomuto stavu vedly. Stejně by měl přistupovat i k dítěti, kterého se to dotýká. Tento postup je v praxi vhodný pouze v případě, kdy je odchod dítěte plánován. V případě náhlého zhoršení situace v rodině, odhalení zneužívání či týrání, je nezbytné dítě odebrat z rodiny okamžitě. Ztrácí se prostor pro předchozí přípravy. Odchod dítěte z rodiny bývá v těchto případech provázen šokem a dramatickými okolnostmi. Nezřídka je, vyjma orgánu sociálně-právní ochrany dítěte, nutná přítomnost a asistence Policie ČR. Dítěti je následně zajištěno bezpečné prostředí, lékařská péče a dle potřeby akutní krizová intervence. Po té je dítě umístěno v diagnostickém ústavu, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a v nejzávažnějších případech komplexní péči poskytují dětská krizová centra. (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014)

Možný způsob intervence: Pomáhající pracovník rodinu provází a poskytuje jí objektivní informace o dítěti a možnostech dalšího postupu. Ověřuje, zda rodiče vědí, kde je jejich dítě umístěno, znají podmínky o formě kontaktu a možnostech návštěv, zda si dokáží zajistit dopravu do místa pobytu dítěte. Dítě je na návštěvu připravováno pracovníky v zařízení a je oboustranně podporována možnost pravidelného kontaktu. Při umístění dítěte v pěstounské rodině jsou na setkání připravovány všechny tři strany - biologičtí rodiče, dítě, pěstouni. Podpora a příprava dítěte je většinou na pěstounech. Pracovník je prostředníkem k domluvení kontaktu a jasných pravidel při realizovaném setkání, přičemž zejména u rodičů ověřuje, že pravidlům rozumí a souhlasí s nimi. Z počátku bývá setkáním přítomen a zastává roli „moderátora“ situace, která je pro všechny velmi emocionálně náročná. Po celou dobu dohlíží na dodržování dohodnutých pravidel a v případě nutnosti kontakt ukončit. Míra podpory se může v průběhu práce lišit dle aktuální situace a spolupráce zúčastněných. Přizpůsobit se mohou i pravidla vzájemných setkávání. Pracovník má jedinečnou příležitost

pozorovat a vyhodnocovat vzájemné interakce, což je nezbytným vodítkem pro práci s rodinou do budoucna. (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014)

Dalšími okolnostmi, které nepříznivě ovlivňují život rodin s dětmi a vyžadují profesionální pomoc mohou být např.: závislost některého z členů rodiny, dospělý ve výkonu trestu odnětí svobody, duševně nemocný dospělý, rodina v rozvodu... (Matoušek, Pazlarová, 2014)

3 Poskytovatelé sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi v Chrudimi

Závěrečná část práce se bude věnovat konkrétním organizacím, které mohou rodinám v nouzi nabídnout pomoc. Vybrané nestátní neziskové organizace působí v Chrudimi a svými službami a jejich formami se vzájemně prolínají a doplňují. Představení organizací bude předcházet stručný náhled na právní ukotvení poskytování sociálních služeb.

3.1 Právní ukotvení

Práva cílové skupiny, tedy rodiny a dětí, nalezneme např. v **Listině základních práv a svobod**, ve které jsou práva rodičů a dětí vymezena v **článku 32**, který uvádí, že rodičovství a rodina jsou pod ochranou zákona, přičemž nejvyšší důraz je zde kladen na ochranu dětí a jejich práv. Zaručuje právo rodičů na výchovu dětí a děti mají právo na rodičovskou výchovu. Dětem v manželství i mimo ně jsou zaručena stejná práva. V zájmu dítěte však mohou být práva rodiče omezena. (PSP [online])

Právním předpisem, kterým se určují předpoklady pro práci při ochraně zájmů dítěte, je **zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí**. Pro účely této práce je vhodné uvést především §1, kterým se vymezuje výkon sociálně-právní ochrany dětí a §5, který charakterizuje cíl poskytovaných služeb a stejně tak i samotnou cílovou skupinu. (MPSV [online])

Tento zákon není určen pouze pro orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), ale vztahuje se i k právníkům a fyzickým osobám, které jsou k výkonu sociálně-právní ochrany pověřeny. Tedy i k nestátním neziskovým organizacím poskytujícím tyto služby, kterým bude v práci věnována pozornost v následující části.

Právní ukotvení sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi nalezneme v **zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách**, konkrétně v §65. Zákon definuje cílovou skupinu a udává základní činnosti poskytované služby. Platné znění zákona lze nalézt např. na portálu MPSV. (MPSV[online])

Dalším právním předpisem, který bude vzhledem k práci s rodinami zmíněn, je **Vyhláška č. 505/2006 Sb., ze dne 15. listopadu 2006**, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách a upravuje rozsah úkonů, prováděných při naplňování základních činností při poskytování sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi. Sociálně aktivizačním službám pro rodiny s dětmi je přímo věnován § 30 této vyhlášky. Platné znění lze opět nalézt např. na portálu MPSV. (MPSV[online])

Právních pramenů, ze kterých lze a je nutné při práci s rodinami s dětmi čerpat, vycházet a řídit se jimi, je pochopitelně více. Dalšími prameny jsou např. Ústava České republiky, Úmluva o právech dítěte, zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Uvedením těchto předpisů v závěru autorka nijak nesnižuje právní hodnotu uvedených pramenů, ale jejich rozbor a interpretace by vydaly na samostatnou práci.

Sociální práce má být tedy poskytována v souladu s platnou legislativou, proto i pro tuto činnost existují soubory dohodnutých kritérií pro posuzování kvality služby - **standardy kvality**, jejich kritéria mohou být zakotvena v zákoně nebo v normách z něj odvozených, v interních předpisech poskytující organizace nebo přímo v jejím provozním řádu. Kritéria lze rozdělit na personální, provozní a procedurální. (Matoušek, 2003)

Dále je možné zmínit **metodiky** poskytování služeb, které jsou většinou vydávány poskytovajícími organizacemi jako samostatné interní předpisy. Prakticky zaměřené jsou dostupné **manuály**, které jsou věnovány určité cílové skupině poskytovaných služeb s uvedením potřebné právní opory, např. Manuál včasné péče o děti ze sociálně vyloučeného prostředí. (Labuťová, Novotná, 2015)

Po stručném obeznámení s legislativou přichází řada na představení organizací, které jsou registrovanými poskytovateli sociálně-aktivizačních služeb v Chrudimi.

3.2 Amalthea, z.s.

Spolek Amalthea, z.s. je nestátní neziskovou organizací, která působí v Pardubickém kraji. Poskytuje sociální, vzdělávací a terapeutické služby rodinám s dětmi a zajišťuje výkon sociálně-právní ochrany dětí. Podporuje zdravé fungování rodiny, pomáhá řešit problémy tak, aby se předcházelo umístování dětí mimo jejich

vlastní rodinu, podporuje a doprovází náhradní rodiny. Respektuje potřeby dětí, rodičů a náhradních rodičů a především jejich právo na vlastní rozhodnutí. Služby jsou poskytovány ve dvou programech.

Program **Podpora pro rodinu a dítě** je určen pro rodiny s dětmi a těhotné ženy i jejich partnery z Pardubického kraje v obtížné životní situaci, která ohrožuje dítě a kterou nejsou rodiče schopni vyřešit vlastními silami. Také pro rodiče, jejichž děti jsou umístěny v ústavní péči nebo jsou odebráním dítěte ohroženi. Druhým programem je **Centrum náhradní rodinné péče**, které se věnuje dětem v pěstounské péči a v adopci. Cílovou skupinou tohoto programu jsou i jejich sourozenci, pěstouni, adoptivní rodiče či zájemci o všechny typy náhradní rodinné péče z Pardubického kraje. Služby mohou využít i děti, které se na pracovníka organizace obrátí s žádostí o pomoc z důvodu ohrožení svého života nebo porušování práv. Doplnkem těchto programů jsou projekty **Bezpečí dítěte při setkávání s rodiči** a **při jeho návratu domů** a **Podpora osvojitelských rodin**.

Amalthea poskytuje poradenství v oblasti péče o dítě a jeho rozvoj, sociální a právní poradenství. Pomáhá klientům orientovat se v hospodaření s penězi, posilovat jejich finanční gramotnost. Při práci s rodinami využívají např. metody mediace, případové konference, rodinné konference. Služby jsou bezplatné, poskytované ambulantní i terénní formou. V rámci služeb je provozován i předškolní klub Amálka. Do Amálky dochází ve všedních dnech děti chrudimských klientů ve věku 3 - 6 let. Tyto děti se obvykle neúčastní předškolní přípravy v mateřských školách, neboť jim v tom brání finanční problémy rodičů, socio-kulturní bariéry či fyzická nedostupnost mateřských škol. V důsledku toho se pak nemohou adekvátně rozvíjet a při vstupu na základní školu často selhávají. Amálka nabízí možnost tyto negativní dopady eliminovat.

Amalthea pořádá i vzdělávací semináře pro zájemce z řad veřejnosti, rodin klientů i pomáhajících pracovníků. Jako příklad lze uvést semináře akreditované MPSV: *Kniha života - metoda práce s dítětem vyrůstajícím v náhradní rodinné péči*; *Úvod do tématu Romské dítě v náhradní rodině v kontextu romské kulturní tradice*; *Interaktivní případová konference s důrazem na zapojení dítěte*. Pracovníci Amalthey se snaží přiblížit problematiku svých klientů ostatním spoluobčanům a tím odstraňovat předsudky vůči této cílové skupině.

Základní informace o spolku: Spolek Amalthea, z.s. sídlí na adrese Městský park 274 v Chrudimi a svou pobočku má v Ústí nad Orlicí. Amalthea, z.s. je registrovaným poskytovatelem sociálně - aktivizační služby pro rodiny s dětmi dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a je zároveň pověřena výkonem sociálně-právní ochrany dětí dle zákona č. 401/2012 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. (AMALTHEA [online])

3.3 Sopre CR o.p.s.

Obecně prospěšná společnost Sopre je nestátní nezisková organizace zaměřená na rodiny s dětmi v Chrudimi a blízkém okolí, které mají nebo jsou ohroženy špatnými životními podmínkami. Tyto rodiny často žijí v prostorově vyloučených částech obcí (ghettech) a velkým problémem je jejich zadlužení, závislost na sociálních dávkách. Klienti mají finanční potíže, problémy s bydlením a nezvládají výchovu dětí a jejich přípravu na školní docházku.

Sopre poskytuje pomoc svým klientům formou **Sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi**. Služba je určena dětem od 3 let, pro dospělé bez omezení věku. V rámci služby je klientům poskytováno základní a odborné sociální poradenství. Velká pozornost je věnována výchovným, vzdělávacím a aktivizačním činnostem jak s dětmi, tak jejich rodiči. Valná většina rodin žádá zejména o pomoc s hospodařením a nakládáním s financemi. Pomoc je poskytována i při vedení domácnosti, nácviku rodičovské role. Především matky potřebují vést k získání základních kompetencí pro zajištění péče o dítě a plnění s ní souvisejících povinností. Pracovnice Sopre napomáhají při vyřizování běžných záležitostí, např. pomoc a doprovod při vyřizování dokladů, sociálních dávek, nového bydlení nebo zaměstnání. Také se podílejí na obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomáhají při aktivitách podporujících sociální začleňování osob. Uživatel ve spolupráci s pracovníky sociálně aktivizační služby naplňuje prostřednictvím skupinových a individuálních aktivit dohodnuté potřeby a cíle v individuálním plánu uživatele.

Prostupné bydlení v bytech najímaných společnostmi je další formou pomoci. Nabízí možnost řešení problému s bydlením pro sociálně znevýhodněné rodiny. Pracovnice vytypují rodinu, jejíž členové usilují o integraci, a kteří řeší svoji dluhovou problematiku, aby se vymanili z prostředí, ve kterém nechtějí žít. Takové rodině

je nabídnuto krátkodobé bydlení v tréninkovém bytu standardního typu. Podnájemníkům je následně poskytována služba v rozsahu jak bylo uvedeno výše a jsou intenzivněji vedeni k převzetí zodpovědnosti za svou rodinu. Prostupné bydlení poskytuje klientům čas a prostor, aby byli schopni následně získat adekvátní bydlení mimo vyloučenou lokalitu a stali se nájemci s plnou zodpovědností, bez zprostředkování a zásahu pomáhajících pracovníků.

Pracovníci posuzují každý případ individuálně a snaží se s klienty hledat možná řešení. V opodstatněných případech se v zájmu klientů účastní výchovných komisí a případových konferencí.

Základní informace o společnosti: Sídlo společnosti SOPRE CR o.p.s. je Tovární 1114 v Chrudimi. Společnost je registrovaným poskytovatelem sociálně - aktivizační služby pro rodiny s dětmi dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Prostupné bydlení je poskytováno v rozsahu činností uvedených v §9 vyhlášky č. 505/2006 Sb., ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. (SOPRE [online])

3.4. Šance pro Tebe, z.s.

Šance pro Tebe z.s. je nestátní nezisková organizace, poskytující sociální a podpůrné služby lidem ohroženým nepříznivou sociální situací (dětmi, mládeží a jejich rodinám).

Služba **Sanace rodiny** je podpora rodin s dětmi, jejichž vývoj je ohrožen a nabízí rodinám pomoc při zvládnání těžkých i běžných situací, u kterých existují rizika ohrožení vývoje, nebo je jejich vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě obtížné sociální situace, kterou rodiče nedokážou sami bez pomoci překonat. Služba je poskytována především v sociálně vyloučených lokalitách, navazuje na terénní nízkoprahové služby organizace pracující s dětmi a dospělými. Klientem služby je celá rodina, nikoliv jedinec. Cílem služby je podporovat klienty v samostatnosti a k rozvoji vlastních schopností. Služba je poskytována rodinám, které doporučí příslušné Oddělení péče o rodinu a dítě (OSPOD), popř. oslovením ze strany rodiny nebo přes třetí stranu – spolupracující subjekt. Práce v rodině je podmíněna souhlasem rodiny a vědomím OSPOD. Při práci jsou poskytované služby pro děti a mládež propojovány se službami pro rodiny a je skrze ně působeno na celou místní komunitu. Zahrnují např. vedení a podporování rodiny k

odpovědnosti za svůj život, prevence a minimalizování negativních dopadů rizikového chování, aktivační, motivační a expertní činnosti ve prospěch cílové skupiny - pomáhající a podpůrné aktivity pro děti, mládež, mladé dospělé, rodiny a skupiny ohrožené sociálním vyloučením. Prostřednictvím poskytovaných služeb organizace pomáhá rodinám se snížením rizik v péči o dítě, s posílením rodičovských kompetencí, v posilování změn v každodenním životě rodiny, posilovat schopnost uživatelů řešit situace vlastními silami a posilovat jejich sebevědomí, předcházet či minimalizovat negativní dopady rizikového chování a jednání včetně důvodů, které by mohly vést k umístění dítěte mimo rodinu, podporovat sociální začlenění do společnosti. Na řešení konkrétního případu se podílí multidisciplinární tým s koordinátorem a klíčovým pracovníkem. Poskytovaná služba je „šita na míru“ každé rodiny.

Šance poskytuje ucelenou škálu služeb pro svou cílovou skupinu. Kromě zmíněné Sanace rodiny - služby pro rodiny i jednotlivce jsou nabízeny služby pro děti a mládež - Nízkoprahový klub Agora v Chrudimi a Futur v Hrochově Týnci. Služby jsou poskytovány ambulantní, především ale terénní formou. Jsou bezplatné. Šance se orientuje i na přímé vyhledávání a oslovování klientů, ohrožených skupin - provádí depistáž. Pracovníci se účastní výchovných či případových konferencí, dle potřeb svých klientů a řešení daného případu využívají dostupné metody sociální práce.

Základní informace o spolku: Sídlo spolku je ve Štěpánkově 92 v Chrudimi. Působí v Chrudimi a lokalitách Hrochův Týnec, Chrast a Prachovice. Šance pro Tebe, z.s. je registrovaným poskytovatelem sociálně - aktivizační služby pro rodiny s dětmi dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a je pověřena výkonem sociálně-právní ochrany dětí dle zákona č. 401/2012 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. (SANCE PRO TEBE [online])

4 Praktická část

4.1 Metodologie výzkumného šetření

Teoretická část mé práce byla věnována rodině, její diagnostice s ohledem na naplňování jejích funkcí. Byly uvedeny i možné příčiny ohrožující tuto křehkou instituci a možnosti pomoci ze strany pomáhajících profesionálů.

Výzkumné šetření je zaměřeno na poskytovanou sociálně aktivizační službu pro rodiny s dětmi (SASRD) a její dopad na další fungování rodiny. Ve svém výzkumu se chci této tematice věnovat ze dvou úhlů pohledu. Jeden je volen z perspektivy klienta - rodiče, rodiny, další zprostředkují poskytovatelé služby. Důležitým prvkem pro naplnění poskytované služby je vzájemná spolupráce.

4.2 Hlavní cíl výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit, zda poskytování SASRD pro rodiny s dětmi přispělo ke zlepšení ohrožující situace, pro kterou uživatelé - klienti začali službu využívat.

Hlavní cíl výzkumu je totožný s hlavní výzkumnou otázkou: „**Jaký vliv má poskytnutná sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi na další fungování rodiny?**“

K dosažení cíle výzkumu jsem zvolila dílčí výzkumné otázky (DVO), které jsou dále specifikovány otázkami tazatelskými. Formulovaný cíl je rozdělen na tři DVO:

DVO1: Jak je důležitá motivace k navázání spolupráce a využití SASRD?

DVO2: Jak je hodnocen průběh spolupráce v rámci SASRD?

DVO3: Jak se využití SAS projevilo na kvalitě rodinného života?

Tabulka 1: Transformační tabulka – klient

<p>Hlavní výzkumný cíl:</p> <p>Výzkumný vzorek:</p>	<p>Jaký vliv má poskytnutá sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi na další fungování rodiny?</p> <p>Klient</p>
<p>Dílčí cíle</p>	<p>Zvolená kritéria</p>
<p>Cíl 1: Jak je důležitá motivace k navázání spolupráce a využití SASRD?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jaký (kdo) byl prvotní impulz pro navázání spolupráce a podpory SASRD? 2. Z jakých důvodů jste se rozhodli pro využití SASRD? 3. Jak se tyto potíže odrážely na rodinném životě, situaci dítěte (dětí)? 4. Lze tyto potíže časově ohraničit? Jak? 5. Kde vidíte původ negativních projevů vedoucích k zahájení spolupráce? 6. Co jste očekával(a) od poskytnutí SASRD na začátku spolupráce?
<p>Cíl 2: Jak je hodnocen průběh spolupráce v rámci SASRD?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Měl(a) jste po dobu spolupráce dostatek potřebných informací ze strany sociální pracovnice o podmínkách poskytované služby? Byly dostačující? 2. Byl(a) jste informován(a) o právech a povinnostech vyplývajících z dohody o poskytnutí SASRD, o možnosti podat stížnost na kvalitu nebo způsob průběhu poskytované služby? 3. Jaké byly možnosti Vašeho zapojení do sestavování plánu a cílů pro řešení Vaší situace? Byly pro Vás stanovené cíle podstatné? 4. Jaký přístup má klíčová pracovnice k Vám, Vaší rodině, Vaším potřebám, názorům? 5. Jak se na spolupráci podíleli ostatní členové rodiny? Vystupovala Vaše rodina jako celek? 6. Jak je Vaše zapojení do SASRD vnímáno Vaším nejbližším okolím?
<p>Cíl 3: Jak se využití SASRD projevilo na kvalitě rodinného života?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jakou konkrétní pomoc jste v rámci SASRD využili? 2. Jak se změnila situace dítěte, naplňování jeho potřeb? 3. Jak se změnila celková situace rodiny, vztahy v rodině vzhledem k projevům obtíží na začátku spolupráce? Došlo k vyřešení, zlepšení, stagnaci situace nebo nevidíte žádnou změnu? 4. Která fáze spolupráce byla pro Vás nejpodstatnější? 5. Jaký přínos pro Vaši rodinu může mít tato poskytnutá pomoc do budoucna?

Tabulka 2: Transformační tabulka - poskytovatel

Hlavní výzkumný cíl:	Jaký vliv má poskytnutá sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi na další fungování rodiny?
Výzkumný vzorek:	Poskytovatel
Dílčí cíle	Zvolená kritéria
Cíl 1: Jak je důležitá motivace k navázání spolupráce a využití SASRD?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jaký (kdo) bývá prvotní impulz pro navázání spolupráce a podpory SASRD? 2. S jakými problémy se na Vás klienti obracejí? Jaká je Vaše cílová skupina? 3. Jaký vliv mají tyto potíže na rodinný život, potřeby dítěte (dětí)? 4. Lze tyto potíže časově ohraničit? Jak? 5. Kde vidíte původ negativních projevů vedoucích k zahájení spolupráce? 6. Mají klienti představu o možném řešení této situace? Jsou očekávání klientů od poskytované služby reálná?
Cíl 2: Jak je hodnocen průběh spolupráce v rámci SASRD?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jaké nástroje používáte pro stanovení diagnózy rodiny na počátku spolupráce? 2. Jak jsou klienti seznamováni se svými právy, povinnostmi, podmínkami poskytování SASRD? Využívají svého práva vyjádřit nespokojenost s poskytováním SASRD? 3. Kterou fázi spolupráce vnímáte jako nejnáročnější z pohledu poskytovatele? 4. Jaké metody, techniky používáte v praxi při práci s rodinou? 5. Jaké vidíte překážky při spolupráci v rámci SASRD na straně klienta? 6. Jaké vidíte překážky při spolupráci v rámci SASRD na straně poskytovatele? 7. S jakými dalšími subjekty spolupracujete v rámci SASRD pro rodiny s dětmi?
Cíl 3: Jak se využití SASRD projevilo na kvalitě rodinného života?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jak je důležité hodnocení dosahování stanovených cílů? 2. Jak se projevují změny v rodině v souvislosti s využíváním SASRD - situace dítěte, naplňování jeho potřeb? 3. Jak se mění situace rodiny vzhledem k projevům potíží na začátku spolupráce? 4. Jaký přínos může mít poskytnutá služba pro rodinu do budoucna?

4.3 Strategie výzkumu

Pro realizaci šetření ve své bakalářské práci jsem zvolila kvalitativní formu. Důvodem je nejen možnost jisté míry variability, ale i jedinečnost a neopakovatelnost při sbětu dat. Miovský kvalitativní přístup označuje jako přístup živého učení, kdy se výzkumník snaží pochopit vnímání zkoumaného subjektu. (Miovský, 2006)

Zvoleným nástrojem pro sběr dat je v mém šetření polostrukturovaný rozhovor. **Polostrukturovaný rozhovor** vychází z předem připraveného okruhu otázek. „*Velkou výhodou je také možnost pokládat doplňující otázky i u odpovědi, které účastník dává na pevně strukturované podněty.*“ (Miovský, 2006, s. 161)

Nevýhodou se může jevit časová náročnost zvolené metody. Před samotným setkáním s dotazovanými jsem si připravila strukturu tazatelských okruhů a otázek, které jsem měla možnost v průběhu setkání a rozhovoru rozšiřovat či upřesňovat. Pořadí otázek nebylo striktně dodržováno, ale položeny a zodpovězeny byly všechny. Přímý kontakt s informátory mi poskytl i další rozměr, možnost pozorování.

4.4 Výzkumný soubor

Soubor informantů jsem volila v závislosti k tématu své práce. Hlavním kritériem pro výběr vhodného informanta z řad klientů bylo tedy využívání sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi. Preferovala jsem klienty, kteří svou spolupráci s poskytovateli ukončili. Neméně podstatná byla vstřícnost a ochota dotazovaných zapojit se do mého výzkumu a věnovat mi svůj čas.

Oslovované klienty jsem do užšího výběru řadila i podle okolností, které je k využívání SASRD vedly, jelikož spektrum poskytovaných služeb i okolností pro jejich využití je neskutečně široké, na což v práci také upozorňuji.

Klienty jsem o svém záměru výzkumu informovala při osobních setkáních v rámci mých volnočasových aktivit. Mé žádosti o spolupráci vyhovělo 7 informantů, kteří zároveň splňovali kritéria výběru.

Kritériem při výběru osoby poskytovatele bylo kromě profesionální způsobilosti a alespoň roční praxe v oboru i role „klíčového“ pracovníka v případě některého z předvybraných klientů.

Se souhlasem klientů jsem oslovila jejich klíčové pracovnice, které se jim a jejich rodinám věnovaly po dobu spolupráce. Podařilo se mi navázat spolupráci se třemi sociálními pracovnicemi, které byly ochotné zapojit se do výzkumu. Pro potřeby výzkumu se mi tedy podařilo sestavit tři dvojice informantů.

Tabulka 3: Přehled informantů - klienti

Informant	Pohlaví	Věk	Vzdělání	Počet dětí (do 18 let) ve vlastní péči	Počet osob ve společné domácnosti
K1	žena	33	vyučena	3	4
K2	muž	38	vysokoškolské	1	4
K3	žena	21	základní	1 (0)	?

Tabulka 4: Přehled informantů - poskytovatelé

Informant	Klíčová pracovnice "K"	Praxe v SASRD
P1	K1	14 let
P2	K2	5,5 roku
P3	K3	8 let

4.5 Časový harmonogram výzkumu

Kontaktování a výběr informantů probíhaly průběžně v době od října 2017 do konce ledna 2018.

Samotné rozhovory byly vedeny jednotlivě v období od 8. ledna 2018 do 28. února 2018. Délka rozhovorů se pohybovala v rozmezí 25-45 minut.

4.6 Organizace výzkumného šetření

Pro zachování anonymity jsou informátoři z řad klientů označováni K1, K2 a K3. Stejným klíčem jsou označeny i osoby poskytovatelů (P1, P2 a P3). Mezi informanty je zachován vztah klient - poskytovatel K1 - P1, K2 - P2, K3 - P3.

Informanty jsem seznámila s účelem výzkumu, ujistila je o naprosté anonymitě a způsobu interpretace jimi poskytnutých údajů. Všichni vyslovili svůj souhlas s vedením rozhovoru.

Při realizovaných rozhovorech jsem používala zvukové záznamové zařízení (se souhlasem informantů) a zápisový arch. Dva přepisy rozhovoru jsou obsaženy v příloze práce.

4.7 Rizika výzkumu

Rizikem výzkumu může být moje nepřesná interpretace údajů. S některými dotazovanými klienty jsem již v minulosti přišla do kontaktu, byť za jiných okolností a z jiných důvodů. Jejich výpovědi mohou tedy vycházet z toho, že o jejich situaci a minulosti mám větší povědomí. Snažila jsem se tomuto předcházet doplňujícími otázkami.

Za riziko lze považovat i možné zkreslení údajů již samotnými informanty. Je možné, že jejich odpovědi budou poznamenány setkáním a výpovědi „tváří v tvář“. Po tuto dobu nejsou dotazovaní anonymní a mohou odpovídat tak, jak předpokládají, že je to vhodné.

Vážím si důvěry i ochoty účastnit se mého výzkumu, ale nemohu jednoznačně vyloučit, že některá fakta, která jsou pro informanty podstatná, zůstanou mnou neodhalena.

5 Analýza a interpretace získaných dat

5.1 DVO 1: Jak je důležitá motivace k navázání spolupráce a využití SASRD?

Tato dílčí otázka je zaměřena na motivaci klientů k využití služby v souvislosti s projevy jejich potíží, které je k vyhledání podpory vedly.

Jako první impulz pro navázání spolupráce rodiny s poskytovateli shodně uvádí (P1, P2, P3, K3) OSPOD. Na doporučení jiné osoby či organizace kontaktovali SASRD informanti K1 a K2. Motivace klientů mohou být různé, stejně jako jsou různé okolnosti ohrožující jejich rodinný systém. Společným rysem je tedy pocíťovaný nedostatek naplňování některé z funkcí rodiny mající negativní vliv na dítě (dětí). Informant K2 mi ke své osobní motivaci pro využití služby sdělil: *„Přišel jsem s prosbou o pomoc. Pamatuji se, že jsem paní vyprávěl o problémech s dcerou. Bere nám peníze, potuluje se ani nevíme kde. A nedávno se potvrdilo naše podezření, že bere nějaké drogy. Byl jsem přesvědčený, že jsme jako rodiče totálně selhali... V danou chvíli jsme nebyli problémem my, rodiče, ale chování naší dcery a s tím přeci dokážeme něco udělat. Najít pomoc pro ni i pro nás jako rodinu.“* Informantka K1 uvedla: *„Zhroutil se mi celý svět... Najednou jsem zůstala sama, bez peněz a on byl pryč. Až když jsem si uvědomila, že nejsem sama, že mám tři děti o který se teď musím postarat, cítila jsem..., no, že to půjde. Že to prostě musí jít.“* Tito klienti přicházeli k poskytovateli s vědomím, že potřebují podporu. Pomoc se zvládnutím situace, která je pro ně nová a nepříjemná. Rodinný život poznamenaný těmito okolnostmi popisoval informant K2: *„... Časem jsme spolu přestali téměř komunikovat, protože se naše konverzace většinou svrhla do hádky a výčitek.“* *„Já to vidím až teď, ale pořád jsem brečela ... a často jsem si přála, no, ... abych nebyla. Jediné, co jsem asi ze setrvačnosti zvládala, byla občas starost o dcerku. Na kluky jsem křičela...“*, uvedla informantka K1. Jestli klienti vyhledávají profesionální pomoc při prvním projevu potíží, hovořila informantka P3: *„Ve většině případů klienti přicházejí s náhlými problémy a dožadují se okamžitého řešení. Při bližším seznámení s původem jejich potíží zjišťujeme, že jde o vlekoucí se záležitosti, které si rodiny s sebou tlačí i několik let, dokonce i generací.“* S tímto názorem se ztotožňují i informantky P1 a P2. Informant K2 také uvádí, že svou situaci nejdříve hodnotil jako náhlou a v průběhu spolupráce své tvrzení přehodnotil. K této otázce dodává: *„...nejhlouběji do minulosti šla naše starší dcera, která byla přesvědčená, že náznaky pozorovala už tak dva roky zpátky,*

když odcházela na studia. My se ženou jsme byli ochotni připustit, že to mohlo být tak půl roku." Informanti K1 a K2 dokázali uvést i původ svých potíží. K2 jej vidí takto: „...*Se ženou jsme byli velmi pracovně vytíženi, na holky jsme neměli moc času. Naše komunikace probíhala SMS a podobnými výdobytky moderní doby. Jenže do písmenek se dá napsat cokoli. Ale to vím až dnes...*” K1 přiznává: „*Nejdřív jsem byla přesvědčená, že za všechno může on. Ale teď vidím důvod v sobě.*” P-informantky shledávají původ potíží svých klientů v nízkém sociálním statusu, rizikovém prostředí, nízké úrovni sociální zralosti, neinformovanosti a především v přebírání modelů nežádoucího chování, vícegenerační zátěži problémových rodin, kterou se nedaří eliminovat. Ne všichni klienti přicházejí k poskytovateli s tím, že žádají pomoc z důvodu změny, která povede k udržení a zachování rodiny s ohledem na její nejohroženější členy. Je to patrné z odpovědí informantky K3: „*Jako jaký potíže...Před tím, než jsem je (děti) měla, jsem žádný problémy neměla... O sebe jsem se vždycky dokázala postarat...Já jen potřebovala nějakou postel. A taky peníze, jídlo... Já jsem se o děcko nikdy sama starat nemusela,... ani pořádně nevím jak...Chtěla jsem, aby mi s ním někdo pomáhal ...jako doted'.*” V takovém případě je obzvlášť důležitá osoba sociálního pracovníka. A právě z jeho strany také musí zaznít informace o tom, co klienti mohou reálně očekávat od nabízené pomoci. Svá očekávání popsala K1: „*Hlavně jsem potřebovala slyšet, že všechno bude lepší. Sama jsem si namlouvala, že se nedá nic dělat, že když on odešel, končí svět.*” Verbální podporu a pochopení pro vlastní situaci očekával i K2. Informantka P1 v této souvislosti vypověděla: „*Po rozhovoru a posouzení situace většinou rodiče upozorňuji na časovou náročnost takové nápravy. Potřebují informace o možných řešeních, dalších navazujících nebo souběžných službách, ale stejně tak potřebují vědět, že možnost na změnu existuje. Každý, kdo je s takovou situací konfrontován bezprostředně, u svého dítěte, chce, abychom došli ke zdárnému konci. To ale nikomu slíbit nemůžu.*”

Shrnutí první dílčí otázky

Z výpovědí informantů lze usuzovat, že motivace k využití služby je závislá na vlastním, subjektivním vnímání daného stavu. Čím víc se problém vnitřně dotýká kompetentního rodiče, tím je otevřenější k hledání vhodného řešení. Stejně subjektivní je i vnímání doby, po kterou se s obtížemi klienti potýkají. Pokud jde o klienty, kteří se na poskytovatele obracejí z jiných důvodů, než je vlastní přesvědčení o potřebě pomoci, záleží na osobě sociální pracovnice, aby co nejobektivněji posoudila

a vyhodnotila situaci dítěte a poté navrhla vhodnou formu podpory a pomoci. Ve výpovědích informantů jsou jinými slovy obsaženy znaky poruchy funkčnosti rodiny, které uvádím v oddíle 1.4 i rizika ohrožující dítě a rodinu, obsažená v oddíle 2.7 v teroretické části práce.

5.2 DVO 2: Jak je hodnocen průběh spolupráce v rámci SASRD?

V této otázce se zabývám hodnocením průběhu spolupráce oběma stranami a vymezuji překážky, které mohou stát v cestě jak na straně klientů, tak i na straně poskytovatelů, při dosahování cílů spolupráce.

Pro klienty jsou důležité dostatečné a srozumitelné informace. Informant K1 se k otázce informací vyjádřil následně: „*Naše klíčová pracovnice je žena na svém místě. Musím podotknout, že se s námi nijak nemazlila, říkala nám vše na rovinu. Občas použila i nějaký příklad z praxe. Tyto případy neměly dobrý konec. Možná nás chtěla připravit na možnou nejhorší variantu, nebo nás naopak nakopnout k lepším výkonům. To já posoudit nedokážu, ...nejsem psycholog. Každopádně nás svým přístupem vedla tak, jak bylo třeba.*“ Zcela opačně vůči této pozitivní odezvě, reagovala K3: „*Pořád mi něco přikazovala, ukazovala. Pořád mě o něčem „informovala“ ...a říkala, že můžu o děcko i přijít. Já jsem jí na to řekla, že by to bylo nejlepší..., ale pořád jsem musela na nějaký tréninky...*“ I na této odpovědi je patrné jak se liší postoje klientů s rozdílnou motivací. I nedostatečná motivace je překážkou. Informantka P1 za překážky na straně klientů označila „*volní vlastnosti, někdy nedostatek porozumění situaci, závislosti. Osobnostní limity. Mnoha a vícegenerační problém, který není snadné překonat. Chudoba, zejména problém nestabilního bydlení a prostředků na zajištění základních potřeb.*“ V praxi se dá některé překážky zmírňovat či odstraňovat pomocí technik a metod, které pracovnice využívají. Informantka P2 jako příklad uvádí: „*Případové a rodinné konference. Ty jsem si oblíbila a využívám v maximální míře.*“ P3 ještě doplňuje: „*Osvědčil se mi videotrénink interakcí pro posílení rodičovských kompetencí a motivační rozhovory.*“ Za překážku lze označit i nevhodně stanovenou diagnózu na počátku spolupráce. I tomu se dá předcházet a minimalizovat možná pochybení použitím vhodných nástrojů. Informantka P3 uvedla: „*Vycházím z klasiky - rozhovor, pozorování. Dalšími nástroji, které používáme jsou vyhodnocení situace dítěte, vyhodnocení rodičovských kompetencí, nástroj Rozhodujeme v zájmu dítěte.*“ Poskytovatelé SASRD vnímají překážky v poskytování služby i na své

straně. „*Za velmi výraznou překážku považuji roztržitost profesí, které by se na komplexní pomoci měly podílet. Rozdílná hodnocení, různé postupy a mnohdy neochota týmové spolupráce. Klient potom ani neví, čí je...na koho se obrátit.*“, uvádí informantka P1, nebo názor informantky P3: „*Myslím si, že děláme práci, za kterou se nemusíme stydět, ale rozumím i kolegům a kolegyním, kteří odcházejí do komerční sféry, tedy mimo obor. Fluktuace pracovníků na našich pozicích je velmi vysoká. Proto je také málo pracovníků, které mají delší praxi, zkušenosti. Pokud můžu ještě zmínit jednu překážku, která se mi jeví jako důležitá, bude to nízká důvěra profesionálů ve schopnosti rodiny.*“ K otázce dostupnosti a dostatečnosti informací se shodně vyjádřili informanti K1 a K2. Považují je za dostatečné, srozumitelné. Svého práva na stížnost si byli vědomi, ale neviděli důvod pro její podání. Jinak to vidí K3: „*Já měla nějaký práva? Pořád mě kontrolovaly...furt sem něco musela, to jo...jestli je to v nějaký smlouvě, tak jsem to určitě podepsala...Ale nepamatuju si to... A je to fuk...*“ K možnosti stížnosti na službu se vyjádřily i informantky P1, P2 a P3 shodně. Klienti jsou o této možnosti informováni a většinou vyhrožují podáním stížnosti v okamžiku, kdy dochází k předem domluvenému hodnocení probíhající spolupráce a je vyžadováno jejich aktivní zapojení na dosahování stanovených cílů, což nechtějí akceptovat. Zapojení klientů do sestavování plánů a vnímání jejich důležitosti bylo další otázkou šetření. K1 i K2 shodně uvedli, že měli možnost vyjadřovat se a vnášet vlastní názory při plánování cílů a stanovené cíle pro ně byly velmi důležité. „*Podstatné byly...Už proto, že jsme v dílčích úkolech nacházeli chyby, které jsme jako rodiče - řídicí jednotky rodiny dělali a neuvědomovali si je.... Někdy se mi až zdálo, že pracovnice má v naše schopnosti a možnosti daleko větší důvěru, než my...*“, uvedl K2. K3 naopak reagovala: „*...Vždycky jsem říkala, že budu dělat to, co je potřeba...teda spíš, co po mě chtějí...Mě to bylo docela jedno...*“ Do spolupráce se zapojili i ostatní členové rodiny, v rámci svých možností, v případě K1 a K2. Přes počáteční stav, kdy zakázku na službu zadával klient sám, v průběhu služby byla již rodina hodnocena jako celek. Jiný pohled přináší informantka K3: „*Nemám žádnou rodinu...a ani žádnou nechci. Jsou z toho jenom problémy... Lepší je bejt sama, než mít pořád někoho za zadkem.*“ K otázce jak bylo využívání SASRD vnímáno okolím se informanti vyjádřili odlišně. Zatímco K2 cítil podporu ze strany nejbližších přátel i rodiny „*...ode všech jsme cítili podporu a víru v dobrý konec. Náš přítel mi dokonce řekl, že by takovou odvalu neměl. Dodnes pořádně nevím, co tou odvahou myslel...*“, informantka K1 se setkala i s negativní reakcí své sousedky: „*Místo aby nám fandila a držela palce, vysmála se mi, že už jsem spadla asi hodně hluboko, a že nechápe, proč*

lezu mezi socky." Svůj názor vyslovila i informantka K3: „E mi říkala, že je to dobrý, že mně pomůžou se vším. Ale doma (myslí tím vyloučenou lokalitu, ve která žila) platilo, že se od takových musíš držet co nejdál (poskytovatelé SASRD, pomáhající pracovníci). Jen v krizáku byly snad všichni nadopovaní...teda skoro všichni.“ Nadopování? To mi vysvětlíte. „No, ... byli takový až vlezlý... Jako že se mám snažit, že to pude...a furt se snažili, aby byli hezký pro sociálky. To já fakt neumím...a nechci...“ Informanti měli také možnost vyjádřit se k osobě své „klíčové“ pracovnice. K1 i K2 vnímají své klíčové pracovnice jako profesionálky, které si získaly jejich důvěru a respektovaly jejich osobnost i potřeby po celou dobu spolupráce. Informantka K3 vnímá roli a osobu sociální pracovnice jako „nutné zlo“, osobu, se kterou musí jednat, aby dosáhla naplnění svých osobních zájmů. Klíčovým pracovnícím jsem v šetření položila otázku, kterou fázi spolupráce vnímají ze svého pohledu jako nejnáročnější. Odpovědi se lišily s ohledem na cílovou skupinu, které se pracovnice věnují. P1: „Pro mě osobně je nejtěžší překonávat s klienty krize...okamžiky, kdy ztrácí naději a víru v to, že se situace může změnit jen jejich trvalým zapojením. V těch chvílích vidím kus práce, který je za námi a je na mě, abych to dokázala ukázat i klientům.“ Cílovou skupinou této informantky jsou zejména rodiny, které se stanou neúplnými z důvodu rozpadu manželství, rozchodu rodičů nebo úmrtím jednoho z nich. Informantka P2, která pracuje s rodinami, kde je dítě umístěno v náhradní či ústavní výchově, nebo se u dítěte projevují znaky rizikového a ohrožujícího chování, nalézá podobnou odpověď. „Za sebe můžu říct, že nejtěžší bývají projevy recidivy nežádoucího chování u dítěte. Rodiče propadají opět zpět, k pocitu bezmoci. Přichází vlastně takový „blackout“, kdy se vracíme na samý počátek spolupráce a znovu si procházíme možností a důležitostí již podnikaných kroků.“ I třetí informantka P3 vidí nejtěžší část spolupráce v okamžicích stagnace, krize, kdy je potřeba rodiče podpořit a ujistit o smyslu podnikaných společných kroků. „Tak to je pro mě poměrně těžká otázka... Sama za sebe asi když se mi nedaří matku nastartovat. Když vidím, že o dítě neprojevuje zdravý zájem. A potom je to každé předčasné ukončení spolupráce pro hrubé porušování podmínek.“

Shrnutí druhé dílčí otázky

Z výpovědí informantů ze strany klientů lze konstatovat, že informace o průběhu a podmínkách SASRD jsou poskytovány srozumitelně a v dostatečné míře. Pouze informantka K3 se vyjádřila ve smyslu, že podmínky přijímala bez většího zájmu o obsah,

pouze proto, aby „měla klid“. Samotný průběh spolupráce hodnotí K1 i K2 shodně. Ve svých klíčových pracovnících našli oporu a mohli se na ně se svými otázkami s důvěrou obrátit. Také se domnívají, že byl brán ohled na jejich potřeby a do spolupráce a jejího plánování byli dostatečně zapojováni. Překážky v poskytování služby se nachází na obou stranách vztahu klient - poskytovatel. V praxi je využívána řada nástrojů, technik, metod, které slouží k jejich eliminaci na straně klienta a jsou také zahrnuty v oddíle 2.4 teoretické části. Překážky na straně poskytovatelů jsou z velké části finančního a legislativního charakteru, jejichž odstranění a minimalizace není v rukou klientů ani pomáhajících pracovníků. Do této problematiky také určitě patří nízká informovanost obyvatel o možnostech poskytovaných služeb, jejich dosažitelnosti. Na nízké úrovni se jeví i celková prevence, předcházení nežádoucím jevům, včetně nízké finanční gramotnosti obecně, nejen mezi klienty SASRD.

5.3 DVO 3: Jak se využití SASRD projevilo na kvalitě rodinného života?

Kvalita života jednotlivce je dennodenně zmiňována v různých souvislostech. Pozornost je ale třeba věnovat i životu rodinnému. Rodina je přeci „základ státu“, a proto se jejímu životu věnuji prostřednictvím třetí dílčí otázky.

Průběh služby úzce souvisí se stanovováním a dosahováním dílčích cílů, které mají směřovat ke stabilizované rodinné situaci a posílení rodiny jako celku. „*Pracuji s matkami, které procházejí zatěžkávací zkouškou a hormony pracují zejména v období před porodem a v šestinedělí. Jsem taky ženská, takže v tomto mezidobí i přimhouřím oko, když něco není úplně tip-top.*“ Přípouští informantka P3. Informantka P1, pracující s odlišnou cílovou skupinou vypověděla: „*Důležité je, neulevovat a neustupovat, ale naopak chválit, i když si v duchu můžu říkat, že to šlo ještě o trochu líp.*“ Velmi zajímavou odpověď mi poskytla informantka P2: „*Kdybyste se na průběh zeptala zapojeného dítěte, stoprocentně Vám řekne, že bylo omežováno na svých právech, bylo mu ubližováno, vše odpíráno a jeho potřeby byly to poslední, co rodiče zajímalo. Pokud to tak je, vidím v tom posun k lepšímu. Paradoxně je to pro mne známkou dobře odvedené práce ze strany rodiny.*“ Tato hodnocení jsou velmi cenná nejen pro výsledek spolupráce, ale i pro posilování silných stránek klientů v jejím průběhu. Vybraní informanti (K1 a K2) v rámci spolupráce využili pomoc s hospodařením a financemi, podporu dětí

při přípravě na plnění školních povinností, rodinnou a případovou konferenci. Byla využita i možnost spolupráce s jinými poskytovateli sociálních a zdravotních služeb. V průběhu poskytované služby si změn všimají obě strany. Potvrzuje to i tvrzení informantky P1: „*Při správně zvoleném postupu můžeme změny ve vztazích pozorovat již od počátečního nastavení plánu, při prvním hodnocení.*“ Změny v rodinných vztazích pochopitelně nejvýrazněji pociťují klienti. „*Asi si budete myslet, že jsem za to placená, ale u nás to zafungovalo! Naučila jsem se věřit sama sobě a brát své děti jako partáky...*“, říká informantka K1. Změnu v naplňování potřeb dítěte uznávají informanti K1 i K2. Shodují se, že svým dětem více naslouchají, věnují jim více svého času a vnímají je jako osobnosti s vlastním názorem. Za podstatnou považují i změnu v celkové situaci rodiny, kde kladně hodnotí obnovenou komunikaci a ujasnění pozic ve vztahu rodič - dítě. Získaná autorita, respekt a důvěra dětí vůči nim je klienty považována za dosažení cíle spolupráce. Informanti K1 a K2 hodnotí ukončenou službu jako nástroj, který přispěl ke zlepšení jejich rodinné situace. Jako nejpodstatnější fázi spolupráce uvádějí okamžik, kdy dokázali definovat a pojmenovat problém. Za neméně důležité považují dosahování dílčích cílů, na kterých se podíleli jako „rodina“ a oporu ze strany pomáhajících pracovníků ve chvílích, kdy se dostavovaly krize a propady. Vždy je velkým zadostiučiněním, když je poskytování služby ukončeno s tím, že stanovených cílů bylo dosaženo. Realita je ovšem jiná, což dokládají odpovědi informantky K3: „*...Druhá děčka jsem vlastně ani neviděla... Ne, ... nechtěla jsem... bylo to hrozný, když mi říkali maminko a furt se ptali, jestli si to nechci rozmyslet... Fakt... Toho staršího jsem naposledy viděla jak jsem šla rodit... Už jsem se nechtěla vracet, bylo to pro mě vyřízený... Teď jsem rodina jenom já... Nechala jsem děčka tam...*“ Informantka za nejdůležitější fázi poskytované služby považuje okamžik „*... když mi došlo, že to prostě fakt nedám... Nikdy jsem nechtěla děčka... Věděla jsem, že mi bez nich bude fakt líp. A jako... jim beze mě určitě taky.*“ Svou situaci po ukončené spolupráci hodnotí jako vyřešenou.

A co si tedy rodiny odnášejí do budoucna? Odpovědi na tyto otázky uvedu vždy s ohledem na vztah „klíčový pracovník“ a jeho „klient“.

P1: „*Je pravdou, že se nám řada klientů cyklicky vrací. Rodiny nebývají schopny dlouhodobě nastolené změny udržet a dodržovat. Přesto se domnívám, že poskytovaná služba může do budoucna klienty vybavit vyšší zodpovědností nejen za sebe, ale i za ostatní členy rodiny.*“

K1: „*Odnáším si především vědomí toho, že nejsem k ničemu. Už vím, že pro své děti dokážu udělat a obětovat hodně a taky vím, že já jsem pro ně máma. Máma, která se umí i usmát, pohladit...*“

U této dvojice P1-K1 je zjevná shoda v přínosu do budoucna. Obě informantky jej vidí především ve zvýšení rodičovské zodpovědnosti.

P2: „*Pokud se rodina opravdu semkne, každopádně ji to posílí. Bude pevnější, stabilnější. Řada mých klientů mi také říkala, že totálně přehodnotili svůj žebříček hodnot.*“ ...co může rodině přinést služba v případě neúspěchu? „*Tady je moc, moc důležité, aby rodina věděla, že byly vyčerpány veškeré dostupné a legální možnosti. Ze spekulací, že mohli ještě to a tohle, se stává téměř nepřerušitelný kolotoč a zátěž na už tak zatíženou psychiku.*“

K2: „*Všichni jsme se shodli, že jsme nyní rodina jako pevnost. Věříme, že je to za námi, ale nikdy neříkej nikdy. Naučili jsme se komunikovat, víme o sobě navzájem. A ještě jedno pozitivum si přinášíme. Naše Svaté Neděle. Nechodíme do kostela, to ne, ale jednou za dva týdny prostě vypneme mobily a jsme spolu.*“

I informanti P2-K2 uvedli shodné prvky. Posílení rodiny ve smyslu upevněných vazeb mezi jejími členy. Také přehodnocení žebříčku hodnot v životě s ohledem na dětské (dospívající) členy rodiny.

P3: „*Naše služba je tu především proto, aby dítě mohlo vyrůstat v rodině. V rodině, kde bude milováno a vítáno. Pro dítě se snažíme zajistit stabilní prostředí, ať už ve vlastní, biologické rodině, adoptivní rodině nebo v pěstounské péči. Dětem naše služba může přinést to nejcennější - funkční rodinu, stabilní zázemí, bezpečí... Naše matky mají možnost volby...záleží jen na nich, co si do svého dalšího života odnesou. My jim poskytujeme vše, co je v našich silách a možnostech.*“

K3: „*Budu se o sebe zase starat sama... Jsem volná... Ať klukům najdou dobrou rodinu, třeba s barákem a aby se měli líp než já. Oba jsou bílí, tak by to nemusel bejt problém, ne?*“

Ve výpovědích informantek P3-K3 nalézáme rozpor. Zatímco služba byla poskytována proto, aby došlo ke stabilizaci rodiny, klientka se rozhodla jinak. Přesto lze konstatovat, že k naplnění cíle z pohledu poskytovatele - zajistit dětem stabilní a vhodné prostředí pro jejich růst a vývoj bylo učiněno maximum, což lze pro děti a jejich budoucnost vnímat jako pozitivní dopad.

Shrnutí třetí dílčí otázky

V této části jsem se snažila najít odpověď na otázku, jak se využití služby projevuje na rodinném životě. Informanti K1 a K2 vidí pozitivní dopad na svůj rodinný život. Informantka K3 vstupovala do programu s odlišnou motivací, primárním zájmem byla její osoba. Informanti K1 a K2 pocítují zlepšení své situace v přímé souvislosti s využitím SASRD. Zejména obnovenou komunikaci v rámci rodiny, posílení vlastních rodičovských kompetencí. Informantka K3 se ke své situaci postavila odlišně a do budoucna odchází s pocitem volnosti. Svých dětí se vzdala. V tomto případě je klientka spokojena s výsledkem poskytnuté podpory i když nedošlo k naplnění stanovených cílů a spolupráce byla ukončena před jejich dosažením. Informanti - poskytovatelé, hodnotí přínosy pro rodiny vzhledem ke svým cílovým skupinám. Společnými prvky je bezpečí a naplňování základních potřeb dětí, zachování rodiny, přebírání zodpovědnosti, posílení rodičovských kompetencí, komunikace a vzájemných vztahů mezi členy rodiny. Tím jsou naplňovány i hlavní cíle poskytované sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

Diskuze a závěr

Ve své bakalářské práci na téma „Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi“ jsem se zaměřila na hlavní otázku, jaký vliv má využití sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi na další fungování rodiny. V úvodní teoretické části práce jsem čtenáře seznámila s pojmem rodina, jejími formami i faktory, které rodinu mohou ohrozit. Zmínila jsem vybrané techniky, metody a formy sociální práce, které jsou v praxi s touto cílovou skupinou využívány. Také byly představeny nestátní neziskové organizace, které tuto pomoc poskytují v Chrudimi.

Pro praktickou část jsem zvolila, dle svého mínění, pro toto šetření nejvhodnější formu, polostrukturovaný rozhovor. Tento nástroj šetření jsem upřednostnila zejména z důvodu možného pokládání doplňujících otázek a nezastupitelného přímého kontaktu s dotazovanými. Hlavní cíl práce byl transformován do hlavní výzkumné otázky a dále rozdělen na tři dílčí.

Rozhovory jsem uskutečnila se třemi informanty, kteří byli klienty organizací poskytujících SASRD a jejich spolupráce již byla ukončena. Tito informanti mají tedy zažitou zkušenost s průběhem spolupráce a dokáží zhodnotit její vliv na rodinný systém. Pohled z druhé strany mi poskytly rozhovory se třemi sociálními pracovníky, které se SASRD věnují. Mezi informanty jsou zastoupeni klienti, kteří využívali odlišné formy podpory. Záměrem bylo upozornit na variabilitu problémů vedoucích k využití nabízené služby, jak bylo nastoleno již v teoretické části práce.

Z údajů získaných od informantů lze konstatovat, že poskytnuté sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi přispěly k výraznému zlepšení situace dítěte. Vliv na rodinný život lze hodnotit pouze u dvou informantů. Ve třetím případě sice můžeme hovořit o zajištění stabilního a zdravého prostředí pro děti, nelze ale již klientku, která se svých rodičovských práv vzdala, nadále považovat za rodinu.

Charakterizovat jednoznačně skupinu uživatelů služby na základě mého výzkumu nelze. Mezi informanty jsou klienti různého pohlaví, věku i tří rozdílných stupňů dosaženého vzdělání. Společným rysem je role pečujícího o dítě. Docházím tedy k závěru, že SASRD je souborem služeb pro všechny pečující osoby, které svou situaci bez pomoci nedokáží řešit.

Při šetření se potvrdila má domněnka, že nastavení formy podpory a pomoci rodinám je závislá na jejich motivaci. Pokud klienti přistupují k poskytovateli s vědomím, že využití služby je jen nástrojem pro zlepšení situace, která rodinu ohrožuje a jsou ochotni začít se změnami i ve svém vlastním přístupu a osobním životě, je vyšší pravděpodobnost, že dojde k naplnění všech cílů. V opačném případě je na sociálním pracovníkovi objektivně posoudit kompetence klienta, zhodnotit silné a slabé stránky jak na jeho straně, tak v nejbližším okolí a průběh služby, včetně jednotlivých kroků, přizpůsobit konkrétním podmínkám. Ukázat klientovi, že změna je možná a pomoci mu najít impulz ke změně.

Dále se mi potvrdilo, že existuje řada překážek, které mohou ohrožovat poskytování služby. Na straně klientů, mimo již zmíněné absence motivace, to mohou být zažitá stereotypy, generační problémy, strach ze změny, ostych, nízké rodičovské kompetence, závislosti, osobnostní limity či volní vlastnosti a nedostatečné porozumění situaci. Ohrožujícím faktorem je pochopitelně i chudoba, nestabilní bydlení a nedostatek prostředků k zajištění základních potřeb. Ze strany poskytovatelů jsou za překážky označovány nadměrná administrativní zátěž, nízké financování služeb a nemožnost či neochota spolupráce napříč resorty. Na poskytování služby může mít vliv i nedůvěra pracovníků v nové postupy či schopnosti rodiny.

Na výpovědích mých informantů je patrné, že pokud je služba správně nastavená a klienti jsou ochotni spolupracovat, poskytnutí služby a její dopad na rodinnou situaci vnímají kladně. Jako velký přínos pro další rodinný život informanti uvádějí především obnovenou komunikaci v rámci rodiny a semknutí rodinných členů. Vzájemné vztahy v rodině jsou hodnoceny jako kvalitnější na všech úrovních. Ať již mezi rodiči navzájem, rodiči a dětmi či mezi sourozenci. Zvýšila se i odpovědnost jednotlivých členů rodiny nejen za svou osobu, ale za rodinu jako celek, což se v průběhu služby projevovalo jejich postupným zapojováním při plnění dílčích cílů. Zklidnění a stabilizace rodinného života se krok za krokem projevovalo po celou dobu spolupráce. Celkovou změnu v rodině po ukončení spolupráce hodnotili dva informanti jako stav zlepšení, pro jednu informantku je situace zcela vyřešena.

Klienti si jsou vědomi, že nastalá změna nemusí mít trvalý charakter, nicméně jsou přesvědčeni, že jsou silnější rodinnou jednotkou a případným krizovým situacím dokáží v budoucnu lépe čelit. V průběhu služby získali nové informace nejen o projevech

a možných dalších rizicích souvisejících s okolnostmi, které je k využití služby přivedly, ale i o možnostech podpory a pomoci navazujících služeb. Toto lze ovšem tvrdit pouze na základě informací získaných od nepatrného vzorku z řad uživatelů služby.

V souvislosti s poskytováním sociálně aktivizačních služeb se mi jako důležitá jeví prevence nežádoucích vlivů, zvyšování finanční gramotnosti již od útlého věku dětí, rodinná a sexuální výchova. V této otázce by bylo vhodné, aby i vzdělavatelé více zapojovali tato témata do vzdělávacích plánů. Důležité je i odstranit překážky, které se v práci s rodinou vytvářejí pro neschopnost jednotných postupů zainteresovaných profesionálů, coby zástupců různých resortů a více využívat multidisciplinární týmy v řešení případů klientů.

Dovolím si na tomto místě zmínit počín chrudimské „pracovní skupiny case managementu“, která si na svých setkáních realizovaných od konce září 2017 klade za cíl upevňování a prohlubování spolupráce mezi jednotlivými organizacemi ve prospěch klientů. Zajímavé a jistě prospěšné jsou snahy o etablování principů cochemské praxe v Chrudimi soudkyní JUDr. Soňou Soukupovou. Jejich dopad na další posun v sociální práci s rodinou bude stát za posouzení v delším časovém horizontu.

Cílem mé práce bylo pomocí výzkumného šetření zjistit, jaký vliv má využití sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi na další fungování rodiny. Domnívám se, že se mi tento cíl podařilo naplnit. Jsem si vědoma toho, že nelze výsledky šetření získaných z malého výzkumného vzorku zobecňovat a připisovat celkové skupině uživatelů sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi.

Vždy záleží na okolnostech konkrétního případu, projevů potíží i míry narušení rodinných vztahů, které nemohou být identické s příběhy zvolených informantů.

Seznam tabulek

Tabulka 1: Transformační tabulka – klient	41
Tabulka 2: Transformační tabulka – poskytovatel	42
Tabulka 3: Přehled informantů – klienti	44
Tabulka 4: Přehled informantů – poskytovatelé	44

Použité zdroje

Literatura:

BECK, Ulrich. *Riziková společnost: na cestě k jiné moderně*. 2. vyd. Přeložil Otakar VOCHOČ. Praha: Sociologické nakladatelství, 2011. Post (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-047-6.

BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny*: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0031-4.

ČÍRTKOVÁ, L. Domácí násilí. *Kriminalistika*. 2006, roč. 39, č. 3, s. 187-197. *Kriminalistika: časopis pro kriminalistickou teorii a praxi*. Praha: Odbor vydavatelství a tisku MV ČR, 1993-. ISSN 1210-9150.

DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum, 1986. Hálkova sbírka pediatrických prací (Avicenum). ISBN 08-040-86

HORÁK, F. *Aktivizující didaktické metody*. Olomouc: Univ. Palackého, 1991. ISBN 8070670037.

JANDOUREK, Jan. *Slovník sociologických pojmů: 610 hesel*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3679-2.

KRAUS, Blahoslav. *Životní styl současné české rodiny*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. ISBN 978-80-7435-544-8.

LABUŤOVÁ, Ilona a Martina NOVOTNÁ, PEŘINOVÁ, Marie, ed. *Začít včas znamená začít dobře: manuál včasné péče o děti ze sociálně vyloučeného prostředí*. Praha: Nadace Open Society Fund, 2015. ISBN 978-80-87725-32-0

LAŠEK, Jan. *Čtyři pohledy na rodinu*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-531-8.

LAŠEK, Jan a Irena LOUDOVÁ. *Rodina jako základ vývoje morálky a občanských postojů dětí*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013. ISBN 978-80-7435-335-2.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.

MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-86429-19-9.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče*. 2., rozš. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0522-7.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0697-2.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-x.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

MOŽNÝ, Ivo. *Sociologie rodiny*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. Základy sociologie. ISBN 80-85850-75-3.

ŠPILÁČKOVÁ, Marie a Eva NEDOMOVÁ. *Úkolově orientovaný přístup v sociální práci*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0726-9.

ZAKOUŘILOVÁ, Eva. *Speciální techniky sociální terapie rodin*. Praha: Portál, 2014. s. ISBN 978-80-262-0583-8.

Internetové zdroje:

AMALTHEA: Služby [online]. [cit. 2017_12_27]. Dostupné z: <http://www.amalthea.cz/sluzby/>

MPSV: Slovník sociálního zabezpečení [online]. [cit. 2017-12-16]. Dostupné z: <http://slovník.mpsv.cz/mediace.html://>

MPSV: Slovník sociálního zabezpečení [online]. [cit. 2017-12-16]. Dostupné z: <http://slovník.mpsv.cz/socialni-poradenstvi.html://>

MPSV: Vyhláška č. 505/2006 Sb. [online]. [cit. 2017-12-26]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/13639/Vyhlaska_c._505_2006.pdf

MPSV: Zákon o sociálně-právní ochraně dětí [online]. [cit. 2017-12-14]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/7263/Zakon_o_socialne-pravni_ochrane_deti.pdf

MPSV: Zákon o sociálních službách [online]. [cit. 2017-12-13]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/31234/Zakon_o_socialnich_sluzbach-stav_k_1._10._2017.pdf

PARDUBICKÝ KRAJ: Registr poskytovatelů sociálních služeb [online]. [cit. 2017-12-24]. Dostupné z: <https://www.pardubickykraj.cz/registr-poskytovatelu-socialni-sluzby>

POSLANECKÁ SNĚMOVNA: Listina základních práv a svobod [online]. [cit. 2018-01-01]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

SOPRE: Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi [online]. [cit. 2017-12-19]. Dostupné z: <http://www.soprecr.cz/index.php/socialni-sluzby/socialne-aktivizacni-sluzby-pro-rodiny-s-detmi->

ŠANCE PRO TEBE: Výroční zpráva [online]. [cit. 2017-12-19]. Dostupné z: <http://www.sance.chrudim.cz/vyrocní-zpravy-organizace-sance-pro-tebe-447/>

Seznam příloh

Příloha A - přepis polostrukturovaného rozhovoru s klientem SASRD

Příloha B - přepis polostrukturovaného rozhovoru s poskytovatelem SASRD

PŘÍLOHA A

Přepis rozhovoru K3 (28. 2. 2018 ve Vysokém Mýtě, čas: 17:00-17:45)

Cíl 1. Jak je důležitá motivace k navázání spolupráce a využití SASRD pro rodiny s dětmi?

1. Jaký (kdo) byl prvotní impulz pro navázání spolupráce a podpory SASRD?

Do sociálky (SASRD) jsem se dostala vod OSPOD.

2. Z jakých důvodů jste se rozhodla pro využití SASRD?

Neměla jsem peníze, bydlení, oblečení pro děcko ani pro sebe,...neměla jsem nic, jen to děcko. Naše zázemí bylo žádný. Chlapi, se kterýma jsem měla děcka se vypařili ještě dřív, než jsem porodila.

Víte o nich a vědí vůbec, že mají děti? Ne, neznám je...nezajímaj mě...ale určitě bych je poznala,...teda, jestli to jsou ty, vo kterých si to myslím...

Takže děti nemají v rodných listech uvedené otce? Ne...a asi líp. Mohli by se v tom vrtat...

Myslíte, že by mohli mít o své děti zájem? Hele, podle toho...nebo..., tak spíš ne...

Taky měli co dělat sami se sebou. Ale náhoda je blbec...mohli by z toho cejtít prachy a tak...

Nemyslíte si, že by chtěli děti do péče proto, že to jsou jejich děti a mohli by se o ně postarat? To je dobrej fór...ty by to udělali jen pro prachy...a já bych ve finále musela platit alimenty, ne?!

3. Jak se tyto potíže odrážely na rodinném životě, situaci dítěte?

Žádnou rodinu nemám a neměla jsem. Svoji matku ani fotra jsem nikdy neviděla ani jsem je nehledala a hledat nebudu...Jsem prostě z děcáku.

A jak jste všechno sama zvládala? S jedním děckem to ještě šlo, vždycky se našel někdo, kdo si nás vzal na pár dnů domů. Pak mě dostali z OSPOD, asi měsíc před porodem toho druhýho. Nastěhovala jsem se do krizáku.

Jak jste se dokázala starat o syna? No, nemusela...Měla jsem kliku...všude sem našla taky nějaký holky s miminem, tak bylo mlíko... a jestli se staraly jen o svoje nebo i o další bylo fuk. Dyk já nikdy neměla ani kočárek...

4. Lze tyto potíže časově ohraničit? Jak?

Jako jaký potíže...Před tím, než jsem je (děti) měla, jsem žádný problémy neměla. O sebe jsem se vždycky dokázala postarat.

Jak dlouho jste chodila ke své sociální pracovníci? U OSPOD jsem byla asi šest tejdnu. U paní (SASRD) asi taky tak. Jo, asi tak nějak.

5. Kde vidíte původ negativních projevů vedoucích k zahájení spolupráce?

Po děčáku jsem byla na různých místech. Tam se takové věci braly jinak...a já nikoho nehledala...voni mě chytli...

Co myslíte různými místy? Tak, různé rodiny, party - komunity se tomu říká...Když měl někdo jídlo, nakrmil i děcka okolo. A lidi se vždycky postarali. Pomáhali si.

Kde všude jste s malým bydlela? Ve městech, ...velký města jsou asi nejlepší, ale byla jsem chvíli i na Slovači v nějaké osadě...tam to bylo dobré. Rodila tam i 14-ti letá holka a všechno bylo v pohodě. Starali se všichni...taky jsem byla pár dní jen tak, venku. Ale to jsem byla ještě s břichem. S děckem by to nešlo a hlavně lidi jsou strašně všímaví...

6. Co jste očekávala od poskytnutí SAS na začátku spolupráce?

Já jen potřebovala nějakou postel. A taky peníze, jídlo... Já jsem se o děcko nikdy sama starat nemusela, ani pořádně nevím jak...Chtěla jsem, aby mi s ním někdo pomáhal jako doted'.

Nic jiného jste opravdu nečekala? Říkám, postel, peníze...

Cíl 2: Jaké překážky mohou ovlivnit průběh spolupráce v rámci SAS pro rodiny s dětmi?

1. Měla jste po dobu spolupráce dostatek potřebných informací ze strany sociální pracovnice o podmínkách poskytované služby? Byly dostačující?

Asi jo. Pořád do mě něco hustily. Hlavně vím, že když jsem podepsala tu smlouvu, měla jsem hned bydlení. Sice nic moc, ale měla jsme svoji postel.

2. Byla jste informována o právech a povinnostech vyplývajících z dohody o poskytnutí SASRD?

Já měla nějaký práva? Pořád mě kontrolovaly...furt jsem něco musela, to jo...jestli je to v nějaký smlouvě, tak jsem to určitě podepsala... Ale nepamatuju si to...A je to fuk...

3. Byl(a) jste informován(a) o možnosti podat stížnost na kvalitu nebo způsob průběhu poskytované služby?

To jo, to mi říkala už E, u který jsem bydlela, když mě sociálka (OSPOD) chytla. Ale taky říkala, ať to nedělám, že si stížnostma zadělám na problémy.

4. Jaké byly možnosti Vašeho zapojení do sestavování plánu a cílů pro řešení Vaší situace?

To jako fakt nevím. Vždycky jsem říkala, že budu dělat to, co je potřeba...teda spíš, co po mě chtěj.

Mám tomu rozumět tak, že jste raději něco slíbila, než byste se zapojila? Jo, to je přesný... Radši jsem kejvala, aby byl klid.

5. Byly pro Vás stanovené cíle podstatné?

Mě to bylo docela jedno.

6. Jaký přístup má klíčová pracovnice k Vám, Vaší rodině, Vaším potřebám, názorům?

Pořád mi něco prikazovala, ukazovala. Pořád mě o něčem „nformovala“ a říkala, že můžu o děcko i přijít. Já jsem jí na to řekla, že by to bylo nejlepší, ale pořád jsem musela na nějaký tréninky...

Co myslíte tréninky? No, jak se učíš jak dítě koupat, přebalit, hrát si sním... Taky jsem musela chodit mezi ostatní matky, abych viděla, jak to dělají oni.

A nezlomilo to ve Vás nic? Neříkala jste si, že když to zvládnou ony, dokážete to taky? Spíš jsem viděla, co všechno musejí a bylo mi jasné, že já na to nemám. Asi nejsem ten mateřskej typ...

7. Jak se na spolupráci podíleli ostatní členové rodiny?

Nemám žádnou rodinu... a ani žádnou nechci. Jsou z toho jenom problémy... Lepší je být sama, než mít pořád někoho za zadkem.

8. Jak je Vaše zapojení do SAS pro rodiny s dětmi vnímáno Vaším nejbližším okolím?

E mi říkala, že je to dobrý, že mně pomůžou se vším. Ale doma (myslí tím vyloučenou komunitu, ve které žila) platilo, že se od takových musíš držet co nejdál (poskytovatelé SAS, pomáhající pracovníci). Jen v krizáku byly snad všichni nadopovaní... teda skoro všichni.

Nadopování? To mi vysvětlete. No,... byli takový až vlezlý... Jako že se mám snažit, že to pude... a furt se snažili, aby byli hezký pro sociálky. To já fakt neumím... a nechci...

Cíl 3: Jak se využití SAS projevilo na kvalitě rodinného života?

1. Jakou konkrétní pomoc jste v rámci SAS pro rodiny s dětmi využil(a)?

Měla jsem to bydlení a chodily mi tam sociálky.. a různý ženský ukazovat jak přebalovat, koupat, krmit a tak. Jako že se to mám naučit, pche... Pomohly mi zařídit trvalej pobyt, peníze a tak. A taky mi zařídily, že můžu dát děcka pryč. Nejdřív jako na přechod, než se srovnám nebo co. Když jsem ale u toho druhýho podepsala adopci, už to šlo i u toho staršího.

2. Jak se změnila situace dítěte, naplňování jeho potřeb?

Druhý děcko jsem vlastně ani neviděla. Nechtěla jsem...bylo to hrozný, když mi říkali maminko a furt se ptali, jestli si to nechci rozmyslet. Toho staršího jsem naposledy viděla jak jsem šla rodit. Už jsem se nechtěla vracet, bylo to pro mě vyřízený.

Ale víte, že je to chlapeček? Víím, to mi řekli, hned jak vylez. Ani nevím, jestli jsem ráda, že to víím...je mi to fuk

3. Jak se změnila celková situace rodiny, vztahy v rodině vzhledem k projevům obtíží na začátku spolupráce? (Došlo k vyřešení, zlepšení, stagnaci situace nebo nepozorujete žádnou změnu?) Teď jsem rodina jenom já... Nechala jsem děcka tam... Je mi fajn. Něco se spravilo, něco jinýho rozbilo...ale...no, já mám vlastně všechno vyřešený...

A víte jak to s kluky dopadlo? Jo, se sociálkou občas mluvím. Posledně mi říkala, že už uplynula ta doba a děcka si může někdo vzít na pořád. Tak ať se maj dobře.

4. Která fáze spolupráce byla pro Vás nejpodstatnější?

Asi ten konec, když mi došlo, že to prostě fakt nedám... Nikdy jsem nechtěla děcka...Věděla jsem, že mi bez nich bude fakt líp... A jako... jim beze mě určitě taky.

5. Jaký přínos pro Vaši rodinu může mít tato poskytnutá pomoc do budoucna?

Budu se o sebe zase starat sama. Jsem volná. Ať klukům najdou dobrou rodinu, třeba s barákem a aby se měli líp než já. Oba jsou bílí, tak by to nemusel bejt problém, ne?

Nebudete je někdy chtít vidět? Zjistit, jak se mají? Asi ne...jsem asi divná...svý rodiče jsem nikdy nehledala, nebudu hledat ani ty děcka.

A co teď budete dělat Vy? Máte nějaké plány? Přes zimu budu tady, ve městě. Líp se hledá teplý místo. V těch mrazech to je vo hubu... No a pak se uvidí...

PŘÍLOHA B

Přepis rozhovoru P3 (8. 1. 2018 v Chrudimi, čas: 12:30 - 13:00)

Cíl 1: Jak je důležitá motivace k navázání spolupráce a využití SASRD?

1. Jaký (kdo) bývá první impulz pro navázání spolupráce a podpory SASRD?

O nové potenciální klientce se dozvídám především přes OSPOD. Ale to je asi ve všech typech služeb zabývajících se dětmi. Já v této otázce spolupracuji i s domy na půl cesty, azylovými domy, ubytovny pro sociálně slabé nebo s nízkoprahovými denními centry a noclehárnami. Mou náplní práce je i cílené vyhledávání mladých matek, ohrožených nejen slabou sociální situací, ale i chudobou či jinými jevy. Klientky také přichází samy, se svými partnery nebo rodiči ještě v době těhotenství. Já nejvíce času trávím v terénu. Jezdím za svými klientkami i do vyloučených lokalit a tam se setkávám s osobitou formou získávání klientek. Holky vědí, kdy přijedu i jak návštěvy probíhají, ale asi si dovedete představit, že se jim to ne vždycky líbí... Aby odpoutaly mou pozornost, upozorňují mne na své sousedky nebo příbuzné, které jsou těhotné. Jsou to takové moje naháněčky.

2. S jakými problémy se na Vás klientky obracejí? Jaká je Vaše cílová skupina?

Pracuji s mladými maminami s dětmi do jednoho roku, které jsou v obtížné životní situaci a nedokáží si s ní samy poradit. Cílovou skupinou jsou i těhotné a jak jsem již zmínila i jejich partneri, rodiče. Mladé matky, které spadají do mé péče, nemají většinou rodinné zázemí a nemohou si tak ani pomoci v rámci rodiny jak finančně, tak s péčí o dítě. Potřebují vyřešit otázku bydlení, financí a péče o dítě.

3. Jaký vliv mají tyto potíže na rodinný život, potřeby dítěte?

U těhotných mladistvých, které mají nějaké zázemí bývají narušeny především vztahy s orientační rodinou. Ve většině případů, bez ohledu na věk, nemají matky žádné zkušenosti s péčí o novorozence, nerozumí jeho potřebám. Minimální povědomí mívají i o rizikovém chování v průběhu těhotenství. Potíže mívají i s péčí o sebe, své tělo. Tím myslím hygienu. Ano, i v 21. století je toto možné. Pokud chceme pomoci s bydlením matce, nemáme téměř žádné možnosti, kde bychom mohli umístit matku, dítě i otce. Takže nedáme ani možnost vzniknout nové rodině, která by mohla od svého začátku fungovat společně. Potřeby dítěte se snažíme naplňovat zvyšováním mateřských kompetencí matek.

4. Lze tyto potíže časově ohraničit? Jak?

V mém případě jde o jednoduchou matematiku. Jestli bereme těhotenství jako problém, je to 9 měsíců. V mé péči potom matka s dítětem může být do 1 roku věku dítěte, ve

výjimečných případech do dvou let. Většina potíží klientek souvisí právě s tímto, pro šťastnější ženy nejkrásnějším, obdobím života.

5. Kde vidíte původ negativních projevů vedoucích k zahájení spolupráce?

Nízký sociální status klientek, nefunkční orientační rodina. Často jsou to děvčata z dětských domovů nebo jiných zařízení, která znají funkční rodinu jen z filmů. Vidím je v nedostatku vlastních, zažitých zkušeností, nedostatku informací o pohlavním životě, v promiskuitě. Děvčata své těhotenství často zjistí ve vyšším stupni těhotenství a dítě se pro ně stává nechtěným přítěžkem.

6. Mají klientky představu o možném řešení situace? Jsou očekávání reálná?

Reálná ve většině případů nejsou. Matky se domnívají, že jsme schopni zajistit jim luxusní bydlení a nejlépe i chuť. Nerozumí tomu, že je můžeme podpořit v mateřství, ale nemůžeme být matkami místo nich.

Cíl 2: Jaké překážky mohou ovlivnit průběh spolupráce v rámci SASRD?

1. Jaké nástroje používáte pro stanovení diagnózy na počátku spolupráce?

Vycházím z klasiky - rozhovor, pozorování. Dalšími nástroji, které používáme jsou vyhodnocení situace dítěte, vyhodnocení rodičovských kompetencí, nástroj Rozhodujeme v zájmu dítěte, nástroj pro vyhodnocení rizik (OZON)

2. Jak jsou klienti seznamováni se svými právy, povinnostmi, podmínkami poskytování SASRD?

Zájemkyně, klientky, pokud spadají do naší cílové skupiny, seznamuji s podmínkami poskytnutí služby a upozorňuji na nutnost jejich dodržování. Pochopení ze strany klientek si opakovaně ověřuji zpětnými dotazy. Snažím se, abych na nic nezapomněla a veškeré informace předala srozumitelně, ještě před samotným podpisem dohody o poskytnutí služby.

3. Využívají svého práva vyjádřit nespokojenost s poskytováním SASRD?

Ani ne. Stává se, že vyhrožují, že si budou stěžovat, když jim řeknu něco, co se jim nelíbí. Ale když si uvědomí, že by si vlastně stěžovaly samy na sebe, neudělají to. Snažím se ke svým klientkám přistupovat zcela otevřeně a to samé očekávám od nich.

4. Kterou fází spolupráce vnímáte jako nejnáročnější z pohledu poskytovatele?

Tak to je pro mě poměrně těžká otázka... Sama za sebe asi když se mi nedaří matku „nastartovat“. Když vidím, že o dítě neprojevuje zdravý zájem. A potom je to každé předčasné ukončení spolupráce pro hrubé porušování podmínek.

5. Jaké metody, techniky používáte v praxi při práci s rodinou?

Jsme schopni poskytnout poradenství, skupinové programy, terapie. Osvědčil se mi videotrénink interakcí pro posílení rodičovských kompetencí a motivační rozhovory. Ale to už je taková klasika.

6. Jaké vidíte překážky při spolupráci v rámci SASRD na straně klienta?

Volní vlastnosti, někdy nedostatek porozumění situaci, závislosti. Osobnostní limity. Mnoha a vícegenerační problém, který není snadné překonat. Chudoba, zejména problém nestabilního bydlení a prostředků na zajištění základních potřeb. A jak jsem už říkala, nízká prevence a rizikové chování.

7. Jaké vidíte překážky při spolupráci v rámci SASRD na straně poskytovatele?

Především je vidím ve velmi nízkém ohodnocení sociálních pracovníků a pracovníc. Nemyslím jen finanční, ale i společensky. Naše profese není společností uznávána. Další překážkou je financování služby jako takové. Většina poskytujících organizací je z neziskového sektoru. Těchto organizací přibývá, o kvalitě se vyjadřovat nebudu, ale peněz, které se mezi ně rozdělují nepřibývá. Myslím si, že děláme práci, za kterou se nemusíme stydět, ale rozumím i kolegům a kolegyním, kteří odcházejí do komerční sféry, tedy mimo obor. Fluktuace pracovníků na našich pozicích je velmi vysoká. Proto je také málo pracovníc, které mají delší praxi, zkušenosti. Pokud můžu ještě zmínit jednu překážku, která se mi jeví jako důležitá, bude to nízká důvěra profesionálů ve schopnosti rodiny.

8. S jakými dalšími subjekty spolupracujete v rámci SASRD?

Je jich opravdu hodně...Zdravotní služby, sociální - OSPOD, občanské poradny, azylové domy, poradny pro cizince, obecní úřady, raná péče, centrum pro duševní zdraví.....a školské (Střediska výchovné péče, Speciální pedagogická centra, mateřské školy, základní školy, pedagogicko-psychologické pradny. Nemohu opomenout Policii ČR, soudy a Mediační a probační službu. Kontaktujeme i věznice po celé republice.

Cíl 3: Jak se využití SASRD projevilo na kvalitě rodinného života?

1. Jak (kdy) docházelo k hodnocení dosahování stanovených cílů?

Některé klientky vyžadují intenzivnější péči, častější kontakt, kontrolu a hodnocení toho, co splnily. Obecně platí, že dílčí cíle se hodnotí v přesně stanovený termín. Jako příklad takového cíle můžu zmínit třeba připravenou základní výbavičku pro mimčo před cestou do porodnice.

2. Jak se projevují změny na vztazích v rodině v souvislosti s využitím SASRD, situace dítěte, naplňování jeho potřeb?

Ideální je, když matku neopustí partner, nebo se podaří napravit narušené nebo zpřetrhané vztahy s orientační rodinou. Změnou v rodinných vztazích může být zájem partnera o matku i dítě, akceptování role prarodiče. To je ta nejlepší varianta. Také mám radost, když vidím, že matka, která chtěla své dítě poskytnout k adopci, začne bojovat o to, aby mohla být mámou na sto procent.

Smutné konce také pochopitelně jsou. Na začátku těžko odhadnout, jak který případ skončí.

3. Jak se mění situace rodiny vzhledem k projevům potíží na začátku spolupráce?

Potížemi na začátku může být nechtěné těhotenství, absence rodičovských kompetencí, tíživá životní situace, strach z neznámého. Variant, k jaké změně může dojít je víc. Matka porodí, dítě ji dál nezajímá, končí naše spolupráce. Matka se snaží dát svému dítěti vše, učí se, získává jistotu. Naše podpora končí v roce dítěte. Matce v nouzi můžeme zajistit přechodné ubytování, pomoci s financemi či hospodařením jako takovým. Každá klientka má své specifické potřeby.

4. Jaký přínos může mít poskytnutá služba pro rodinu do budoucna?

Naše služba je tu především proto, aby dítě mohlo vyrůstat v rodině. V rodině, kde bude milováno a vítáno. Pro dítě se snažíme zajistit stabilní prostředí, ať už ve vlastní, biologické rodině, adoptivní rodině nebo v pěstounské péči. Dětem naše služba může přinést to nejcennější - funkční rodinu, stabilní zázemí, bezpečí... Naše matky mají možnost volby...záleží jen na nich, co si do svého dalšího života odnesou. My jim poskytujeme vše, co je v našich silách a možnostech.