

Univerzita Hradec Králové

Ústav sociální práce

**Cílená podpora rodin s dětmi
ohrožených dlouhodobými, obtížně
řešitelnými problémy**

Bakalářská práce

Autor: Jana Ježková

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: K-SPB Sociální práce

Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Kappl, Ph.D.

Hradec Králové

2017



Zadání bakalářské práce

Autor: Jana Ježková

Studium: U12152

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce

Název bakalářské práce: **Cílená podpora rodin s dětmi ohrožených dlouhodobými, obtížně řešitelnými problémy**

Název bakalářské práce AJ: Targeted Support of Families with Children Engagered Long-Term Problems which are Difficult for Solution

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Hlavním cílem práce je představit nově realizovaný projekt sociální služby zaměřený na cílenou, dlouhodobou podporu rodin s přetrvávajícími problémy zejména v sociální a zdravotní oblasti v Královéhradeckém kraji a analyzovat zavádění nových a inovovaných postupů a metod do přímé práce s rodinami. Teoretická část se bude zabývat vymezením aktivizační služby v rámci sociální práce s rodinou a příkladem z praxe občanského sdružení Salinger. Praktická část se bude opírat o rozvoj metodiky práce s klientem ve vazbě na zmiňovaný projekt. Bude využita metoda analýzy, dedukce a syntézy. Studijní zdroje: Občanské sdružení Salinger ? www.salinger.cz. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. Sanace rodiny: sociální práce s dysfunkčními rodinami. Praha: Portál, 2008.

Garantující pracoviště: Katedra sociální práce a sociální politiky, Ústav sociální práce

Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Kappl, Ph.D.

Oponent: Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 5.2.2014

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

Ve Vamberku dne 22. 3. 2017

Jana Ježková

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucímu bakalářské práce panu Mgr. Miroslavu Kapplovi Ph.D., za odborné vedení a dobré rady při vypracování závěrečné práce. Dále svým kolegům za motivaci při studiu, jmenovitě Iloně Příbylové za korekturu této práce, a především mojí rodině a přátelům za trpělivost.

ABSTRAKT

JEŽKOVÁ, Jana, *Cílená podpora rodin s dětmi ohrožených dlouhodobými, obtížně řešitelnými problémy*, Hradec Králové, 2017. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav Sociální práce.

Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Kappl Ph.D.

Abstrakt: Tato práce se zabývá cílenou podporou rodin s dětmi, které se potýkají s dlouhotrvajícími problémy. Jejím cílem je, představit vizi zatím nerealizovaného projektu Cilindr, který by měl být sociální službou v Královéhradeckém kraji, zaměřenou na cílenou, dlouhodobou podporu rodin s přetrvávajícími problémy zejména v sociální a zdravotní oblasti.

Teoretická část je zaměřena na charakteristiku pojmů rodina, sanace rodiny, potřeby dětí a představen program Cilindr s organizací Salinger z. s.

Cílem metodické části je zjistit, jaké představy a očekávání mají stávající sociální pracovníci o programu Cilindr. V rámci výzkumného šetření byla použita technika kvantitativního výzkumu, technika polostrukturovaného rozhovoru. Na závěr jsou analyzovány a interpretovány výsledky výzkumného šetření.

Klíčová slova: rodina, sanace rodiny, potřeby dětí, syndrom CAN, projekt Cilindr

ABSTRACT

JEŽKOVÁ, Jana *The aim is to support families with children which are in danger of long-term problems that are difficult to be solved*, Hradec Králové, 2017. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav Sociální práce.

Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Kappl Ph.D.

This work concerns with targeted support for families with children who are struggling with long-term problems. Its aim is to establish a vision yet unrealized project cylinders, which should be a social service in the Hradec Kralove region, focused on targeted, long-term support for families with persistent problems, particularly in social and health areas.

The theoretical part is focused on the concept of family, family redevelopment, the needs of children and introduced a program cylinders with the organization Salinger, z. s.

The aim of the methodology is to identify the needs and expectations of, the existing Social Worker, Cylindr of the program. Within the research technique was used quantitative research, semi-structured interview technique. Finally they are analyzed and interpreted results of the research.

Keywords: family, Sanace, needs of children, CAN syndrome, Cylindr

Obsah

Úvod.....	9
1 Rodina s přetrvávajícími problémy v sociální a zdravotní oblasti	10
1.1. Vymezení pojmu rodina	11
1.1.1.Funkce rodiny	11
1.1.2 Typy rodiny	12
1.2 Vztahy mezi rodiči a dětmi	13
1.2.1. Potřeby dětí.....	13
1.2.2 Syndrom CAN	14
1.2.3. Rodičovská zodpovědnost v legislativě.....	15
2 Cílená dlouhodobá pomoc, podpora a péče ohrožených rodin s dětmi	17
2.1. Sociální práce s rodinou	17
2.2 Proces sanace rodiny	18
3. Sanace rodiny realizovaná Salinger, z. s.....	21
3.1. Středisko Triangl.....	21
3.1. Aktivizační činnosti zaměřené na rodinu	22
3.2. Projekt Cilindr	24
Shrnutí teoretické části	26
4. Výzkumné šetření	27
4.1 Formulace hlavního cíle a dalších výzkumných cílů	27
4.2 Zdůvodnění volby výzkumné strategie	28
4.4. Odůvodnění volby výzkumné techniky.....	29
4.5 Strategie volby výběru výzkumného souboru.....	29
4.6 Sběr údajů a strategie pro analýzu údajů.....	30
4.7 Etické problémy a otázky ve výzkumném šetření.....	30
5. Analýza a interpretace dat.....	31
5.1 VO1 - Jaká je dle pracovníků OSPOD cílová skupina pro projekt Cilindr v jejich praxi?.....	31
5.2 VO2 Jaké jsou převažující problémy rodin vhodných pro projekt Cilindr.....	32
5.3 VO3 - Jak je vnímána pracovníky OSPOD kontrola X pomoc při práci klientem?	33
5.4 VO4 - Jaký typ a odbornost poskytovaných služeb sociální pracovníci OSPOD očekávají?	34
5.5 VO5 - Jaká je očekávaná intenzita intervence a spolupráce projektu Cilindr od sociálních pracovníků OSPOD?.....	38

Závěr	42
Literatura.....	44

Úvod

V této bakalářské práci se věnuji tématu, které se týká cílené podpory rodin s dětmi, které jsou ohrožené dlouhodobými a obtížně řešitelnými problémy. Toto téma jsem si vybrala, protože se při práci s rodinami v terénu setkávám s tím, že rodiny často potřebují intenzivnější a dlouhodobější doprovázení ve své životní situaci. Tato situace je často trvalejšího charakteru a úspěchem je, pokud se nezhoršuje. Bohužel donátoři služeb chtějí výsledky a často zapomínají na to, že situace může být komplikovanější, než se na první pohled jeví a zásadní je předcházet těmto situacím preventivní prací.

Cílem bakalářské práce je představit nově realizovaný projekt sociální služby zaměřený na cílenou, dlouhodobou podporu rodin s přetrvávajícími problémy zejména v sociální a zdravotní oblasti v Králověhradeckém kraji a analyzovat zavádění nových a inovovaných postupů a metod do přímé práce s rodinami.

Teoretická část popisuje v první kapitole pojem rodina, její hlavní funkce, typy rodin a dále pak výchovné styly, rodičovská zodpovědnost v legislativě, popis syndromu CAN. Ve druhé kapitole se věnuji tématu sociální práce s rodinou – sanace rodiny.

Třetí kapitola představuje neziskovou organizaci Salinger, z. s. a její středisko Triangl, které poskytuje program Sanaci rodiny. Toto středisko také vytvořilo s programem Cilindr, který popisují a věnuji se mu v metodické části.

Metodická část má za cíl zjistit očekávání sociálních pracovníků OSPOD (odbor sociálně právní ochrany dětí) od zavedení projektu Cilindr. Tato očekávání budou následně využita pro plánovanou tvorbu metodiky zmíněného projektu. Pro výzkumné šetření jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii, kterou zjistím subjektivní názory a postoje pracovníků. Jako hlavní techniku jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor, pozorování a analýzu dokumentu.

1 Rodina s přetrvávajícími problémy v sociální a zdravotní oblasti

V životě každého člověka se vyskytne situace, ve které si neví rady, potřebuje pomoci a pokud se tato nesnáze nevyřeší dostatečně rychle, stává se z ní přetrvávající problém.

Pojem **problém** je definován podle psychologického slovníku jako „*sporná otázka, situace vyžadující řešení, cíl, jehož splnění se cesty teprve musí hledat.*“

(Hartl, Hartlová, 2000, s. 453). Problémy však mají různý charakter a jsou různě vnímány. Některé mohou mít pouze subjektivní charakter, který vidíme pouze my, a naše okolí si jich nevšimlo, neovlivňují náš život natolik, že by mělo okolí potřebu je řešit. Pokud je to naopak, problém nemáme my, ale okolí, můžeme být potom zvnějšku nuceni problém řešit.

Jako příklad uvádím dvě oblasti, ve kterých se mohou objevovat problémy.

Zprv je to oblast zdravotní. Rodina si zde svůj problém často uvědomuje, zdraví se dá popsat, lékař umí rozhodnout a diagnostikovat, jaký problém daný člověk má a díky tomuto popisu klienta navede na potřebnou pomoc. Druhou oblast činí problémy v sociální oblasti. Tady je to složitější, protože na tyto problémy mnohdy není objektivní důkaz. V sociálních službách je vnímání problému složité, proto je dobré si uvědomit, kdo je nositelem problému, zda je problém objektivní nebo je problémem pracovníka, který posuzuje rodinnou situaci. Proto je nutné objektivní posouzení rodiny. Sociální realita, v níž se pomáhající profese pohybují je velmi komplexní celek.

Rodinu s přetrvávajícími problémy v sociální oblasti lze definovat jako „*rodinu s níž se profesionálně v pomáhajících profesích dostávají do kontaktu často. Tato rodina má vážné těžkosti ve více sférách svého fungování, jako je bydlení, finance, výchova dětí, partnerské vztahy, vztahy k členům širší rodiny a jiné.*“ (Matoušek, O., Pazlarová, H., 2010, s. 18) Obtížně řešitelné problémy jsou takové, které lze jen složitě řešit a úplné vyřešení těchto problémů je v některých případech spíše nereálné. Ve zdravotní oblasti je to často handicap, který je dle prognózy lékařů stálý (umístění na vozíku po úrazu, slepota...). V sociální oblasti může být tímto problémem nízký intelekt rodičů, který je limituje a v některých činnostech jim brání se posunout na úroveň většinového obyvatelstva, dlouhodobý výkon trestu jednoho z rodičů a jiné.

1.1. Vymezení pojmu rodina

Pojem rodina je v užším pojetí skupina lidí spojená pouty pokrevního příbuzenství nebo právních svazků (sňatku, adopce). V širším pojetí se začíná jako rodina považovat i skupina lidí, která jako rodina deklaruje na základě vzájemné náklonosti. (Matoušek,2008) **Sociologické hledisko** chápe rodinu jako „*formu dlouhodobého solidárního soužití osob spojených příbuzenstvím a zahrnující přinejmenším rodiče a děti. Ke znakům rodiny patří společné bydlení, příslušnost ke společné příbuzenské linii, společná produkce a konzumován statků.*“ (Jandourek, J., 2003, s. 115-116)

Psychologická učebnice uvádí, že „*rodina je základním článkem ve společnosti. Uspokojuje důležité potřeby svých členů. Kromě základních životních potřeb uspokojuje potřebu sociálního styku a komunikace, vzájemné pomoci, lásky a jistoty a vytváří podmínky pro dosahování krátkodobých i dlouhodobých cílů, realizování životní cesty a nalézání smyslu života.*“ (Rozsypalová, Čechová, Mellanová, 2003, s. 148)

1.1.1. Funkce rodiny

Funkce rodiny se s dobou mění, ale základní funkce, které by rodina měla splňovat zůstávají stejné. První funkcí, kterou nelze opomenout, je **funkce reprodukční**. Rodina měla tuto funkci vždy, protože se předpokládá, že muž a žena v dlouhodobém svazku či manželství přivedou na svět potomka. V moderní době toto není pravidlem a lze tedy polemizovat, jestli označit bezdětný manželský pár za rodinu. Funkce, která je pro vnějšího pozorovatele rodin patrná, je **funkce ekonomicko-zabezpečovací**.

Z ekonomického pohledu je rodina vnímána jako ideální spotřebitel, protože za své děti utrácí každý měsíc určitý obnos peněz, rodiče mají pravidelné příjmy a ekonomice koupěschopnost svědčí. Ovšem materiální funkce by měla hlavně zajistit dostatečné materiální zabezpečení pro dítě – oblečení, jídlo, střechu nad hlavou. Jak již jsem zmínila, zda tuto funkci rodina splňuje je viditelné, je však třeba počítat s tím, že každý z vnějších pozorovatelů má jiné představy o úrovni naplnění této funkce.

Každý z nás má nějaké naučené chování, je určitým způsobem vychován, je to nutné, protože rodina je členem společnosti a první sociální skupinou, kterou je dítě součástí, proto by měla dítěti dát základ v chování, které je společností bráno jako norma. K tomu slouží **socializačně-výchovná funkce**. Rodina by měla vychovávat, předávat znalosti, které dítěti pomohou uspět a prosadit se ve společnosti. Je jasné, že vzdělávací funkci v určité fázi zastává více škola, ovšem rodič je ten, který by měl podpořit školu v jejím snažení předat dítěti vzdělání.

Vzdělávací funkce je tedy rozdělena mezi rodinu a školský systém. Toto však neplatí pro potřeby v oblasti emocionálního zrání / rozvoje dítěte. Zde je vliv rodiny nenahraditelný jakoukoli institucí. Jde o to, aby v rodině dítě cítilo pocit lásky, bezpečí a porozumění. Dle mého názoru je tato funkce nejdůležitější, protože ostatní funkce může rodina, a hlavně rodiče získat, naučit se, ale lásku a vztah k vlastnímu dítěti lze učít velmi těžko. (Kraus, 2008)

1.1.2 Typy rodiny

Rodina je nejdůležitějším prvkem v životě člověka, bohužel nejsou pouze rodiny, které jsou stabilní. V minulé kapitole jsem pojmenovala základní funkce rodiny, dle toho, zda rodina tyto funkce plní nebo nikoli můžeme zjistit, o jaký typ rodiny jde. Rodiny se dělí podle funkčnosti na čtyři typy rodin.

Prvním typem jsou **enfunkční rodiny**, v těchto rodinách mají všichni členové své místo, jsou plněny jejich potřeby a komunikace mezi nimi funguje bez větších problémů. Enfunkční rodina dokáže zajistit bezproblémový vývoj dítěte.

Dalším typem jsou **problémové rodiny**, jsou to rodiny, které procházejí určitým problémovým obdobím, kdy jsou narušené vzájemné vztahy mezi jednotlivými členy rodiny, složitá bytová situace, zhoršená ekonomická situace či nečekaná ztráta zaměstnání. Problémy, s kterými se rodina potýká, dokáže řešit vlastními zdroji či s minimálním zásahem od institucí.

Třetím typem jsou **dysfunkční rodiny**. Pro tyto rodiny je obtížné zajistit dítěti sociální a často ani základní potřeby. Rodičům se nedaří výchova dětí, vztahy mezi jednotlivými členy jsou často narušené. Vyskytuje se zneužívání alkoholu nebo jiných návykových látek. Rodina má často ekonomickou nestabilitu pro dlouhodobou nezaměstnanost.

Své problémy si rodina uvědomuje, ale nejsou často dostatečně motivováni či potřebnými dovednostmi vybaveni tak, aby sami dospěli ke změně. Dysfunkční rodiny potřebují pomoc sociálních institucí k tomu, aby byla jejich situace únosná a děti mohly zůstat ve svém přirozeném prostředí. Posledním typem je **afunkční rodina**. Tento typ rodin neplní základní funkce rodiny, které jsou pro zdravý vývoj dítěte zásadní. Děti jsou v těchto rodinách ohroženy a je nutné zajistit jim bezpečné prostředí mimo domov. Příkladem může být týrání dítěte, domácí násilí, pokročilá závislost rodičů na drogách atd. (Rozsypalová, M., Čechová, V., Mellanová, A., 2003)

Podle toho, v jakém typu rodiny dítě vyrůstá, formují se jeho vztahy s rodiči.

1.2 Vztahy mezi rodiči a dětmi

Vztah mezi rodiči a dětmi se vytváří od narození, v každém vývojovém stadiu dítěte jsou na rodiče kladeny jiné nároky ohledně výchovy a posilování vztahu.

1.2.1. Potřeby dětí

Rodičovská zodpovědnost jde ruku v ruce se zabezpečováním potřeb dětí, jejich potřeby jsou různé a individuální. Současné vědecké poznání však dospělo ke stanovení základních vývojových potřeb, které dělíme následovně: **Biologické potřeby**, do těchto potřeb se řadí uspokojení potřeb hladu, tedy dostupnost jídla, pak klimatické podmínky jako je teplo. Neméně důležitou součástí biologických potřeb je čistota těla, nutnost zvyšování a růst imunity, potřeba vhodné a optimální stimulace, potřeba adekvátní nebo uspokojivé péče a v neposlední řadě také potřeba dítěte zdravě se vyvíjet, a to nejen fyzicky, ale i sociálně a psychicky, to nastane, pokud budou uspokojovány **sociální potřeby dítěte a psychické potřeby**. K sociálním potřebám řadíme potřebu bezpečí, zájmu a lásky, potřeba akceptace dítěte, aby byl chápán a přijímáno takové jaké je, potřeba empatie a sounáležitosti s dítětem, potřeba rozvinutí mentálních sil dítěte, tak aby umělo zvládat životní obtíže. (Dunovský, 1999)

Schéma čtyř základních psychických potřeb, jak je ve studii o psychické deprivaci odvodil Langmeier a bylo publikováno v roce 1963 (v Psychické deprivaci v dětství).

Mezi **psychické potřeby** patří: **potřeba náležitého přísunu podnětů zvenčí**, tím je myšleno, že je pro dítě velmi důležité, aby mělo možnost již od narození získávat nové podněty z okolí. Pokud je dítě správně stimulováno, jeho vývoj roste.

Další je **potřeba smysluplného světa**, mnohým dospělým v dnešní době smysl svět nedává, ale pro dítě je třeba, aby podmínky měly řád a také pro něj měly smysl, aby byly pro dítě prospěšné a mohlo si s nich utvořit novou zkušenost. Ke stabilnímu vývoji dítěte je nutné **potřeba životní jistoty**, dítě si vytvoří citový vztah k matce nebo jiné mateřsky pečující osobě. Pro zdravý psychický vývoj dítěte je nezbytné mít jistotu v citových vztazích. Citová jistota mu také pomůže k tomu, aby mohlo uspokojit další svoji potřebu, a to **potřebu vlastní společenské hodnoty**. Každé dítě potřebuje vědět, kdo je, uvědomit si svoji hodnotu a získat sebevědomí, proto je nutné dítě oceňovat a přijímat. V neposlední řadě je třeba uspokojovat dítěti **potřebu otevřené budoucnosti**. Tato potřeba člověku umožňuje žít v čase a vědět, že nás čeká nějaká budoucnost, věci, na které se můžeme těšit, kterých dosáhnout a vědět, že bude mít naše úsilí v aktivitách smysl. (Matějček, 2004)

1.2.2 Syndrom CAN

Zkratka CAN vznikla z anglického spojení Child Abuse and Neglect, v českém jazyce je syndrom CAN přeložen jako syndrom týraného, zneužívaného dítěte.

Syndrom byl poprvé popsán na 3. Evropské konferenci pro prevenci týrání dětí, která se konala v Praze v roce 1991. Dunovský, který byl spoluorganizátorem této konference CAN definuje: „*všechny škodlivé formy ne-péče o dítě spojené se všemi nepříznivými důsledky pro jeho život a vývoj jak v oblasti tělesné (neorganická porucha prospívání), tak psychické, (emoční) deprivace v dětském věku) i sociální (dítě na ulici, děti toxikomanů). Jejich společným jmenovatelem je vždy poškozování osobnosti dítěte v nejvážnějších případech i jeho zahubení.*“ (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995 in BECHYŇOVÁ, KONVIČKOVÁ, 2006, s. 36)

Dunovský, Dytrych, Matějček, (1995) rozeznávají čtyři typy zanedbávání. Prvním typem je zároveň pro okolí nejvíce zpozorovatelné a odhalitelné například na preventivních lékařských prohlídkách či od sociálního okolí, a to je **zanedbávání fyzické**, které se vyznačuje tím, že dítěti nejsou uspokojeny tělesné potřeby, které kromě jídla obsahují i ostatní hmotné věci – ošacení a střecha nad hlavou. Druhým typem je **zanedbávání výchovné**, kdy dítě nemá možnost vzdělávání ve škole ani jinou formou. Neméně důležitý je třetí typ **emoční zanedbávání**, kdy dítěti není umožněno uspokojit potřebu lásky a pocitu přijímání jiné osoby. Čtvrtým typem je **zanedbávání zdravotní péče**, které obnáší ignorování preventivních prohlídek dítěte a nezabezpečení zdravotního ošetření, které dítě potřebuje. (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995 in BECHYŇOVÁ, KONVIČKOVÁ, 2006, s. 38)

Vágnerová (2004) definuje tento syndrom jako „*poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby.*“ (Vágnerová, M., 2004, s. 593)

Důsledky psychické deprivace byly známy již v 50. letech, kdy bylo dokázáno, že pro děti, které trpí dlouhotrvající nebo úplnou deprivací, má vliv na jejich budoucí tvorbu osobnosti. Jejich osobnost pak může mít delikventní sklony nebo se u nich častěji vyskytují psychózy. (Matějček, Langmeier, 1963)

Dovolím si říci, že v dospělosti mají tyto děti sami problémy s výchovou svých vlastních dětí. Za péči o děti je primárně zodpovědná pečující osoba – rodiče, jejich povinnosti jsou ukotveny v zákonných normách.

1.2.3. Rodičovská zodpovědnost v legislativě

Pro popis rodičovské zodpovědnosti jsem si vybrala dva základní prameny práva, kde je rodičovská zodpovědnost zakotvena.

Definice rodičovské zodpovědnosti dle zákona č.359/1999 Sb., §31.

„Rodičovská zodpovědnost je souhrn práv a povinností

a) při péči o nezletilé dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj,

b) při zastupování nezletilého dítěte“

Občanský zákoník konkrétně jeho 2. část zákona č. 89/2012 Sb., ustanovuje rodinné právo. Ve svém znění stanovuje, že odpovědní jsou oba rodiče stejně, pokud této odpovědnosti nebyli zbaveni. Stejně tak by měli vykonávat tuto odpovědnost ve vzájemné shodě. Pro rodiče musí být zájem dítěte na prvním místě při rozhodnutích, které se dítěte týkají. Dle rozumové schopnosti dítěte ho rodiče seznamují s okolnostmi těchto rozhodnutí, aby dítě mohlo říci svůj názor a rodiče berou jeho stanovisko v úvahu.

„Rodiče mají rozhodující úlohu ve výchově dítěte. Rodiče mají být všestranně příkladem svým dětem, zejména pokud se jedná o způsob života a chování v rodině.“

Příkladem rodiče dětem jistě jsou, ale otázkou je, zda ten příklad bere širší společnost jako svoji normu, zde vzniká problém – posuzování toho, co je „normální“ a co se neadekvátně odlišuje tak, že je to pro dítě rizikové. *„Výchovné prostředky lze použít pouze v podobě a míře, která je přiměřená okolnostem, neohrožuje zdraví dítěte ani jeho rozvoj a nedotýká se lidské důstojnosti dítěte.“* (Zákon č. 89/2012 Sb., část 2., § 884)

V naší společnosti jsou fyzické tresty stále brány jako jedna z variant výchovných prostředků. Kde je však ta míra, aby rodiče neporušovali důstojnost dítěte a jak si vysvětlit spojení „*přiměřená okolnost*“? Ze své praxe mohu říci, že téma trestů se objevuje ve všech rodinách. Rodiče často zapomínají, že se dá pracovat s odměnami ve formě výhod a neposkytnutí této výhody, tedy určité formy trestu. Téma je to široké a složité, protože způsob trestání si opět rodiče přináší ze své zkušenosti z dětství.

Rodiče však nejsou jediní, kteří mají povinnosti. Vždy jdou práva ruku v ruce s povinnostmi. Proto mají děti i své povinnosti. Dítě je povinno své rodiče ctít a respektovat. Děti, které bydlí společně s rodiči v domácnosti má za povinnost jim pomáhat. Pokud si dítě vydělává má za povinnost přispívat na společné útraty rodiny.

Shrnutí kapitoly č. 1:

Kapitola je věnována pojmu rodina. Moderní pojetí rodiny může být ovšem i bez dětí, pouze pár, toto pojetí ovšem nerozebírám, protože se věnuji rodinám s dětmi. Popisují typy rodin dle tradičního dělení, základní funkce rodiny, které jsou nadčasové a věřím, že i v budoucnu budou stále důležité. Členění základních potřeb dětí zmiňuji, protože od nich se dle mého názoru odvíjí vše a podle jejich zabezpečení se hodnotí nejlepší zájem dítěte. V podkapitole o syndromu CAN se okrajově dotýkám této problematiky. V neposlední řadě se dotýkám rodičovské zodpovědnosti, která je ukotvena v legislativě. Právní ukotvení mají také práva dítěte, jehož prameny jsou obsáhlé například Listina základních práv a svobod, Úmluva o právech dítěte. Těmto právním zdrojům se nevěnuji z důvodu zacílení na rodičovskou odpovědnost, ale vnímám, že je důležité uvést je alespoň zde.

2 Cílená dlouhodobá pomoc, podpora a péče ohrožených rodin s dětmi

V minulé kapitole jsem se věnovala popisu problémů, s kterými se rodina může potkat, důležité je, aby rodině byla nabízena cílená podpora a pomoc, která by jim v tomto období byla užitečná. V sociální práci je však také zmiňován pojem kontrola.

Rozdíl v použití pomoci x kontroly: *„Pomoc je dojednaný způsob společné práce, kterou si klient přeje, pracovník ji nabízí a klient zvolil. Cestou k uskutečnění pomoci je její nabízení.“*

To je zásadní, že klient si přeje, aby s ním byl pracovník v interakci.

Zatímco kontrola je čistě jednostranná. *„Přebírání kontroly se pozná tak, že první krok je pracovníka, který se rozhodl postarat na základě své domněnky, že klient právě toto potřebuje. Pracovník jedná dle svého uvážení bez klientova přání.“* (Úlehla, 2007, s. 21)

Cílená podpora je založena na individuálním přístupu k rodině, vytvoření plánu, jak by se dalo dané rodině pomoci. Zmapováním vlastních zdrojů rodiny zjistíme, na čem rodina může stavět a v čem naopak potřebuje podpořit. Problém nastává, pokud jsou problémy způsobené hlavně nedostatkem finančních prostředků a pracovní uplatnění rodičů je minimální. Pokud se jedná o selhávání některé z jiných funkcí rodiny, lze hledat pomoc a podporu, která by rodině mohla dát náhled nad jejich situací a nabízet daná řešení, která by rodina nacházela s pomocí sama.

2.1. Sociální práce s rodinou

Jedná se o pomoc rodinám s dětmi, které se dle objektivních znaků ocitly v obtížné, krizové či nepříznivé životní situaci. Sociální práce v rodině je určena jak pro dítě samotné, ale i pro celý rodinný systém to znamená všechny členy rodiny, které ovlivňují situaci dítěte. Cílem sociální práce s rodinou je pomoci obnovit jejím členům funkce rodiny a zastavit vlivy, které negativně působí na děti. Formy pomoci těmto rodinám jsou individuální, a proto by měly být dobře a opatrně voleny. Každá situace by měla být vyhodnocena s jejími riziky a možnými postupy. V této fázi zvažování je velmi důležité použití výše zmíněných pojmů kontrola x pomoc. *„Snahou sociálního pracovníka by mělo být neřešit problémy za klienty, ale pomoci jim, aby byli schopni vlastními silami vyřešit svoji tíživou životní situaci“.* (studijní text Sociální práce s rodinou, Inovace studijního programu Pastorační a sociální práce ETF UK, s.1)

Práce s rodinou vyžaduje důkladné naplánování a vybrání vhodného typu postupu.

Jak se výše zmiňuji, to potvrzuje i následující definice způsobů podpory rodiny.

„Způsoby podpory rodiny mohou být především v práci s rodinou jako celkem, s manželským či partnerským systémem nebo s jednotlivcem, dospělým nebo dítětem. Před začátkem práce s rodinou v jakékoli podobě je nutné zjistit názory dospělých členů rodiny, s nimiž navážeme pracovní spojení. Tyto názory členů rodiny nemusí být v souladu s míněním profesionálů, kteří s rodinou pracují nebo pracovat mají, ale musí být brány v úvahu, protože rozhodují o tom, zda rodina pomáhajícího profesionála akceptuje, zda mu začne důvěřovat a využije jeho pomoci.“ (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 179 -183)

Podpora rodiny se v sociální oblasti nazývá sanace rodiny.

2.2 Proces sanace rodiny

Matoušek definuje sanaci rodiny jako *„Postupy podporující fungování rodiny, které jsou opakem postupů vyčleňujících některého člena rodiny kvůli tomu, že někoho ohrožuje, případně, že je sám někým z rodiny ohrožován.“*

(Matoušek, O., 2008, s. 185)

Pojetí sanace rodiny je však mnohem širší a je k její indikaci třeba znát proces této služby. Sanace rodiny má několik cílů: zmírnit nebo eliminovat ohrožení dítěte v jeho přirozeném prostředí a poskytnout tím podporu celé rodině, tak aby mohla zůstat pohromadě. Tyto činnosti směřující k tomu, aby dítě nebylo odebráno mimo rodinu. Pokud k odebrání dojde, v možnostech sanace rodiny je, aby byla realizována setkání dítěte s rodinou v průběhu jeho pobytu mimo domov. V případě návratu dítěte zpět do rodiny, sanace rodiny podporuje rodiče v nezbytných krocích a přípravě na společné soužití.

„Základním principem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině. Nedílnou součástí sanace rodiny jsou činnosti podporující udržitelnost kvalitativních změn v rodině dítěte po jeho návratu ze zařízení pro výkon ÚV.“
(Bechyňová, Konvičková, 2006, s. 18)

Zda se cíl sanace rodiny naplní, záleží na mnoha okolnostech, které se navzájem ovlivňují. Dle Bechyňová, Konvičková, (2006) i mé praxi ve službě sanace rodiny, kterou externě metodicky vede právě paní Bechyňová, je třeba od začátku spolupráce tyto okolnosti pojmenovat a počítat s nimi. Prvním krokem je pojmenování rizikových faktorů rodiny, kterými můžou být trans-generační předávání modelů chování,

jež prohlubují negativní dopad na kvalitu života dítěte i celé rodiny, vyrůstání rodiče v ústavní výchově, dětství v dysfunkční rodině. Rodiče jsou často také dlouhodobě nezaměstnaní, mají nízké příjmy, tyto faktory vedou k dlouhodobému zadlužování, ze kterého nemůžou ven a důsledkem tak je nízká životní úroveň. Je třeba brát v úvahu, že rodiče často nemají důvěru k sociálním pracovníkům ani ostatním lidem, které jim chtějí pomoci a jsou zaštitěni nějakou institucí. Při navázání spolupráce se sociální službou, proto své problémy často bagatelizují a snaží se sociálního pracovníka zaměstnat jinými, ne tak závažnými obtížemi.

Dalším krokem je pojmenovat rizikové faktory prostředí, ve kterém rodina žije a bude žít. Bez pochyby je důležité, aby rodina měla kde bydlet. V situaci, kdy rodina přišla o bydlení, ovšem není služba sanace rodiny klíčem k řešení, zde je třeba spolupráce s městem, OSPOD atd. Nabídce služby sanace rodiny předchází dobré zmapování aktuální sociální situace rodiny například výše uvedené faktory rizikovosti, pravděpodobnou délku trvání a jejich souvislost rizik se současným ohrožením dítěte. Při posuzování aktuální sociální situace sledujeme úroveň rozvoje dítěte, kvalitu vztahů v rodině (mezi dítětem a rodiči, sourozenci, příp. širší rodinou), schopnost rodičů zajistit odpovídající péči a výchovu dítěte. Je třeba vědět, s kterými institucemi rodina již spolupracovala, jakou má zkušenost s pracovníky a jak situaci rodiny posuzovaly při ukončení spolupráce v této rodině. Je nutné brát v úvahu pravomocně i nepravomocně uložená výchovná opatření soudu. Sanace rodiny však není všespásná služba, někdy její indikace je spíše kontraproduktivní a nemožná a to v těchto případech, které uvádí Bechyňová, Konvičková (2006):

- Rodiče nemají k dítěti žádnou citovou vazbu, tento fakt je podložen znaleckým posudkem
- Dítě je obětí týrání ze strany rodičů a znalci nedoporučují kontakt
- Rodiče jsou závislí na návykových látkách a nechtějí se léčit
- Rodiče mají psychiatrické onemocnění a nechtějí se léčit
- Rodiče jsou částečně zbaveni způsobilosti k právním úkonům a nechtějí spolupracovat

Pokud však k sanaci rodiny dojde, v rodině jsou sanačními pracovníky řešeny jak formální stránky rodiny, tak i obsahové stránky rodičovství. Běžný postup je nejprve řešit formální stránky rodiny, a to z dobrého důvodu, tyto stránky jsou pro rodiče pochopitelnější, protože dokáží poznat, zda jsou úspěšně vyřešeny či nikoli. Spolupráci je nutné však doplnit již ze začátku i o obsahové rodinného života a zjišťovat, jak si

sami členové rodiny představují své role v rodině a jak vnímají role jiných členů. Obsahová stránka rodičovství se týká vztahu rodičů a dětí, jejich výchovných schopností, pochopení a náhledu na situaci a možnosti změn.

Tabulka 1: *Formální a obsahové stránky rodiny (Bechyňová, Konvičková, 2006, s. 21)*

Formální stránky rodiny	Obsahové stránky rodiny
Zajištění platných dokladů totožnosti	Vztah k jednotlivým dětem v rodině
Zajištění dávek, na které má rodina nárok	Režim dne rodiny
Zajištění splátkových kalendářů s reálnou perspektivou umořování dluhů	Pochopení smyslu udržování pořádku v domácnosti, pro blaho dítěte a celé rodiny
Úklid v domácnosti a systém jeho udržování	Motivace pro děti, odpovídající pochvaly a tresty v rodině, tak aby tomu všichni rozuměli
Udržitelnost bydlení	
Zajištění finančních prostředků na obědy dětí, na volnočasové aktivity, školy v přírodě	
Návštěvy za dětmi v zařízeních pro výkon ÚV	Hovor o dětství rodičů
Úpravy bytových podmínek, tak aby děti mohly zůstat doma, popřípadě se domů vrátit či navštěvovat domov z ÚV	
	Možnosti změn, které by vedly ke zlepšení jejich situace

Shrnutí kapitoly č. 2:

V této kapitole představuji sociální práci s rodinou, která má dlouhotrvající problémy. U řešení těchto problémů uvádím dilema mezi pomocí a kontrolou, tímto tématem se dále zabývám i jedné tazatelské otázce v praktické části této práce. Sociální práci s rodinou zmiňuji konkrétně proces sanace rodiny. Také zpřehledňuji, kdy je sanace vhodná jako forma práce s rodinou a za jakých okolností by mohla být kontraproduktivní. Soustředím se záměrně na sanaci rodiny z důvodu tématu celé práce.

3. Sanace rodiny realizovaná Salinger, z. s.

Neziskovou organizaci Salinger, z. s. jsem si vybrala, protože jsem jako zaměstnanec jeho střediska Triangl narazila na připravovaný projekt Cilindr, který byl v době, kdy jsem si volila téma bakalářské práce podáván ke schválení jako inovativní metoda.

Salinger, z. s. byl založen roku 1997, pro potřeby dětí, které trávily svůj volný čas pochůzkami po ulicích, parcích a netrávili svůj volný čas smysluplně. Salinger z. s. má 6 středisek – Centrum přátelské rodině Budulínky, Centrum Síťovka, Nížkoprahové centrum Modrý pomeranč, Komunitní centrum ZIP, Triangl a Stopu Čápa.

Poslání Salingeru, z. s. – *„prostřednictvím aktivit jednotlivých středisek poskytuje pomoc a podporu dětem, mládeži, biologickým a náhradním rodinám. Klienty provázejí ve složitých životních situacích, společnými silami hledáme cesty k jejich řešení, usilují o jejich stabilitu a hájí jejich práva a zájmy.“* (<http://www.salinger.cz/57/Poslani/>, 15.3.2017)

3.1. Středisko Triangl

V této podkapitole budu psát pouze o středisku Triangl, kterého se přímo týká program Cilindr a ve své nabídce služeb má dlouhodobě sanaci rodiny.

Středisko Triangl vzniklo v roce 1999. Středisko Triangl má registrované tři programy – Triangl II, Ancoru a Sanaci rodiny. Dále se budu věnovat podrobněji službě Sanace rodiny.

Služba sanace rodiny pracuje s rodinou jako celkem. Spolupráce rodiny je dobrovolná, proto je třeba aktivní přístup a motivace rodiny ke spolupráci. Jako sociální pracovník ve středisku Triangl působím 5 let, proto postup a informace o tomto středisku píší z vlastní zkušenosti, praxe a materiálů – metodik, zpráv o činnosti, na jejíž tvorbě jsem se aktivně podílela.

První schůzka probíhá–bez rodiny, společně s pracovníci OSPOD , kde pracovníce vysloví zakázku - na čem by se dle jejího názoru mělo v rodině pracovat. Pracovníkem OSPOD a klíčovým pracovníkem sanace jsou vyhodnocena rizika v rodině a dle těchto rizik se pracovníci domluví na spolupráci v rodině. Následuje další schůzka, již s rodinou, kde je rodina informovaná o službě Sanace rodiny, pracovník OSPOD sdělí rodině svoji zakázku a klíčový pracovník sanace si domluví schůzku u rodiny doma. Návštěvy v rodině jsou zpravidla jednou týdně, konzultace trvá většinou jednu hodinu. Schůzky jsou vždy předem domluvené, pracovník s rodinou pracuje na cíli rodiny, který jim pomáhá během prvních schůzek formulovat. Klíčový pracovník Sanace rodiny má

povinnost informovat rodinu, pokud o ní bude vedeno jednání, dále rodina bude předem číst zprávy, které o ní klíčový pracovník předává (soud, OSPOD). Rodina je seznámena s ohlašovací povinností klíčového pracovníka. (Metodika střediska Triangl č. 3.1, Jednání se zájemcem o službu).

„Sanace rodiny je určena pro rodiny s dětmi ve věku 0–18 let z Královéhradeckého kraje, které potřebují pomoc a podporu při zvládání rodičovských povinností či při zvládání výchovných problémů svých dětí.

Služba Sanace rodiny nabízí podporu rodičů v oblasti péče o dítě (denní režim, stravování, hygiena, společné trávení volného času, uspořádání domácnosti, atd.). Pracovníci podporují rodiče při výchově dětí (domácí pravidla, školní docházka, výchovné problémy dětí, atd.). Sanace pomáhá také s komunikací v rodině i při jednání s úřady, školami a dalšími odborníky (vyplňování žádostí, doprovody, atd.).“ (Zpráva o činnosti střediska Triangl 2016, s.4)

3.1. Aktivizační činnosti zaměřené na rodinu

Zákon definuje tyto činnosti takto: „Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou terénní, popřípadě ambulantní služby

poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje.“ (zákon č. 108/2006 Sb. v §65)

Služba aktivizační služba (SAS) pro rodinu s dětmi je poskytována rodinám, které mají alespoň jedno dítě do 18 let. Spodní hranice věku u dítěte se u každého poskytovatele mění dle registrace konkrétní služby. Rodinám s dětmi je služba poskytována bezplatně a tato služba je pro rodinu dobrovolná. Jaké činnosti obsahuje SAS, upravuje vyhláška ministerstva práce a sociálních věcí číslo 505/2006 v §30.

Tabulka 2: Základní činnosti při poskytování SAS pro rodiny s dětmi a jejich úkony (http://www.mpsv.cz/files/clanky/6196/vyhlaska_505_2006.pdf, 25.9.2014)

Základní činnosti SAS	Úkony činností SAS
a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti	1. pracovně výchovná činnost s dětmi
	2. pracovně výchovná činnost s dospělými
	3. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností dítěte
	4. zajištění podmínek a poskytnutí podpory pro přiměřené vzdělávání dětí
	5. zajištění podmínek pro společensky přijatelné volnočasové aktivity,
b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím c) sociálně terapeutické činnosti	
d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí	1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí
	2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob.

3.2. Projekt Cilindr

Cilindr je zkratkou názvu projektu – Cílená dlouhodobá podpora rodin s dlouhodobými problémy v Královeshradeckém kraji. Cílem tohoto projektu je zavádění nových a inovovaných postupů a metod do přímé práce s rodinami a pilotní ověření, zda tato myšlenka bude fungovat v praxi.

Projekt byl vytvořen na základě dlouholeté práce s rodinami, u kterých hrozí umístění dětí do ústavní péče. Rodina je v dlouhotrvajících problémech a velmi obtížně a pomalu se z nich dostává. K podobě projektu Cilindr bylo dosaženo také inspirací pracovníka Občanského sdružení Salinger v zahraničí, na komunitním plánování, konkrétně v Dánsku. Projekt je cílený na rodiny, které v důsledku zdravotních, finančních či sociálních problémů potřebují dlouhodobou podporu ve svých nedostatečných nebo chybějících kompetencích a opakujících se problémech. Program přináší myšlenku cíleně podpořit tyto rodiny lidmi z jejich přirozeného prostředí širší rodiny, ale také komunity obce, kde rodiny žijí. Cílová skupina programu jsou rodiny v evidenci orgánu OSPOD v Královeshradeckém kraji s dlouhodobými problémy. Rodin s obtížnou životní situací je mnoho, klíčem k vybrání vhodných rodin do projektu Cilindr měla být případová konference, kde by byly pojmenovány konkrétní cíle podpory. Příkladem takové rodiny je například rodina s více dětmi, kde jeden z rodičů je ve výkonu trestu a po tuto dobu je jeden z rodičů na děti sám. Dalším příkladem je rodina, kde rodiče mají lehčí mentální retardaci, v tomto případě může hrozit dětem částečné zanedbání i přes lásku a stabilní citové zázemí rodiny.

Požadavek na práci s rodinou v programu Cilindr by měl přijít z případové konference, kde by vyvstaly jasné cíle. „*Smyslem případové konference je společně s rodiči a dítěte vyhodnotit situaci a naplánovat řešení.*“ (Bechyňová, 2012 s.14)

Poté by byl zahájen výběr vhodného člověka, který by splňoval předpoklady pro pomoc konkrétní rodině. Tento člověk musí být–řádně zaškolen zkušenějším pracovníkem z programu Sanace rodiny a mít k dispozici metodické vedení a supervizi.

S programem byly na společných schůzkách ústně seznámeny spolupracující orgány OSPOD v Královeshradeckém kraji. Tento koncept projektu byl velmi kladně hodnocen a sociální pracovníci odboru měli na mysli desítky rodin, pro které by tento program byl prospěšný Pro lepší představu popíši modelový postup práce s rodinou v programu Cilindr: Na základě případové konference s rodinou bylo konstatováno, že rodina má dlouhodobé problémy, pro které nezvládá zajistit vhodné oblékání dětí, vzhledem k počasí (do školy v zimě posílají děti v tričku apod), pravidelné stravování dětí a jejich

denní režim. Tato situace je dána v důsledku snížené adaptability rodičů na místní prostředí a podmínky. Rodina je seznámena s obsahem programu, pokud rodina souhlasí, pracovníci programu Sanace rodiny střediska Triangl zmapují místní podmínky rodiny a zajistí výběr vhodné osoby pro podporu rodiny. Středisko vybrané osobě zajistí také její případné do vzdělání (kurz pracovníka v sociálních službách), zajistí metodické vedení a supervizi. Pilotní ověření programu Cilindr by mohl být realizován po celém Královéhradeckém kraji, ovšem počet rodin pro toto ověření byl stanoven maximálně 10 rodin. (Souček Jan, vedoucí střediska Triangl (do konce roku 2013), Salinger, z. s.. Rozhovor o chystaném projektu Cilindr. Hradec Králové 28. 11. 2013).

Projekt na program Cilindr byl podán v říjnu 2013, peníze na jeho pilotní ověření nebyly přiznány. Ovšem myšlenka projektu je natolik nosná, že se jí chci věnovat v praktické části své bakalářské práce.

Shrnutí kapitoly č. 3:

V poslední kapitole teoretické části píšou o neziskové organizaci Salinger, z. s. konkrétně o středisku Triangl, které nabízí službu sanace rodiny. Popisují postup, jakým se v daném středisku jedná se zájemcem o službu. Sanaci rodiny se věnují podrobně, zmiňují právní rámec služby a činnosti, které sociálně aktivizační služba dle zákona může poskytnout. Dále popisují vizi programu Cilindr, který mě inspiroval k tématu této bakalářské práce.

Shrnutí teoretické části

Sociální práce s rodinou je velmi rozmanitá, náročná a důležitá. Teoretická část práce představila důležité pojmy, které je nutné znát při práci s rodinou. Text ukázal různé pojetí stejných pojmů v různých oborech. Představil Salinger, z. s. které pracuje s rodinou v různých jejích podobách.

Je nesporné, že pokud je mezi rodiči a dětmi citová vazba měla by se hledat cesta, jak rodinu podpořit a pomoci jejich problémy řešit. Ve vztahově zdravé rodině je dítěti nejlépe a ústavní péče by měla být nařizována opravdu v krajních případech. Tomu chce pomoci i výše popisovaný projekt Cilindr, který by pomáhal v rodinách, kde je emocionální funkce rodiny zajišťována, ale některá z ostatních pokulhávají a mohly by svým nezajišťováním dát příčinu k odebrání dítěte.

Zájem o tento program vyjádřily v minulosti i odbory sociálně-právní ochrany dětí, které projevíly zájem projekt Cilindr využívat v rodinách, které mají ve svých agendách. Personální obsazení OSPOD se však z části obměnilo, a proto je mým cílem v praktické části zjistit, jaké představy a očekávání mají stávající sociální pracovníce o programu Cilindr.

4. Výzkumné šetření

4.1 Formulace hlavního cíle a dalších výzkumných cílů

Hlavní cíl: Jaká očekávání mají sociální pracovníce OSPOD od projektu Cilindr?

VO1 - Jaká je dle pracovníků OSPOD cílová skupina pro projekt Cilindr v jejich praxi?

VO2 - Jaké jsou převažující problémy rodin vhodných pro projekt Cilindr?

VO3 - Jak je vnímána pracovníci OSPOD kontrola X pomoc při práci s klientem?

VO4 - Jaký typ a odbornost poskytovaných služeb sociální pracovníci OSPOD očekávají?

VO5 - Jaká je očekávaná intenzita intervence a spolupráce projektu Cilindr od sociálních pracovníků OSPOD?

K výzkumným cílům jsou přiřazeny tazatelské otázky, které jsou uvedeny v **Tabulce 3: Transformace hlavního cíle výzkumu ve výzkumné a tazatelské otázky**. Tyto tazatelské otázky sloužily jako kostra k rozhovoru, dopomohly mi v průběhu rozhovoru držet se tématu a neodchylovat se.

Tabulka 3: Transformace hlavního cíle výzkumu ve výzkumné a tazatelské otázky

Hlavní cíl	Výzkumné otázky	Tazatelské otázky
Jaká očekávání mají sociální pracovníci OSPOD od projektu Cilindr?	VO1: Jaká je dle pracovníků OSPOD cílová skupina pro projekt Cilindr v jejich praxi?	TO1: Pro který typ rodin by podle Vás byl vhodný program Cilindr?
	VO2: Jaké jsou převažující problémy rodin vhodných pro projekt Cilindr?	TO2: Jaké typy problémů převažují u rodin, které jste jmenovali?
	VO3: Jak je vnímána pracovníci OSPOD kontrola X pomoc při práci s klientem?	TO3: U jakých typů problémů by podle Vás měla být v programu Cilindr zastoupena kontrola (ve smyslu přejímání zodpovědnosti za klienta) X pomoc (podpora

		samostatnosti)?
		TO4: Jaké služby by měl Cilindr dle vašeho názoru poskytovat?
	VO4: Jaký typ a odbornost poskytovaných služeb sociální pracovníce OSPOD očekávají?	TO5: U jakého typu problémů těchto rodin může mít podle Vás metoda nácviku efektivní výsledky a u kterých rozhodně ne?
		TO6 Jaké typy problémů u těchto rodin by měl řešit - sociálním pracovníkem, pracovníkem v sociálních službách nebo pomoc z okolí (komunita, rodina...)?
	VO5: Jaká je očekávaná intenzita intervence a spolupráce projektu Cilindr od sociálních pracovníce OSPOD?	TO7: V jakých intervalech by sociální služba měla, podle Vašeho názoru, docházet do rodin, aby to bylo dostačující/mělo efekt/odpovídalo potřebě?
		TO8: Jakou četnost vyhodnocovacích schůzek mezi OSPOD a službou vnímáte jako adekvátní?

4.2 Zdůvodnění volby výzkumné strategie

Pro výzkumné šetření jsem si zvolila kvalitativní výzkumnou strategii. Dle definice Creswella, 1998 in Hendl 2005 s.50) „Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.“

Ve svém výzkumné části se budu zabývat názory a postoji, které jsou z velké části subjektivními tvrzeními pracovnic OSPOD. Rozhovory s pracovnicemi OSPOD jsem si vybrala z důvodu cílení projektu Cilindr na klienty, kteří jsou v agendě OSPOD a proto je nutné znát, jakou mají sociální pracovnice OSPOD představu o tomto projektu.

4.4. Odůvodnění volby výzkumné techniky

V empirickém výzkumu tvoří hlavní skupinu sběru dat naslouchání, kladení otázek lidem a získávání jejich odpovědí. Použití polostrukturovaného rozhovoru je dle Hendla (2005, s. 164) „*vyznačováno definovaným účelem, určitou osnovou a velkou pružností celého procesu získávání informací.*“

Technik dotazování je dle Hendla (2005) několik druhů strukturovaný otevřený rozhovor, rozhovor s návodem, neformální rozhovor a další.

Při svém výzkumném šetření jsem použila rozhovor pomocí návodu. Tento typ rozhovoru umožňuje držet se vytvořené kostry, tazateli umožňuje vést podobné druhy rozhovorů a pak jsou lépe porovnatelné. V tomto typu rozhovoru se se dá dotknout více témat a neopomenout tak nic důležitého.

Ke zpracování dat jsem použila metodu prostého výčtu „*jejím prostřednictvím vyjadřujeme vlastnosti určitého jevu, která se týká například toho, jak často se daný jev vyskytl či v jakém poměru výskytu byl k jinému jevu.*“ (Mijovský, 2006, s. 222-223)

4.5 Strategie volby výběru výzkumného souboru

Při mém působení jako sociální pracovník v Salingeru z. s. přicházím s těmito OSPOD do styku. Tyto OSPOD – Dobruška, Nové Město nad Metují a Rychnov nad Kněžnou, jsem vybrala z důvodu potřeby mapování poptávky po službě Cilindr na těchto územích, kterou pojmenovala vedoucí služby Mgr. Tereza Maurerová.

Než jsem rozhovory uskutečnila, seznámila jsem pracovnice s tématem mé bakalářské práce a projektem Cilindr. Seznámení s projektem Cilindr jim byl také před rozhovorem poslán e-mailem. Data, která získám během rozhovorů a pozorování budou sloužit jako podklad k žádosti projektu Cilindr, až bude aktuální jeho znovu-podání.

Ve výzkumném šetření bylo realizováno 7 rozhovorů. Rozhovory byly provedeny se 3 pracovnicemi OSPOD Nové Město nad Metují, 2 pracovnicemi OSPOD Dobruška a 2 pracovnicemi OSPOD Rychnov nad Kněžnou.

Tabulka 4: *Přehled respondentek*

Respondent	OSPOD	funkce
R1	Nové Město	sociální pracovníce
R2	Nové Město	sociální pracovníce
R3	Nové Město	sociální pracovníce
R4	Rychnov nad Kněžnou	sociální pracovníce
R5	Rychnov nad Kněžnou	sociální pracovníce
R6	Dobruška	sociální pracovníce
R7	Dobruška	sociální pracovníce

4.6 Sběr údajů a strategie pro analýzu údajů

Informace jsem získávala na základě polo-strukturovaných rozhovorů. Nejprve jsem pracovníci seznámila znovu s projektem Cilindr a pak jsem dle předem připravených otázek vedla rozhovor. Rozhovory byly realizovány v časovém horizontu prosinec-leden. Samotný rozhovor jsem nahrávala se souhlasem tázaných na mobilní zařízení, ze kterého jsem rozhovory přespala do počítače. Tyto získané informace jsem vyhodnocovala pomocí metody prostého výčtu. Data níže popisují. K jednotlivým výzkumným cílům směřuji tazatelské otázky, které tyto cíle zodpoví.

4.7 Etické problémy a otázky ve výzkumném šetření

Jako sociální pracovníce Salingeru, z. s. jsem všechny dotazované pracovníce znala, se všemi jsem však přímo nespolečně pracovala. Vztahy mezi námi jsou kolegiální a se žádnou z pracovníků jsem neměla žádný konflikt. Pracovníce byly předem seznámeny s účelem rozhovorů. Pro vyvarování se milných domněnek o jejich tvrzeních byly rozhovory nahrávány, kde je vypovídající, jak byla jednotlivá tvrzení myšlena.

5. Analýza a interpretace dat

5.1 VO1 - Jaká je dle pracovníc OSPOD cílová skupina pro projekt Cilindr v jejich praxi?

Ke zjištění tohoto cíle byla použita otázka TO1. Pracovnice popisovaly rodiny, které mají ve své agendě nebo které znají od ostatních kolegů.

R1, R3 zmínily, že cílovou skupinou by z jejího pohledu rozhodně byly „*rodiče s nízkými rodičovskými kompetencemi*“.

R2 uvedla, že by tento program viděla pro „*rodiny, co jsou maminky sami*“. Jednalo by se především o práci s malými dětmi a předškoláky, tak aby tento typ rodin vše zvládal.

Opakující se podobnost v odpovědích je to, že pracovnice předpokládají u těchto typů rodičů nižší inteligenci, zbavení svéprávnosti, sociálně slabé rodiny.

Klienti, kteří jsou nemotivovaní a „*nepřizpůsobiví, co nechtějí*“, tak by viděla R4 cílovou skupinu pro Cilindr. Opověď je v kontextu toho, že sociální služby, které OSPOD oslovuje jsou dobrovolné a zakládají si na motivaci klienta, která by měla v nějaké podobě existovat. Otázkou je, zda dospělé osoby, které pomoc nechtějí a jsou si vědomi všech důsledků, které jejich volba přinese, mohou být vůbec klienty jakékoliv sociální služby.

Otazníkem je pro R1, zda by psychiatrická diagnóza či alkoholismus byl pro fungování služby kontraproduktivní, uvítala by, kdyby ne.

Dostáváme se i do kazuistických témat, kdy R6 uvádí konkrétní příklady rodin, kde by službu Cilindr uvítala. „*Porodila nám maminka, která je omezená ve svéprávnosti. Je to maminka, která momentálně probíhá nově posouzení svéprávnosti. Nevíme, jakým způsobem tam bude vyhodnocena schopnost maminky pečovat o dítě a ani tak nemáme jistotu, že ta maminka to zvládne, to je první typ klientů, který mě napadl.*“

Dílčí shrnutí k VO 1:

Při odpovídání na tuto otázku si pracovnice samy ukotvovaly, jakým rodinám v jejich agendě by Cilindr doporučily. Dále bylo patrné, že některé pracovnice si nejsou jisté, jestli chápou dobře projekt Cilindr. Pokud se tak stalo, bylo jim dovysvětleno ještě jednou oč v projektu Cilindr jde. Lze říci, že všechny pracovnice by uplatnění pro program Cilindr ve své agendě našly. Každá z dotázaných respondentek vnímala možnosti s mírnými odlišnostmi, ale také si byly jejich odpovědi v mnohém podobné

např. rodiny s nízkými rodičovskými kompetencemi, nízký intelekt rodičů, sociálně slabé rodiny.

5.2 VO2 Jaké jsou převažující problémy rodin vhodných pro projekt Cilindr

Ke zjištění tohoto cíle byla použita otázka TO2. Společným problémem u rodin, které by mohly být cílovou skupinou byla uvedena finanční gramotnost, hospodaření – obecně finanční problémy. Toto téma bylo uvedeno v 6 ze 7 rozhovorů. S nedostatkem financí se dle pracovníků odvíjí další nesnáze v rodinách. R3 to konkretizuje: „*Pomoc s tou finanční stránkou. Jsou to ty půjčky, dluhy, hospodaření a tak. Zabezpečení, aby ty děti měly ty důležité věci, které mají mít.*“

V rozhovorech vyšlo najevo, že problémy v těchto rodinách jsou napříč celým běžným dnem. Z pohledu R5 „*Tito rodiče sami vyrůstali v prostředí, které 100 % neodpovídalo co je dnes běžný standard, takže ani ty své děti nevedou k takovým základním věcem.*“

Konkrétní výčet nedostatků, s kterými v běžné domácnosti nemají rodiny problém jmenovala R4: „*Úklid, hospodaření, vaření, jak umýt okna, běžné nácvikové činnosti.*“

Problémů bylo jmenováno více – „*komunikace s okolím*“ (R6) okolí je myšleno sociální prostředí, návštěvy lékaře, komunikace se školou. K problémům se školou dodává R1 „*Školní docházka a tak, klientka není schopná namotivovat 10letého syna, aby chodil do školy, ale ona to neřeší a ustoupí mu a pak řešíme záškoláctví.*“ Záškoláctví je z mé zkušenosti některými rodiči podceňováno a neumí dohlédnout jeho důsledek, který může dospět až k trestnímu stíhání rodiče.

R7 uvedla: „*Každá rodina má originální problém.*“ Lze pojmenovat společné znaky rodin, ale každá rodina se s tímto problémem potýká odlišně a sociální práce s danými klienty se bude lišit.

Dílčí shrnutí k VO 2:

Převažující problémy v rodinách se ukázaly jako ty, které se OSPOD dozví z veřejné instituce – škola a poté, problémy s financemi, které jsou

také zjevné – nedostatečné vybavení ve škole, problémy s platbami a jiné.

Nejčastějšími jmenovanými problémy, které pracovníky vybraných OSPOD uvedly, jsou problémy související se školou, jak z pohledu prospěchu dětí,

tak v nedostatečném zájmu ze strany rodičů např. o komunikaci se školou, přípravu do školy u dětí, zajištění potřebných pomůcek.

Neobjevují se zde problémy vztahového charakteru z pohledu vývojové psychologie. Problémy vztahů, které se objevují u rodin se staršími dětmi pracovníci nezmínily.

5.3 VO3 - Jak je vnímána pracovníci OSPOD kontrola X pomoc při práci klientem?

Tento cíl byl zjištěn pomocí TO3. Objevuje se zde pochopení odlišnosti sociálních pracovníků z neziskové organizace ze strany R1 „*Viděla bych to hlavně podpora ze strany Cilindru, na dodržování OSPOD. Vy nemůžete dělat naši činnost. My můžeme dělat vaší, ale vy nemůžete.*“ Za tuto odpověď jsem jako pracovník neziskové organizace velmi vděčná, protože mnoho pracovníků OSPOD tento rozdíl tak jasně nevnímá.

Dále se ukazuje názor, že míra kontroly a podpory by měla být volena dle typu klienta a jeho problému, ale pro vyšší efekt by měla být zapojena i kontrola, aby plán, který byl dán mohl být plněn.

R2 si myslí, že role pracovníka Cilindru je taková, aby byl „*pracovník v té rodině jako ten, co chce výsledky a informace*“. Typově problémy však jmenovány nebyly.

Problémy, které by byly vhodné pro kontrolu R5 navrhl „*kontrolovat hospodaření.*“

Pojetí práce s klientem R7 vidí, že pokud není kontrola, zda je vyplněno to, co bylo ujednáno a klient necítí tlak, po tom domluvy nedodrží. Typově však problémy uvedeny nebyly.

R6 zmiňuje, že „*podpora u zvýšení rodičovských kompetencí, aby si byli jistější sami, problém je o nízké sebedůvěře.*“ Kontrolu si umí představit u oblastí typu

„*pravidelných návštěv lékaře, logopeda.*“ V těchto případech jsou to i ověřitelné informace, které nejsou diskutabilní, buď tam klient byl nebo ne. Je však pravda, že i taková věc je pro pracovníka z neziskového sektoru složitá, aby nekontaktoval návazné instituce bez vědomí klienta, proto mohu z praxe říci, že o tyto kontrolní věci, pokud s nimi klient nesouhlasí, žádáme právě pracovníky OSPOD.

Odpověď R4 vystihuje rozličnost tohoto tématu a zároveň jmenuje typy problémů, u který si dovede představit kontrolu a u kterého podporu. „*Myslím si, že to musí jít ruku v ruce, pokud budu dělat s dětmi úkoly a hrát si s nimi, tak tam není kontrola úplně nutná, na druhou stranu, pokud pracovník bude s nimi řešit finanční gramotnost, už se naučí chodit na poštu a zaplatit složenky, tak tam je dobré zkontrolovat, jestli to zaplatili. Musí to jít ruku v ruce, i když kdybych to udělala procentuálně tak 30 % kontrola a 70 % podpora.*“

Dílčí shrnutí k VO 3:

Nelze jednoznačně říci jaké pojetí převládá. Ukazuje to na dilema v sociální podpora x kontrola. Tuto hranici má každý sociální pracovník nastaven subjektivně a dle svého nastavení by dle mého názoru měl volit své pracovní zařazení. Mimo R1 všechny dotazované uvedly v odpovědích možnost a potřebu kontroly, alespoň v něčem. Převážně se jednalo o měřitelná data, jako finanční rozpočet, kontrola návštěv lékaře či zařízení určitých domluvených věcí. Pracovnice OSPOD jsou nuceny s kontrolou pracovat velmi často, protože představují kromě podpůrné složky také tu represivní. Z mého pohledu je dobře, že si uvědomují potřebu obou složek práce, zároveň tyto dvě věci vycházejí z kompetencí jednotlivých složek sociální práce a je třeba si uvědomovat, proč neziskový sektor ke kontrolním věcem přistupuje s větší opatrností a střídmostí.

5.4 VO4 - Jaký typ a odbornost poskytovaných služeb sociální pracovníce OSPOD očekávají?

Výzkumný cíl číslo 4 byl zjišťován pomocí tří tazatelských otázek, a to TO4 až TO6. TO4 se týkala typů služeb, které by měl program Cilindr poskytovat. V představě o tom, jaké služby budou v nabídce Cilindru byla velká shoda. Služby nebyly pojmenovány odborně, ale v odpovědích pracovníce uvedly, co by měl program umět zajistit. Jednomyslně to byly denní činnosti v rodině, projít si na etapy den s rodinou a podpořit její fungování v běžných věcech jako je vaření, příprava dětí do školy, doučování, nákupy dle rozpočtu rodiny, tak aby obsah šlo efektivně využít k přípravě jídla. R4 tyto činnosti uvádí jako *„Úplně běžné věci v rodině, které většina lidí ani neřeší, ale ti klienti to řeší – volný čas dětí, úkoly, doučování, úklid, vaření, úplný běžný chod rodiny, nastavit pravidla, denní režim.“*

Podpora rodiny ve společném trávení volného času.

O hospodaření v praxi se pracovníce také často zmiňovaly, R1 je velmi konkrétní: *„Klidně vaření, lidi mají omezené finanční prostředky, na celý měsíc mají 7000 korun na celý měsíc tří členná rodina, pomoci v tom, jak se dá levně nakrmit celá rodina, lidi chodí do obchodu a utratí 500 korun a nemají co uvařit.“*

Druhou jednomyslnou odpovědí bylo poskytování doprovodů. Tím jsou míněny doprovody do jiných institucí a návazných služeb či doprovody při vyřizování záležitostí, kterým klienti zcela nerozumí. R2 popisuje tyto činnosti následovně: *„Naši klienti jdou do školy nebo na úřad a tam jim dají papír nebo jim něco vypráví, odkývají*

to, ale nic neudělají, protože tomu nerozumí. Tak aby měli takového důvěrného člověka, který s nimi sdílí, provází, anebo jim to dovysvětlí, to je strašně důležité, tak vznikají ty problémy.“ S tímto se pracovnice setkávají často, protože například učitelé vysvětlují jasné věci všem rodičům stejně, informativně a pokud už dotyčné rodiče více nezná, spokojí se s odkýváním informací, které neumí aplikovat do reality a prakticky je vykonat.

Odpověď R6, která vystihuje většinové odpovědi ve svém obsahu.

„Asi to nebudu umět pojmenovat, každodenní mravenčí práce, pomoc – ne fyzická, aby to dělali za ty lidi, ale získání jistoty v těchto činnostech. Doprovody k doktorům, úřadům, aby se klienti nebály se oslovit specialistu lékaře, věděli, o co si požádat jak si požádat. K ostatním subjektům, kde se musí vztahovat. Doprovázení při každodenních činnostech.“

TO5 se ptala na to, na jaké problémy v rodinách může mít metoda nácviku efektivní výsledky a u kterých rozhodně ne. Tato otázka měla také rozporuplné odpovědi. Také odpovědi, které spíše zmiňovaly typy rodin než samotné problémy. Zmínka o konkrétních problémech padla, tyto problémy jsou téměř totožné s uvedenými odpověďmi v DVO2. Pro příklad uvádím odpověď pracovnice R3:

„Péče o děti nebo já nevím u malých dětí, péče, když nějaká rodina z důvodů té malé kapacity maminky tam má nějaké potíže s nedostatečným zabezpečením hygieny, tak pak tam bych viděla ty nácvikové a možná si dovedu představit i nácvikové metody, když jsem mluvila o tom hospodaření, takové to zajít do obchodu, ale jsou i lidi, který nevím. Nebo nácvik v přípravě jídla, potravin, aby se neutratilo více než je nutné, když má ta rodina finanční potíže, možná i téhle oblasti.“

Dalším problémem vhodným pro nácvik jsou témata týkající se školní přípravy.

Problémy pro metodu nácviku nevhodné jsou dle odpovědí práce se závislostí, ale také zde se objevují spíše odpovědi týkající se typu rodin než problémů samotných. Rodiny, kde by nácvik nefungoval jsou například rodiny s vyšším postavením ve společnosti, kde nefungují výchovné věci, ale sociální pracovník je pro členy rodiny jakési stigma. R1 takové typy rodin zmiňuje:

„Lidi, co si vystačí sami a nepřijímají návazné služby do rodiny, sami si vyhledávají odborníka nebo si hlídají hranice, s námi spolupracují a nedokážou si představit, že by k nim přišel někdo třetí do rodiny a sedl si do obýváku a hrál si

s dětma. Oni jsou přesvědčeni, jak to mají dělat a relativně jim to funguje, ale někdy ujedou.“

Pracovnice R5 uvedla, že k metodě nácviku je skeptická, dovedla jí k tomu její zkušenost. Možná cesta nácviku dle jejího názoru vede ve vedení rozpočtu. Povinnosti rodičů po příchodu dítěte ze školy, které se dají zautomatizovat, ale není si jistá výsledkem této práce.

Co se nedá nácvikovou metodou dále řešit jsou problémy psychologického či psychiatrického rázu. R5 svůj požadavek konkretizuje *„kdyby byl ve vašem týmu psycholog nebo psychiatr, rodiny mají i takové problémy, my se setkáváme s tím, že co se týká těchto odborníků je tam čekací doba a nechtějí tam jít. Kdyby se na vás navázaly, tak by to přijmuly jinak, jsou to rodiny na dlouhodobou terapii, a to není o nácviku, ale celé to tam rozklíčovat, co se tam děje.“* Tato odpověď koresponduje s tím, že v menších městech není dostupná síť terapeutů, dětských psychologů a psychiatrů. Dlouhé objednací doby a hlavně místní příslušnost v krajském městě je pro mnoho rodin překážkou.

R6 odpověděla, že *„nejde specifikovat typ problémů které by byly tak nebo tak já si myslím, že hodně záleží na typu toho klienta, který by tu službu využíval.“* Tato myšlenka mi potvrzuje to, že je třeba vždy dobře plánovat, ovšem je nutné dát rámeček sociálně službě tak, aby nenabízela všechno a zároveň neměla dostatek vyškolených pracovníků.

TO6 měla za úkol zjistit názor pracovníků na to, jaké typy problémů u těchto rodin by měly být řešeny sociálním pracovníkem, pracovníkem v sociálních službách nebo pomocí z okolí – komunity.

Sociální pracovník by měl řešit dle odpovědí tázaných pracovníků spíše odborné věci jako žádosti a komunikaci s úřady, *„návrhy k soudu“* (R3) či *„splátkové kalendáře“* (R4). Oblast jeho činností by neměla být omezená. R5 uvádí, jaké věci si představuje od sociálního pracovníka: *„koordinace, on by měl rozdělovat úkoly, měl by rodinu znát, měl by sepsat plán a rozdělit si to, aby deset lidí nedělalo to stejné, i my děláme to samé co dělá sanace a tak, je třeba si to vykomunikovat.“* V neposlední řadě byla jedna odpověď s názorem, že sociální pracovník by měl dělat všechno a jeho činnost by měla zahrnovat i kontrolu.

Pozici **pracovníka v sociálních službách** by si pracovníce nejčastěji dovedly představit v péči o domácnost, R1 by si dovedla představit pracovníka v sociálních službách u

„hlídání dětí, když si někam potřebuje odskočit. Specializovanou činností lidem se vzděláním“ a dále také v pomocných úkonech typu služby dopomáhání a pomáhání o zdravotně postiženého.

R2 definuje zajímavou myšlenku, že v rodinách *„nemusí být sociální pracovník s vysokoškolským vzděláním, to jsou většinou věci, které se holčičky učí od maminek a tam je to prostě hrozná škoda v naší společnosti, že ty naše komunity nefungují.“*

Následující citace potvrzuje moji domněnku, že v práci s rodinou pracovníci v sociálních službách nejsou úplně uchopeni a není jasné, které věci mohou a které nemohou dělat. *„Já si pod pracovníkem v sociálních službách představuji nejčastěji pečovatelky, takže z toho mě to možná vyplývá, ale ta péče o domácnost a o dítě, takové ty úkony spíš pro tohoto člověka.“* (R3)

Pracovníkovi z komunity by většinou tázané pracovnice svěřily úkony typu denní běžné věci – nácviky vaření, úklidu, hraní si s dětmi.

Dále pak R3 padl návrh doprovázení klientů či jejich dětí do institucí typu kroužky: *„Doprovázení na zájmové kroužky, někdy finance jsou, ale není kapacita rodiče tam s dítětem dojet ne. tam bych viděla bližší pro ty členy komunity spíš takový doprovod, kde, co jak funguje v kroužcích, nevím, čím to je, slibují, ale zhatí to, pak to dítě nemá zájmový kroužek a navzájem se doma otravují.“*

V dalším návrhu by R5 viděla možnost chození s dětmi na vycházky, kroužky a takové obyčejné věci, které jsou pro děti však nejdůležitější. V tomto případě by uvítala dobrovolníky přiměřeně mladé k věku dětí s dostatečnou mírou zodpovědnosti.

Ohledně pracovníka z komunity padlo ale také nejvíce obav z toho, aby byl rodinou respektován a brán jako autorita. R1 tyto obavy uvádí: *„Já toho pracovníka z komunity si dovedu představit, ale klienti mají tendence respektovat někoho, kdo je odborník ale kdyby to byl někdo ze sousedství, tak nevím, jestli by byl přijatý, někdo z ulice, jestli by si dovedl vybudovat autoritu.“*

Pro pracovníci R6 tento typ pracovníka byl nepřijatelný, upřednostnila by, aby člověk, který do rodiny bude docházet, měl vždy vzdělání podle zákona o sociálních službách 108/2006 Sb.

Dílčí shrnutí k VO 4:

Pracovnice by uvítaly praktické služby v rodině, které by podpořily rodinu v běžných činnostech rodinného života. Činnosti, které provázejí chod domácnosti a jsou brány jako rutinní, ale pokud nefungují, má to fatální důsledek. Tyto činnosti rodina často neumí a nebo se je neměla kde naučit. Dále by pracovnice uvítaly, kdyby program

Cilindr poskytoval doprovody a podporu ve finančním hospodaření. Obecně nelze říci které problémy by byly vhodné pro metodu nácviku, ale odpovědi nasedají na služby, které uvedly pracovníce v TO4.

Typy problémů, které by v rodinách řešily různě vzdělaní lidé jsou rozličné.

Od odborných po běžné úkony v domácnosti. Možnost zapojení všech tří možností pracovníků, kteří pracují s rodinou v programu Cilindr, si většina oslovených pracovníků dovede představit. U člověka z komunity bylo nejvíce obav z respektování rodinou a jeho vhodného vstupu do rodiny. Je také otázkou, zda by komunita byla schopna zafungovat a nebyl by výběr někoho z místa bydliště rodiny kontraproduktivní. Nová myšlenka oslovení dobrovolníků, kteří budou pro děti „kamarády“, připomíná mi to projekt Charity 5P.

5.5 V05 - Jaká je očekávaná intenzita intervence a spolupráce projektu Cilindr od sociálních pracovníků OSPOD?

Cíl číslo 5 byl zjišťován tazatelskými otázkami TO7 až TO8.

TO7 se dotazovala na představu pracovníků o intenzitě služby Cilindr, aby měla dle jejich mínění kýžený smysl a výsledek.

Pracovníci vidí intenzitu opět individuálně podle konkrétní rodiny, ale shodují se v tom, že by spolupráce měla být ze začátku velmi intenzivní. R1, R3, R6 navrhuje i ob den na začátku spolupráce. R4 uvádí: *„je to rodina od rodiny individuální, ale ze začátku si to dovedu představit i denně, pak 3. týdně a po půl roce to bude kontrola 1. za týden. Denní intenzita také padla u většiny dotázaných, ale reálně nahlíží, že to pro rodinu není reálné. Návštěvy v rodině tedy na začátku spolupráce v rozmezí 2-4 do týdne. Názor jedné pracovníce uvádí, že „2. týdně mi přijde takové únosné, častěji je to až dost.“*

Délka 1 setkání se všem dotazovaným těžko udává, opět se odvolávají na typ řešeného problému nebo činnosti, která je s klientem vykonávána. Podle typu problémů by viděla intenzitu i pracovníce R6: *„Intenzita je podle typu problémů – doprovod je na celé dopoledne, nácvik dovedností 1-2h ono se to nezdá, ale pokud se věnují té práci doma intenzivně, tak i za tento čas se dá hodně udělat. Pokud se jedná o styk se sociálním okolím to je to co my zajistit nemůžeme, jsou časově náročný.“* S tímto tvrzením je dobré pracovat. Také je však dobré umět jej zasadit do reality sociálních služeb a umět dodržet maximální stanovené délky poskytovaných služeb v rámci garantované nabídky konkrétní služby.

R1 na tuto otázku odpovídá, že by s klientem prošla „den od rána do večera, pokud to bude rodina na učení nápodobou, ten režim, odchod dětí, co pak může maminka udělat, nákup a příprava na návrat dětí.“ Podobný typ odpovědi nastiňují i pracovnice R4 a R7. Opět jde o běžné činnosti napříč celým dnem, které určitý typ rodin nedokáže nahlédnout a rodiče se je neměli kde naučit. Pokud však byl řečen čas, padlo rozmezí 1-2h na jednu konzultaci průměrnou konzultaci.

Pracovnicí R2 je řečen zajímavý návrh - „Myslím si, že by bylo ideální, aby chodili 2 pracovníci, jeden se věnoval dětem a druhý rodiči, víme, jak to je a pak na tu práci není klid. Ty rodiny, kde je víc dětí, tak rodič nemá klid na to, co se projednává nebo ani nechce, aby tam byly děti a bytové podmínky nedají, aby byli děti jinde. Pro pohodu všech 2 pracovníci by byli přínosem.“ Tento návrh je potvrzen i mojí praxí v programu sanace rodiny. Pokud je v rodině více dětí, které vyžadují pozornost, je dobré plánovat konzultace dle témat, tak aby rodiče měly klid na řešení bez toho, aby je rušila interakce s dětmi. V ideálním případě jezdí dva pracovníci, jeden se věnuje dětem a druhý řeší problémy, s kterými přicházejí rodiče. Tento model je příjemný pracovníkům a ze své zkušenosti mohou říci, že i klienti jsou rádi.

Poslední tazatelskou otázkou byla TO8, která mapovala názor na četnost vyhodnocovacích schůzek mezi OSPOD a službou Cilindr. Jako podotázka vyvstala, zda by u vyhodnocování služby měl být přítomen i klient služby.

Dotazované pracovnice se v intenzitě vyhodnocování shodli, že začátku by většina viděla setkání za 1-2 měsíce, ale průběžně při trvání služby jednou za 3 měsíce. Vyhodnocování by mělo probíhat tak, aby mohla být vyhodnocena činnost v rodinách. R2 uvádí „Je to individuální, ze strany od ospod by měl být dán prostor, aby se tam něco stalo, po týdnu se nic nezmění po měsíci asi taky ne. Takže ideálně, aby to zase nebyla příliš dlouhá doba, tak po 3 měsících setkání ve vztahu k tomu úřadu.“ U této otázky byla opravdu shoda. Má domněnka tohoto časového rámce je taková, že pracovnice musí přehodnocovat IPOD a také jsou zvyklé, že s ostatními službami hodnotí po této době.

Vyhodnocování služby je velmi důležité, a proto byla v průběhu rozhovoru položena otázka i na to, zda by se mělo vyhodnocovat společně v triádě – OSPOD, pracovník Cilindru a klient. Všechny dotazované pracovnice s tímto vyhodnocováním souhlasí. U některých odpovědí jsou však dodatky typu:

R2 k otázce dodává: „*Určitě ideálně ve 3, ale některé informace by mohli toho člověka vystrašit, nebo by nerozuměl proč se o tom bavíme. Ale nemělo by to být za jeho zády, takže výjimečně ve 2 ale spíš konzultace ve 3.*“ Slova, která klienty straší nebo jim nerozumí je spousta, vnímám zde zkušenost R2 z toho, že by mohlo dojít vyhodnocováním k nedorozumění, ale někdy je spíš pro klienta matoucí, když se jedná o něm bez něj.

R4 uvádí „*Né ve všech případech, v některých případech je pro rodinu kontakt s OSPOD spíše demotivující než motivující, takže tam určitě ne. Tam kde nás vnímají normálně jako pomoc a ne jako represii, tak tam ano.*“ U této odpovědi vnímám dvojí roli OSPOD, kterou jsem již zmiňovala při otázce TO3. Pokud je však OSPOD zadavatelem prvotní zakázky a zprostředkuje službu klientovi, vnímám to, že by bylo dobré vyhodnocovat službu společně.

V odpovědi R7 vnímám zkušenost, která nese tuto odpověď: „*Triáda, ale i duo pracovník a pracovník, nejdřív si promluvit pracovníci a pak klient.*“ Zde opět musím podotknout jiné postavení sociálního pracovníka OSPOD a sociálního pracovníka neziskové organizace, který za zády klienta nesmí jednat, toto jednání pracovník s pracovníkem je možné, pokud však o tom klient ví a souhlasí s tím – když se jedná o vyhodnocení.

Odpověď R6 zahrnuje obsah toho, jak by měla vypadat ideální spolupráce mezi subjekty a sítí sociálních služeb.

„*Určitě toho klienta zvat k vyhodnocení, protože o něm to přece je, těžko bychom mohli mluvit o něm bez něj, ale pružně reagovat na to, kdyby se stal nějaký průšvih, který by se tomu pracovníkovi zdál, že je to třeba konzultovat se sociálním pracovníkem, aby o sobě pracovníci věděli, aby to nebylo o tom, že pravá ruka neví o tom, co dělá levá. Z mé dosavadní zkušenosti mi naskakuje to, že je potřeba vzájemná komunikace mezi pracovníky a vzájemná podpora, protože mnohé problémy jsou tak složité že je škoda, když jednáme ve škole, že oni nevědí kupu věcí, co DD ano, práce, co stojí hodně úsilí přijde vniveč. Jak je moderní to slovo multidisciplinární týmy, tak to by bylo více potřeba.*“ Můj dovětek po této odpovědi zněl, že o těchto týmech vím z metodického vedení a fungují v Praze, zdá se mi to jako ideální pro praxi a doufám, že se v budoucnu tento model dostane do všech krajů. Je nutné povědomí odborníků a mezirezortní spolupráce, která není dle mých zkušeností úplně pružná.

Dílčí shrnutí k VO 5:

Očekávaná intenzita programu Cilindr od dotázaných pracovníků je několikrát týdně od 2-4 setkání. Jedno setkání by průměrně mělo trvat 2h. Intenzita i délka schůzky je opět individuální, měl by být brán zřetel na typ rodiny a problému, který je aktuálně řešen.

Vyhodnocovací schůzky programu Cilindr s pracovníky OSPOD jsou žádány a jejich četnost by měla být v globálním fungování služby jednou za 3 měsíce, lze však hodnotit častěji. Hodnocení pro jeho průhlednost upřednostňují pracovníci společně s klientem, pokud není klient v odporu proti OSPOD.

Závěr

Hlavní cíl mé bakalářské práce je představit nově realizovaný projekt sociální služby zaměřený na cílenou, dlouhodobou podporu rodin s přetrvávajícími problémy zejména v sociální a zdravotní oblasti v Královéhradeckém kraji a analyzovat zavádění nových a inovovaných postupů a metod do přímé práce s rodinami. V teoretické části jsem se zaměřila na pojmy, které jsou nedílnou součástí při práci s rodinou a představila fungování typu služby sanace rodiny, která je v tuto chvíli nedílnou součástí terénní sociální práce s rodinou.

Cíl metodické části: Zjistit očekávání sociálních pracovníků OSPOD pro plánovanou tvorbu metodiky k projektu Cilindr se dle mého názoru naplnil. Tato otázka zodpovězena pomocí VO1-VO5. Na základě rozhovorů vyplynulo, jaká očekávání od tohoto programu sociální pracovníci mají a jaké konkrétní činnosti by měly být jeho součástí. Za výzkumnou strategii jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor. Tento výběr hodnotím zpětně kladně a myslím si, že k tvorbě metodické části byl vhodný. Během rozhovorů jsem zjistila spoustu užitečných informací o představách a očekáváních sociálních pracovníků OSPOD o programu Cilindr. Polostrukturovaný rozhovor shledávám za dobře zvolenou techniku výzkumu z důvodu jeho rozsahu. V kapitole Analýza a interpretace dat jsem postupovala popisem výzkumných cílů a následně se věnovala tazatelským otázkám, které byly kostrou polostrukturovaného rozhovoru. Vyhodnocení rozhovorů jsou obohaceny o citace konkrétních pracovníků, díky kterým získají daná data autentičnost. Všechny mé otázky byly naplněny z odpovědí rozhovorů, proto nebylo třeba volit další výzkumné metody. Z některých odpovědí jsem byla mile překvapená, ukotvila jsem si pocit, že pracovníci OSPOD chápou práci neziskových organizací. Mohu však říci i svojí mírnou skepsi v tom, že dilema pojmu podpora x kontrola je a asi stále bude.

Další vývoj praktické části bych dále posouvala směrem k celokrajskému výzkumu – oslovit všechny pracovníce OSPOD v Královéhradeckém kraji a realizovat celoplošný výzkum. Přínos této práce vidím v možném využití odpovědí sociálních pracovníků při renovaci programu Cilindr, tvorbě metodiky, která by byla výraznou oporou v možné další žádosti o financování na pilotní ověřování tohoto programu. Pokračování v tomto tématu vidím právě v tvorbě metodiky k novému programu Cilindr, tato metodika by pak sloužila jako hlavní opora při práci s klientem a pomohl by ukotvit postupy v činnostech, které se ve službě opakují jako je jednání se ZOS, uzavírání smlouvy a jiné.

Literatura

- 1) BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. Sanace rodiny: sociální práce s dysfunkčními rodinami. , Vyd. 1., Praha: Portál, 2008, s. 152, ISBN 978-80-7367-392-5
- 2) BECHYŇOVÁ, V. , Případové konference: praktický průvodce pro práci s ohroženou rodinou, 1. Vyd. Praha: Portál 2012, s.160, ISBN 978-80-262-0181-6
- 3) DUNOVSKÝ, J. a kolektiv. Sociální pediatrie: vybrané kapitoly. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-254-9
- 4) HARTL, P., HARTLOVÁ, H., Psychologický slovník, Portál, 2000, s.453, ISBN 80-7178-303-X
- 5) HENDL, J., Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace, Vyd. 1., Praha: Portál, 2005, s. 408, ISBN 80-7367-040-2
- 6) JANDOUREK, J., Úvod do sociologie, Praha: Portál 2003, s. 232, ISBN 80-7178-749-3
- 7) KRAUS, B., Základy sociální pedagogiky / Blahoslav Kraus. – Vyd. 1. – Praha : Portál, 2008. – 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3
- 8) MATĚJČEK, Z. Co děti nejvíc potřebují. Praha: Portál, 1994, 108 s. ISBN 80-7178-006-5
- 9) MATĚJČEK, Z., Langmeier, J., Psychická deprivace v dětství, Státní zdravotnické nakladatelství, 1963, Vyd. 1., ISBN 08-078-63
- 10) MATOUŠEK, O. Slovník sociální práce Praha: Portál 2008, ISBN 978-80-7367-368-0
- 11) MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H., Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny, Portál,2010, s. 184, ISBN 978-80-7367-739-8
- 12) MIJOVSKÝ, M., Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu, Grada Publishing, 2006, s. 332, ISBN 80-247-1362-4
- 13) VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha:Portál 2004, s. 593 ISBN 80-7178-802-3
- 14) ROZSYPALOVÁ, M., ČECHOVÁ, V., MELLANOVÁ, A., 2003, s. 148, Informatorium, spol. s. r. o., ISBN 80-7333-014-8
- 15) ÚLEHLA, I., Umění pomáhat, Slon, 2007, s. 128, ISBN 978-80-86429-36-6

Legislativní zdroje

1. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách: Dostupné také z: Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
2. Zákon č. 359/1999, o sociálně-právní ochraně dětí. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359> Zákon, kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony č. 401/2012 Sb.: Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-401>
3. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník: Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

Internetové zdroje

[online] 2016-2017 [cit. 15. 3. 2017] Poslání

<http://www.salinger.cz/57/Poslani/>

[online] 2016 [cit. 12. 12. 2016] Inovace studijního programu Pastorační a sociální práce ETF UK (CZ.2.17/3.1.00/33279) spolufinancovaného z prostředků Evropského sociálního fondu, státního rozpočtu České republiky a rozpočtu hlavního města Prahy.

https://is.jabok.cz/do/JA10/954367/955284/955298/Metody_SP_s_rodinou_-_ucebni_text.pdf

Informace získané osobním kontaktem

Souček Jan, vedoucí střediska Triangl (do konce roku 2013) organizace Salinger, z. s. Rozhovor o chystaném projektu Cilindr. Hradec Králové 28. 11. 2013

Interní zdroje Salingeru z. s.

Maurerová, Tereza, Metodika střediska Triangl č. 3.1, Jednání se zájemcem o službu, 15.11.2016, [cit. 6.12.2016]

Zpráva o činnosti střediska Triangl 2016

Přehled tabulek

Tabulka 1: *Formální a obsahové stránky rodiny*

Tabulka 2: *Základní činnosti při poskytování SAS pro rodiny s dětmi a jejich úkony*

Tabulka 3: *Formulace hlavního cíle výzkumu a výzkumných otázek*

Tabulka 4: *Přehled respondentek*

Seznam zkratk

OSPOD – odbor sociálně-právní ochrany dětí

Přehled příloh

Rozhovor s pracovnící R1

Příloha:

Rozhovor s pracovnící R1

1. otázka - Pro který typ rodin by podle Vás byl vhodný program Cilindr

Odpověď: já bych to viděla pro rodiny, který nejsou schopný plnit své kompetence, pořídili si děti v mladším věku, nemají ty dovednosti, že tam výchova péče kolísá.

Kdyby nebylo omezení na psychiatrické poruchy, alkoholismu rodiny, špatná péče a neschopnost rodičů něco s tím dělat, i když s nimi pracujeme, doporučujeme návazné služby, ale stejně je tam potřeba 2-3. týdně práce s rodinou.

2. otázka - Jaké typy problémů převažují u rodin, které jste jmenovali?

Nedostatečná péče ve smyslu ne výživa a oblečení, ale vedení dětí, nerespektování ze strany rodičů jako školní docházka a tak, klientka není schopná namotivovat 10letého syna aby chodil do školy, ale ona to neřeší a ustoupí mu a pak řešíme záškoláctví....takové nedostatečné vedení dětí a vzor pro děti a nastavení vzorců chování v rodině a lpění v rodině.

3. otázka - U jakých typů problémů by podle Vás měla být v programu Cilindr zastoupena Kontrola (ve smyslu přejímání zodpovědnosti za klienta) X pomoc (podpora samostatnosti)?

Já bych to viděla hlavně podpora ze strany Cilindru, na dodržování OSPOD by se to dalo nakombinovat, my jsme od toho, jestli rodina spolupracuje, aby se rodina stavěla ke spolupráci pozitivně a Cilindr podpora, je to o tom nakombinování. Vy nemůžete dělat naši činnost, my můžeme dělat vaší, ale vy nemůžete.

4. otázka - Jaké služby by měl Cilindr dle vašeho názoru poskytovat?

Úzká spolupráce s klientem, docházka do obydlí a prostředí. Přímo uvnitř té rodiny, když přijdou děti ze školy ocitnout se v jádru té rodiny. Komplet všechno, rozdělení volného času, běžné dovednosti, klidně vaření, lidi mají omezené finanční prostředky, na celý měsíc mají 7000 korun na celý měsíc tři členná rodina, pomoci v tom, jak se dá levně nakrmit celá rodina, lidi chodí do obchodu a utratí 500 korun a nemají co uvařit, nemají internet, aby se podívali na recept. Ukázat, jak se tráví volný čas, když děti přijdou ze školy, režim doma projít si s nimi den.

5. otázka - U jakého typu problémů těchto rodin může mít podle Vás metoda nácviku efektivní výsledky a u kterých rozhodně ne?

Nápodoba u rodin, které jsou intelektově průměrně až podprůměrně, to se vyplatí lidem ukazovat. Lidi, co si vystačí sami a nepřijímají návazné služby do rodiny, sami si vyhledávají odborníka nebo si hlídají hranice, s námi spolupracují a nedokážou si představit, že by k nim přišel někdo třetí do rodiny a sedl si do obýváku a hrál si s dětma. Oni jsou přesvědčení, jak to mají dělat a relativně jim to funguje, ale někdy ujedou.

Tazatel - tam je ego a vyšší inteligence překážkou

Ano, nenechat si moct do ničeho mluvit, povědomí, když se do rodiny začne míchat sociálka, je to stigma.

6. otázka - Jaké typy problémů u těchto rodin by měl řešit - sociálním pracovníkem, pracovníkem v sociálních službách nebo pomoc z okolí (komunita, rodina...)?

Já toho pracovníka z komunity si dovedu představit, ale klienti mají tendence respektovat někoho, kdo je odborník ale kdyby to byl někdo ze sousedství, tak nevím, jestli by byl přijatý, někdo z ulice, jestli by si dovedl vybudovat autoritu

Tazatel – zdravotní problémy, slepá maminka, paní na vozíku

Odpověď: *tak to si dovedu představit, nějaká dopomoc při procházkách.*

Je to jen o vzdělání a titulu, tam to nerozlišuju, i pracovník v sociálních službách, pokud se orientuje, tak v oblasti práci s rodině. Pracovník do rodiny ví víc než my, může být daleko obratnější než my. On může posouvat hranice, ví, co je možné. Oblast činností bych neomezovala, cokoli rodina uvidí potřebuje může řešit, když se na tom s rodinou domluví a bude to v jeho možnostech.

Tazatel: Neměla byste problém, kdybych jako vedoucí Cilindru, poslala paní, co má kurz z ÚP a dělala před tím prodavačku dělat tyto činnosti.

Odpověď: *Pro ty služby dopomáhání a pomáhání o zdravotně postiženého, byla tu matka, co měla těžce handicapovaného syna, chodila s ním na procházky a kamarádky nebo někdo ze známých chodili.*

Matka s více dětmi, hlídání, když si někam potřebuje odskočit. Specializovanou činnost lidem se vzděláním.

7. otázka - V jakých intervalech by sociální služba měla, podle Vašeho názoru, docházet do rodin, aby to bylo dostačující/ mělo efekt/odpovídalo potřebě?

Pokud bych vytipovala rodinu, kde je průšvih z hlediska vedení dětí domácnosti, funkčnosti, ob den, na kolik hodin setkání – den od rána do večera, pokud to bude rodina na učení nápodobou, ten režim, odchod dětí, co pak může maminka udělat, nákup a příprava na návrat dětí. A zpočátku 2 měsíce intenzivně a pak 1. za týden a pak podpora, když se něco vyskytne, ale záleželo by to na tom pracovníkovi, jak by to viděl.

8. otázka - Jakou četnost vyhodnocovacích schůzek mezi OSPOD a službou vnímáte jako adekvátní?

Jako pracovník ospod chci nechat prostor těm lidem, za týden nebo měsíc se nejde hodnotit změna, jednou za 3 měsíce, tam by se dalo vyhodnotit více věcí, bylo by patrné z čeho bych mohla čerpat pro svoji práci. Za 14 dní se nic nezmění, nebo změni, ale není to tak rapidní.

Tazatel: Měla by tam být i rodina při hodnocení?

Rodiny jsou přístupné změnám, chtějí pomoci, tam po domluvě není problém, jsou ale rodiny, které vidí ospod jako direktivní článek a bojí se, ale kdyby měli posuny, tak by mohli přehodnotit svoje stanovisko, a chtěli by sami ukázat co se tam změnilo, někdy je to nastavené, že rodiny mají spíš obavy, to by bylo na soc. pracovníkovi, aby to vysvětlil že ospod tam musí být, který hlídá, že ospod je ten na vrchu, je i pomoc.

Kdybych si mohla vybrat tak spíš i s tou rodinou, aby to bylo průhledné.