

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Denisa Mižd'ochová

Potřeba speciálněpedagogické podpory u dětí žijících v domě
pro matky s dětmi

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně a použila jen zdroje uvedené v seznamu literatury.

V Olomouci dne

.....

Děkuji Mgr. Bc. Veronice Růžičkové, Ph.D. za velikou ochotu, odborné vedení, cenné a podnětné připomínky, rady a vstřícný přístup při zpracování mé diplomové práce.

Moje poděkování také patří sociálním pracovnícím a matkám z Domu pro ženy a matky s dětmi Opava za poskytnutí materiálových podkladů k práci a umožnění zpracovávat diplomovou práci v tomto zařízení.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Denisa Mižďochová
Ústav:	Speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Bc. Veronika Růžičková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2016

Název práce:	Potřeba speciálněpedagogické podpory u dětí žijících v domě pro matky s dětmi.
Název v angličtině:	The need of special educational support for children living in the houses for mothers with children.
Anotace práce:	<p>Diplomová práce se skládá ze dvou částí, teoretické a praktické. Teoretická část je rozčleněna do čtyř kapitol, které se zabývají problematikou sociálních služeb, zejména sociálních služeb pro matky s dětmi, dále rodinou a výchovou. Součástí teoretické části je rovněž kapitola speciální pedagogika a speciálněpedagogická podpora.</p> <p>Praktická část se zaměřuje na hlavní a dílčí cíle. Jedná se o potřebou speciálněpedagogické podpory u dětí žijících v domech pro matky s dětmi a možnosti jejího využití. Dále zkoumá projevy chování dětí a obranné mechanismy, které se u nich vytvořily.</p>
Klíčová slova:	Dům pro matky s dětmi, rodina, výchova, speciálněpedagogická podpora.

Anotace v angličtině:	Diplomatic thesis contains two parts, theoretical and practical. The theoretical part is divided into four chapters, which deal with social services, especially social services for mothers and children, as well as issues of family and education. Special education and special educational support are also contained in the theoretical chapter. The practical part focuses on the main and paschal goals. The main focus is on the need of special educational support for children living in the halfway houses for mothers with children and it's possibility for use. It is also exploring the behaviors of children and defense mechanisms that they have created.
Klíčová slova v angličtině:	Houses for mothers with children, family, upbringing, special educational support.
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1: Systém moderní sociální ochrany Příloha č. 2: Nezaměstnanost v okresech České republiky Příloha č. 3: Duluthský model kontroly a moci Příloha č. 4: Podoby rodiny Příloha č. 5: Způsob výchovy v rodině vyjádřený modelem dvanácti polí Příloha č. 6: Výrobek pomocí Axmanovy techniky Příloha č. 7: Osnova rozhovoru Příloha č. 8: Obrázek Honzíka Příloha č. 9: Obrázek Honzíka – můj pokoj
Rozsah práce:	130
Jazyk práce:	Český

Obsah

Úvod.....	9
I. Teoretická část.....	11
1 Sociální služby.....	11
1.1 Kategorizace sociálních služeb.....	13
1.2 Služby pro matky s dětmi.....	15
1.2.1 Azylové domy pro matky s dětmi.....	17
1.3 Nejčastější příčiny pobytu žen v azylovém domě	18
1.3.1 Neuspokojivá finanční situace.....	18
1.3.2 Rozvod	20
1.3.3 Domácí násilí.....	21
1.3.4 Závislostní chování	24
1.3.4.1 Závislost na drogách.....	26
1.3.4.2 Závislost na alkoholu.....	27
2 Rodina	30
2.1 Historie rodiny.....	31
2.2 Typy rodiny	34
2.2.1 Typ rodiny z hlediska rodičů a dětí	36
2.2.2 Typ rodiny z hlediska struktury a velikosti.....	37
2.2.3 Zvláštní typy rodiny.....	38
2.2.3.1 Rodina osamělé matky	38
2.2.3.2 Romská rodina	40
2.3 Funkce rodiny	42
2.3.1 Poruchy funkce rodiny.....	44
2.3.1.1 Porucha biologicko-reprodukční funkce	45
2.3.1.2 Porucha ekonomicko-zabezpečovací funkce	45
2.3.1.3 Porucha emocionální funkce.....	46

2.3.1.4	Porucha socializačně-výchovné funkce.....	46
2.3.2	Vliv rodiny na dítě	47
3	Výchova	49
3.1	Styly výchovy	51
3.1.1	Nevhodné styly výchovy.....	53
3.2	Prostředí výchovy a jeho vliv na jedince	55
3.3	Nevhodné typy rodičů	58
3.3.1	Příliš mladí rodiče.....	58
3.3.2	Rodiče vyššího věku	59
3.4	Základní psychické potřeby dítěte	60
3.4.1	Psychická deprivace u dětí	61
3.4.2	Psychická subdeprivace u dětí.....	63
4	Speciální pedagogika	66
4.1	Speciálněpedagogická podpora	67
4.2	Speciálněpedagogická podpora v kontextu sociálního znevýhodnění.....	71
II.	Praktická část.....	73
5	Cíle a postupy praktické části.....	73
5.1	Metody sběru dat	75
5.1.1	Pozorování.....	75
5.1.2	Rozhovor	76
6	Charakteristika místa šetření	77
6.1	Dům pro ženy a matky s dětmi Opava.....	77
6.1.1	Cílové skupiny.....	77
6.1.2	Cíl Domu pro ženy a matky s dětmi	78
6.1.3	Nabízené služby.....	78
7	Výběr výzkumného vzorku	80
8	Případové studie	81

8.1	Studie č. 1: Terežka, 2001	81
8.2	Studie č. 2: Kristýnka, 2010	83
8.3	Studie č. 3: Marek, 1998	85
8.4	Studie č. 4: Adam, 1999	87
8.5	Studie č. 5: Honza, 2009	90
9	Diskuze.....	94
10	Doporučení pro praxi	115
	Závěr	119
	Seznam použitých zkratk.....	121
	Seznam použité literatury.....	122
	Seznam tabulek	129
	Seznam příloh	130

Úvod

Současná společnost klade velké nároky na rodinu i na jedince samotného. Je plná číhajících nástrah a záleží pouze na jedinci, na jeho genetických dispozicích, osobnosti, výchově, rodině a prostředí, ve kterém žije, zda se těmto vlivům poddá nebo ne. Mnozí z nich tento nátlak nedokáží ustat a v některých oblastech svého života selhávají. Právě tito jedinci potřebují podporu společnosti, která by jim z nepříznivé životní situace měla pomoci a dopomáhat jim k obnově narušených oblastí života. Ocitne-li se rodina s dítětem na ulici, silně to ovlivňuje osobnost dítěte. I přes všechny snahy rodičů se dítě dostává do nepříznivého prostředí. Zdravá a fungující rodina, bezpečné a klidné prostředí jsou důležitým předpokladem pro správný duševní vývoje dítěte.

Diplomová práce je členěna na dvě části, a to teoretickou a praktickou. Obsahem teoretické části jsou čtyři kapitoly, které se navzájem propojují. V první kapitole si definujeme sociální služby. Uvedeme takové, které mohou využít rodiny s dětmi v těžké životní situaci, a později se konkrétně zaměříme na služby pro matky s dětmi. V této kapitole rovněž uvádíme, jaké mohou být nejčastější příčiny pobytu matek či otců v domě pro matky s dětmi, a jak tyto situace působí na děti. V druhé kapitole zachytíme, jaký podstatný vliv má na vývoj dítěte rodina a co rodinné prostředí pro dítě znamená. Na rodinu budeme nahlížet z pohledu historického až do současnosti, též se v této kapitole objeví zmínky o typech rodin a speciálně o typech rodin, které se nejčastěji vyskytují v domě pro matky s dětmi, tedy rodiny romské a rodiny osamělých matek. Rodina se vyznačuje určitými funkcemi, ve kterých mohou nastat i určité poruchy, na které se taktéž zaměříme ve druhé kapitole. Cílem třetí kapitoly je zachytit podstatu výchovy dítěte, vhodné a nevhodné styly výchovy a také označit rodiče, kteří mohou svým jednáním narušit správnou výchovu. Důležité v této kapitole také je vymezení základních psychických potřeb dítěte a možnosti vzniku deprivace a subdeprivace. Poslední kapitola teoretické části se zabývá speciální pedagogikou. Vymezíme, co znamená pojem speciální pedagogika, kdy vznikl a povíme si něco o speciálněpedagogické podpoře. V rámci speciálněpedagogické podpory se přímo zaměříme na rodiny sociálně znevýhodněné.

V praktické části se budeme věnovat zvolením výzkumných otázek a také metodám, které v rámci výzkumného šetření využijeme. Podrobněji se seznámíme s místem šetření a na základě případových studií si ověříme námi zvolené cíle výzkumu, tedy výzkumné otázky. Cílem bude zjistit, zda je potřeba v domě pro matky s dětmi využívat

speciálněpedagogické podpory pro děti jež v domě žijí. Pokud se nám tato domněnka potvrdí, bude dalším cílem navrhnout možnosti speciálněpedagogické podpory pro jednotlivé případy. Podle případových studií zjistíme, jaké projevy chování se u dětí vyskytují a jaké obranné mechanismy si vytvořily. V diskuzi popíšeme a rozebereme výsledky, plynoucí z našeho výzkumného šetření a rovněž zařadíme i doporučení pro praxi.

I. Teoretická část

Teoretická část se člení na čtyři kapitoly, které obsahují několik podkapitol. V první kapitole se budeme zabývat sociálními službami, definujeme je a rozčleníme. Konkrétněji se budeme věnovat sociálním službám pro rodiny. Vzhledem k tématu diplomové práce se blíže zaměříme na domy pro matky s dětmi a nejčastější příčiny pobytu v nich. Plynule přejdeme do další kapitoly s názvem Rodina. V této kapitole vymezení pojem rodina a budeme se soustředit na funkce rodiny, problémové rodiny a rodiny, které využívají služeb domu pro matky s dětmi nejčastěji. Třetí kapitola se bude zabývat výchovou, vhodným i nevhodným stylům výchovy a také psychickou deprivací a subdeprivací. V poslední kapitole se zaměříme na speciální pedagogiku, rozčleníme si ji a konkrétně si popíšeme speciálněpedagogickou podporu. Teoretická část je výchozí pro část praktickou.

1 Sociální služby

V úvodu této práce se pokusíme přiblížit systém sociálních služeb pro rodiny s dětmi, respektive matkami s dětmi, vymezení, co jsou to sociální služby a zachytíme jejich vývoj. Sociálními službami se zabývá zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o sociálních službách). V dalších částech první kapitoly se pokusíme popsat, jaké jsou nejčastější příčiny pobytu matek s dětmi v domě pro matky s dětmi a jaký dopad tato situace má na vývoj dítěte.

Úkolem každé společnosti je zabezpečit občany v nepříznivých sociálních situacích, které jsou způsobeny nemocí, stářím, úrazem atd. Forma a úroveň řešení takovéto situace závislí na vyspělosti dané společnosti a její sociální politice. (Kozlová, 2005) Sociální službou se rozumí „všechny služby, krátkodobé i dlouhodobé, poskytované oprávněným uživatelům, jejichž cílem je zvýšení kvality klientova života, případně i ochrana zájmů společnosti.“ (Matoušek, 2003, s. 214)

V knize Sociální služby od Oldřicha Matouška (2007) se můžeme dočíst, že sociální službou se rozumí takové služby poskytované jedincům, kteří jsou nějakým způsobem znevýhodnění a svou složitou životní situaci nedokáží sami zvládnout. Cílem sociálních služeb je zlepšit kvalitu jedincova života, rodiny a širšího okolí, začlenit ho do společnosti a zprostředkovat mu možnost zapojení se do společenského života.

Do roku 2006 bylo na sociální politiku a sociální služby (tehdy sociální péče) nahlíženo z jiného úhlu „především v oblasti rozhodování jedinců a demokratického fungování veřejné správy.“ (Michalík, 2008, s. 8) Existenci pouze výchovné a poradenské péče, ústavní sociální péče, péče v ostatních zařízeních sociální péče, pečovatelská péče a stravování nám dokazují tehdejší právní normy, které byly shledány jako nevyhovující. Tato právní úprava nevyhovovala lidem, kteří nebyli schopni zabezpečit své základní potřeby. Tito jedinci měli pouze omezenou nabídku služeb, kterou mohli využít. V popisované právní normě člověk nebyl považován za aktivního činitele, ale byl brán jako objekt působení systému. Lidé nebyli náležitě ochraňováni, aby nebyly poškozeny jejich zájmy, nebyl vytvořen systém dohledu nad kvalitou či upraveny druhy služeb a mnoho dalšího. (Michalík, 2008) O podrobnějším výčtu nedostatků se dočtete v knize Smluvní vztahy v sociálních službách Jana Michalíka. Pokud by sociální politika nevytvořila účinný systém, mohl by vzniknout prostor pro sociální vyloučení, který by ohrožoval sociální soudržnost. (Kozlová, 2005, s. 13) (Příloha č. 1)

Zákon o sociálních službách s účinností od 1. 1. 2007, který „spolu s dalšími právními předpisy (zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, a zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci hmotné nouzi) přinesl očekávanou změnu systému sociální péče.“ (Matoušek, 2007, s. 39) Tato změna byla jednou z nejvýraznějších za posledních dvacet let. „Změna se týká uživatelů, poskytovatelů i zadavatelů sociálních služeb, zjednodušeně můžeme konstatovat, že dříve občan žádal o službu a ta mu byla příslušným orgánem v rámci správního řízení „přidělena“. V současnosti si každý zájemce o sociální službu sjednává její obsah s poskytovatelem samostatně.“ (Michalík, 2008, s. 3) Změna je také patrná již v § 2 zákona, která říká, že: „každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení ...musí zachovat lidskou důstojnost...musí vycházet individuálně určených potřeb osob...musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace...“ (Matoušek, 2007, s. 39)

Cílem právní normy s účinností od roku 2007 je vytvoření podmínek pro uspokojování základních lidských potřeb lidem, kteří si je samostatně nedokáží obstarat. „Zákon o sociálních službách představuje základní rámec potřebné podpory a pomoci v určitém druhu nepříznivé sociální situace. Podporou a pomocí se rozumí takové spektrum činností, které jsou nezbytné pro sociální začlenění osob a důstojné podmínky odpovídající

úrovni rozvoje společnosti.“ (Michalík, 2008, s. 10) Poskytovaná pomoc musí být nyní dostupná, efektivní, kvalitní, bezpečná a hospodárná.

Od 1. 1. 2015 platí novela zákona o sociálních službách (zákon č. 254/2014, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů), která s sebou přináší určité změny. Zavedla úpravy v procesu tvorby a obsahu střednědobého plánu, upravila definování sítě sociálních služeb a přesněji ukotvila kompetence zadavatelů v procesu plánování. Nejzásadnější změnou však je přenesení pravomoci a odpovědnosti za financování sociálních služeb ze státního rozpočtu na kraje. Více informací nalezneme v zákoně č. 254/2014 Sb. (www.pravniprostor.cz, 2014)

1.1 Kategorizace sociálních služeb

V našich podmínkách existuje celá řada sociálních služeb. Abychom se v nich dokázali orientovat, je potřeba je nějakým způsobem rozřadit, kategorizovat.

Jak uvádí zákon o sociálních službách, který je ucelenou právní normou vyjadřující úpravy vztahů při poskytování sociálních služeb (Michalík, 2007), sociální služby v sobě obsahují služby sociální péče, služby sociální prevence a sociální poradenství, které můžeme dále rozdělit na základní a odborné. Základním sociálním poradenstvím se rozumí činnost, která je poskytována při každém druhu sociální služby. Poskytuje základní informace, které jedincům slouží k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Odborné poradenství je zaměřeno na potřeby sociálních skupin v občanských poradnách, manželských poradnách, poradnách pro rodiny, seniory a další. Služby sociální péče, které jsou další složkou sociálních služeb, napomáhají jedincům zajistit jejich fyzickou i psychickou soběstačnost tak, aby se v co nevyšší míře zapojili do běžného života v jejich přirozeném prostředí. V případě, že to není možné, snaží se služby sociální péče zajistit důstojné prostředí a zacházení. Zde můžeme spatřovat jistý pokrok, který s sebou přináší novela zákona o sociálních službách s účinností od roku 2007. Je zde viditelná snaha o poskytnutí sociální služby v přirozeném prostředí jedince a ne umístování do speciálních zařízení vytvořených pro tyto účely. Služby sociální prevence „napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života

vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.“ (zákon č. 108/2006 Sb., § 53)

Další možností, jak sociální služby klasifikovat, je možnost rozdělení na základní sociální služby a komplexy sociálních služeb. Základní sociální služby v tomto případě znamenají součásti či komponenty, které v souvislosti se situací vytváří komplexy služeb. Pro uživatele to znamená, že se u něj vytvoří určitá představa nabízené služby a zároveň umožňuje definovat, co poskytovatel musí splnit, aby služby, které nabízí, mohl konkrétně pojmenovat (noclehárna). Základní službou se rozumí hygiena, poradenství, pomoc při prosazování práv a zájmů a další. U pojmu Komplexy sociálních služeb máme na mysli zejména azylové domy, denní centra, denní stacionáře a další.

Sociální služby můžeme kategorizovat mnohými způsoby, záleží, z jakého úhlu pohledu je daný autor spatřuje a pro jaké účely kategorizaci provádí. Nejčastější uváděná hlediska rozdělení kromě těch, které jsou uvedené v zákoně, jsou rozdělení podle povahy činnosti, délky trvání a místa poskytování sociální služby.

Podle povahy činnosti se nám sociální služby dále rozvětvují na služby sociální péče, jejímž cílem je lidem, kteří jsou důsledkem sociálního nebo zdravotního stavu vyloučeni, vyrovnat příležitosti (domovy pro seniory či osoby s tělesným postižením, atd.), služby sociální intervence, které se snaží o zmírnění či odstranění nepříznivé životní situace, v níž se jedinec nachází, jedná se zejména o rizikové prostředí či konfliktní způsob života, ve kterém se jedinec nachází (azylové domy, noclehárny, denní centra, atd.) a služby sociálních aktivit, které vytváří volnočasové aktivity pro komunitu a místní společenství, přispívající k udržení kvalitních vztahů, soudržnosti, bezproblémové jednání a dalších (komunitní centra, zájmové kluby, atd.).

Délka trvání jako faktor kategorizace sociálních služeb nám umožňuje sociální služby rozdělit z hlediska času na dlouhodobé - to jsou ty, u kterých není limitována horní hranice (domov pro seniory, chráněné bydlení, tísňová volání, atd.), střednědobé - neboli ty, které trvají nanejvýš jeden rok (chráněné dílny, komunitní centra, terapeutické komunity), a krátkodobé, kterými se rozumí takové služby, které jsou poskytovány okamžitě nebo netrvají déle než jeden měsíc (noclehárny, krizová pomoc).

Služby spojené s bydlením (jako jsou například azylové domy) umožňují žít uživateli v zařízení po sjednanou dobu, služby spojené s návštěvou zařízení (jako jsou například krizová centra či noclehárny) dávají uživateli možnost docházení do těchto zařízení za účelem naplnění svých zájmů a potřeb a služby spojené s návštěvou uživatele (jako jsou například střediska rané péče) dávají uživateli možnost odborného poradenství v přirozeném prostředí, jsou službami, které jsou rozděleny podle místa poskytování sociální služby. (Kozlová, 2005)

1.2 Služby pro matky s dětmi

Rodina je základ státu, a proto stát dbá na to, aby rodina byla podporována a chráněna. Zákon o sociálních službách poskytuje rodinám s dětmi sociální služby, které usilují o výše zmíněnou podporu a pomoc (podrobný výčet všech sociálních služeb nejen pro rodiny s dětmi nalezneme v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů). Důležitá zakotvení pro rodiny s dětmi obsahuje i nový občanský zákoník č. 89/2012 Sb., který ve své druhé části obsahuje rodinné právo upravující manželství, vztahy rodičů s dětmi a dalšími příbuznými, vyživovací povinnosti a náhradní rodinnou péči. Státními orgány péče o dítě jsou v České republice oddělení sociálně-právní ochrany dětí podle zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí. Účelem tohoto zákona je prověřování špatného zacházení s dítětem, navrhování opatření, jakými jsou ústavní výchova, zbavení či pozastavení rodičovské odpovědnosti, vydávání rozhodnutí, že je dítě možno osvojit i bez souhlasů rodičů, protože ti o něj neprojevují zájem. Pracovník sociálně-právní ochrany dětí je účasten při rozvodovém řízení jako kolizní opatrovník dítěte, také se účastní trestního projednávání věci u dětí a nezletilých, dohlíží na výkon ústavní a ochranné výchovy. (Matoušek, 2007)

Vzhledem k tématu diplomové práce se tato práce bude podrobněji zabývat sociálními službami určenými pro rodiny s dětmi. Jsou to tyto služby: poradenství, osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, raná péče, odlehčovací péče, azylové domy, krizová pomoc, intervenční centra, nízkoprahová denní centra pro děti a mládež, azylové domy, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a sociální rehabilitace.

Poradenství, jak bylo výše zmíněno, se poskytuje všem uživatelům sociálních služeb bezplatně a poskytuje informace k řešení nepříznivé sociální situace a je zaměřeno na konkrétní potřeby jedince či skupiny (např. poradna pro rodiče s dětmi).

K zajištění potřeb znevýhodněného žáka je poskytována osobní asistence. Tato služba není časově omezená a poskytuje se při činnostech, které osoba potřebuje vykonávat v přirozeném prostředí (osobní asistent ve škole). (Matoušek, 2007)

Cílem pečovatelské služby pro rodiny s dětmi je „krátkodobě nahradit rodičovskou péčí nebo pomoci rodině ve zvládnání péče o dítě“. Poskytuje se, jestliže rodiče „nebo osoby odpovědné za výchovu dětí je nemohou zabezpečit pro vážné překážky, jako jsou nemoc, rekonvalescence, lázeňská léčba nebo jiné náhlé odloučení.“ (Matoušek, Kolářková, Kodymová, 2010, s. 48 – 49)

Cílem tísňové péče je nepřetržitá hlasová a elektronická komunikace s osobami vystavenými riziku ohrožení zdraví či života. Poskytuje terapeutické činnosti a osobám takto ohroženým zprostředkovává kontakt se společenským prostředím.

Terénní službu, která se snaží podporovat celou rodinu a vývoj dítěte se zdravotním postižením či ohrožením vlivem prostředí v raném věku, nazýváme ranou péčí. Tyto služby jsou poskytovány v přirozeném prostředí dítěte, tak aby se rodina naučila s dítětem pracovat. Pracovníci rané péče se snaží rodinu v co největší možné míře podpořit a informovat o možnostech vývoje jejich dítěte. V současné době je raná péče poskytována neziskovými organizacemi bezplatně. Služba je poskytována dětem od tří do sedmi let.

Odlehčovací služba, dříve nazývána respitní péče, má za cíl „zajistit péči osobě, která z důvodu svého věku nebo ze zdravotních důvodů tuto péči potřebuje, a poskytnout tak osobě o postiženého obvykle pečující čas k odpočinku, případně jiných záležitostí.“ (Kozlová, 2005, s. 29) Tato služba může být poskytnuta ve čtyřech variantách. První z těchto variant je, že se o postiženého stará asistent vybraný rodinou v jeho přirozeném prostředí. Druhá varianta spočívá v tom, že péče je postiženému poskytována v náhradní rodině mimo domov. Odlehčovací péče a její třetí model péče je poskytována mimo domov. Ve čtvrté variantě je postižený umístěn dlouhodobě mimo domov.

Potřebuje-li osoba, která se ocitla v krizové situaci, kterou není schopna samostatně řešit, pomoc, obrátí se na terénní, ambulantní nebo pobytovou službu s názvem krizová pomoc. Cílovou skupinou jsou lidé, jejichž situace vyžaduje okamžité řešení. (Kozlová, 2005)

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež „poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby dětem ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik

souvisejících se způsobem jejich života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Služba může být poskytována osobám anonymně.“ (zákon č. 108/2006 Sb., § 62)

U dítěte jenž je ohroženo dlouhodobě nepříznivou krizovou sociální situací a rodiče nejsou schopni najít samostatně řešení této situace, mají rodiče možnost využít terénní popřípadě ambulantní sociální aktivizační službu pro rodiny s dětmi. Cílem této služby jsou výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, sociálně terapeutické činnosti, kontakt se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů.

Jednou z důležitých služeb sociální prevence je program sociální rehabilitace, jenž dává uživatelům možnost rozvoje specifických schopností, dovedností a návyků a činností nutných k samostatnému a plnohodnotnému životu.

Azylové domy poskytují osobám, které se dostaly do těžké životní situace, pobytovou službu na přechodnou dobu. Služby obsahují základní činnosti jako je poskytnutí ubytování, stravy nebo pomoc při zajišťování stravy a pomoc při uplatňování práv a zájmů. (zákon č. 108/2006 Sb., §57, § 66, §70)

1.2.1 Azylové domy pro matky s dětmi

Osamocené matky mají obtížný úkol, a to pokusit se co nejlépe nahradit veškerou péčí i za rodiče, který se výchovy dítěte neúčastní. Matka není schopná všechny tyto funkce a péči zastat, to ale neznamená, že láskyplnou péčí může poskytnout pouze úplná rodina. Opuštěné matky s dětmi potřebují větší míru podpory, a to v oblasti finanční a sociální. (Matoušek, Kodymová, Koláčková, 2010) V České republice existují domy, které jsou určeny matkám a jejich dětem, nazývají se azylové domy pro matky s dětmi (dále jen dům pro matky s dětmi). Klientkami jsou matky starší 18 let a jejich děti mladší 18 let. Ženy, které využívají služeb azylového domu pro matky s dětmi, byly ohrožovány svým partnerem, či se dostaly do tak tíživé životní situace, která měla negativní vliv i na jejich děti. (Matoušek, 2007) Matkám je poskytováno poradenství v oblasti financí a také zlepšovány či budovány některé specifické schopnosti a dovednosti, které jsou potřeba pro získání či udržení práce. Každý dům pro matky s dětmi má svou vlastní nabídku služeb, svůj řád a pravidla, které ženy musejí dodržovat. Například partneři matek, žijících v těchto domech, mohou ženy a děti navštěvovat, avšak nemohou přenocovat. Na našem území jsou azylové domy tohoto typu

poměrně snadno dostupné. Nejčastěji je zřizují církve, tak jako Dům pro matky s dětmi Opava, ve kterém se uskuteční naše výzkumné šetření, dále nestátní subjekty či městské úřady. (Matoušek, Pazlarová, 2014)

1.3 Nejčastější příčiny pobytu žen v azylovém domě

Důvody, proč ženy využívají sociálních služeb domu pro matky s dětmi, se liší případ od případu. Nejčastěji se jedná o neuspokojivou finanční situaci (z různých příčin), rozvod či rozpad partnerského vztahu, domácí násilí, závislostní chování matky či otce a z toho plynoucí důsledky. V podkapitolách se pokusíme podrobněji rozebrat výše zmíněné důvody a popsat, jaké dopady mohou mít pro rodinnou situaci a výchovu dítěte.

1.3.1 Neuspokojivá finanční situace

Mladí zamilovaní lidé mají často na očích nasazený pomyslné růžové brýle a zapomínají na úlohu ekonomiky v jejich partnerství. Když se do rodiny narodí dítě, nejsou to jen radosti, ale také starosti. Muži jsou často překvapeni, když musejí přispívat většinou svého platu na potřeby běžného chodu domácnosti a potřeby dítěte. Uvědomují si, že dítě a partnerský život výrazně ovlivňuje jejich rozpočet a musejí některé své oblíbené potřeby omezit. To se většinou shledá s nelibostí a často vznikají konflikty, kdy partnerka obviňuje svého partnera, že si peníze tajně nechává pro sebe a naopak partner, že musí své těžce vydělané peníze odevzdat. Nedostatek financí otevírá hráz starých, ale existujících pocitů úzkosti. Pochopení mezi oběma partnery začne klesat a dříve nebo později jeden z partnerů začne hledat východisko z oné nepříjemné situace, plné konfliktů, bez ohledu na celou rodinu. (Matějček, 2002) Situace by se mohla vyhrotit natolik, že může dojít k rozchodu či rozvodu, o kterém budeme podrobněji hovořit v následující podkapitole. Ženy poté zůstávají s dětmi samotné a jejich ekonomická situace je značně složitá.

Povětšinou uživatelky sociálních služeb a jejich partneři mají nižší vzdělání nebo hůře placené zaměstnání, což také značným způsobem ovlivňuje finanční situaci celé rodiny. Jedinci s nižším vzděláním mají omezené pracovní příležitosti, výše platu mnohokrát nestačí. Česká republika je jedna z mnoho zemí, kde chudoba, a to zejména u dětí, souvisí se vzděláním jejich rodičů. (Matoušek, Pazlarová, 2014) Průměrný plat manipulačního dělníka ve výrobě je 12 399 korun českých a průměrný plat uklízečů prodejných prostor 11 942 korun

českých - uváděno v hrubé mzdě. (www.ciselnik.artega.cz, 2016). Tyto částky pochopitelně nedávají partnerům velké možnosti.

„To, co bylo ve snoubeneckých a předmanželských představách a s ním spojeno s financemi a ekonomikou, kdy bylo možné pohrávat si s představami, jak by bylo krásné koupit si auto, mít vlastní byt nebo domek...je najednou konfrontováno s tvrdou realitou života, čím silnější potřeba naplnění ekonomických potřeb, tím silnější, větší a nebezpečnější mohou být konflikty, které vážně ohrožují soudržnost rodiny.“ (Matějček, 2002, s. 10) Ony rodiny, ohroženy chudobou, většinou žijí v pronajatých bytech, mají méně peněz a s tím související problémy platit nájem. Partneři jsou neustále pod tlakem a ve stresu, hledají východisko, únik z oné tíživé situace a často sahají k alkoholu či drogám (o závislostním chování bude tato práce podrobněji pojednávat v následující podkapitole). Tento způsob řešení situace je nešťastný. Rodina se dostává do větší a větší finanční tísně, až je situace neudržitelná. „Chudoba je stav, kdy člověk není schopen naplnit své základní životní potřeby (jídlo, ošacení apod.) a prakticky se nachází ve stavu ohrožení života. Ve stavu relativní chudoby se nachází osoba nebo rodina, která dokáže svoje základní i další potřeby naplňovat na výrazně nižší úrovni, než je běžné v dané společnosti.“ (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 82) V České republice je ohroženo chudobou 9,6 % obyvatel, a co se týče dětské populace, jedná se o 15 % dětí mladších osmnácti let. Rovněž je dokázáno, že děti jsou více než celá evropská (tedy i ČR) populace ohroženy chudobou. Riziko stoupá se stoupajícím počtem dětí v rodině, jedná se o téměř čtvrtinu rodin s více jak třemi dětmi, která žije pod hranicí chudoby. „Chudoba přináší dětem zvýšená rizika nejen z hlediska jejich tělesného a duševního vývoje, ale také z hlediska jejich budoucího zařazení do společnosti.“ (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 83) Zajímavostí je, že děti z chudých rodin jsou ohroženy již v nitroděložním vývoji. Často se rodí předčasně s nízkou porodní váhou, vyskytují se u nich zdravotní komplikace, jako je fetální alkoholový syndrom či závislost na drogách. V dětství jsou náchylnější k úrazům, které se vyskytují častěji, případná hospitalizace je delší a dokonce je u nich pravděpodobnější předčasné úmrtí. Často zažijí tyto děti traumatizující událost a v období dospívání trpí depresemi, psychickými problémy a sebevražednými sklony, též mívají sklony ke společensky nežádoucímu chování či delikvenci. Děti, vyrůstající v rodině na hranici chudoby, mívají horší prospěch a rozdíly jsou také ve vývoji řeči. Ekonomicky znevýhodnění rodiče jsou vystaveni takovému stresu z nedostatku peněz, který může ovlivnit jejich zdraví a péči o jejich děti. Tito rodiče vykazují některé poruchy rodičovského chování. (Matoušek, Pazlarová, 2014) Se špatným ekonomickým statusem souvisí také nezaměstnanost. Jelikož

výzkumné šetření diplomové práce se uskutečňovalo v Domě pro ženy a matky s dětmi Opava, můžeme se podívat, jaká nezaměstnanost je v Moravskoslezském kraji. (Příloha č. 2) Podle ekonomické teorie můžeme definovat nezaměstnaného jako člověka, který nemá práci, přitom je schopen pracovat a práci aktivně hledá. Člověk může být nezaměstnán aktivně, to znamená, že zaměstnání nemá, ale usilovně se jej snaží nalézt, ale také pasivně tedy nezaměstnaný jedince, který se práci najít nesnaží. Nezaměstnanost má několik druhů, pro příklad si můžeme uvést nezaměstnanost frikční, která je spojena se střídáním zaměstnání jedince, nebo nezaměstnanost dobrovolnou. Člověk nemá zájem o práci, zaměstnání nechce. (Buchtová, Šmajš, Boleloucký, 2013) Nezaměstnanost v krajích je celostátním problémem, který se snaží Vláda České republiky aktivně řešit. Špatná finanční situace z jakéhokoli důvodu je jednou z hlavních příčin příchodu matek s dětmi do domu.

1.3.2 Rozvod

Období rozvodu je těžké nejen pro samotné účastníky (manžele a manželku), ale taky pro děti, které frustraci a stres z oné situace prožívají společně s rodiči. V České republice není rozvod ojedinělý. Míra rozvodovosti v roce 2013 došplhala k 49 %. (www.statistikaamy.cz, 2014) Charakteristika rozvodu není ustálená, můžeme však říct, že rozvod je „určité základní společenské sanační opatření, které má zamezit nesouladu a těžkým konfliktům mezi manželi, má skončit problematické spolužití a umožnit další životní perspektivy.“ (Matějček, Dytrych, 1994, s. 133) Očekávání, které s sebou rozvod přináší, tedy další životní perspektivy, uklidnění situace a podobně, nejsou vždy podle očekávání a i v době po rozvodu dochází ke konfliktům, tahanicím, rozporům. Dítě je permanentně vystavováno těžké frustraci. (Matějček, Dytrych, 1994) Většina rozvodů představuje pro jeho účastníky zátěž na dlouhá léta. Podle výzkumu bývalého Výzkumného psychiatrického ústavu v Praze trvá smíření se s rozvodem u partnerů kolem pěti až šesti let. Děti nejsou výjimkou, i jim trvá smířit se s rozvodem svých rodičů jeden až dva roky. (Matoušek, 1997) Než dojde k rozvodu samotnému, můžeme hovořit o třech stádiích, které rozvod předchází. Jedná se o manželský nesoulad, manželský rozvrat a následně samotný rozvod. Manželský nesoulad můžeme označit jako větší či menší spory, probíhající mezi partnery. Manželé nedokáží dojít ke společnému kompromisu. Tyto neshody jsou v partnerském soužití obecně zcela běžné. V některých případech však manželský nesoulad plynule přechází na manželský rozvrat. Ten se projevuje závažnějším postižením některé z rodinných funkcí. Tento stav může být akutní nebo dlouhodobý. Posledním a nejsmutnějším stádiem je rozvod samotný. Manželství je

formálně ukončeno a do celého děje vstupuje úřední instituce. (Matějček, Dytrych, 2002) Návrh na rozvod ve většině případů podávají ženy, to však neznamená, že jsou ženy lehkomyšlnější než muži. Jde o to, že ženy jsou v manželství více emočně angažovány a také více vystavovány stresovým situacím, proto reagují na manželský nesoulad či rozvrat návrhem na rozvod. Proč však lidé uzavírají sňatky a následně se čím dál častěji rozvádějí? Na rozdíl od minulosti, kdy volba budoucího kandidáta na manželství byla nějakým způsobem regulována, ať už to bylo ze strany rodičů snoubenců či podle přesných pravidel, v současné době se zásah do volby partnera považuje za hrubé narušení soukromí snoubenců. Nejde-li ovlivnit volbu partnera, těžko někdo může zasahovat do rozhodnutí rozvést se. Každá nastupující generace vidí rodinu, manželství - modely rodinného chování - odlišně. Nic není univerzální, ani závazné. Dnešní společnost se rychle mění, a to zejména podle potřeb jedinců. Více než kdy dřív se mění zaměstnání, byt či dům, partneři. Na manželství pak člověk může nahlížet podobně, jako na dočasnou smlouvu. (Matoušek, 1997) Rozvod je emočně nabitá situace způsobující trauma, neboť se „pere špinavé prádlo“ na veřejnosti. Dítě netrpící rozvodem svých rodičů neexistuje. Rozvod má negativní vliv na jeho zdravý vývoj, ovšem v každém věku se reakce dítěte na tuto nepříjemnou situaci mění. Ať už rodiče chtějí či ne, dítě je vystaveno psychické zátěži, jejíž důsledky se však nemusí projevit hned, ale mohou propuknout až v období dospívání či dospělosti. Jedná se zejména o zhoršení školních výsledků či agresivní chování. Napjaté rodinné prostředí se ukázalo jako faktor související se zdravotním stavem v dospělém věku. Dospělý může trpět vyšší náchylností k nemocem, jako jsou deprese, bolesti hlavy, alergie. (De Singly, 1999) Také do časného manželského svazku častěji vstupují děti z rozvedených rodin. (Matějček, Dytrych, 2002) Rozvodem se neruší jen vztahy mezi manželem a manželkou, nýbrž i rodinné vazby mezi širší rodinou.

1.3.3 Domácí násilí

Domov je místem klidu a bezpečí, kde lidé, kteří nás mají rádi a my máme rádi je, nás berou takové, jací jsme. Rodinné vztahy jsou základem lidského života a všeobecně jsou složitou záležitostí. Soužití v rodině a rodina samotná je ve většině případů pro jedince místem, ve kterém dochází k uspokojování základních psychických potřeb, avšak někdy může nastat situace, kdy se rodina stává zdrojem napětí, strachu, zoufalství a traumatu. Podle Anthonyho Giddense in Ševčík, Špatenková (2011) je domácí násilí mnohem častější než násilí na ulici. Je tedy velká pravděpodobnost, že budeme napadeni v prostředí svého domova, a to členy

rodiny, které dobře známe. V roce 2006 a 2011 bylo provedeno sociologické šetření STEM, ve kterém bylo zjištěno, že v každé čtvrté rodině v České republice dochází k domácímu násilí. (Ševčík, Špatenková, 2011) „Domácí násilí můžeme vymezit jako fyzické, psychické, sexuální či ekonomické násilí mezi blízkými osobami žijícími společně v jedné domácnosti. Domácí násilí zahrnuje všechny formy fyzického, psychického, sexuálního a ekonomického násilí, pro které je charakteristické opakování, dlouhodobost a zvyšující se tendence jednotlivých incidentů.“ (Úlehová, 2009, s. 11) Problematika domácího násilí je závažným problémem, a v České republice probíhá diskuze ohledně tohoto tématu pouze několik posledních let. Nebezpečnost tohoto jevu spočívá v tom, že existuje pouze nízká možnost kontroly. (Úlehová, 2009) Násilí v rodině a domácí násilí jsou podle Ševčíka a Špatenkové (2011) odlišné pojmy. Násilí v rodině se váže na konkrétní konflikty či vynucování moci, kdežto pro domácí násilí je charakteristická asymetričnost, dlouhodobost, nerovnoměrné a stálé rozdělení rolí, neveřejnost. Dalo by se říci, že domácí násilí je podmnožinou násilí v rodině.

Vznik domácího násilí si mnozí lidé jen těžko vysvětlují. Existují dnes již překonané teorie příčin vzniku domácího násilí, ke kterým řadíme jednofaktorové teorie:

- psychologické teorie zaměřující se na osobnost jedince a vznik agrese,
- biologicko-genetické teorie vysvětlující obecné predispozice k agresivnímu chování,
- sociologická teorie zdůrazňuje větší vliv muže než ženy a zdroj násilí jako uplatňování moci.

V dnešní době se preferuje multifaktoriální teorie příčin domácího násilí, na jejímž vzniku se podílí celý komplex faktorů. Za multifaktoriální příčiny se považuje:

- makrosystémové příčiny, zdůrazňují nadvládu mužů,
- ekosystémové příčiny,
- mimosystémové příčiny,
- ontogenetické příčiny. (Střílková, Fryšták, 2009)

Cílem jakéhokoli domácího násilí je získat moc a udržet si kontrolu nad druhým. Podoby domácího násilí nejsou přesně definovány, ale i přesto jsme schopni rozlišit několik forem. Jedná se o fyzické násilí, kdy násilník pomocí síly, anebo její hrozby, oběť zastrašuje. Jde o nejzjevnější formu násilí. Fyzické násilí má široké spektrum chování agresora. To můžeme znázornit Duluthským modelem kontroly a moci. (Příloha č. 3)

Další formou domácího násilí je psychické týrání, což je snaha agresora vyvolat u své oběti duševní trápení. Dalo by se říct, že psychické týrání je závažnější než týrání fyzické, jelikož působí na vnitřní stavy, zejména na sebeúctu, a je těžko rozpoznatelné. Následky mohou být hlubší a mít dlouhodobější dopad. Psychické týrání může mít podobu verbální (urážky, ponižování a jiné) a neverbální (záměrné ničení oblíbené věci). K dalším formám domácího násilí patří ekonomické násilí, kdy agresor omezuje oběti přístup k penězům na obživu pro sebe či děti. Dochází-li k izolaci, zákazům styku či využívání osob blízkých k nátlaku na oběť, hovoříme o sociálním násilí. Sexuální násilí se vymezuje jako nedobrovolný sexuální kontakt jakéhokoli druhu. Nejčastěji se sexuální násilí objevuje mezi partnery, ovšem je smutnou skutečností, že se vyskytuje i mezi dospělými a dětmi. Není pravdou, že domácí násilí je zcela spontánní a nepředvídatelné, existují určité vzorce, takzvané cykly domácího násilí. Zjednodušeně hovoříme o třech stádiích, které můžeme charakterizovat jako stádium napětí, kdy ohrožená osoba cítí strach z možného útoku agresora, stádium násilí (fyzické psychické či jiné útoky) a stádium usmiřování a líbánek. V posledním stádiu si agresor uvědomuje možnost ukončení vtahu ze strany oběti, proto mění strategie chování, omlouvá se, lituje. Každou formu domácího násilí můžeme nějakým způsobem identifikovat. Tyto příznaky je třeba zachytit, obětem pomoci, a tím přispívat k prevenci a eliminaci násilí mezi rodinnými příslušníky. (Ševčík, Špatenková, 2011)

V rodině může existovat spousta drobných potyček, které však nemusí nutně znamenat, že se jedná o domácí násilí. Obětí násilí může být prakticky kdokoliv. Nejčastěji, a to až v 96 % případů, jsou oběti ženy, a to většinou takové, které byly samy jako děti týrané, pocházející z rozvrácené rodiny nebo ženy, které se velice časně vdaly či měly děti. (Ševčík, Špatenková, 2011) Popíšeme-li osobnost rizikových žen, jedná se ženy s nízkým sebevědomím, s pocitem méněcennosti, nedůvěry sama v sebe a trpící pocity viny. (Úlehová, 2009) Skutečností je, že pokud žena nechce opustit svého partnera, který ji fyzicky či psychicky týrá, je velice obtížné jí pomoci. (Stith, 2012) Společně s týráním žen a matek trpí násilím i jejich děti. Děti se vyskytují až u 80 % případů, kdy je domácí násilí konáno. Prostřednictvím rodiny a jejich vztahů uvnitř si dítě vytváří představu o fungování světa a společnosti. Je-li přítomno u většiny případů domácího násilí či je dítě samo obětí, má to velký vliv na formování jeho osobnosti. Dítě se necítí bezpečně (ztrácí se význam pojmu domov), je v neustálém napětí, protože neví, kdy nastane další útok agresora. Jedinou možností, jak být v bezpečí, spatřuje v tom, že se samo musí chovat agresivně. Týrané dítě se snaží svému okolí přizpůsobit tak, aby bylo co nejméně zasaženo. Vyrovnává se s mnohými

emocemi, které jsou často ve velkém protikladu. Například dítě má agresora rádo jako rodiče, ale zároveň ho nenávidí jako narušitele a ubližujícího. Zvláštním případem domácího násilí u dětí může být násilí ze strany sourozence. (Úlehová, 2009) Je-li týraný muž, jedná se nejčastěji o muže staršího věku se sklonem k submisivnosti. (Ševčík, Špatenková, 2011)

Ač jsme lehce naznačili typologii oběti domácího násilí, neznamená to, že jsou ohroženy domácím násilím pouze tyto osoby. Stejně tak nemůžeme přesně a se stoprocentní jistotou označit agresora. Podle Čírtkové in Úlehová 2009, máme určitou typologii násilných osob:

- osoba s obecným sklonem k násilí,
- osoba páchající násilí pouze v rodině,
- hraniční osoba, která ventiluje svou emoční labilitu agresí.

Jak již bylo zmíněno, tento výčet je pouze shrnujícím zobecněním. Neexistuje typický profil násilníka.

Pomoci obětem domácího násilí není mnohdy snadné. Tito lidé se totiž jako oběti necítí, často agresora brání a jeho chování omlouvají. Pomoc můžeme nalézt u Policie ČR či u center, které se touto problematikou zabývají. Jedná se například o azylové domy, Bílý kruh bezpečí, intervenční centrum, občanské či rodinné poradny a mnohé další. (Buskotte, Vaníčková Horníková, 2008)

Domácí násilí je velký problém současné společnosti. V dnešní době si lidé neváží sami sebe, ani ostatních, proto případů domácího násilí neustále přibývá. Situace v rodině, v níž se násilí vyskytuje, je kritická. Nejen, že traumaticky působí na oběť, ale zároveň na všechny, třeba i nezúčastněné jedince. Dítěti se dostává špatného vzoru chování a myslí si, že agrese a násilné vynucování je povolený způsob chování. Takto vzniká bludný kruh, kdy se z nevinných dětí vyvíjejí stále noví a noví agresori. U dítěte, které vyrůstá v rodině s domácím násilím, se nemusí vytvořit pouze agresivní vzorec chování, ale i s agresí související další patologické stavy. Jedná se například o závislostní chování, které podrobněji uvedeme v následující podkapitole.

1.3.4 Závislostní chování

Závislostní chování je další základní příčinou příchodu matky do azylového domu, určeného pro matky s dětmi. Může se jednat jak o vlastní závislostní chování, které s sebou

přináší mnohá úskalí (například existenční a zdravotní problémy, agrese, nezodpovědnost, pasivita a další), či závislostní chování partnera, které může být příčinou neúnosné rodinné situace, které může vyústit až v domácí násilí, které jsme podrobněji popsali ve výše uvedené kapitole. Touto kapitolou bychom chtěli poukázat na to, jak nepříznivé je po dítě závislostní chování rodičů, a jak může situace vygradovat do neúnosných mezí.

Mezi nejčastější závislosti v České republice, které mohou negativně ovlivnit rodinou situaci a výchovu dítěte, patří závislost rodičů na alkoholu a drogách. Závislostní chování je podle desáté revize Mezinárodní klasifikace nemocí charakterizován jako syndrom závislosti, což je „soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, který se vyvíjí po opakovaném užití substance a který typicky zahrnuje silné přání užít drogu, porušené ovládání při jejím užívání, přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, priorita v užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšená tolerance pro drogu a někdy somatický odvykací stav. Syndrom závislosti může být pro specifickou psychoaktivní substanci (např. tabák, alkohol nebo diazepam), pro skupinu látek (např. opioidy) nebo pro širší rozpětí farmakologicky rozličných psychoaktivních substancí.“ (MKN-10, 2008, s. 193) Chceme-li zjistit kořeny závislosti, musíme se ponořit hluboko do nitra člověka, brát v úvahu, že žijeme ve světě protikladu, kde existuje zrození i smrt, láska a nenávist, klid a napětí. Příčiny vzniku závislosti spatřujeme v potřebě vyhnout se bolesti a zklamání. Je to lidská potřeba po zklidnění, ulevění si od psychické či fyzické bolesti. Dále také potřeba cítit se bezproblémový, energický a výkonný. Tyto faktory si člověk zčásti uvědomuje a z části jsou zcela nevědomé. I podle důvodů, kvůli kterým člověk závislosti podlehně, můžeme určit drogu, ke které bude jedinec inklinovat (například opioidy jsou látky tlumící bolest, stimulantia jsou látky přinášející stav euforie). V současné době se preferuje bio-psycho-sociální model závislosti. Z hlediska biologického můžeme rozvoj závislosti spatřovat v tom, že zprvu se návykové látky užívají jako léčivo či analgetikum. Psychologické předpoklady užívání návykových látek považují za hlavní faktory vzniku závislosti prožívání nudy, zvědavosti, absence jasných hranic a nízké sebevědomí. Časté rizikové faktory z pohledu sociálního jsou pocity vyčlenění z komunity, odlišná rasová příslušnost a touha se ztotožnit se silnější společenskou skupinou. (Kalina, 2008) Společné známky drogové závislosti a alkoholismu jsou:

- ubývání peněz a alkoholu v domácnosti,
- změna přátel, přátelé, kteří užívají alkohol a drogy,
- zhoršená péče o vzhled, školní prospěch,

- přecitlivělost, podrážděnost,
- tajnůstkářství,
- problémy se zákonem. (Nešpor, Csémy, 1997)

1.3.4.1 Závislost na drogách

Pod pojmem droga si můžeme představit látku, a to buď přírodní, nebo syntetickou, která nějakým způsobem ovlivňuje naše prožívání a způsobuje závislost. Podle tohoto kritéria můžeme za drogu považovat skutečně cokoli. Takovéto látky, které můžeme volně nalézt, se označují jako legální, jejich konzumace je běžná a nikdo se nad jejich užíváním nepozastavuje.

Různé drogy představují různou intenzitu závislosti. Podle tohoto kritéria můžeme rozdělit drogy na lehké a těžké. Mezi lehké drogy patří například tabák, káva a alkohol, který stojí na rozhraní. Mezi těžké drogy zařazujeme ty, na kterých vzniká silná závislost, jako je pervitin, heroin a jiné. Jak již bylo výše zmíněno, každá droga působí na člověka jiným způsobem, jedna utlumí bolest, jiná rozproudí aktivitu. Drogy tvoří skupiny a podle jejich účinků je můžeme rozdělit na skupinu stimulačních drog, jejichž základním efektem je celková stimulace (pervitin), skupina opiátů (opium, morfin), konopí a jeho produkty, halucinogenní drogy (LSD) a těkavé látky (toulén). (Presl, 1997) Podle portálu www.ostrava.idnes.cz (2013) je v Moravskoslezském kraji za rok 2013 nejčastěji užívanou drogou pervitin. Výsledky vyšly z měření odpadních vod. Pozastavíme-li se u vlivu drogové závislosti rodičů na dítě, zjistíme, že v naší společnosti je pozornost a péče věnována pouze uživatelům drog. Tato péče je zaměřená na odstranění závislosti, fyzických a psychických traumat a dalších, ale už málokdo si všímá toho, jaké dopady má závislost jedince na členy jeho rodiny, zejména na děti. U dětí, které vyrůstají s drogově závislými rodiči, je podle statistik vysoká pravděpodobnost zanedbávání, zneužívání, špatného zacházení a v dospělosti vyšší pravděpodobnost životních neúspěchů. Děti se prostřednictvím rodičů dostávají do kontaktu s trestnou činností a procházejí životní nejistotou, neboť kdykoli se jeden z jejich rodičů může dostat do vězení. Jelikož drogová dráha závislých rodičů trvá řadu let, i děti jsou vystaveny řadu let střídajícím se pocitům stability a chaosu. Většinou jsou potřeby dětí podřízeny potřebám rodičů, kteří shánějí drogu. Máme na mysli potřeby zejména psychické, ale také se může jednat o potřeby jako je výživa, oblékání a péče. Nejvyšší riziko zanedbávání je u dětí mladších tří let, které ještě nejsou schopny samostatně si obstarat

základní potřeby. Užívání drog rodiči vede k tomu, že drogová závislost je jednou z nejčastějších příčin umístování dětí do ústavní péče. Děti si k závislým rodičům nevytvoří tak pevný emocionální vztah, jako děti rodičů, kteří drogy neberou. Rodiče o děti nejeví zájem a nevěnují jim pozornost. Prostřednictvím primárních vychovatelů se učíme rozumět světu, orientovat se v něm, rodiče dávají pocit bezpečí, klidu a pomáhají nám formovat základní lidské hodnoty. (Barnard, 2011) Když jsou rodiče drogově závislí, u dítěte se většinou tyto základní potřeby neuspokojují, to vede až k deprivaci a neúspěchu v dospělém věku. Můžeme konstatovat, že se jedná o bludný kruh, protože problémy v rodinných vztazích jsou základními faktory, které vedou ke vzniku častěji, tedy k udržování závislosti dětí. Mezi tyto faktory patří:

- závislostní či trestná činnost rodičů,
- nedostatečná či přehnaná péče,
- špatná komunikace dětí a rodičů,
- nedostatečná pravidla a nedostatečná pozornost k potřebám dítěte. (Kalina, 2008)

1.3.4.2 Závislost na alkoholu

„Ted' vínem zažeňte starosti.“ Horatius

Světová zdravotnická organizace tvrdí, že člověk, závislý na alkoholu, je člověk, který nadměrně užívá alkohol, což způsobuje jeho tělesné, duševní a společenské oslabení. Takováto osoba potřebuje zájem a pomoc společnosti. Jedinec závislý na alkoholu prochází čtyřmi stádii vývoje. První stádium se nazývá počáteční a je charakteristické tím, že jedinec pije sám, a to aby se zbavil nepříjemného stavu nebo naopak aby ve společnosti dosáhl stavu příjemného. Piják zvyšuje frekvence a dávky alkoholu. V druhém stádiu varovném se nadále zvyšuje tolerance, kupí se problémy a piják trpí pocity viny. Jedinec stále myslí na alkohol a začíná si ho hromadit. Předposledním stádiem je stádium rozhodné, které je typické tzv. okénky, tedy stavy, kdy si jedinec určité úseky nepamatuje. V tomto stádiu je pro jedince snazší abstinence, než pít s mírou. Dochází k problémům v sexuálním životě, intervaly mezi nucenou abstinencí se zkracují a dostavují se tělesné příznaky související s nadměrným užíváním alkoholu. Poslední stádium se příznačně pojmenovává jako konečné. Jedná se o stav, kdy jedinci už stačí pouze malá dávka alkoholu, opije se dříve než jindy a mnohdy v nevhodných situacích. Opilost trvá několik dní a následně se vyskytuje delirium. (Skála,

Blahoš 1986) Alkohol je ve společnosti běžný a tolerovaný, v České republice je to droga číslo jedna. (Presl, 1997) „Matoucí sdělením je odsuzování alkoholiků za to, že je alkoholik, ale zároveň omlouváním jeho nepřijatelného chování z téhož důvodu...nemůže za to, protože byl opilý.“ (Woititz, 1998, s. 43) Alkoholismus je velice nebezpečný, může u člověka vyvolat značné zdravotní i psychické potíže, které mohou končit i smrtí. Jedná se například o otravu alkoholem, cirhóza jater, akutní pankreatitida, epileptické záchvaty a jiné. (Skála, Blahoš 1986)

Alkohol, stejně jako ostatní drogy, nejsou zadarmo, jedinec potřebuje značnou částku peněz, aby si obstaral svou drogu, a v určitém stádiu nepřemýšlí nad dopady jeho závislosti na rodinu. Při nucené abstinenci je jedinec podrážděný, nervózní, snaží se jakýmkoliv způsobem alkohol opět získat. Situace může dojít až tak daleko, že závislá osoba je agresivní, začne rozprodávat věci z domácnosti, krást či celou rodinu zadluží. Závislost, ať na drogách či alkoholu, je nebezpečným faktorem, který ovlivňuje nejen výchovu dítěte a jeho budoucí postavení ve společnosti, ale také příčinou, které vedou k finančním problémům a následným pobytem v domě pro matky s dětmi.

Jedinci závislí na alkoholu nejsou sami oběťmi nemoci, nýbrž oběti jsou i jejich příbuzní, přátelé, zaměstnavatelé a jejich děti. Nejvíce toto trápení zasahuje nejbližší rodinné příbuzné, ti se stávají emočně nemocnými. Kolik je takto emočně nemocných dětí lze jen těžko odhadnout, a to z důvodu vyšší míry tolerance alkoholismu, nežli k jiným drogám. Všeobecně platí, že děti alkoholiků mají nižší sebehodnocení. To dítě získává z rodičovské vřelosti, která u rodičů alkoholiků chybí, jelikož jsou omámeni alkoholem a na naplnění rodičovských potřeb již nezbyvá energie. Nízké sebehodnocení však není jediný problém, který se objevuje u dětí vyrůstajících s rodičem alkoholikem. Tyto problémy můžeme shrnout v několika bodech. Děti:

- 1) neumějí přesně určit, jaké chování je „normální“,
- 2) mají problém s dokončováním úkolů,
- 3) používají lži i v situacích, ve kterých je to zcela zbytečné,
- 4) posuzují sami sebe bez slitování,
- 5) berou sami sebe vážně a neumějí se dostatečně bavit,
- 6) mají problémy s důvěrou k ostatním lidem,
- 7) často nepřiměřeně reagují na situace, které nemohou ovlivnit,
- 8) cítí se být jinými než ostatní a neustále vyžadují pochvalu a uznání,

- 9) ke svým rodičům jsou bezprizorně loajální,
- 10) nedokáží si uvědomit možné důsledky svého impulzivního chování. (Woititz, 1998)

V publikaci Alkohol a jiné (psychotropní) drogy: abúzus a závislost docenta Skály (1986) se můžeme dočíst, že děti alkoholiků jsou rovněž častěji pacienti psychologických či psychiatrických oddělení, častěji jsou hospitalizováni v nemocnicích, mají horší školní výsledky i při přiměřené inteligenci. Při jejich výchově se nedostává řádu a důslednosti, děti mají problémy ve svém vývoji a vývoji vlastních rodičovských postojů. Pokud se u dětí správně nevyvinou rodičovské postoje, může se stát, že i ony nebudou dobrými rodiči pro své děti a situace se může opakovat.

Shrneme-li celou kapitolu, můžeme konstatovat, že sociálních služeb, které mohou využít matky s dětmi, existuje v naší republice nespočet a využít je mohou kdokoliv, potřebují-li podporu a pomoc. Lidé si konkrétní sociální sužbu vybírají na základě svých problémů a potřeb. V životě jedince však existují takové životní situace, můžeme je označit jako rizikové (nízký příjem, závislostní chování, rozvod atd.), při nichž lidé častěji vyhledávají podporu prostřednictvím sociálních služeb. Negativní dopady takovýchto situací neovlivňují pouze jedince samotného, nýbrž je ovlivňována a zasažena celá jeho rodina.

2 Rodina

Cílem druhé kapitoly je získat základní vhled do problematiky rodiny, postihnout její historický vývoj a zaměřit se na funkce rodiny, které jsou tak důležité pro formování dětské osobnosti. Jelikož v rodinách, které se ocitly v takové těžké životní situaci, že musely využít pomoci sociálních služeb, respektive domu pro matky s dětmi, většinou dochází k poruchám rodinných funkcí, které se budeme taktéž v následující kapitole snažit popsat. Zaměříme se na různé typy rodin a specifika rodin romských a rodin s osamělou matkou, protože právě tyto rodiny bývají nejčastěji klienty domu pro matky s dětmi.

Totožnost člověka tvoří jméno a příjmení. Jméno skládající se z křestního jména nám dává informaci o tom, jakým členem rodiny jsme. Příjmení nám říká, do jaké rodiny patříme. „Způsob dávání jmen tak ukazuje rodinu jako základ osobní totožnosti.“ (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 12) Rodinu lze jen těžko obecně charakterizovat tak, abychom ji postihli v celé její šíři a vyjádřili všechny znaky, které rodina má. Jinak rodinu bude definovat právník, sociolog, demograf, jinak zase psycholog. (Matějček, 1922) Proto uvedeme několik definic rodiny z různých úhlů pohledu.

Jako jednu z možností definování rodiny můžeme uvést definici ve Velkém sociologickém slovníku, který rodinu charakterizuje jako „obecně původní a nejdůležitější společenskou skupinu a instituci, která je základním článkem sociální struktury i základní ekonomickou jednotkou a jejímiž hlavními funkcemi je reprodukce trvání lidského biologického druhu a výchova, resp. socializace potomstva, ale i přenos kulturních vzorů a zachování kontinuity kulturního vývoje.“ (Velký sociologický slovník, 1996, s. 940)

Další variantu vymezení rodiny můžeme uvést charakteristiku dle Reichela (2008), který říká, že „rodina je obecně chápána jako nejpůvodnější, nejpřirozenější a nejdůležitější lidská skupina a instituce, jako ekonomická jednotka i jako základní stavební prvek sociálních struktur.“

Z oblasti práva nalezneme zmínky o rodině v Listině základních práv a svobod či v Úmluvě o právech dítěte (1989), které rodinu vymezují jako základní jednotku společnosti, která je brána jako přirozené prostředí pro růst a blaho všech svých členů.

Matoušek, Pazlarová (2014, s. 13) uvádí, že „dodnes používané definice opírající se o příbuzenství, které vznikne sňatkem, nebo narozením vlastních dětí, jsou příliš úzké.

V současnosti by bylo v našem typu společnosti přiměřenější než o rodině mluvit o rodinném soužití lidí. Jádrem tohoto soužití, pokud spolu dospělí žijí, je citová vazba mezi nimi.“

Pro nás asi nejbližší charakteristika rodiny je od známého profesora psychologie Zdeňka Matějčka, který říká, že „o rodinném soužití můžeme hovořit tam, kde dítě uspokojuje psychické potřeby rodičů a rodiče uspokojují potřeby dítěte (označení „rodiče“ budeme užívat jako synonyma pro rodinné vychovatele, i když třeba biologickými rodiči vůbec nejsou). Jde o vzájemnost potřeb a jejich uspokojování, což současně znamená vzájemnost pocitu uvolnění, vzájemnost spokojenosti, radosti a ostatních pozitivních prožitků, které takové uspokojování nutně provázejí. Podmínkou pro takovou vzájemnost ovšem je, že dítě svým vychovatelům v psychologickém slova smyslu patří, že jej přijali za své.“ (Matějček, 1992, s. 29)

O rodině můžeme říci, že tvoří základní jednotku lidské společnosti. Rodina odjakživa sloužila k tomu, aby v ní rodiče mohli vychovávat dítě, vždyť založení rodiny a následná péče o děti je pro většinu párů ať manželských, nebo nemanželských smyslem života. Pro dítě tvoří rodina první model společnosti a lidského chování, které jsou pro jeho budoucí život tak důležité. Předává mu určité hodnotové postoje, poskytuje ochranu a podporu, předurčuje jeho osobní vývoj a jeho vztahy ke společenským skupinám. Nepostradatelnou podmínkou zdravého duševního a i tělesného vývoje dítěte je stálý citový zájem rodičů a v neposlední řadě také bezpečí domova, jako chráněného a stabilního místa. (Matoušek, 1997)

Dítě se zpravidla narodí do rodiny, a jak už bylo výše zmíněno v definici profesora Matějčka, je rodina zdrojem uspokojování jeho potřeb. Nesmíme však zapomínat na to, že se rodina pro dítě stává také zdrojem konfliktu a frustrace. (Čáp, 1993) Reakce na konflikty či řešení problému v rodině dítěti dává obraz, můžeme říci vzor chování do jeho budoucího života. Dítě nezná jinou rodinu, než tu svou a tím, jak se rodiče či vychovatelé chovají, utváří v dítěti představu, že právě toto jejich chování se považuje za normu. Rodina dokáže jedince skvěle připravit na život, ale také může být zdrojem utlumení, zanedbání či narušení vývoje celé osobnosti dítěte. (Matoušek, Kroftová, 2003)

2.1 Historie rodiny

Člověk, tak jak ho známe dnes, se objevuje zhruba v mladší době kamenné. Již tento člověk žil v tlupách a v dnešní době už víme, že tyto tlupy byly pokrevně spřízněné. Tato skupina

pokrevně spřízněná je odborníky nazývaná klanovou, jelikož „odvozovali svůj původ od společného mýtického předka.“ (Matoušek, 1997, s. 20) Nelze si představit skupinu jedinců, kteří by nebyli nějakým způsobem řízeni. Výjimkou nebyl ani klan. Členové klanu měli svoje zvyky, náboženství, teritorium i tradice. Některé z klanů byly řízeny radou starších. V tomto období jsou rodiny malé, objevuje se nízká porodnost a děti byly dlouho kojeny. Jelikož je rodina nejmenší jednotka společnosti, dá se tedy předpokládat, že rodina existovala již v době kamenné. V desátém až osmém tisíciletí před naším letopočtem se začalo klima značným způsobem oteplovat, což mělo za následek usazování obyvatel kolem břehu řek. Lidé začali pěstovat obiloviny, nebyli to tedy pouze sběrači a lovci, ale stávali se z nich zemědělci a začali vést usedlý způsob života. Toto období se nazývá neolitická revoluce. Postavení rodiny se po neolitické revoluci mění. Odborníci tvrdí, že to byly právě ženy, které začaly s výsevem semen a snad i s výrobou keramiky. Jakmile vytvořily trvale obydlená sídla a obhospodařované území, mohli se do popředí dostat muži a vývoj řemesel, vojenství, obchodu. Muži se stávají hlavou rodiny a i celkové společnosti. V rodinách se porodnost začíná zvyšovat. Roste počet obyvatel.

Zhruba pět tisíc let před naším letopočtem byly ve starověkém Řecku a Římě rodiny silně patriarchální. To znamená, že vše bylo řízeno mužem. Ženy s muži nesměly sedět u jednoho stolu, mohly se pohybovat jen v určitých částech domu. Většinou spolu nekomunikovali a byl stanoven i počet sexuálních styků (protože mužům byl tolerován vztah s konkubínami či jinochy) tak, aby došlo k řádnému narození mužského dědice. Muž mohl po narození dítěte rozhodnout, zda si dítě nechá, nebo jej pro nějaké zjevné deformity zabije, nebo odloží. V této době se muži ženit museli, aby udržovali rodinný kult. Neuzavření sňatku by pro mnohé muže znamenal trest. Svatby tedy neprobíhaly z lásky, jak je známe nyní, nebo si myslíme, že by měly probíhat, nýbrž měly reprodukční charakter. Obvykle se ženy vdávaly kolem šestnáctého roku a muži kolem třicátého roku. Dítě, které se narodilo, a otec rozhodl, že si ho nechá, bylo uznáno za bytost až tehdy, kdy dostalo jméno. Zpravidla jméno po dědovi z otcovy strany. Známé je také to, že se děti běžně zabíjely či odkládaly na veřejná místa v košíku, nebo hliněné nádobě. S postupným úpadkem římské republiky upadá také římská rodina. Postavení žen se zlepšuje. (Matoušek, 1997)

Jen těžko se dá popsat slovanská rodina ve středověku. S jistotou víme, že Slované žili v malých vesnicích a obdělávali půdu na našem území zhruba v pátém století našeho letopočtu. Rodiny byly patriarchální a stále přetrvávalo lepší postavení mužů než žen. Sňatky domlouvali otcové nevěst. Od žen se nevyžadovalo panenství, ba naopak, pokud žena

byla panna, svědčilo to o její neatraktivnosti, ovšem po svatbě se věrnost od žen přísně vyžadovala. Společnost, takže i rodiny, žila v neustálé nejistotě, byl hlad, řádily epidemie. Mnoho lidí a dětí umíralo. Pozdější křesťanská společnost se stala společností stavovskou. Každý stav měl jiný životní styl a každý z těchto stavů zakládal rodiny na základě majetkových zájmů širší rodiny. V jedenáctém století bylo uzavírání sňatků na našem území svěřeno křesťanské církvi. Ve středověku by jedinec jen těžko existoval bez příslušnosti k rodině. Jsou zde charakteristické širší rodiny, ovšem čtyř generační rodiny jsou jen vzácností, jelikož ve středověku dospělí a děti umírali časněji než nyní. Na vesnicích byly rodiny široké, ve městech si toto mohla dovolit pouze nejmajetnější vrstva obyvatelstva. Dá se předpokládat, že na vesnici byli z důvodu tak širokých rodin všichni obyvatelé vesnice příbuznými. Muži se na vesnicích ženili co nejdříve, aby do rodiny přišla nová pracovní síla, ve městech byly sňatky odkládány do doby, než bude muž ekonomicky soběstačný. Dětství trvalo zhruba do osmi let, poté děti nastoupili do práce, nebo do učení. Najednou, ze dne na den se z dětí stali dospělí. Rodina ve středověku se podobá rodině antické. Muž má stále vedoucí postavení oproti ženě. V rodině je stále striktně rozdělená mužská a ženská role. Rodiče nejsou na děti citově poutáni, hlavním zájmem rodiny je majetek.

V novověku se někteří evropští myslitelé bouří proti neexistujícímu zájmu o rodinu, kritizují stále trvající odkládání dětí do nalezinců a žádají státní moc, aby učinila změny. „V roce 1791 vydává v Paříži Olympie de Bourges spisek Práva ženy a občanky považovaný za první artikulace vznikajícího feminismu. Žádá se v něm naprostá rovnost mužů a žen.“ (Matoušek, 1997, s. 28) Model patriarchální rodiny se od tohoto okamžiku začal rozpadat. V této době je mnoho významných okamžiků, které mění rodinu a její zájmy. Prvním z nich je příchod lidí do měst, jelikož se přenáší pracovní místo z rodiny do továren. Dalším významným okamžikem v životě rodin je zavedení povinné školní docházky roku 1774. Na přelomu 19. a 20. století se na trh práce dostávají ženy. Muž přestal být jediným živitelem rodiny. Začaly být potírány rozdíly mezi muži a ženami. Sňatky přestaly být otázkou získání majetku či nějaké společenské prestiže, ale sňatky se uzavíraly, protože lidé chtěli žít společně. (Matoušek, 1997)

Dnešní dobu můžeme označit jako krizi rodiny. V rodině dnešního typu se výchova vztahuje pouze na nejmenší dítě. V evropských zemích klesá sňatečnost, klesá také počet dětí v rodinách, naopak stoupá věk, kdy lidé vstupují do manželství a také věk, kdy lidé mají první dítě. Velmi rozšířeným trendem je výchova dítěte zajištěna pouze jedním s rodičů, rozvody, nebo žití takzvaně na hromádce. Ženy se emancipují a vstupují na trh práce, už nechtějí

zastávat pouze roli matky, pečovatelky, hospodyně, vychovatelky dětí. Ztrácí se tradiční pojítka, místo toho se prosazují individuální zájmy nad zájmy rodiny. Nejvzácnějším vkladem rodičů již není stránka majetková, nýbrž vzdělání. Také dnešní politika ovlivňuje rodinu. Stát dělá z výchovy dětí jedním rodičem ekonomicky výhodnější projekt, než kdyby byly děti vychovávány oběma rodiči. Toho samozřejmě český člověk dokáže patřičně využít. Instituce, které jsou dětem a rodičům nabízeny již od nejútlejšího věku dítěte, prakticky přebírají kompetence rodiny, děti tráví v rodině málo času a po příchodu domů se rodiče musí o pozornost dítěte prát se sdělovacími prostředky. Stát se stává jednou velkou rodinou pro všechny občany. (Matoušek, Kroftová, 2003) S rozvojem medicíny a také společnosti celkově dochází k úbytku „nechtěného“ těhotenství, ženy mohou ovlivnit, kdy budou mít děti pomocí přerušení těhotenství, které společnost závažným způsobem neodsuzuje. K početí dítěte nyní ženy partnera ani nepotřebuje s rozvojem umělého oplodnění. (Kraus, Poláčková, 2001)

Někteří futurologové jsou přesvědčeni, že dnešní společnost a doba nabízí možnosti pro rozšíření nových typů rodin. Jedná se například o:

- homosexuální rodiny,
- rodina s jedním rodičem – otcem,
- rodina, v níž se o děti budou starat prarodiče či nebiologický otec,
- tří generační rodinu, v níž bude z každé generace jeden člen a mnoho dalších typů.

Tyto nově vznikající typy rodin budou mít velké nároky jak na dospělé, tak na děti. Ovšem ve všech rodinách je zažitý pravzorec, který by měl fungovat i s odlišnými rolami rodičů. (Matoušek, 1997)

2.2 Typy rodiny

Existuje celá řada typologií rodiny, které jsou záměrně zjednodušovány tak, aby se v jejich složitých vztazích běžný člověk dokázal lépe orientovat. Dá se však říct, že toto rozdělení slouží zejména pro didaktické účely. Jednotlivé typy rodin bychom měli chápat jako jedinečné a unikátní systémy, ovšem nesmíme zapomínat na to, že mezi vyhraněnými typy rodin existují i typy nevyhraněné či smíšené. V běžném životě s rodiny tzv. „čistých“ typů nesetkáme. (Sobotková, 2007)

Typologie rodiny má podle T. Jacoba (1987) in (Sobotková, 2007) následující funkce:

- funkce deskriptivní, která je společná pro všechny typologie, snaží se popsat rodinné fungování bez jakéhokoli hodnocení,
- diagnostická funkce, zde dochází nejen k hodnocení fungování rodin, ale rozdělují se zde rodiny zdravé a patologické,
- funkce prediktivní, jejímž úkolem je charakterizovat budoucí fungování jednotlivých typů rodin,
- poslední z funkcí typologie rodiny je deskriptivní snažící se o doporučení terapeutických strategií a dává přímé spojení s klinickou oblastí.

Rodina má mnoho podob a ne vždy musí mít podobu takovou, na jakou jsme zvyklí, kterou známe a se kterou máme zkušenosti. Mnoho z těchto podob již v dnešní době není aktuální, ale pro komplexní pohled na problematiku typologie rodiny uvádím některé z nich. Na našem území, dalo by se říct pro celou euroatlanskou civilizaci, je charakteristická legální monogamie, to znamená soužití pouze s jedním partnerem. Zajímavostí je, že v lidských civilizacích se častěji než monogamie vyskytuje polygamie, což je soužití více osob s jedincem opačného pohlaví. Mezi další pro nás netypické manželské soužití je skutečnost, zda svazek byl uzavřen v rámci jednoho kmene či skupiny. Tomuto se říká endogamické spojení. Opakem je spojení exogamické, kde manželské soužití nemusí být z jednoho kmene či skupiny.

Hierarchické vztahy nám určují další struktury rodiny, a to rodinu patriarchální, matriarchální a egalitární. O patriarchální rodině jsme se zmiňovali již v kapitole historie rodiny, takže nebude žádným překvapením, když budeme patriarchální rodinu charakterizovat jako rodinu, ve které vládne muž. Opakem je tedy logicky matriarchální rodina, ve které vládne žena. V dnešní době převažuje spíše egalitární struktura, kde se na řízení rodiny podílejí obě pohlaví společně. Poslední zajímavým dělicím aspektem je odpověď na otázku, kam se manželé po sňatku přestěhují. Přestěhují-li se k rodině z manželčiny strany, nazývá se takováto skutečnost jako matriolokalita, přestěhují-li se k rodině z manželovy strany, označujeme to jako patrilokalitu. Reichel ve své knize Kapitoly systematické psychologie (2008) uvádí stále ještě ne doslova typické struktury rodin, mezi které patří rodiny vícegenerační, nejčastěji tří generační, dále uvádí vysoké procento rodin, které jsou sériově monogamní, to znamená, že jedinci mění manželské partnery, se kterými zakládají nové další rodiny a také zvláštní typ, kdy žijí mimo rodinu a svou vlastní rodinu vůbec nezakládají. (Příloha č. 4)

Uvedme si ale typy rodin, které jsou všeobecně známy, a které nám pomohou pochopit jejich problematiku. Rodinu můžeme rozdělit z hlediska rodičů a dětí, z hlediska struktury a velikosti rodiny.

2.2.1 Typ rodiny z hlediska rodičů a dětí

Rodina, ve které se narodíme, se nazývá rodinou orientační. Rodinu, kterou si sami založíme, nazýváme rodinou prokreační. Samozřejmě, že oba typy rodin na sebe mají značný vliv. Dítě dostává ve své orientační rodině vzor chování od svých rodičů. Dívky se ztotožňují s chováním matky a chlapci zase s otcem. Proces identifikace s rodičem probíhá, pokud dítě dostane možnost ztotožnění a pokud samo chce. Proto je rodičovská postava v životě dítěte tak důležitá. Pokud se dítěti nedostává rodičovského vzoru, je dítě svým způsobem hendikepováno. Můžeme zde hovořit o deprivaci či subdeprivaci (charakteristiku deprivace a subdeprivace uvedeme v pozdější podkapitole). Není pochyb o tom, že se dítě učí z chování rodiče stejného pohlaví zejména v mezilidských vztazích, konkrétně v chování k opačnému pohlaví. U dětí je také prokázána sexuálně zabarvená vazba na rodiče opačného pohlaví, které Freud nazývá oidipovským komplexem. Tento komplex se častěji vyskytuje u chlapců ve vztahu k matce. V raném vývoji dítěte bylo výzkumy dokázáno, „že otcové zvyšují „ženskost“ svých dcer tím, že je odměňují za jejich ženské chování. Zde se myslí tradiční ženské projevy – závislost, pasivita podrobenost. I matky pozitivně podmiňují u synů chování tradičně „mužské“. (Matoušek, 1997, s. 55) Podle toho, jaké je uspořádání v rodině orientační, takové rozdělení moci si člověk představuje v rodině prokreační. To znamená, je-li v rodině orientační dominantní matka, tak i její dcera bude pro svou prokreační rodinu chtít takovéto uspořádání. Problém nastává v situaci, vychází-li partneři z rodin, kde v jedné rodině byla dominantní matka a v druhé otec. Zde dochází ke zkřížení interakčních vzorů. V orientační rodině je dítě ovlivňováno i pozicí, v jaké se narodil, tedy zda je mladším či starším sourozencem. Starší sourozenci mají tendenci ochraňovat, zařizovat, kontrolovat, kdežto mladší sourozenci se většinou nechávají vést, spoléhají na někoho. Proto může při soužití například dvou starších sourozenců docházet k neshodám kvůli jejich zvyku řídit a vést. Teoreticky největší šanci na úspěch má manželství, které je složeno z ženy, která měla staršího bratra a muže, který měl mladší sestru. Tato tvrzení mají jen pravděpodobností platnost, nelze tvrdit, že orientační rodina je závazným vzorem. (Matoušek, 1997)

2.2.2 Typ rodiny z hlediska struktury a velikosti

Užší neboli nukleární rodinou máme na mysli soužití partnerů-manželů s jejich potomky. Jde tedy o malou skupinu spojenou příbuzenským vztahem, a to nepokrevním (partneři) a pokrevním (rodiče a jejich děti). V případě adopce nemůžeme hovořit o pokrevním vztahu, ovšem příbuzenský vztah se u rodičů a adoptivního dítěte vyskytuje. Příbuzenstvo ze strany rodičů v sobě zahrnuje rodina rozšířená. Jedná se o babičky, tety, sestřenice, bratrance a další možné příbuzné, kteří se k rodině vážou. V minulosti tento typ rodiny byl velice rozšířen, ovšem v dnešní době je rozšířená rodina pouze výjimečným případem a její podoba je značně omezena. Dochází-li k tomu, jedná se většinou o soužití několika generací, tedy vícegenerační zpravidla dvou až tří generací, a to z důvodu bytových, zdravotních či jiných podmínek. Vícegenerační rodiny v sobě zahrnují nukleární či neúplnou rodinu rodičů a nukleární rodinu alespoň jednoho dospělého dítěte. (Reichel, 2008)

Narodí-li se dítě do rodiny, ve které jsou matka i otec, narodí se do rodiny úplné. Úplná rodina se pod vlivem dnešní doby dostává do situace, kdy začíná být poměrně vzácná. Neúplná rodina může vzniknout z mnoha důvodů. Nejčastěji se jedná o stále se zvyšující trend rozvodovosti, popřípadě v rodině, kde se sňatek neuzavřel vůbec, jde o rozchod (jak již bylo zmíněno v České republice podle portálu www.statistikaamy.cz (2014), který vychází z výsledků Českého statistického úřadu, končí rozvodem 40-50% manželství). Skončí-li manželství rozvodem, je to pro rodinu a její stabilitu velký zásah. O rozvodu pojednáváme blíže v podkapitole Rozvod. Můžeme hovořit o tom, že se rodina stává neúplnou.

Prevencí není udržovat nešťastná manželství, ale zakládat šťastná. „Můžeme ovšem uvažovat, jak dalece se liší neúplná rodina, kde například otec fyzicky není přítomen v důsledku úmrtí, rozvodu, emigrace apod., od úplné rodiny, kde otec neplní svou funkci a je „nepřítomen“ nebo jen zkomoleně přítomen psychologicky, například v důsledku alkoholismu.“ (Matějček, 1986, s. 29)

Rodina neúplná existuje odjakživa. Jeden z rodičů zemřel, opustil rodinu, děti se rodily nemanželské. Neúplná rodina se potýká s problémy, které se v úplné rodině téměř nevyskytují. Často se jedná o problémy, které zasahují do duševní rovnováhy a negativně ovlivňují dítě. (Márová, Matějček, Radvanová, 1975) Odborníci se shodují, že neúplné rodiny mají pro zdravý vývoj dítěte přítěžujícím ráz, což však nemusí nutně znamenat jeho narušení. (Crosnoe a kol., 2014) „Ať už je rodina z jakéhokoliv důvodu neúplná, tak trpí pěti podobnými druhy stresu. Nízkou úrovní příjmů, menší kapacitou na zvládání náročných

životních situací, zmenšenou sociální podporou a zájmem ze strany z okolí, chyběním citové podpory a dělby práce při vedení domácnosti a traumatickou událostí nebo sledem událostí, kterými se nový životní styl začíná.“ (Mühlpachr, 2008, s. 149 – 150)

2.2.3 Zvláštní typy rodiny

Rodin na celém území České republiky existuje nespočet. Je obecně známo, že rodiny jsou variabilní, každá je jiná a každá preferuje ve svém fungování něco jiného. V této podkapitole se budeme zabývat pro naše účely zvláštními typy rodin, které nejčastěji využívají služeb domu pro matky s dětmi. Popíšeme si jejich těžkou situaci a budeme se snažit pochopit jejich fungování a styl výchovy. Nejčastěji jsou v azylových domech pro matky s dětmi umisťovány osamělé matky ať už z jakéhokoliv důvodu a matky z romských rodin nebo kombinace obojího. Matky jako ochránkyně svých dětí by se měly snažit dítěti poskytnout co nejlepší zázemí a výchovu, ovšem někdy pod vlivem těžkých životních situací to jde velice obtížně. Každodenní starosti a život osamělé matky si mnohdy neumíme a ani nechceme představit. Některé matky situaci dokážou samy zvládnout a některé potřebují pomoci. Naproti tomu životní styl romských rodin je pro mnoho lidí na území České republiky přímo nepochopitelný, možná se za tím skrývá malá dávka rasismu, možná jen nemají dostatek informací o romských kořenech a jejich historii, ze které vyplývá jejich dnešní chování. V této podkapitole nastíníme hlavní problémy obou případů.

2.2.3.1 Rodina osamělé matky

Situace matky, která zůstane sama bez partnera, a to z důvodů jeho odchodu či smrti byla dříve horší než v dnešní době. Matka byla většinou odkázána na příjem partnera, byla nevzdělaná bez jakékoliv profese a po partnerově odchodu neměla moc možností, jak rodinu uživit. V takovéto rodině se obracel každý halíř, a pokud děti již byly schopné, odcházely za prací. K zlepšení postavení ženy v této i jiných oblastech přispěla postupná emancipace žen. Matky v dnešní době mají sice lepší existenční situaci, než jejich předchůdkyně (daňová úleva, příspěvek na dítě, sociální stipendium pro dítě, atd.), ale určitě to neznamená, že dnešní osamělá matka je zbavena všech problémů. (Márová, Matějček, Radvanová, 1975) Mladé svobodné matky často přicházejí do jiného stavu neplánovaně a nečekaně s krátkodobou známostí, kdežto svobodné matky, které otěhotní kolem třicátého

roku věku, ve většině případů udržují dlouhodobý vztah. Pro obě skupiny však platí, že po narození dítěte dochází ke konfliktu mezi nimi a otcem dítěte. Matky v dnešní době preferují manželský sňatek, což vyplývá i ze skutečnosti, že si dítě ponechaly a čekají, že s partnerem vstoupí do manželství. Problémy, vycházející z této situace, nastávají jak u matky, tak u dítěte. Těhotenství svobodných matek probíhá komplikovaněji, děti jsou častěji nemocné, což matce přináší značnou dávku stresu. Matka trpí osamělostí, chybí ji muž po všech stránkách. Někdy nastávají případy, kdy si matka svou frustraci vybíjí na své dítěti. V takovýchto případech můžeme hovořit o psychickém či fyzickém týrání a syndromu CAN. Finanční stránka a zabezpečení dítěte je horší než u vdaných žen. Ve většině případů se matka již nikdy nevdá, a to i v případě, že nalezne nového partnera. Z výzkumu E. Glebcové a T. Nováka v brněnské manželské poradně vyplývá, že u dětí žijících bez otce se vyskytuje větší školní neúspěšnost i přesto, že se inteligencí neliší od dětí z úplných rodin. Dětem, ať chlapcům či dívkám, není dán mužský vzor. U chlapců se v zahraničních výzkumech objevila nižší míra nadání a u dívek extrémnější postoj k mužům v dospělém věku (buď extrémní obdiv, nebo odmítání). Dítě svobodné matky většinou nemá sourozence, protože matka si finanční a psychickou zátěž již nemůže dovolit. Z toho vyplývá, že má matka k dítěti silnější vztah. Je dokázáno, že děti, jež vyrůstaly bez otce, mají větší problémy s navazováním plnohodnotných partnerských vztahů. (Matoušek, 1997) Samozřejmě, že v dnešní době existují i otcové, kteří samostatně vychovávají děti a obstarávají celou domácnost, ale těchto případů je však stále málo. (Márová, Matějček, Radvanová, 1975) „Ztráta některého z rodičů rozvodem je v dnešní době natolik častým jevem, že ostatní „ztráty“ z obecného podvědomí takřka mizí. Úmrtí jednoho nebo obou rodičů – osiřelé dítě – je dnes relativně vzácné.“ (Matějček, 1992, s. 139) Při odchodu jednoho z partnerů nastává otázka, zda dítěti říci celou pravdu, nebo ne. Odpovědi na tuto otázku se značně liší. Při úmrtí zbylí členové rodiny o mrtvém vypráví, vzpomínají na společné zážitky. I přesto, že s dítětem jeden z rodičů již není, a dítě si jej třeba ani nepamatuje, pomocí vyprávění a vzpomínek ostatních jakoby s ním byl nadále, a dítě se k němu hrdě hlásí. Rodinné vazby se při úmrtí nepřetrhají a udržuje se rodinný kruh. Naopak je tomu při rozvodu. Je-li rozvod žádoucí, je to pro rodinu i dítě správný krok. Rozvod či rozchod je vždy emocionálně nabitý, ale je nutné, aby se partneři domluvili, jak dítěti tuto nepříjemnou situaci oznámit a hlavně je žádoucí, aby se před dítětem navzájem nehanobili. Další nutností je odlišovat, zda se dítě v neúplné rodině vyvíjí od malička nebo neúplná rodina vznikla během pozdějšího vývoje. Obecně se lidé domnívají, že má-li dojít k odchodu partnera, je pro dítě lepší, když se tak děje v období, kdy dítě ještě není schopno mluvit, tedy „vnímat svět“, než v období například školním. Toto tvrzení

však není správné. Jde jen těžko říct, jaké období je nejvhodnější, protože jde o něco nedobrého a problematického. Pokud jsou však lidé rozumní a mají dítě rádi, na období až tak nezáleží. (Matějček, 1992)

2.2.3.2 Romská rodina

Romové přišli do Evropy z Indie zhruba před třemi tisíci lety. V Evropě nemohli být vzděláváni a vykonávali tu nejpodřadnější práci, například jako odklízeči mrtvol. V Indii však bylo jejich postavení jiné. Živili se jako hudebníci, chovatelé a cvičitelé zvířat. Důvodem migrace z Indie byl ten, že se Romové nemohli uživit z tamních zdrojů. První vlna migrantů vedla na sever do středoevropského prostoru zhruba koncem prvního tisíciletí, druhá vlna migrovala do jižní Evropy kolem 12. až 13. Století. (Matoušek, 1997) Lidé v Evropě byli po příchodu Romů na jejich území překvapeni, to se však záhy změnilo, jelikož lidé v dávné době měli strach z válek a špiónů a všechny nově příchozí brali jako vetřelce. Lidem se nelíbil jejich kočovný způsob života, řeč, oblékání a začali proti nim chovat negativné emoce. Negativní emoce vedly k vyhánění Romů, z tohoto důvodu Romové kočovali na další území. V nových městech se situace stále opakovala, Romové tedy začali žít na okraji společnosti v chudobě a bídě a hledali cesty, které by jim pomohly uživit se. Začaly se praktikovat nelegální obchody a podvody. Zhruba v 17. století byli Romové násilně vyhošťováni z měst, byl jim odebrán majetek a kdokoliv mohl Roma beztrestně zabít. V České republice je první zmínka o Romech datována zhruba do roku 1417. (Štolová, 2011) Historické útrapy Romů však ještě neskončily. Druhá světová válka byla nejkrvavější v jejich historii. Většina jich byla deportována do koncentračních táborů a v nich byli likvidováni. Na Slovensku byly zřizovány tábory nucených prací, pro tehdejší Romy. Po válce bylo v Československu určené místa k bydlení pro romské obyvatelstvo, byly to většinou průmyslová města jako Ostrava, Kladno atd., byli sdružováni do osad na okraji měst. Socialistická vláda se však rozhodla osady zrušit a rozptýlit romské obyvatelstvo. „Odhaduje se, že v západní Evropě žije asi 1,5 milionu Romů a ve východní Evropě pak více jak 3 miliony. V České republice Romové tvoří početně nejvýznamnější etnickou menšinu.“ (Navrátil, 2003, s. 11) Romové tvoří zhruba 300 000 obyvatel České republiky. „Odhaduje se, že se jejich počet v posledních desetiletích u nás zdvojnásobuje s každou další generací.“ (Matoušek, 1997, s. 125)

Život na okraji společnosti ovlivnil romskou kulturu, i přesto, že se dají sledovat prvky přejaté do většinové společnosti, romská kultura je stále specifická. Mnoho Romů věří na posmrtný

život, původní náboženství je animistické, tedy věří ve více skrytých sil. Stále i v dnešní době udržují magické praktiky. Většina Romů má nejnižší vzdělání, žijí v nuzných poměrech a často nemají žádné zaměstnání. Romské děti vykazují mnohem horší školní výsledky, často nedosahují kritérií základních škol a jsou vzdělávány ve školách praktických. V minulosti se v České republice zaznamenaly případy, kdy romské děti byly zařazovány do praktických škol i bez podrobnějšího zkoumání. Co se týče rodiny, je mnohými pozorovateli prokázáno, že soudržnost rodiny je u Romů vyšší než u neromského obyvatelstva. Rodina je výrazně patriarchální, rodiče chtějí mít více syna, nežli dceru. Mít děti je pro romskou ženu nejvyšší hodnotou a také žena je pro romského muže nejvíce hodnotná, když je těhotná. Ženy většinou nerozhodují, kolik budou mít dětí, toto privilegium patří muži, avšak platí, čím méně dětí, tím větší ostuda. Podle romské kultury se děti rodí hned, je-li dívka pohlavně zralá, což může být někdy v rozporu s legislativou, protože romské dívky jsou pohlavně zralé již ve 13 letech. I z této informace vyplývá, že dětství romských dětí je kratší. Muž má v manželském sňatku větší svobodu, může být v rodině nepřítomen a také je mu tolerována nevěra. Je-li nevěrná žena, je to závažné provinění. I přesto, že jsou rodiny romskou nejvyšší hodnotou, neznamená to, že jsou stabilní. I v romských rodinách pod vlivem dnešní doby stoupá rozvodovost a rozpady partnerských vztahů. (Matoušek, 1997)

Závažným problémem romské komunity je sociální vyloučení. Sociální vyloučení můžeme definovat podle Kotýnkové in Navrátil (2003) jako „nerovnost v participaci na životě společnosti, která je výsledkem nedostatku příležitostí k této participaci. Tato nerovnost pak plodí neschopnost spolupodílet se na životě společnosti, izolaci a odtržení od společnosti, tedy ztrátu sociálního místa ve společnosti.“ Pro jedince znamená sociální vyloučení omezené šance uspět ve světě a splynout s majoritní společností. Jak již bylo zmíněno výše, Romové nikdy nebyli bráni jako rovnoprávní občané. Na sociálním vyloučení měli vliv historické události, a to vyvraždění většiny asimilovaných Romů za druhé světové války, násilné přesídlování do průmyslových center a tržní transformace, kvůli které ztratili lidé hromadně práci. Sociální vyloučení se projevuje nejvíce v oblastech práce, kde mají Romové omezený přístup, z čehož vyplývá další oblast, a to chudoba. Postiženy sociálním vyloučením jsou rovněž oblasti bydlení a nízká míra sociální podpory. (Navrátil, 2003)

Uvedený text je důležitý pro poznání historického vývoje romského obyvatelstva, pochopení toho, že zacházení s Romy ovlivnil jejich dnešní kulturu, chování a pohled na svět. „Lidé, kteří byli dlouho nuceni žít v podmínkách podobajících se ghettu, jsou zvyklí na to, že si jich nikdo nevážá a že s nimi nikdo nejedná běžným, slušným způsobem. Tito lidé necítí svou

hodnotu, jejich sebevědomí je podkopáno. Sami se chovají jako občané druhého řádu.“ (Matoušek, 1997, s. 127)

Problematika sociálního vyloučení a sociálního znevýhodnění je jeden z hlavních problémů rodin žijících v domě pro matky s dětmi. Na rodiny je nahlíženo s předsudky a často mají menší šanci uplatnit se ve společnosti. Podrobněji o sociálním znevýhodnění a sociálním vyloučením budeme hovořit v podkapitole Speciálněpedagogická podpora v rámci sociálního vyloučení.

2.3 Funkce rodiny

Rodina pro své členy zajišťuje mnoho činností. V minulosti se rodina jako celek přetvářela a stejně tak v průběhu století rodina mění své funkce, které se rozšiřují, zužují, ale i ztrácí. Dalo by se říct, že některé funkce rodiny podléhají potřebám doby. (Kraus, Poláčková, 2001) Vzhledem k předešlým definicím rodiny snad každému přijde na mysl, že základní funkcí rodiny je funkce socializační. To je samozřejmě správně, ale důležitých funkcí rodiny je mnohem více. Ty jsou na sobě závislé, podmiňují se a doplňují. I přesto, že se společnost v dnešní době snaží rodinám pomoci a přebírá za ně některé funkce, rodina stále zůstává tou nejdůležitější složkou. (Reichel, 2008) Jak bylo v úvodu kapitoly zmíněno, definice rodiny je nejednotná a liší se pohledem na rodinu jako na celek. U funkcí rodiny však můžeme spatřovat u mnohých autorů shodu. Základní funkce rodiny si nyní popíšeme podrobněji.

Jako první můžeme zmínit funkci sociálně-reprodukční, též socializačně-výchovnou. Malému dítěti dává rodina podněty k jeho správnému vývoji, připravuje dítě ke vstupu do praktického života, učí ho orientovat se ve společnosti, také sociálně žít a v neposlední řadě ho stimuluje k tomu, aby se z něj stala plnohodnotná bytost. V rámci rodiny je dítě seznamováno s platnými normami a hodnotami, osvojuje si základní návyky a způsoby chování. Rodiče dítěti předávají svou společenskou pozici.

Nebereme-li v potaz adopci či mimomanželské potomky, tak důležitou rodinnou funkcí je rozrůstání rodiny zevnitř, tj. funkce biologicko-reprodukční. Tato funkce má význam jak pro společnost, tak pro jedince. U jedinců se jedná zejména o uspokojení potřeby manželů po stránce sexuální a uspokojuje jejich touhu mít společné dítě. Jen tak na okraj, v mnoha státech jsou mimomanželské kontakty a vztahy brány jako prohřešek, nebo trestný čin.

Z hlediska společnosti pak tato funkce napomáhá k rozrůstání společnosti, čímž tím zajišťuje perspektivu svého rozvoje. Má-li být společnost perspektivní, potřebuje k tomu stabilní základu, kterou je rodina.

V dnešní době čím dál důležitější funkcí rodiny je sociálně-ekonomická, též ekonomicko-zabezpečovací funkce. Ta představuje pro své členy materiální zajištění, ne-li přímo existenci. Jen pro představu, jedná se například o zajištění výživy, oblečení, vybavení domácnosti, náklady spojené se studiem a mnoho dalšího. Tuto funkci zajišťuje primárně pro svou nukleární rodinu, ovšem není výjimkou, že se tato funkce také vztahuje na širší rodinu, zejména očitne-li se v těžké životní situaci. Rodina je společností autonomní a skrývá v sobě prvky solidarity. Pro společnost je rodina důležitá k rozvoji ekonomiky. Členové rodiny se zapojují do výrobní či nevýrobní sféry prostřednictvím vykonávání svého povolání. Pro širší společnost je rodina důležitým spotřebitelem, na kterém je trh závislý. (Reichel, 2008)

Podle Reichela (2008) dále můžeme rozlišovat funkce rodiny.

- Jedná se o funkci kulturně-reprodukční. Pod tímto pojmem si můžeme představit především seznamování členů rodiny s jakýmsi společensko-kulturním potenciálem. Máme na mysli například pravidla slušného chování v divadle, chování při hře, také rozvíjení estetického citění či výběr víry.
- Necítí-li se člen rodiny dobře, potřebuje pomoc, péči, ohled na jeho sociální, psychické či somatické zdraví, obrátí se na svou rodinu. Péči o tohoto jedince můžeme nazvat funkcí terapeuticko-pečovatelskou. Terapeutickou činnost zajišťuje rodina svým členům, když dochází k nepříjemným životním situacím (člen rodiny přijde o práci, opustí ho žena atd.). Rodina poskytne jedinci přístav a napomůže mu k opětovnému návratu do normálu. Pečovatelskou činnost poskytuje rodina svému nemocnému či postiženému členu rodiny. Učí také jedince k péči o zdraví, správné stravování, aktivní trávení volného času. Funkce terapeuticko-pečovatelská je velice důležitá, protože v dnešním uspěchané době, kdy jsou lidé k sobě navzájem neohleduplní a bezcitní, je potřeba mít někoho, o koho se můžu opřít.
- O funkci výchovně-vzdělávací můžeme říci, že ji do určité míry převzal stát. Dítě tráví v rodině málo času, účastní se povinného základního či předškolního vzdělávání, mimoškolních aktivit, zájmových kroužků. Rodina má ohledně vzdělávání na dítě čím dál tím menší vliv i z důvodu velké zaměstnanosti rodičů. Ať kvůli špatně

ekonomické situaci rodiny, nebo kvůli touze po kariérním růstu.(Matoušek, Kroftová, 2003)

- Funkce obranná je v našich sociokulturních podmínkách spíše symbolická.

Kraus a Poláčková (2001) uvádí ještě funkci sociálně-psychologické podpory, o které můžeme říct, že je pro členy rodiny velice důležitá. Jedná se o to, že nám rodina poskytne příslušnost k určité sociální skupině, která nám s sebou přináší pocit sounáležitosti a jedince, se kterými se můžeme identifikovat. Důležitou složkou této funkce je složka citová, která nám udržuje vědomí, že jsem akceptován, milován, podporován, uznáván a hodnocen. Vědomí vzájemného porozumění a podpory je základem pro rozvoj dalších sociálních vztahů jedince. Existují však rodiny, které s plněním základních funkcí mají problémy, neplní je, nebo plní jen některé. Tyto rodiny jsou pro zdravý vývoj jedince rizikové a mohou způsobit jeho narušení. Plní-li rodina své funkce vůči rodinným příslušníkům i vůči širší společnosti, můžeme ji označit jako rodinu eufunkční. Ty rodiny, které své funkce vůči příbuzným plní, avšak jsou v rozporu se všeobecně platnými normami, nazýváme disfunkční. V neposlední řadě musíme pojmenovat rodiny, které své funkce neplní vůbec. Tyto rodiny se nazývají afunkční. (Reichel, 2008)

2.3.1 Poruchy funkce rodiny

Rodina a její členové mají význam při utváření vztahů dítěte ke společnosti a podílí se na jeho začleňování. Někdy je rodina označována jako průsečík života dítěte a společnosti. Je-li však rodina nějakým způsobem narušena, dochází k patologickému vývoji jedince, což ovlivní jeho další fungování ve společnosti. „Příčin poruch rodiny vzhledem k dítěti je velké množství a jsou nejrůznějšího charakteru. Pramení z chyb v jednotlivých člancích systému jednatelce – rodina – společnost a v jejich vzájemné interakci. Důsledky se pak promítají do všech složek tohoto systému. Poruchy mohou být vázány na jednu, několik či všechny čtyři základní funkce.“ (Dunovský, 1986, s. 13) Mezi základní rodinné funkce, jak již bylo zmíněno, patří funkce biologicko-reprodukční, ekonomicko-zabezpečovací, emocionální a socializačně-výchovná funkce. To, co jednotlivé funkce znamenají, již z předchozího textu víme, ale co pro dítě znamenají jejich poruchy, zkusíme podrobněji popsat.

2.3.1.1 Porucha biologicko-reprodukční funkce

Nenarodí-li se dítě do rodiny vůbec, či se narodí z různých důvodů postižené, můžeme hovořit o selhání biologicko-reprodukčním. Důvodem, proč se děti nenarodí, může být hned několik. Jedná se zejména o to, že rodiče nemohou nebo nechtějí mít děti. Pokud rodiče děti mít nemohou, je tento problém předmětem zájmů mnoha medicínských oborů. Jestliže rodiče dítě mít nechtějí, souvisí to s celou řadou možných problémů. Jedná se o problémy nebiologické povahy, ekonomické situace a problémy osobnostního profilu rodičů. Pokud se do rodiny narodí dítě s postižením různé povahy a z různého důvodu, značně se tím narušuje fungování celé rodiny. Může docházet až k problémům zevnitř, tedy k poruchám socializačně-výchovným. Zvláštním případem selhání biologicko-reprodukční funkce je nezodpovědné rození dětí do nevyhovujících životních podmínek, nebo rození dětí rodičům, kteří nemohou kvůli svému zdravotnímu stavu zastávat všechny důležité rodinné funkce. Biologicko-reprodukční funkce a její poruchy souvisí s ekonomicko-zabezpečovací funkcí rodiny. Čím více dětí v rodině, tím méně peněz a snížení standardu rodiny.

2.3.1.2 Porucha ekonomicko-zabezpečovací funkce

Ve většině případů dochází k poruchám ekonomicko-zabezpečovací funkce, protože se rodiče nechtějí nebo nemohou zapojit do výrobního procesu společnosti. Následně vznikem této situace pramení problémy s ekonomickým zabezpečením dítěte. Primární vychovatelé nemohou dítěti zprostředkovat předměty k jejich rozvoji, hračky, oblečení, učebnice. Děti jsou vzhledem ke společnosti poznamenány. Selhání této funkce je skoro vždy spojena s nějakou patologií, většinou se jedná o alkoholismus, delikventní chování či využívání, dalo by se říct spíše zneužívání podpory státu. Rodiče ztrácí možnost zabezpečit dítě, a jak už bylo řečeno, rodina trpí nedostatkem potřeb k životu. Důležité je upozornit na to, že porucha ekonomicko-zabezpečovací funkce se netýká pouze materiálního zabezpečení, ale také oblasti psychologické, sociální a dalších. Zvláštním případem jsou rodiny s více dětmi, kde už z principu je jasné nízké ekonomické zabezpečení rodiny. Pokud jsou rodiče invalidní či dlouhodobě nemocní, stará se o zabezpečení rodiny systém sociálního zabezpečení.

2.3.1.3 Porucha emocionální funkce

Pod vlivem dnešní doby dochází k dřívějšímu uzavírání manželství a k zakládání rodin. Paradoxem je, že se rovněž prodlužuje doba dosažení sociální zralosti. Přibývá případů nepřipravenosti, nezralosti a nezodpovědnosti mladých lidí ve vztahu ke svým dětem. Tento problém může vyústit až k poruše emocionální funkce, která zasahuje vztahy uvnitř rodiny i vztahy ke společnosti. „Poruchy emocionality jsou zdrojem nebo aspoň průvodním jevem většiny rodinných poruch.“ (Dunovský, 1986, s. 15) Dítě trpí neklidnou rodinnou situací, rozvratem, rozchodem, či nezájmem ze strany rodičů o jeho vlastní osobu. Selhání emocionální funkce se rovněž pojí na funkci biologicko-reprodukční, neboť dochází k nezodpovědnosti v sexuálním životě a z toho plynoucích důsledků, jako jsou nechtěné a neplánované děti. V kapitole psychická subdeprivace si popíšeme, jaké následky pro budoucí život dítěte může mít to, že je rodiči nechtěné.

2.3.1.4 Porucha socializačně-výchovné funkce

Za nejdůležitější rodinnou funkci ve vztahu k dítěti můžeme považovat právě funkci socializačně výchovnou. Do života dítěte vnáší řád, hodnoty a normy, seznamuje dítě se společností a učí ho se ve společnosti orientovat. K narušení této funkce dochází z několika důvodů.

1. Rodiče se o dítě nemohou starat

Příčiny můžeme spatřovat v přírodních katastrofách, válkách, epidemiích, hladomoru, ale také v poruchách fungování rodinného systému (velký počet dětí) a i v jedincích samotných. Za vážnou situaci ohrožení péče o děti můžeme považovat úmrtí či invaliditu jednoho nebo obou rodičů.

2. Rodiče se o dítě nedovedou starat

Jedná se o situace, kdy rodiče nejsou schopni dětem zabezpečit podmínky pro jejich správný vývoj a uspokojit jejich základní potřeby, a to z důvodů přílišného mládí, či neschopnosti se vyrovnat s podmínkami, jako je narození dítěte s handicapem, rozvodem atd. Může se jednat o rodiče, u kterých není zájem o děti žádný, až po rodiče s přílišným zájmem, který taktéž není příznivý pro vývoj dítěte a uspokojování jeho potřeb. Je možné sem zařadit taky takové typy rodin, které nepřijímají základní společenské normy.

3. Rodiče se o dítě starat nechtějí

Příčinou vzniku tohoto rodičovského selhání jsou poruchy osobnosti rodičů (např. disharmonický vývoj či různé typy psychopatií). Vztah a zájem o dítě jsou v tomto případě minimální nebo žádné. Primární vychovatelé dávají přednost jiným hodnotám, než výchově svých dětí. V podstatě selhává vztah k dítěti. Tato nepříznivá situace může vyústit až do té míry, že dítě je z rodiny odebráno. „Když rodiče nechtějí splnit tuto svou hlavní úlohu, přestávají vlastně rodiči být.“ (Dunovský, 1986, s. 20) Dítě v takovéto rodině je někdy označováno jako sociálně osiřelé dítě. To znamená, že sice své vlastní rodiče má, ale ty se o něj nechtějí starat. Tyto děti trpí poruchou v oblasti somatické, psychické a sociální. Častěji jsou menšího věku ve vztahu ke svému věku, objevují se poruchy neurotické, lokomoční a lehké mozkové dysfunkce. „Všechny poruchy chování, sociální nepřizpůsobivost dětí, později mladistvých a dospělých včetně nejtěžších forem antisociálního chování (delikvence) mívají svůj původ v poruše rodiny právě tohoto typu.“ (Dunovský, 1986, s. 20) Čím déle toto závažné postižení rodiny trvá, tím to má pro dítě horší dopad. (Dunovský, 1986)

2.3.2 Vliv rodiny na dítě

V každé společnosti je zapotřebí mocenská hierarchie, která určuje jistá pravidla chování. V naší společnosti se zdůrazňuje vliv rodiny a její péče při formování povahy dítěte. Rodina je prvním modelem společnosti, se kterou dítě přichází do styku a která mu dává nejen lásku a péči, ale také řád a jistá pravidla, kterými by se mělo dítě řídit. Základem kvalitní rodiny by měl být pevný vztah mezi partnery. Pokud je tento vztah nějakým způsobem narušen, nebo pokud je vazba mezi dítětem a jedním rodičem silnější, nastává situace, kdy dítěti je dána větší vztahová moc, než ta, která by mu měla náležet. Jako jeden z nejdůležitějších vztahů se považuje vztah mezi matkou a dítětem. Ten se vytváří již během těhotenství a je ovlivňován průběhem porodu a intenzitou porodního kontaktu.

Rodová aliance je vztah mezi dítětem a rodičem stejného pohlaví. Dítě se s rodičem opačného pohlaví identifikuje, učí se od něj nápodobou. Díky tomu si dítě osvojuje základy sexuální role, intelektu, reguluje emoce, učí se morálce a sociální inteligenci. Výzkumy je prokázáno, že otcové se více ve své péči zajímají o syny a matky zase o dcery. V psychoterapii se ještě rozlišuje vztah dítěte k rodiči opačného pohlaví, tedy oidipovský komplex (pojem vysvětlen v podkapitole Typy rodin z hlediska rodičů a dětí). V tomto vztahu si dítě formuje své pozdější sexuální a rodičovské role. Ve školním období by komplex měl být přetvářen

do vztahu k vrstevníkovi opačného pohlaví. Někdy se však stane, že se vazba nepřetvoří, což má za následek problematické navazování vztahů v dospělosti. Soužitím dítěte mezi dospělými a vrstevnickou skupinou si osvojuje své společenské role. Spojenectvím mezi dětmi, sourozenci, se jedinec učí roli přítele, kolegy a partnera, kterou uplatní v pozdějším životě. „Zbývá podotknout, že rodinné prostředí není všemocné. Dítě přichází na svět vybaveno určitými zděděnými vlastnostmi... Touto výbavou dítě předurčuje vztahy, které se mezi ním a rodičem rozvinou.“ (Matoušek, 1997, s. 82)

Založit rodinu, ať ve věku mladistvém nebo starším, by mělo být pro budoucí rodiče radostným krokem. Rodina je prvním zdrojem uspokojení dítěte a formuje jeho budoucí osobnost. Existuje mnoho pohledů na rodinu a její funkce, jenž má vykonávat. Bez péče rodiny by dítě nemohlo existovat. Bohužel se však stává, že ne všechny rodiny jsou pro vývoj dítěte ideální. Rodiče nejsou schopni se o dítě řádně starat a zajistit jeho kvalitní výchovu.

3 Výchova

Kapitola číslo tři se zabývá výchovou, kterou je vzhledem k tématu diplomové práce potřeba podrobněji popsat. Výchova dítěte se netýká pouze výchovného stylu rodičů, výchovu ovlivňuje mnoho determinant, od prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, až po společenskou skupinu, se kterou se setkává. Výchovou formujeme člověka a dáváme mu jistou výbavu do budoucího života. Snad každý rodič si přeje, aby se jeho dítě mělo lépe, než se má on sám. Bohužel se však stává, že si někteří rodiče neuvědomují, jak silný vliv mají oni sami a způsob jejich života na dítě. Jelikož matky, které využily či využívají služeb domu pro matky s dětmi, prožily i se svými dětmi těžké životní situace, mnohdy pod vlivem existenčních problémů nezbyl na řádnou výchovu čas a síla. Touto kapitolou bychom chtěli poukázat na důležitost řádné výchovy a bezpečného prostředí, které ovlivňují jedince. Je třeba zdůraznit, že správně vychovat dítě je jeden z nejtěžších úkolů rodičů.

Jak řekl Matějček (1999, s. 8) „když se ve výchově někdy něco trochu promešká, není to definitivní osudová rána. Vždycky (nebo aspoň v naprosté většině případů) je ještě nějaká náprava možná.“ Každý rodič, narodí-li se mu dítě, toto dítě určitým způsobem vychovává, a to ať už jde o záměrný nebo nezáměrný proces. Výchova probíhá mezi rodiči a dětmi, kdy se rodiče snaží ovlivňovat vývoj jedince, a tento vývoj by měl směřovat k určitému výchovnému cíli.

Podle Čápa (1993, s. 313) je výchova „vzájemné působení vychovávatelů a vychovávaných, jako zvláštní případ sociální komunikace a interakce.“ Dříve byla výchova chápána spíše jako jednosměrný proces. Dítě bylo bráno jako objekt výchovy, kterému je potřeba dát určitý tvar. Nebrala se v potaz aktivita dítěte, jeho možnosti, zvědavost. Často pak u dětí vznikala odpor k autoritám či deformace osobnosti. (Čáp, 1993) Výchova je jakési zespočtenšťování jedince, probíhající v určitém kulturně-spoččenském systému. Tento kulturně-spoččenský systém vychází ze života celé společnosti a tvoří ho několik složek. Jedná se o složku hodnotově normativní (sociální hodnoty), složku vztahovou, složku rezulativní (duchovní, materiální a organizační produkty) a složku osobnostní. Společnost, v níž se výchova odehrává, má konkrétní podmínky, ze kterých ona výchova vychází. Pokud se výchova realizuje v určitém sociokulturním prostředí, je jen těžko přenositelná do prostředí výrazně odlišného. (Kraus, Poláčková, 2001)

Kraus a Poláčková (2001, s. 41) tvrdí, že „výchova je činnost životem podmíněná a život podmiňující.“ V dnešní době nikdo neuvažuje nad tím, že pokud vychováme kvalitního

člověka, vychováváme i kvalitní společnost. V popředí jsou otázky jako potírání korupce, kriminalita nebo mezilidské vztahy, lidé však zapomínají na to, že podstata a příčiny těchto problémů jsou otázky právě výchovy. Výchova je pro společnost nástroj mnohem účinnější, nežli zákazy a příkazy dané zákonem. Vzhledem ke společnosti by měla výchova plnit následující funkce.

- Translačně-transformační funkce přenáší a obohacuje kulturu prostřednictvím výchovně-vzdělávacího procesu,
- socializační funkce prohlubuje a zlepšuje kvalitu socializačního procesu,
- komunikačně-kooperativní funkce - oba dva procesy, jak komunikační, tak kooperativní výchova, splňují, usnadňují a přispívají k jejich kvalitě,
- ekonomicko-kvalifikační funkce spočívá v přípravě kvalifikovaných pracovníků, kteří pomůžou zlepšit hospodářský rozvoj,
- kultivační funkce je dána především vzděláním člověka. Informace, získané vzděláním, následně jedinec přenáší do praxe.

Výchova není všemocná, ale určitým způsobem dokáže ovlivnit život jedince a následně i společnosti. Se společností se mění i potřeby, postoje a názory vychovatelů. Proto vztah výchovy a společnosti můžeme označit jako vzájemnou determinovanost.

Vychovávaný žije v určitém prostředí jako je rodina, vrstevníci, lokalita, bydliště. Tyto faktory ovlivňují vývoj jedince, to samé se dá říci i o vychovateli. Jaký je vychovatel a jeho zázemí, sociální prestiž či zaměstnání, takový způsobem vychovává. (Kraus, Poláčková, 2001) Sigmund Freud poukazoval na to, že výchovné zásady, které se k nám dostávají z naší společnosti, bezpodmínečně přijímáme bez ohledu na to, zda jsme je pochopili. Mnohdy v nás zůstávají třeba i po celý život.

Dítě je vychováváno již v době těhotenství a to jaký máme k dítěti vztah, nám určují rodičovské postoje, které se v nás vytvořily, již v době před samotným těhotenstvím. Rodičovské postoje mají dlouhý vývoj. Kořeny sahají až do našeho dětství a naší orientační rodiny. Děti, které neměly možnost poznat rodiče, žily například v dětských domovech, mají do značné míry ohroženy své rodičovské postoje, neboť neměly osobní zkušenost s vlastními rodiči. „Nic se za život neztrácí, a co tam bylo během tohoto vývoje s láskou vloženo, to má velkou naději, že bude i s láskou předáno další generaci.“ (Matějček, 1999, s. 11)

„Základem výchovy není kdovíjaké vychovatelské umění nebo kdovíjaká učenost, nýbrž vztah - a to vztah vzájemné důvěry a náklonnosti, jinak řečeno lásky.“ (Matějček, 1975, s. 53) „Důležitou podmínkou zdravé výchovy je spokojenost rodičů, opírajících se o manželskou soudržnost. Rozumí-li si vzájemně rodiče, volí zpravidla shodné výchovné přístupy a přiměřená výchovná opatření. Riziko emocionální deprivace, tenze a také frustrace je minimalizováno. Dokáží-li rodiče být vůči dětem nároční a zároveň citliví, nevznikají v dětech pocity méněcennosti s únikovými tendencemi, děti jsou sebevědomé a nevybočují z hranic stanovených pravidel.“ (Muhlpachr, 2008, s. 148)

3.1 Styly výchovy

Mnozí rodiče jsou ve výchově svých dětí nejistí. Nevědí, co přesně, kdy a jak dělat, aby to pro dítě bylo co nejefektivnější. Tento stav je způsobem stále se měnící konceptí stylu výchovy, která si často vzájemně odporuje. Zaměříme-li se na nedávnou minulost výchovy v rodinách, můžeme si ji přiblížit studií profesora Langmeiera, který provedl obsahovou analýzu příruček, které se v té době zabývaly problematikou výchovy dítěte. Tyto příručky odrážely výchovné praktiky vzdělanější vrstvy obyvatelstva, která se příručkami řídila. Rok 1899 je zaměřen na mravnost. Dítě se musí chovat poslušně, již od nejútlejšího věku je vedeno ke kázni. Rodič vede dítě ve všech směrech, může být k dětem laskavý, ale pouze do určitých mezí. Chyby dítěte musí být nemilosrdně potrestány. Dítě nesmí být rozmazlováno, nesmí si zvykat na požitky. Ve 20. století, které je charakteristické měnícím se postavením žen, dochází k úpadku autoritativnosti ve všech oblastech. Příručky z této doby rodičům radí, aby si poslušnost dítěte nevynucovali násilím, ale aby záměrně působili na rozum dítěte. Poslušnost má být vědomá. Doporučuje se také, aby se omezily tělesné tresty. Výchova má dbát na dobré stránky dítěte, ne na ty špatné. Ideálem je výchova úměrná, rozumná a informovaná/vzdělaná. Rodiče musí dbát na rozdíly mezi dospělým a dítětem. Dítě, které se narodí, je jako nepopsaný papír a návyky se dají vytvořit snadno a bez větších problémů. Jako jeden z prvních návyků jsou rozvíjeny toaletní návyky. Křikem by nás dítě nemělo rozladit, nemůže si pláčem vynucovat to, co právě chce, a mazlení není ideální pro správnou a zdravou výchovu dítěte. Pokud rodič usoudí, že dítě nemá nárok na to, co žádá, nechává jej křičet. U dítěte není potřeba nějakým způsobem rozvíjet intelekt, normální dítě si podněty k rozvoji najde samo. Poslušnost dítěte je samozřejmostí. Zdůrazňuje se klid, pořádek a pravidelnost. Tak tyto rady jsou popsány v příručce z roku 1918. Až v roce 1950 se začala zdůrazňovat mateřská láska. K dítěti se máme chovat s láskou, tolerancí. Dítěti pomáháme uspokojit jeho základní psychické potřeby.

(Langmeier, Matějček, 2011) Dalo by se říct, že prvním, kdo se pokusil formovat hlavní formy výchovy, byl psycholog K. Lewin, který rozdělil výchovu do tří základních skupin. (Čáp, 1997)

Jedná se o výchovu:

- **Výchova slabého řízení neboli liberální**
Požadavky na dítě jsou nízké a nedůsledné. Rodiče podléhají požadavkům dítěte (dovolují mu, co chce, nekontrolují ho, plní mu všechna jeho, i když nevhodná, přání). Často dítě rodiče ovládá a rodič se podřizuje.
- **Autokratickou neboli autoritativní**
V této výchově rodiče tvrdě prosazují svou autoritu a nedbají na potřeby dítěte. Primární vychovatelé přílišně trestají, což u dítěte vyvolává neustálý stres, úzkost a strach, často hledají únik ze situace, který v mnoha případech přechází v agresi.
- **Výchova sociálně integrační neboli demokratická**
Tento typ je odborníky považován za nejprůzračnější pro vývoj dítěte. Rodiče respektují potřeby dítěte, mají ho rádi a dítě respektují. Rodiče mají přiměřené požadavky a i ve chvílích selhání dávají dítěti najevo, že vše se dá napravit a plně jej podporují (Muhlpachr, 2008).

Tyto styly výchovy typologicky vyjadřují způsob výchovy i nedostatky typologického myšlení, jsou dobře pochopitelné, ale příliš zjednodušené. Bylo potřeba styly výchovy rozšířit. „K překonání nedostatků typologického přístupu slouží vyjádření způsobu výchovy modelem dvou dimenzí, který je obdobou některých modelů osobnosti, např. modelu H.J. Eysencka.“ (Čáp, 1997, s. 333) Tento model je tvořen dvěma dimenzemi, kde první je dimenze emočního vztahu k dítěti a druhá dimenze se nazývá řízení. Jejich vzájemná kombinace vyjadřuje výchovný styl primárních vychovatelů. I tento model však má určité nedostatky, k překonání těchto nedostatků má sloužit jejich korekce v modelu čtyř komponentů výchovy a jejich kombinací. „Rozlišujeme dvě dvojice protikladných komponentů výchovy: kladný a záporný, požadavků a volnosti. Ty se vzájemně kombinují.“ (Čáp, 1997, s. 335) Další možné rozdělení stylů výchovy podle Čápa (1997) jsou tři stupně emočního vztahu k dítěti a čtyři formy řízení, jejich kombinací vzniká dvanáct forem výchovy. Dokladem toho může být jednoduchý graf. (Příloha č. 5)

Rodiče jako primární vychovatelé výrazným způsobem přispívají k utváření emocionálního a sociálního klimatu v rodině. Rodič se vůči dítěti nějakým způsobem projevuje. Jedná se o výchovné postoje rodičů, které souvisí s celým vývojem osobnosti primárního vychovatele. K jejich utváření dochází ke spolupůsobení vlastních zkušeností z dětství, vztah k vlastním rodičům, citový a psychosociální vývoj, vzdělání, s tím související inteligence, systém hodnot, ale i úzkosti a napětí, jimiž vychovatel ve vztahu k dítěti prochází. (Matějček, 1992)

3.1.1 Nevhodné styly výchovy

Komarik in (Muhlpachr, 2008) uvádí, že k výchovným selháním dochází z mnoha příčin. Prvním z nich je ta, že některé děti reagují na standardní výchovné praktiky nestandardním způsobem, většinou jsou to děti se silným temperamentem. Druhá z možných příčin je nefungující rodinné prostředí, tedy takové skutečnosti, které dítě nemůže samo ovlivnit. V neposlední řadě je třeba zmínit, že zdrojem možného selhání ve výchově jsou nesprávné a problematické rodičovské postoje. Nesprávnými rodičovskými postoji se zabývá poradenství, které je rozděluje do dvou skupin, které můžeme pojmenovat jako plus a mínus. Do skupiny mínus zařazujeme takové rodičovské postoje, jako je zanedbávající výchova, lhostejnost a další. Do skupiny plus zařazujeme postoje, které jsou ve vztahu k dítěti naoko kladné. Jedná se o rozmazlující, hyperprotektivní výchovu a další. Uvedeme si tedy několik příkladů nevhodné výchovy a jejich následky. Nesprávné rodičovské postoje, tedy nevhodné typy výchovy, mohou vést až k možnosti vzniku subdeprivace či deprivace. Do výchovných stylů, patřící do skupiny mínus, můžeme zařadit výchovu zavrhujeví a zanedbávající.

1) Výchova zavrhujeví

Tento styl výchovy se vyskytuje spíše ve skryté formě a objevuje se u rodičů, kterým pouhá existence dítěte připomíná jejich selhání či jinou životní nepříjemnost nebo také pokud dítě svými tělesnými či duševními nedostatky nesplňuje rodičovo očekávání. Děti jsou v takovémto případě často trestáni, utlačováni nebo omezováni. (Matějček, 1997) Za vhodnou nápravu můžeme považovat upravené nebo doplněné podmínky výchovy, které kompenzují nedostatky z domova. (Edelsberger, Kábele, 1988)

2) Výchova zanedbávající

Se zanedbávající výchovou se opět setkáváme spíše ve skryté formě. Zanedbávání dítěte má různý rozptyl od lehkého zanedbávání přes výběrové (pouze v některých oblastech) až po hrubé a celkové. V menším měřítku, ale stále se s tímto typem výchovy setkáváme u rodičů, kteří jsou negramotní, mají nízkou sociokulturní úroveň, jsou přistěhovalci nebo u rodičů z jiných kulturních oblastí. Tímto tvrzením však nechceme říci, že se tento typ výchovy objevuje pouze u rodičů s nízkou civilizační či hmotnou úrovní. V tomto typu rodin děti nemají žádné povinnosti (nevytvoří si vědomí povinnosti), jsou ponechány sami sobě, nerespektují pravidla chování a školu berou jako nutné zlo. Školní prospěch bývá slabý a budí dojem snížené inteligence. Jejich situace se zhoršuje tím, že nemají správný příklad dospělého. Jak řekl pedagog a spisovatel Anton Semjonovič Makarenko: „*učit lze slovy, vychovávat pouze příkladem*“.

I přesto, že si mnozí rodiče myslí, že pokud dítě mají rádi a dělají pro něj, co je v jejich silách, nemůže to dítěti ublížit. Opak je pravdou. I výchovy, které můžeme zařadit do skupiny plus, mohou dítěti uškodit a vést k pocitům úzkosti a strachu a bezmoci, a mohou ovlivnit jeho kvalitní fungování v dospělém životě.

3) Rozmazlující výchova

Rodiče na dítěti přílišně lpí. Obdivují a přehnaným způsobem reagují na všechny jeho činnosti a přejí si, aby na nich dítě bylo co nejdéle citově závislé. Ze strachu z odcizení dítěti nedovolují osamotňovat se a odstraňují mu z cesty všechny překážky. Na dítě nejsou kladeny nároky a dalo by se říct, že rodič dítěti jistý způsobem posluhuje. (Matějček, 1997) Dítě má příliš velké sebevědomí, které ovšem není postaveno na vlastních sociálních zkušenostech, ale z důvodu nadhodnocování rodiči. V „cizím“ světě bez milované náruče rodičů jen těžko uspěje. (Muhlpachr, 2008)

4) Úzkostná výchova

Primární vychovatelé se bojí o své dítě do takové míry, že se na něj přílišně fixují, příliš ho ochraňují a brání mu v činnostech. Dítě je omezováno, není mu dovoleno aktivně poznávat a získávat stimuly z okolí. Je neustále ve stavu frustrace a strachu. Z této nepříjemné situace se snaží logicky uniknout, což má za následek negativní projevy v chování. Dítě se projevuje

jako agresivní k rodičům nebo ke svému okolí, snaží se kompenzovat domácí dohled přílišnou aktivitou mimo dohled, vlíchnout se do kolektivu a mnoho dalších. V opačném případě je dítě úzkostné, tiché a utlumené, případné potíže se projevují až ve vyšším věku (neschopnost začlenit se do kolektivu, šikana a jiné). K tomuto stylu výchovy mají blíže rodiče vyššího věku nebo prarodiče a rodiče tzv. vymodlených dětí.

5) Perfekcionistická výchova

Perfekcionistická výchova neboli přílišná snaha o dokonalost dítěte. Tímto termínem se postihuje cíl rodičů, upřednostňujících tuto výchovu. Jde tedy o snahu, aby jejich dítě bylo ve všech oblastech dokonalé. Neuspokojená touha po úspěchu, kterou rodiče nedosáhli, přenáší na své děti. „Dítě se stává nástrojem kompenzace jejich vlastní neuspokojenosti.“ (Matějček, 1997, s. 63) Primární vychovatelé před sebou nevidí dítě samotné, takové jaké je, vidí jej jako takové, jaké by podle jejich představ mělo být. (Edelsberger, Kábele, 1988) Dítě je přetěžováno, což rovněž vede k obranným mechanismům.

6) Protekční výchova

Snaha o to, aby dítě dosáhlo všech hodnot, které považují rodiče za důležité, je vede k tomu, aby dítěti pomáhali, dělali za něj práci a úkoly, vše jim zařizovali a odstraňovali překážky z cesty. Nejde tedy o to, jakou formou dítě dané hodnoty dosáhne, důležité je, aby se tak stalo. Rodičům nejde o dokonalost, ale o dosažení toho, co pro dítě požadují. Zaměříme-li se na rodiče, kteří častěji využívají tohoto stylu výchovy, pak můžeme zmínit starší rodiče, rodiče nespokojení se svou kariérou nebo rodiče dětí postižených. (Matějček, 1997)

Pro pochopení osobnosti jedince je nutné mít co nejvíce informací o cílech a výchovných stylech v rodině. (Smékal, 2002)

3.2 Prostředí výchovy a jeho vliv na jedince

Hovoříme-li o prostředí v obecném slova smyslu, máme na mysli všechny předměty a jevy vyskytující se vedle nás. Ve společenskovedních oborech však můžeme říci, že se jedná o určitý prostor, který obsahuje nezbytně nutné podmínky pro rozvoj osobnosti. „Prostředí člověka zahrnuje vedle hmotných předmětů nezbytné vztahy, tedy vedle materiálního systému

duchovní systém, tj. prvky jako věda, umění, morálka a podobně.“ (Kraus, Poláčková, 2001, s. 99) Různých typů prostředí existuje nespočet, jedná se například o prostředí životní, sociální, kulturní, přirozené nebo umělé, také o makroprostředí (utvářející podmínky pro existenci široké společnosti), lokální prostředí (prostor spojený s bydlištěm) a mikroprostředí (prostor, v němž jedinec pobývá). To, do jaké míry ovlivňuje prostředí jedince, je tématem k diskusi již několik staletí. K největšímu názorovému rozmachu dochází kolem 19. století, kdy se rozvíjejí vědy jako psychologie a sociologie. V dnešní době je jasné, že prostředí nějakým způsobem ovlivňuje vývoj jedince a zanechává v něm jako v osobnosti nesmazatelné stopy. V souvislosti s tímto tvrzením zmíníme pojem sociální dědičnost, který pochází od významného českého sociologa A. I. Bláhy. Ten tvrdí, že vedle genetických dispozic se do osobnosti přenášejí i modely chování z daného prostředí. Osobnost je tedy tvořena genotypem, což jsou dědičné dispozice, které má jedinec již při narození, dále pak prostředím ve kterém dítě vyrůstá a vzniká takzvaný fenotyp, tedy soubor určitých znaků, kterými se jedinec v určitém čase projevuje.

Položíme-li si otázku, jakou roli (funkci) vlastně hraje prostředí ve výchovném procesu, můžeme si odpovědět následujícím způsobem. Prostor má v podstatě dvě role. První role spočívá v tom, že jakákoli výchovná situace se odehrává vždy v nějakém konkrétním prostředí, tedy funkce situační (třída, škola, rodina). Jako druhou funkci prostředí ve výchovném procesu můžeme nazvat výchovnou, tedy takovou, která ovlivňuje jednání a spolupodílí se na rozvoji osobnosti. (Kraus, Poláčková, 2001) K tomu, abychom pochopili, proč daná rodina působí na dítě určitým způsobem a je taková a ne jiná, je nutné zařadit rodinu do celkového prostředí. Rodina plní funkci jak mikroprostředí, tak makroprostředí a též je ovlivňována lokálním prostředím neboli mezoprostředím. „Málokdy se stává, aby se narodilo dítě s jistými vrozenými dispozicemi, které by se zásadně lišily od znaků rodinného prostředí.“ (Kraus, Poláčková, 2001, s. 104) Několik na sobě nezávislých testů a výzkumů ukazuje, že celkově lepší prostředí rodiny a v našich podmínkách zejména vzdělání rodičů příznivě ovlivňuje intelektové schopnosti dítěte a naopak. Lokalita, v níž jedinec vyrůstá, působí na malé skupiny, jako jsou rodiny, či jedince samotného různými způsoby. Kladně nebo záporně ovlivňuje:

- činnosti, jako je zaměstnání, vzdělání, hry dětí a další,
- vznik emocí a zájmů,
- vznik a nárůst onemocnění či postižení.

Prostředí výchovného procesu rovněž ovlivňuje to, zda rodina žije na vesnici nebo ve městě. Život ve městě, zejména na sídlišťích, může vyvolat stavy úzkosti. Lidé žijí mezi čtyřmi stěnami a z okna nevidí nic jiného, než další domy či paneláky. Život ve větších městech je typický svou anonymitou. Lidé se navzájem neznají, nestarají se o sebe. Anonymita vede u člověka k uvolnění morálky a oslabuje jeho sociální kontrolu. Tento případ je charakteristický pro jedince, kteří žijí přechodně ve velkých městech na ubytovnách, zejména kvůli práci. Objevuje se u nich oslabená sociální kontrola, vzniká patologické chování jako alkoholismus či delikvence. Zato život na vesnici je charakteristický svou sociální kontrolou. Lidé se mezi sebou navzájem dobře znají, nejsou si lhostejní. Rozdíl mezi velkým městem a vesnicí spočívá také v trávení volného času. Ve velkých městech se lidé pohybují mezi paneláky, obchody a náměstími, kdežto na vesnici tráví většinu času péčí o dům či zahradu, tedy hlavně v přírodě. Avšak každá z těchto dvou možností prostředí pro rodinu má své výhody a nevýhody. Například na malém městě či vesnici jsou děti ostře sledovány, každý jejich neúspěch je všemi komentován a hodnocen. Dochází také k menší míře rozvodovosti, což ale není zapříčiněno kvalitnějšími vztahy, ale tím, že manželství je udržováno za každou cenu, protože rozvod je ostuda a lidé se nechtějí dostat do řeči. Tento stav však může negativně působit na dítě a jeho zdravý vývoj. Je-li manželství v takovém stádiu, že nejlepším východiskem je rozvod, je třeba takto učinit. „Ve druhé polovině 20. století se často užívá termín konzumní způsob života v protikladu k tvůrčímu způsobu života. Konzumní způsob života preferuje spotřebu, zábavu...ve srovnání s tím ustupuje do pozadí tvoření hodnot, práce, radost z činnosti, uspokojení z plnění povinností.“ (Čáp, 1997, s. 269) V dnešní době by každé malé dítě chtělo žít podle toho, co vidělo v televizi, společenské názory, způsoby chování silně ovlivňují hromadné sdělovací prostředky. Děti stráví nad televizí mnohem více času než v minulosti, proto mají hromadné sdělovací prostředky na dnešní mládež tak silný vliv. Rodina a dítě žijí v makroprostředí a lokálním prostředí, které jsou ovlivňovány mnoha vlivy, jako jsou ekonomika, kultura a politika. Ty se vyskytují vedle sebe, ale též mohou být v protikladu. Všechny tyto vlivy se promítají do života dítěte. Dětem zejména raného a mladšího školního věku filtrují vlivy z prostředí rodiče. Proto ve značné míře při formování dětské osobnosti sehrává roli výchova v rodině. (Čáp, 1997) Člověk, který se narodí do určitého prostředí, poznává jeho společenskou kulturu. Jedinec se stává společenskou bytostí, to znamená, že je ovlivňován lidským společenstvím a získává své prvotní sociální zkušenosti. „Sociálním učením míníme osvojování si komplexních způsobů chování a jednání přiměřených určité sociální situaci...Mezi základní formy sociálního učení patří sociální posilování, imitace (nápodoba) a identifikace.“ (Řezáč, 1998) Čím je dítě mladší, tím více

na něj působí rodinná výchova a prostředí, ve kterém vyrůstá. Tyto vlivy poté formují osobnost a charakter dítěte. (Hadj-Mousová, 2003)

3.3 Nevhodné typy rodičů

Budeme-li uvažovat o tom, jaké jsou nevhodné typy rodičů, každý z nás si představí něco jiného. Profesor Matějček k označení takovýchto dospělých používá pojem riziko. Chápe ho jako něco, co může, ale nemusí být uskutečněno a může, ale nemusí dostat konkrétní podobu. Riziko je podle něj mírnější, než pojem nebezpečí. Riziko nevhodného zacházení s dětmi můžeme spatřovat ve třech činitelích. Jedná se o rizikové dospělé, rizikové děti a rizikové prostředí. Všechny tyto činitele na sebe navzájem navazují a propojují se. Jelikož je kapitola orientována na nevhodné typy rodičů, budeme se zaměřovat na rizikové dospělé.

Řadí se k nim všichni, kteří mají „zvláštní“ povahu, vztahy, zájmy a sklony. Typickými příklady rizikových dospělých jsou jedinci závislí na alkoholu či drogách, jedinci zaostalí, velmi mladí nebo přestárlí. Může se však jednat i o rodiče, kteří ve svém dětství byli poznamenáni deprivací či subdeprivací. Mezi rizikové dospělé též patří i ti, kteří nebyli nějakým způsobem citově ochuzeni, ale v jejich výchově se vyskytovali zvláštní praktiky (např. nepřiměřené tělesné tresty). Existují také lidé nezdravě věřící, lpící na určitých zásadách své víry (např. společenství jehovistů nechá dítě raději zemřít, než by mělo podstoupit transfuzi krve). Tito dospělí nedokáží v dostatečné míře uspokojit základní potřeby dítěte, nebo z mnoha důvodů charakteristické pro dané skupiny, narušují svým nevhodným chováním zdravý vývoj dítěte. (Matějček, 1994) V domě pro matky s dětmi nalezneme mnoho takovýchto typů rodičů, kteří nebyli v dostatečné míře připraveni na těžkosti života a výchovu dítěte a možná právě tyto faktory způsobily existenční problémy a následné využití služeb domu. V kapitole závislosti (závislost na alkoholu a závislost drogách) jsme si blíže popsali, jaká úskalí se skrývají pod těmito pojmy a jaké dopady mají při vývoji dítěte. Nyní se zaměříme na velmi mladé rodiče a rodiče staršího věku a popíšeme si rizika v těchto rodinných skupinách.

3.3.1 Příliš mladí rodiče

Za příliš mladé rodiče můžeme považovat mladistvé, kteří se stali rodiči ještě před svými osmnáctými narozeninami, nebo krátce po nich. Je samozřejmostí, že mezi mladistvými rodiči

jsou individuální rozdíly. Jedni mohou být rodičovsky zcela vyspělí, jiní naopak. Skoro všechna manželství kolem osmnáctého roku věku vznikají, protože dochází k otěhotnění partnerky. Mladiství rodiče jsou považováni za rizikové, jelikož „nový životní svazek je příliš tísní. Mnohdy ještě ani neukončili své vzdělání. Často jsou závislí na rodičích. Nejsou vnitřně samostatní, takže v manželství nemohou být dobře oporou jeden druhému.“ (Matějček, Dytrych, 1994, s. 121-122) Ve většině případů se stává, že těhotenství mladé rodiče zaskočí. Mladý pár dosud neměl dostatek času a příležitosti poznat a sladit své záliby, životní názory a postoje. Dítě se stává zátěží, mnohdy je nežádoucí. Platí pro něj tedy takové důsledky, jako u vývoje dětí v nechtěném těhotenství. V důsledku očekávání narození dítěte se mnozí mladí rodiče chtějí až násilným způsobem osamostatnit od vlastních rodičů. To se setkává s nevolí a dochází tak ke komplikacím v jejich vzájemném vztahu. Situace osamostatnění je pro mladý pár obtížná, jelikož mají nižší socioekonomický status, vzrůstají finanční a bytové problémy, které mnohdy sami nedokáží vyřešit. Specifické je chování mladé matky k dítěti. Setkáváme se s horší prenatalní péčí a zvláštním způsobem držení novorozence, který je křečovitý a nejistý. Dítě tak necítí bezpečí, je nespokojené, křičí a matku tak dostává do stavu zoufalství. To vyvolává kritiku manžela, hádky a snahu prarodičů zasáhnout do výchovy. Je prokázáno, že mladistvé matky na své novorozené děti méně mluví a stimulují je, což může zapříčinit vznik psychické subdeprivace či deprivace. Nedostatek empatie a rozpoznání projevů dítěte vede k nepatřičným reakcím na dětské potřeby. Zaměříme-li se na vztahy mezi partnery, zjistíme, že velmi často dochází ke vzájemnému obviňování z nedostatečné či nesprávné péče o novorozence. Otcové často svým manželkám slibují, jak o dítě budou pečovat, ale krátce po narození jsou sami zaskočeni, co tato starost obnáší (každodenní povinnosti, nepohodlí atd.). Z jejich pohledu jsou odsunuti na druhou kolej, protože veškerá pozornost je věnována dítěti. Matky naopak neumějí pochopit, že otcovská láska k dítěti je jiná než mateřská. Zaujetí dítětem přichází v pozdějším období vývoje dítěte. Jsou zklamány a rozčileny, že partner stále udržuje své koníčky a přátelé a domovu se vyhýbá. „Takovéto chování mladých otců a určitý druh nepochopení ze strany matek vede ke konfliktům, které tvoří podhoubí budoucích rozvatů mladých manželství a v konečné fázi i často ukvapených rozvodů.“ (Matějček, Dytrych, 1994, s. 125)

3.3.2 Rodiče vyššího věku

Rodičovství ve vyšším věku je u matek bráno v rozmezí 35 let a výš, u mužů 45 let a výš. (Matějček, Dytrych, 1994) Důvodem, proč si rodiče pořizují dítě až ve starším věku, je hned

několik. Buď dítě dřív nechtěli, z důvodu nemoci mít nemohli, nebo již děti mají a další dítě se jim narodilo v druhém či třetím manželství. Je prokázáno, že matkám nad 35 let se rodí děti méně zralé s menší porodní hmotností. Značné procento dětí narozených rodičům ve starším věku jsou takzvaně vymodlené, které přišly na svět až po dlouhém očekávání a snažení. K takovýmto dětem zaujímají rodiče úzkostnější postoje.

Ve starším věku je člověk zvyklý na určité stereotypy a mechanismy v chování. Dítě se může stát rušivým elementem, neboť je značně aktivní a vyžaduje neustálou pozornost. Starším rodičům toto mnohdy činí potíže. Úzkostnější chování vychází z životních zkušeností a z uvědomění si možných důsledků a nebezpečí, které na dítě číhají. Rodiče mají tendenci dítě v jeho aktivitě omezovat. K úzkosti či dokonce depresi může rodiče (zejména matky) vést i to, že už nejsou schopny mít děti, kolik budou chtít, ale právě ono narozené dítě je posledním možným (z důvodu ukončení určité životní funkce). Samota a osamění starších párů vychovávající dítě je značná. Jejich přátelé mají děti již odrostlé a jsou v jiné fázi svého života. Prarodiče rovněž starším rodičům nejsou oporou, protože jsou za hranicí stáří anebo již zemřeli.

S určitým věkem dochází k respektování odborných rad a postupů při výchově a proto se často setkáváme s rodiči, kteří vychovávají své dítě příručkově. Chtějí se přesvědčit o tom, že jsou dobrými rodiči a nutí dítě do zdraví (jak dlouho má být na čerstvém vzduchu, co jíst a proč, kolik hodin denně spát atd.). Zvláštní kategorií jsou rodiče s věkovým rozdílem. Máme na mysli věkový rozdíl dvaceti až třiceti let. V tomto případě může docházet ke konfliktům ve výchovných praktikách, problémy nastávají u staršího z páru, který bývá častěji úzkostný, přecitlivělý, rigidní. Jelikož ve většině případů je matka mladším členem páru a má dominantnější postavení ve výchově, specifika staršího věku se skoro neuplatňují. (Matějček, 1992)

3.4 Základní psychické potřeby dítěte

K nejvýznamnějším průkopníkům v oblasti psychické deprivace, subdeprivace a psychických potřeb dítěte patří celosvětově uznávaný profesor Zdeněk Matějček. Matějček společně s dětským psychologem Josefem Langmeierem napsali průlomovou práci s názvem Psychická deprivace v dětství, která popisuje psychickou deprivaci u dětí žijících v ústavech a v nepříznivých rodinných poměrech. Tato publikace již byla několikrát vydána a rozšířena

a dalo by se říct, že se jedná o nejvýznamnější dílo v dané oblasti. Oba autoři se zasloužili o zkvalitnění péče o děti zejména žijících v ústavní péči a poukázali na fakt, že psychická deprivace se netýká pouze dětí bez rodičů, ale může nastat i v běžné rodině. Ovlivnili též budování SOS dětských vesniček a kladli důraz na humanistický přístup a zájmy dětí. Jejich přínos byl pro dětskou psychologii (ale i jiné obory) značný.

Tak, jako musí být uspokojovány potřeby biologické, tak musí být uspokojovány také potřeby psychické a to tak, aby se z dítěte vyvinula psychicky zdravá osobnost. (Matějček, Dytrych, 1994) Mezi základní psychické potřeby dítěte, které jsou vědecky několikrát ověřovány, můžeme zařadit pět následujících:

- dostatečné množství, proměnlivost a kvalita vnějších podnětů,
- stálost, řád a smysl podnětů,
- prvotní sociální a emocionální vztahy,
- společenské uplatnění a uvědomování si vlastního já,
- takzvaná otevřená budoucnost.

Uvedené základní psychické potřeby jsou sice platné pro všechny lidské kultury, ovšem v různých kulturách jsou jednotlivé základní potřeby pocíťovány jako naléhavější než potřeby ostatní. Je proto nutné podotknout, že potřeby lze hodnotit pouze k individualitě dítěte a ke společnosti v níž vyrůstá. (Matějček, 1997) Již v době prenatalní dítě přichází do tvořivé součinnosti se sociálním okolím v jeho blízkosti. Především matkám, ale také otcům, jsou spuštěny mechanismy, které se uplatňují při chování k dítěti. Tyto mechanismy musejí být předem připraveny, nejedná se pouze o rodičovský instinkt, ale také o rodičovské postoje, které jsme blíže popsali v jiné kapitole. V batolecím období přichází dítě do styku i s jinými členy rodiny a utváří si takzvanou rodinnou identitu. Dítě postupem vývoje přichází v předškolním a školním období do kontaktu s vrstevníky, přijímá sociální role a přijímá mužskou či ženskou identitu. Období zamilování, manželství a vlastní těhotenství jsou poté ovlivněny fázemi předchozími. Chování k dítěti je tedy ovlivněno uspokojováním základních psychických potřeb. (Matějček, Dytrych, 1993)

3.4.1 Psychická deprivace u dětí

Pojem psychická deprivace „je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby

v dostatečné míře a po dosti dlouhou dobu.“ (Matějček, 1997, s. 115) Podle profesora Matějčka tedy psychická deprivace vzniká jako výsledek neuspokojování základních psychických potřeb dítěte, které jsme zmínili výše. V minulosti byla psychická deprivace označována jako syndrom hospitalismu. Mezi činitele psychické deprivace zařazujeme izolaci a separaci.

Dítě a jeho potřeby jsou uspokojovány zejména kontaktem s běžným každodenním prostředím a podněty, které takovéto prostředí nabízí. Je-li z nějakého důvodu dítěti tento kontakt zamezen, trpí nutně podnětovým nedostatkem, je izolováno. Izolace může být úplná (tedy ve všech oblastech života) nebo může být omezena na společenské či věcné prostředí.

Pod pojmem separace máme na mysli přerušení již vytvořeného vztahu dítěte s jeho přirozeným prostředím, tedy nejčastěji odtržením od matky (nebo osob blízkých). Podle psychoanalytika J. Bowlbyho ze kterého při studiu psychické deprivace u dětí Matějček a Langmeier vycházeli, má pro dítě odloučení od osoby blízké, tedy většinou matky, nejhorší dopady v prvních třech až pěti letech života. Dochází k narušení duševního zdraví a zanechává následky do konce života. Konkrétní situace, ve kterých dochází k rozvoji psychické deprivace, existuje mnoho a mnohdy se také možné deprivací situace navzájem kombinují. Zkusme si ale vymezit nejčastější možné deprivací situace.

V první řadě se jedná o úplnou kolektivní péči. V ní děti strádají, jelikož se vychovatelé u dětí neustále střídají a nemají čas ani kapacitu vytvořit si s dítětem pevný emoční vztah, které tak moc potřebuje. Často není ani možnost dítě rozvíjet, tak jak by se to dělo v rodinném prostředí. Četné studie poukazují na nevýhody ústavní péče (dítě je na tom hůře po stránce intelektuální, emoční a charakterové). Stále platí fakt, že u dětí nejmenších jsou dopady deprivace v ústavní péči nejhorší. U dětí vyrůstající v kolektivní, tedy ústavní péči, se zpozorovaly nápadně stejné rysy osobnosti. Můžeme tedy kategorizovat různé typy osobnosti ústavního dítěte. Jedná se o typ sociální hyperaktivity (dítě navazuje pouze povrchní vztahy, je extrémně společenské, přítulné), sociální provokace (pozornost dospělých si vymáhají provokací), útlumový typ (dítě je apatické, pasivní), existují také typy charakterizované náhradním uspokojením (jídlo, masturbace, sexuální aktivita) a typ relativně dobře přizpůsobivý.

V druhé řadě můžeme zmínit částečnou kolektivní péči. „Zařízení kolektivní výchovy, která nepřebírají úplnou výchovu v rodině, mají z psychologického hlediska velmi rozdílný ráz.“ (Langmeier, Matějček, 2011, s. 120) Záleží na tom, jak moc daná zařízení nahrazují výchovu

v rodině. Může se jednat o nahrazení výchovy téměř úplně (celotýdenní jesle, mateřské školy atd.), nebo o vhodné doplnění rodičovské výchovy. Zatímco v trvalé kolektivní péči se rodiče výchovy téměř nebo vůbec neúčastní, v částečné kolektivní péči vycházíme z toho, jaký je postoj rodičů. Zda se například jesle stanou spíše „ústavem“ nebo jsou vhodným doplněním výchovy.

Poté, co odborníci popsali deprivaci v ústavní péči, začali se zaměřovat i na možnost deprivace v rodině. Zde je sice deprivace méně nápadná, ale častěji se prolíná s jinými nepříznivými činiteli. Deprivaci v rodině můžeme rozdělit na deprivaci z vnějších příčin a vnitřních příčin. V první z nich je způsobena chybějícím základním členem rodiny, který plní specifickou roli (matka - láska, otec - jistota, autorita). Také závisí na úplnosti, početnosti rodiny, ekonomické situaci rodiny (vysoká, nízká) a zaměstnání matek. U druhé z nich se může jednat o důsledky vnitřních a psychologických zábran. Tyto překážky jsou zpravidla hlubší a hůře odstranitelné. Jedná se o:

- a) neschopnost navázat s dítětem dostatečně kvalitní citový vztah zapříčiněná nezralostí a nevyrovnaností matky,
- b) jiná psychická zábrana způsobena nejčastěji nějakou duševní poruchou.

Nesmíme zapomenout zmínit také možný vznik psychické deprivace v širším společenském prostředí. V tomto případě se jedná o situace, kdy dítě sice vyrůstá v rodině, ale je z nějakého důvodu izolováno od širší společnosti. Mezi tyto důvody patří:

1. těžký smyslový, pohybový nebo jiný defekt, kdy dítě není samo schopno se zapojit do společnosti mimo rodinu,
2. rodina izolující dítě od okolního světa,
3. rodina je celkově izolována.

K deprivaci dochází také za situací, které nemůžeme zařadit do předchozích kategorií. Jejich společným znakem je, že vznikly za mimořádné události. Jedná se o události vyvolané přírodními katastrofami nebo společenskými převraty.

Lehčí formu psychické deprivace můžeme označit jako subdeprivaci.

3.4.2 Psychická subdeprivace u dětí

Subdeprivace je jeden z možných problémů, který se vyskytuje u dětí bydlících se svými matkami v domě pro matky s dětmi, a možná také problémem, který se vyskytl v dětství matek, jenž této sociální služby využívají, proto se jej budeme snažit přiblížit. Dnes již ve

většině případů je klasická forma deprivace na ústupu, ovšem jako novou hrozbu můžeme považovat psychickou subdeprivaci. Její definice je obdobná jako u psychické deprivace, ovšem odlišuje se zejména tím, že nemá tak výraznou a dramatickou podobu. (Matějček, Dytrych, 1993) Subdeprivace se netýká pouze dětí žijících v ústavní výchově, ale poměrně velkého počtu dětí žijících ve vlastních rodinách. Takovéto rodiny nejsou nějakým zvláštním způsobem nápadné. „Celý problém psychické subdeprivace si můžeme představit jako plovoucí ledovec. Nad hladinou v našem případě vyčnívá jen vážnější sociální patologie, k níž subdeprivace přispěla (agresivita, alkoholismus, drogy, kriminalita, apod.). Pod hladinou je skryto mnohem širší, mohutnější zázemí, ze kterého za „příhodných“ podmínek ona vážnější sociální patologie vyrůstá. Citové ochuzení je totiž zvláště úrodnou půdou pro pozdější asociálnost.“ (Matějček, 1997, s. 126) Subdeprivace se stává společensky závažnou a nápadnou až v jejím souhrnu. Postihuje vztahy jedince k okolí, k rodině, k vrstevníkům, ovlivňuje vztahy erotické, partnerské, manželské a následně rodičovské postoje. „Příznačné je, že se tyto odchylky a jejich souhrny dají dobře zachytit nikoliv na úrovni individuálních případů, nýbrž na úrovni vybraných skupin.“ (Matějček, Dytrych, 1993, s. 201)

V 70. a 80. letech byly prováděny studie, které se zaměřovali na děti, vyrůstající ve vlastních rodinách ovšem za psychologicky značně nepříznivých podmínek. Jednalo se o skupiny dětí s rozvedených rodin, o děti vyrůstající s otcem alkoholikem, o děti nemanželské a děti nechtěné. Děti z rozvedených rodin se od ostatních značně odlišují, snad to je způsobeno tím, že dítě je i v průběhu rozvodu akceptováno a tím pádem není vystaveno základním subdeprivačním vlivům. Ostatní tři skupiny vykazovaly podobné rysy:

- děti byly častěji nemocné,
- měly horší školní prospěch i při stejné inteligenci, jako měly děti v kontrolní skupině,
- hůře se uplatňovaly v kolektivu,
- bývají hůře hodnoceny jak ze stran spolužáků, tak také učitelů, lékařů apod.,
- je rozpoznána menší míra empatie u rodičů těchto dětí.

U každé z jednotlivých skupin můžeme sledovat i určitá specifika (například u dětí nechtěných je prokázáno výrazně vyšší zneužívání drog a alkoholu). Prevence subdeprivace je založena zejména na prevenci primární. Cílem je dosáhnout toho, aby rodina vytvořila pro dítě příznivé a citové prostředí a aby jej naplno přijímala. (Matějček, Dytrych, 1993)

Na závěr kapitoly Výchova můžeme říct, že to, jakým jsem člověkem, do značné míry závisí na našich rodičích. Záleží na dědičnosti a také na tom, jakým způsobem nás rodiče vychovávají. Dítě se od svých učí nápodobou, takže by rodiče neměli zapomínat na to, že jakýkoliv špatný dlouhotrvající (třeba i nechtěný či nevědomý) příklad může vést k tomu, že se u dítěte v určitých situacích budou projevovat patologické vzorce chování (navazování kontaktu, udržení si kvalitního vztahu, agrese, lhaní atd.). Pokud tato situace nastane, je potřeba včasná speciálněpedagogická intervence a podpora.

4 Speciální pedagogika

V současné době je speciální pedagogika pro mnohé studenty vysokých škol značně atraktivním a frekventovaným oborem. S rozvojem společnosti, integrací a inkluzí, nejsou děti s potřebou speciálněpedagogické podpory výjimkou a stále více se objevují na místech, kde předtím neměly snadný přístup. V této kapitole stručně vymezíme disciplínu speciální pedagogiky a zaměříme se na speciálněpedagogickou podporu z roviny legislativní i psychologické. Speciálněpedagogickou podporu nepotřebují pouze jedinci s nějakým druhem zdravotního postižení, ale také ti, kteří jsou svým prostředím znevýhodněni a z těchto důvodů v nějaké oblasti života selhávají. Právě proto bude součástí této kapitoly rovněž i problematika sociálního znevýhodnění.

Speciální pedagogika je pojem, který se u nás objevuje zhruba v 90. letech minulého století. Je poměrně mladou disciplínou, neboť její odborné základy nejsou budovány tak dlouho, jako v jiných zemích. (Slowik, 2007) „Speciální pedagogiku můžeme definovat jako vědní obor, který se zabývá zákonitostí výchovy a vzdělání a rozvojem jedinců, kteří jsou znevýhodněni vůči většinové populaci v oblasti fyzické, psychické nebo sociální a mají speciální výchovně vzdělávací potřeby.“ (Fischer, Škoda, 2008, s. 14) Cílem tedy je maximální rozvoj osobnosti jedince s postižením nebo narušením, a to s ohledem na jeho individuální možnosti. Dílčím cílem je také dosažení změny názorů některých členů společnosti na jedince s postižením. (Fischer, Škoda, 2008) Za nejvýznamnější osobnosti podílející se na vývoji speciální pedagogiky jsou považováni Miloš Sovák, František Čáda, Jan Mauer a Josef Zeman.

Miloš Sovák byl původně lékař, který ovlivnil rozvoj speciální pedagogiky nejen teoreticky (např. rozdělení speciální pedagogiky na jednotlivé „pedie“), ale také prakticky. Na přelomu 19. a 20. století se speciální pedagogika zaměřuje na celistvou lidskou osobnost a vzniká nová disciplína pedologie. V téže době existovalo mnoho dětí, které se vymykaly normě. Těmito dětmi se začala zabývat pedopatologie, v níž nejvýznamnější osobností je František Čáda. Na pedopatologii navazuje nápravná pedagogika, kde již podle názvu odhadneme jasné zaměření na nápravu nedostatků znevýhodněných dětí, reprezentována především Janem Mauerem a Josefem Zemanem. Obdobný vliv přinesl termín defektologie, který však Sovák v 70. letech nakonec přeměnil na název speciální pedagogika. Název oboru není ani dnes zcela jednotný.

Speciální pedagogika se vnitřně člení na disciplíny, které se především liší svou klientelou. Těmito disciplínami jsou:

- etopedie (ethos + paideia = mravný + výchova) se zabývá osobami s psychosociálním ohrožením a narušením,
- psychopedie (psyché + paideia = duše + výchova) je speciálněpedagogická disciplína zabývající se jedinci s mentálním postižením,
- logopedie (logos + paideia = slovo + výchova) je speciálněpedagogická oblast zabývající se jedinci s narušenou komunikační schopností,
- somatopedie (soma + paideia = tělo + výchova) se zabývá dětmi, mládeží a dospělými tělesně postiženými, nemocnými a zdravotně oslabenými s omezenou schopností, nebo neschopností pohybu,
- tyflogedie (tyflos + paideia = slepý + výchova) se zabývá osobami se zrakovým postižením,
- surdopedie (surdus + paideia = hluchý + výchova) speciálněpedagogická oblast zabývající se jedinci se sluchovým postižením,

V současnosti se můžeme setkat také s vymezením dvou dalších disciplín, a to:

- speciální pedagogika osob s kombinovaným postižením,
 - parciální nedostatky, kde zařazujeme osoby se specifickými poruchami učení.
- (Fischer, Škoda, 2008)

Speciální pedagogika se řadí se mezi humanitní obory, spolupracuje s filozofií, medicínou, psychologií, sociologií, právem, ekonomikou a mnoha dalšími. (Slowik, 2007) U dětí vyžadujících speciální péči (děti ohroženy prostředím, děti psychosociálně narušené atd.) se využívá prostředků speciálně pedagogické podpory.

4.1 Speciálněpedagogická podpora

Každý jedinec má legislativní nárok na podporu, která vyplývá z mezinárodních a českých zákonů a dohod. Speciálněpedagogická podpora je ukotvena v Listě základních práv a svobod. Podle článků 29 a 33, má každý právo na vzdělání, na zvláštní pracovní podmínky a ochranu zdraví. (psp.cz, 2016)

V zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, jsou zařízení ukotvena pro děti naší cílové skupiny a pro jejich rodiče. Jedná se o zařízení poskytující dětem a jejich rodičům speciálněpedagogickou podporu. Máme na mysli zařízení odborného poradenství pro péči

o děti, zařízení sociálně-výchovné činnosti a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Odborné poradenství pro péči o děti zprostředkovává věcné rady, návody a pomoc rodičům v péči o jejich děti. Pomáhá obnovit narušené rodinné vztahy a napomáhá k řešení sociálních a mezigeneračních problémů. Program k rozvíjení sociálních a výchovných dovedností a schopností, nabízí dětem zařízení sociálně-výchovné činnosti. Též poskytuje dětem návody na kvalitní využití volného času. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je zařízení poskytující pomoc dětem, které se vyskytly bez jakékoliv péče nebo jejich vývoj je značně ohrožen nebo narušen. (zákon č. 359/1999 Sb.)

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, vyšším odborném a jiném vzdělání (dále jen školský zákon) poskytuje speciálněpedagogickou podporu dětem se speciálními vzdělávacími potřebami. Jedná se o děti zdravotně postižené, zdravotně znevýhodněné a sociálně znevýhodněné. Podle novely školského zákona č. 82/20015 Sb. s platností od 1. září 2016, se speciálněpedagogická podpora bude poskytovat jedincům prostřednictvím podpůrných opatření. Podpůrná opatření jsou úpravy ve vzdělání odpovídající zdravotnímu stavu, kulturním podmínkám a jiným životním situacím jedince. Máme pět stupňů podpůrných opatření a na základě zařazení jedince do určitého stupně mu bude poskytnuta speciálněpedagogická podpora. Rovněž zajišťuje formu této pomoci i speciální pedagog školy.

Podle vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních je dětem poskytována speciálněpedagogická podpora v pedagogicko-psychologických poradnách a speciálně-pedagogických centrech. Rovněž obě tyto zařízení poskytují poradenství rodičů dětí s poruchami chování či učení a také rodičům s postiženým dítětem.

Dle zákona č.109/2002 Sb. o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů je speciálněpedagogická podpora poskytována v diagnostických ústavech, dětských domovech, dětských domovech se školou a výchovných ústavech. Tato zařízení poskytují péči dětem s nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou. Střediska výchovné péče podle tohoto zákona rovněž poskytují speciálněpedagogickou péči a podporu dětem s cílem zejména předcházet vzniku a rozvoji poruch chování.

Lze říci, že do speciálněpedagogické podpory podle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., patří sociální práce, kterou můžeme rozdělit do několika rovin. Jedná se o mikroúroveň,

střední úroveň a makroúroveň. V oblasti mikroúrovně se poskytuje pomoc a podpora individuálně klientovi při řešení jeho problémů. Střední úroveň se zaměřuje na práci se skupinou, jedná se například o práci s rizikovou mládeží, nezaměstnanými a rodinami. Poslední, třetí úroveň sociální práce je makroúroveň. Jedná se o práci zahrnující kontinuitu a vytváření kompetencí na všech úrovních. Cílem je vyřešení místního problému nebo naplnění místní potřeby. (Krejčířová, Treznerová, 2011) Jak již bylo zmíněno v kapitole Sociální služby, lze sociální služby rozdělit na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Mezi zařízení, ve kterých bude jedincům mimo jiné poskytnuta i speciálněpedagogická podpora, můžeme jmenovat:

- poradenství, jak odborné, tak základní (viz kapitola Sociální služby),
- tísňová péče (viz kapitola Sociální služby),
- odlehčovací služby (viz kapitola Sociální služby),
- domovy se zvláštním režimem poskytující péči osobám se sníženou soběstačností, a to i z důvodu užívání návykových látek,
- raná péče (viz kapitola Sociální služby),
- domy na půli cesty, které poskytují mimo jiné sociálně terapeutické činnosti osobám do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy,
- kontaktní centra, která poskytují podporu a pomoc osobám se závislostním chováním,
- intervenční centra (viz kapitola Sociální služby),
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, jejichž cílem je poskytnout podporu dětem a mládeži ohrožených společensky nežádoucími jevy,
- sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi, mohou mít podobu terénní nebo ambulantní služby poskytující pomoc rodinám s dítětem, které je vážně ohroženo dlouhodobou krizovou situací,
- a terapeutické komunity poskytující pobytovou službu osobám závislým na návykových látkách. (zákon č. 108/2006 Sb.)

Pro prvotní práci s dětmi a mládeží žijící se svým primárním vychovatelem v domě pro matky s dětmi se uplatňují zejména metody prevence. Prevence je poskytována proto, aby se u těchto jedinců nerozvinuly či dále nerozvíjely problémy v chování či poruchy chování, způsobené nízkým sociokulturním postavením rodiny či výchovou v rodině. „Prevenci lze chápat jako soubor aktivit zaměřených na předcházení ohrožení, narušení nebo postižení

u člověka...Působí prostřednictvím osvěty, poradenství, diagnostiky a jiných.“ (Ludíková, Renotiérová, 2006, s. 24) Prevenci můžeme rozdělit na:

- primární, tedy zaměřenou na předcházení negativních projevů chování (určena pro všechny skupiny jedinců),
- sekundární, jejímž cílem je zabránit zhoršování stavu, již vzniklého (určena pro rizikové jedince),
- prevenci terciální, kterou zastupují následné služby.

V našem případě, vzhledem k daným případovým studiím, budeme hovořit spíše o prevenci sekundární či terciální. Speciálněpedagogická podpora obecně spočívá v rehabilitaci, reedukaci a kompenzaci. Pro naše potřeby můžeme tyto metody nazvat jako metody nápravné. Metody reedukace jsou zaměřeny na zlepšení funkce postižené, metody kompenzace naopak jako postupy, vedoucí ke zlepšení jiných funkcí než funkce postižené a metody rehabilitace chápeme jako znovuzpůsobení, tedy návrat do původního stavu, ale také vytvoření návyků, které nebyly v minulosti vůbec vytvořeny. (Ludíková, Renotiérová, 2006)

Setkáváme se také s pojmem terapie, které se v souvislosti s trendy na začátku 90. let 20. století, vstupují do kompetencí speciálních pedagogů. (Jonášová, 2007) Ve speciální pedagogice se však odborníci nesnaží provádět zákroky náležící lékařům (význam slova terapie znamená léčba). (Slowik, 2007) Speciálněpedagogická terapie vychází z různých východisek, za její základ však můžeme považovat psychoterapii, a to právě proto, že používá psychologických prostředků, které jsou speciální pedagogice blízké. Speciálněpedagogická terapie rovněž vychází z medicíny, fyzioterapie, pedagogiky, práva a dalších. Terapii ve speciální pedagogice můžeme definovat jako: „odbornou, záměrnou a cílevědomou aplikaci psychologických prostředků použitou za účelem pomoci lidem změnit jejich chování, myšlení, emoce či osobnostní strukturu společensky i individuálně přijatelným směrem.“ (Jonášová, 2007, s. 9-10) Základem úspěšné terapie je pojmenování problémů a adekvátní přístup k jedinci s problémem.

Ve speciální pedagogice se tedy používají metody zaměřené na prevenci, metody podporující reedukaci, kompenzaci a rehabilitaci a také terapie. Všechny tyto aktivity mají společný cíl, a to aby se situace jedince zlepšila. Konkrétní formy speciálněpedagogické podpory uvedeme v praktické části.

4.2 Speciálněpedagogická podpora v kontextu sociálního znevýhodnění

Problematika sociálního a sociokulturního znevýhodnění je v dnešní době aktuální problém. (Slowik, 2007) V obecné rovině lze říci, že se jedná o prostředí, které není dlouhodobě podporováno, tedy nedostatek materiálového zázemí, bytových podmínek, ale také například život v sociálně vyloučených lokalitách a odlišné kulturní zázemí. (Felcmanová, Habrová, 2015) Tradičně se sociální znevýhodnění pojí s následujícími problémy:

- jazyková bariéra,
- národnostní nebo rasová odlišnost,
- zdravotní handicap,
- ústavní výchova.

Pro nás podstatné problémy pojící se s pobytem v domě pro matky s dětmi jsou:

- nízký socioekonomický status rodiny,
- sociopatologické prostředí rodiny nebo komunity.

Škála jednotlivých příčin a projevů sociálního znevýhodnění je velice široká a překračuje dokonce legislativní vymezení. Aspekty znevýhodnění můžeme chápat na úrovni jedince (zanedbaný zevnějšek), sociálního prostředí (ohrožené sociopatologickými jevy) a socioekonomické situace (chudoba, nevyhovující bytové podmínky). Tyto aspekty se navzájem kombinují. (Felcmanová, Habrová, 2015) Lidé sociálně znevýhodnění mají tendenci sdružovat se, komunikovat a setkávat se mezi sebou, jsou určitým způsobem sociálně izolováni. Tvoří subkultury, kde si tvoří určité vzorce chování, které jsou mnohdy pro majoritní společnost nepřijatelné. Děti, vyrůstající v takovýchto podmínkách, jsou frustrovány z nedostatku podnětů, přímo na ně působí vlivy sociopatologického prostředí rodiny. Často mají deviantní hodnotová měřítka a problémy se sebeuplatněním. (Navrátil, 2003) Tyto děti jsou státem podporovány, a to zejména v oblasti vzdělání, kde jim je poskytována speciálněpedagogická podpora (podle školského zákona č. 561/2005 Sb. je dítě se speciálně-vzdělávacími potřebami i dítě sociálně znevýhodněné, podle novely školského zákona č. 82/2015 Sb. bude zařazeno do určitého stupně podpory a na základě toho zařazení mu budou poskytnuta podpůrná opatření). V mnoha případech nejde sociální znevýhodnění na první pohled rozpoznat, rodiče si situaci nechtějí připustit nebo se za status sociálně vyloučeného stydí. Rodině v tom případě nejsou poskytovány podpůrné nástroje pro minimalizaci problémů. (Felcmanová, Habrová, 2015) S pojmem sociální znevýhodnění se

rovněž váže termín sociální vyloučení. To můžeme chápat jako omezení přístupu jedince nebo skupiny jedinců na participaci v občanském, politickém, ekonomickém životě. Je potřeba se naučit toleranci a přijetí nejrůznějších odlišností. Vždy je potřeba dlouhodobá a systematická intervence na pomoc lidem sociálně vyloučeným (pro jejich řádné začlenění do společnosti), zdravotnická a speciálněpedagogická péče. (Slowik, 2007). Někdy nastanou situace, kdy je jedinec vyloučen ze sociální skupiny neúmyslně. Jedná se většinou o jedince s postižením a to z důvodu všeobecné lidské neznalosti jejich potřeb. (Department for International Development policy paper, 2005, s. 3 – 4). Potřeba poskytnout těmto jedincům podporu je záležitostí všech. Sociální znevýhodnění a vyloučení není problém pouze jedinců, kteří se v takovéto situaci ocitli, ale také státu, protože není dostatečně solidární. (Navrátil, 2003) Jak již bylo výše zmíněno, sociální znevýhodnění se týká oblasti jedince, sociálního prostředí a socioekonomické situace, proto je ve speciálněpedagogické podpoře třeba pracovat se všemi těmito oblastmi, aby byla práce úspěšná.

Shrneme-li celou teoretickou část, můžeme říct, že jsme v této diplomové práci zmínili takové kapitoly, které s touto problematikou souvisí. Jelikož domy pro matky s dětmi spadají pod resort Ministerstva práce a sociálních věcí a jsou vymezeny zákonem o sociálních službách, uvedli jsme jako první kapitolu Sociální služby. Tematický celek Rodina zachycuje mimo jiné i patologické rodiny, které mnohdy neumějí zajistit základní potřebu, a to bezpečného a klidného prostředí, a proto se dostávají do krizových životních situací spojených s vyhledáváním specializované pomoci v sociálních službách. Protože se práce zabývá speciálněpedagogickou podporou dětí, je jasné, že témata výchovy a speciální pedagogika musely být zmíněny. To, jak rodinná situace a prostředí, v němž dítě vyrůstá, ovlivňuje život dítěte, si můžeme dokázat v praktické části.

II. Praktická část

Z teoretické části, ve které jsme vymezili problematiku rodin, matek a dětí, žijících v domě pro matky s dětmi, plynule přejdeme do části praktické, ve které si stanovíme hlavní a dílčí cíle praktické části, které budou navazovat na část teoretickou.

V praktické části diplomové práce si uvedeme postupy, pomocí nichž dosáhneme vytyčených cílů a také metody sběru dat, potřebných pro vytvoření případových studií. V rámci získávání informací do případových studií rodiče souhlasili se zveřejněním údajů o jejich životě a dětech, avšak za příslibu anonymity, proto všechna níže uvedená jména budou zcela smyšlená. V další části se zaměříme na popis místa, ve kterém bude výzkumné šetření probíhat a charakteristiku výzkumného vzorku. Na závěr výsledky shrneme v diskuzi a uvedeme doporučení pro praxi.

5 Cíle a postupy praktické části

Vzhledem k tématu diplomové práce *Potřeba speciálněpedagogické podpory u dětí žijících v domě pro matky s dětmi* jsme pro výzkumné šetření zvolili kvalitativní výzkum, jelikož jsme potřebovali zjistit detailní informace z života dětí, které by kvantitativním šetřením byly těžko zjistitelné.

V minulosti metodologové kvalitativní výzkum nepovažovali za rovnocenného partnera kvantitativního výzkumu, ale spíše jako jeho doplněk či protipól. V současné době se však od těchto názorů upustilo, ovšem stále je velmi obtížné obecně uznávaným způsobem vymezit kvalitativní výzkum. (Hendl, 2008) Mnozí autoři jej definují na základě znaků, které mají podle nich zásadní odlišující aspekt oproti výzkumu kvantitativnímu. (Švaříček, Šedřová, 2007) Typické znaky kvalitativního výzkumu jsou následující:

- delší kontakt s prostředím nebo situací jedince či skupiny jedinců,
- činnosti, které se v dané situaci či prostředí odehrávají, jsou běžné a zachycují každodennost jedinců,
- výzkumník se snaží do dané situace proniknout, najít v ní kontext a pochopit podstatu,

- standardizované metody se používají velmi málo, výzkum se snaží přiblížit život zkoumaných jedinců a k získávání těchto dat využívá rozhovory, deníky, osobní komentáře a poznámky, tedy nenumernická data,
- jeden z důležitých úkolů je snaha zjistit, jaká cesta provází jedince k pochopení jejich situace v daném prostředí, jakým způsobem jednají a chovají se,
- výsledky šetření nám dávají obraz, který se v průběhu šetření získal, nikoli skládanku, jejíž konečný tvar známe. (Hendl, 2008)

Velká výhoda kvalitativního výzkumu spočívá v tom, že má pružný charakter a je založen na indukci. „Indukce je obecná metoda usuzování, v níž závěr obsahuje informaci, která přesahuje informace (empirického původu) ve východisku.“ (Švaříček, Šed'ová, 2007) To znamená, že můžeme vytvářet obecné závěry. Je to úsudek směřující od jednotlivého k obecnému. Shrňeme-li tyto informace, můžeme kvalitativní výzkum definovat jako „proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu.“ (Švaříček, Šed'ová, 2007)

Domy pro matky s dětmi jsou sociální službou, zaměřující se na pobytovou pomoc matkám, které se ocitly v těžké životní a finanční situaci, spojenou se ztrátou bydlení, kterou nejsou schopny bez pomoci zvládnout. V domech jsou společně s matkami umístěny i jejich děti, které si musely taktéž projít nepříjemnými a těžkými životními situacemi. Děti různého věku s různými životními osudy se ocitají v prostředí a situacích, kterým nerozumí a mnohdy si ani jejich matky neuvědomují, jaký vliv má způsob života, kterým žijí na vývoj osobnosti jejich dítěte. Matky, které využívají služeb domu pro matky s dětmi, jsou často bez cizí pomoci v oblasti finanční, pobytové, existenční tak hlavně i v oblasti výchovy a správného uspokojování potřeb dítěte dezorientované a nedokáží správně fungovat. **Cílem výzkumného šetření je zjistit, zda je potřeba v domech tohoto typu speciálněpedagogické podpory pro děti, které v domě s matkami žijí.** Výzkumným šetřením bychom chtěli dokázat, že v domech se děti, které jsme výše zmínili, objevují a zkusíme navrhnout možnosti speciálněpedagogické podpory těchto dětí.

1. Hlavní výzkumná otázka tedy je:

- Je potřeba speciálněpedagogické podpory u dětí v domech pro matky s dětmi?

2. Mezi další otázky na které chceme výzkumným šetřením zjistit odpovědi, jsou:

- Jaké možnosti speciálněpedagogické podpory, lze u těchto dětí využít?
- Jaké projevy chování vykazují děti žijící s matkami v Domě pro matky s dětmi?
- Jak se děti se zátěžovou situací v rodině vyrovnávají, jaké obranné mechanismy si vytvořily?

Odpovědi na tyto výzkumné otázky se autorka diplomové práce bude snažit zjistit pomocí případových studií. Případová studie je jedním ze základních přístupů kvalitativního výzkumu. Jejím cílem je detailní zkoumání jednoho či menšího množství případů a snaha zachytit tyto informace v celé jejich celistvosti, obsáhnout kontext a složitost daného případu. V případové studii získáváme velké množství dat od malého množství respondentů. Případových studií existuje celá řada např. studium komunity, studium programů, událostí, rolí a mnohé jiné. (Hendl, 2008) Autorka diplomové práce si pro své výzkumné šetření vybrala osobní případovou studii.

5.1 Metody sběru dat

Metody, které využijeme pro sběr dat, se zvolí až tehdy, jsou-li stanovené cíle výzkumného šetření, definované výzkumné otázky a vybraný design zkoumání (v našem případě případová studie). „Metody sběru dat jsou specifické postupy poznávání určitých jevů, které badatel užívá s cílem rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé interpretují a vytvářejí sociální realitu.“ (Švaříček, Šedřová, 2007, s. 143) Pro naši potřebu jsme vybrali metody pozorování a rozhovoru.

5.1.1 Pozorování

Podle Chrásky (2007) je pozorování smyslové vnímání jevů a to především dějů a chování osob.

Dle Švaříčka a Šedřové (2007) pozorování můžeme považovat za jednu z nejstarších metod sběru dat v kvalitativním výzkumu. Základním typem pozorování je takzvané zúčastněné.

Můžeme jej definovat jako systematické a dlouhodobé sledování činností a aktivit přímo ve zkoumané oblasti za účelem odhalení a reprezentování sociálního života a procesu. Cílem tedy není pouhé pozorování, ale zároveň zpozorované a objevené zprostředkovat čtenáři. Účelem pozorování je zachytit děj, je tedy potřeba, aby popis byl co nejpřesnější a detailní. To nám pomáhá k pochopení kontextu, ve kterém se situace odehrává. S pozorování se začíná široce, sledují se orientační a popisné jevy, které nám pomohu seznámit se s kontextem. Tato prvotní seznámení se s prostředím je část, bez které se neobejdeme. Čím déle zkoumaný jev pozorujeme, tím více se stává pozorování zaměřeným procesem s orientací na cíl. V poslední fázi pozorování je již mnoho dat nasbíráno, čeká se pouze na takové situace, které by do budované teorie mohly něco přinést.

Pozorování můžeme rozdělit na zúčastněné a nezúčastněné. Zúčastněné pozorování charakterizujeme tak, že badatel pozoruje jevy v jejich přirozeném prostředí, ve kterém se odehrávají. Znamená to, že mezi badatelem a pozorovaným jevem dochází k interakci i když se badatel přímo neúčastní. Nezúčastněné prostředí je pak takové, kde badatel jevy pozoruje, ale není spatřen. Jevy o něm nevědí. Pozorování může být také přímé a nepřímé. Pokud badatel pozoruje v reálném čase, jedná se o přímé pozorování, pokud se jedná o záznam, mluvíme o pozorování nepřímém. Podle přípravy na pozorování rozdělujeme pozorování na strukturované a nestrukturované. Pozorujeme-li bez předem formulovaných otázek, mluvíme o nestrukturovaném pozorování.

5.1.2 Rozhovor

Za rozhovor můžeme označit každé nestandardizované dotazování jedné osoby (zpravidla badatele) pomocí otevřených otázek. Rozhovor je nejčastější využívanou metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu. Cílem rozhovoru je zkoumání určitých členů skupiny a pochopení jejich jednání. V případových studiích se nejvíce používá polostrukturovaný rozhovor, který vychází z předem připravených otázek. Přípravná fáze rozhovoru je nejdůležitější částí, není možné vstoupit do rozhovoru bez přípravy. Za prvé je nutné vybavit se teoretickými znalostmi o zkoumaném problému a prostředí, za druhé je potřeba vytvořit si schéma témat vycházejících z výzkumných otázek. (Příloha č. 7) (Švaříček, Šed'ová, 2007)

6 Charakteristika místa šetření

V této kapitole se zaměříme na popis místa, v němž bylo výzkumné šetření provedeno. Uvedeme, čím se zabývá Dům pro ženy a matky s dětmi Opava (dále jen Dům nebo Dům pro matky s dětmi), jaké služby nabízí a jaké cíle si ve své práci klade. Přesně vymezíme klientelu, které jsou služby tohoto Domu určeny.

6.1 Dům pro ženy a matky s dětmi Opava

Dům pro ženy a matky s dětmi Opava je pod záštitou Armády spásy, která poskytuje sociální služby lidem, kteří jsou sociálně vyloučeni, a jejich návrat do majoritní společnosti je bez cizí pomoci téměř nemožný. Armáda spásy pracuje podle křesťanských zásad a snaží se pomáhat i těm, kteří z lidského hlediska nemají šanci k novému návratu. Jejich činnost se zaměřuje na pomoc lidem bez domova, též poskytují vězeňskou péči, provozují komunitní centra a sbory a zprostředkovávají humanitní pomoc. Pobočky mají rozmístěné po celé České republice (např. Praha, Šumperk, Karlovy Vary, Krnov, Ostrava, Havířov a jiné). Sbor v Opavě má několik poboček. Jedná se o:

- Centrum sociálních služeb Samaritán (azylový dům pro muže, noclehárna pro muže, nízkoprahové denní centrum pro muže a ženy, sociální rehabilitace),
- Dům pro ženy a matky s dětmi (azylový dům pro ženy a matky s dětmi, noclehárna pro ženy),
- Sbor a komunitní centrum (nedělní bohoslužby, biblické a modlitební hodiny a další aktivity),
- Farma Strahovice (chov ovcí, prasat, koz a drobné drůbeže).

Oblast našeho zájmu se zaměřuje na Dům pro ženy a matky s dětmi, který poskytuje nepřetržitou pobytovou službu ženám a matkám s dětmi a pomocí aktivizačních programů jim nabízí možnosti řešení jejich nepříznivé životní situace.

6.1.1 Cílové skupiny

Sociální služby Domu využívají ženy, matky s dětmi, těhotné ženy, které se ocitly bez střechy nad hlavou či v nevyhovujících bytových podmínkách, ale také muži, přesněji otcové, se svými dětmi (právě z tohoto důvodu uvažují pracovníci Domu o přejmenování, jelikož název je zkreslující). Uživatelé jsou schopni se o sebe samostatně postarat v rámci sebeobslužných

a každodenních činností, potíže s bydlením ale nejsou schopni samostatně zvládnout, zároveň se však u nich objevuje snaha problém řešit. Věková hranice ženy (muže), při níž může služeb Domu využívat, je stanovena od osmnácti let. U dítěte je věková hranice do osmnácti let, pokud se soustavně nepřipravuje na své budoucí povolání. Uživatelé Domu pro ženy a matky s dětmi musejí dodržovat pravidla stanovená vnitřním řádem, musejí splňovat kritéria cílové skupiny a dodat posudek o svém zdravotním stavu ošetřujícím lékařem. Pobytová služba je odmítnuta, pokud jsou ženy (muži) pod vlivem drog nebo alkoholu, či jestli je kapacita zařízení plná.

6.1.2 Cíl Domu pro ženy a matky s dětmi

Služby, které si klade Dům pro ženy a matky s dětmi za cíl pro své klienty, jsou mimo jiné osvojení dovedností, které jsou potřeba k získání a udržení si vlastního bydlení a práce, též pomocí aktivizačních služeb vést klienty k tomu, aby samostatně dokázali řešit své problémy a nebyli závislí na sociální pomoci.

6.1.3 Nabízené služby

V rámci Domu mohou ženy (muži) využívat nabídku, jako je sociální program, který je ženám (mužům) individuálně sestaven a pomáhá jim řešit jejich sociální situaci, také napomáhá k řešení jejich oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí. Další možností je využití pracovního programu, který je zaměřený na znovuzískání či upevnění pracovních návyků. Vzdělávací program Domu, jenž ženy (muži) mohou využít, je zaměřen především pro nácvik komunikačních dovedností například se zaměstnavatelem či pronajimatelem bytu, také uživatelé učí pracovat se základními programy na počítači. Zajímavé a užitečné informace se ženy (muži) dozví v rámci výchovně poradenského programu, kde se pracovníci snaží poradit, jak rozumně nakládat s financemi a jak řádně zabezpečit výchovu dětí. V dovednostním programu se naopak uživatelé prakticky zdokonalí ve vaření, šití, pečení a dalších. Posledními nabízenými programy jsou volnočasové programy, jinými slovy kvalitně využít volný čas a duchovní křesťanský program Armády spásy v Opavě.

Mezi základní zásady pro práci v Domě pro matky s dětmi jsou:

- zásada respektování důstojnosti,

- zásada individuálního přístupu,
- zásada partnerství,
- zásada práva volby,
- zásada práce a přístupu k člověku. (www.armadaspasy.cz, 2016)

7 Výběr výzkumného vzorku

Jelikož se uživatelé sociálních služeb Domu pro matky s dětmi velmi rychle střídají, byli autoři diplomové práce k dispozici matky a jeden otec, kteří tuto službu využívají dlouhodobě. Matky a otec měli děti různého věku a pohlaví, různé etnické příslušnosti a také se lišili příčiny pobytu v Domě pro matky s dětmi. Po rozhovoru s vybranými matkami a otcem, na doporučení sociálních pracovníků a vzhledem k tématu diplomové práce jsme si vybrali pět dětí a mladistvých, kteří se lišili zejména věkem a rodinným zázemím. Ovšem měli jedno společné, vždy nastaly určité depriváční situace, či problémy v rodině a z důvodu špatné sociální situace využívají jejich rodiče služeb Domu pro matky s dětmi.

Práce sociálních pracovníků není znát životní osudy dětí, které se v Domě s matkami ocitají, ani sledovat, do jaké míry rodiče o děti v Domě pečují, či se dětem profesionálně věnovat. Úkolem sociálních pracovníků je poskytovat pobytovou službu matkám s dětmi, které se ocitly v nepříznivé životní situaci, spojené se ztrátou bydlení, kterou nezvládají řešit vlastními silami. Proto vybrat správný vzorek bylo velice obtížné. Z důvodu absence jakýchkoli materiálů či záznamů o dětech, které v Domě s jejich rodiči žijí, jsme odkázáni pouze na to, co budou jednotliví rodiče ochotni sdělit. Jak již bylo výše zmíněno, ke sběru informací (dat) budeme používat rozhovor (s rodiči i dětmi) a pozorování (zejména dětí). Na základě získaných poznatků zpracujeme případové studie.

8 Případové studie

V této kapitole uvedeme jednotlivé případové studie, které jsme na základě šetření v Domě pro matky s dětmi Opava zpracovali. Ještě jednou upozorňujeme, že všechna jména jsou změněna z důvodu příslibu anonymity.

V prvním případové studii se budeme zabývat příběhem Terezky. Terezka prožila dětství plné odmítání, křiku a násilí, které ovlivnilo její budoucí fungování v životě. U druhé případové studie se zaměříme na malou Kristýnku, která chvíli žila na ulici, poté s drogovými dealery a nějakou dobu v ústavní výchově. Třetí případ je případ mladého chlapce Marka, který má nařízenou ústavní výchovu, ale jelikož v době výzkumného šetření byl na prázdninách u své matky, v dětském domově žije jen pár měsíců (větší část svého života žil s matkou), matka se jej aktivně snaží získat zpět do péče, rozhodli jsme se jej do výzkumného šetření zařadit. Čtvrtá případová studie se zabývá Adamem, který prožil hektické dětství plné zla a hrůzy a poslední z případových studií je Honza, mladší dvojče s opožděným kognitivním vývojem.

8.1 Studie č. 1: Terezka, 2001

Terezka je romského původu, pochází z neúplné rodiny, ovšem je narozena jako plánované dítě. Matka v tu dobu nezaměstnaná, otec drogově závislý. Rodiče Terezky měli problematický partnerský vztah, což se odráželo v rodinné situaci a hlavně na vývoji malé Terezky. I přes vzájemnou nevěru rodičů a neustále konflikty matka podruhé otěhotněla. Samotná výchova, sociální situace, pocit odmítání a upřednostňování mladšího bratra znamenalo formování osobnosti Terezky. Rozumová úroveň dívky je v průměru.

Rodinná anamnéza

Terezka je prvním dítětem paní Marcely. V sedmnácti letech Marcela otěhotněla se svým o rok starším přítelem ze školy. Porod proběhl bez komplikací, byl velice rychlý, trval zhruba třicet minut. Oba rodiče mají dodělané základní vzdělání a jsou silní kuřáci. Otec byl po škole nezaměstnaný a společně s matkou pobírali sociální dávky. Měsíc před narozením Terezky matku opustil a po nějakou dobu žil se svou milenkou. Matka uvažovala, že dá dítě k adopci, ale nakonec tak na nátlak prarodičů neučinila. Terezku vychovávala sama, jelikož nebyla schopna finančně uživit sebe, dítě a byt, nastěhovala se ke svým rodičům. Soužití bylo, dalo by se říct, bez větších obtíží i přesto, že jich v malém bytě žilo asi sedm. Po nějaké době se dali s otcem Terezky opět dohromady a podruhé otěhotněla. Tentokrát však otec

nastupoval do výkonu trestu a u druhého dítěte si vyžádal test otcovství. Po úmrtí dědečka Terezky se matka psychicky zhroutila, trpěla depresemi a o děti nejevila větší zájem. Začaly problémy a hádky v domácnosti, finanční potíže. Matka začala střídat partnery a vodila si je do společného bytu. Terezka s nimi neměla moc dobré vztahy, křičeli po ní, hádali se. Ve větší oblibě u nových partnerů matky byl Terezčin mladší bratr. Několikrát byla matka dokonce fyzicky napadena ze strany partnerů, u čehož obě děti byly přítomny. Rodinné a finanční potíže byly již neúnosné, a proto se matka i s dětmi musela od prarodičů vystěhovat. Terezka měla prarodiče velmi ráda i přesto, že také měli bližší vztah k jejímu mladšímu bratrovi. Celá rodinka se nastěhovala k tehdejší dlouhodobější známosti matky. Bohužel i tento vztah procházel obdobími lásky a nenávisti. Stále pokračovaly finanční potíže, hádky, neustálé večírky. Jelikož v bytě nového přítele žili i jeho rodiče, začaly spory i s nimi. Rodiče tehdejšího partnera matky měli potíže s alkoholem, a proto byly alkoholové scény na denním pořádku. Děti žily v neustálém křiku a pocitu strachu. Po čtyřech letech a několika exekucích se matka s dětmi opět ocitla na ulici a byla nucena tuto situaci řešit využitím sociální služby dům pro matky s dětmi.

Terezka se se svým biologickým otcem nestýká. Momentálně je otec na svobodě, má novou rodinu, je drogově závislý. Je na něj podaná žaloba z důvodu neplacení alimentů na obě děti.

Osobní anamnéza

V dětství Terezka prodělala běžné nemoci. V oblasti řeči byl vývoj opožděn. Její povaha je tichá, klidná, velice lítostivá a citlivá. Vše jí dokáže rozplakat. I přesto, že je Terezka Romka, matka si nepřeje, aby se s romskými dětmi scházela. Podle ní jsou to zlí lidé. Po příchodu ze školy do Domu matka okamžitě bere obě děti ven a tráví v Domě co nejméně času. Terezce není dovoleno stýkat se svými vrstevníky a musí veškerý volný čas trávit s matkou, jejími kamarády, mladším bratrem, popřípadě s širší rodinou. Tedy veškerý volný čas tráví s dospělými. Terezka velice brzo vyspěla. První menstruaci měla již v šesti letech a brzo se začala zajímat o opačné pohlaví. Udržovala krátký románek se spolubydlícím romského původu z Domu. V okamžiku, kdy se o románku dozvěděla matka, striktně začínající vztah své dcery ukončila. Podle slov matky je Terezka bezproblémová, nekouří, nezkusila alkohol, ani sexuálně nežije. V současné době prochází pubertou, a proto jí matka neustále hlídá a je velice přísná, dává jí zákazy a často jí trestá. Tvrdí, že to dělá kvůli tomu, aby brzo neotěhotněla, tak jako ona. Jak již bylo zmíněno, rodina upřednostňuje mladšího brata, což Terezka cítí a hodně na něj žárlí. I přesto že dělá všechno tak, jak má, necítí ze

strany rodiny uznání, které by si představovala. Často mezi ní a bratrem dochází ke střetům. S bratrem si nehraje, jejich společným tématem jsou pouze hry na mobilním telefonu. V minulosti ovšem takový vztah neměli. Jejich vztah byl vřelý a navzájem se bránili. To se však změnilo a v současné době si na něj Tereзка vylévá zlost. V kontaktu s novými lidmi, pokud jí to matka dovolí, je velice přátelská, o všechny se zajímá a chce se spřátelit, avšak udržuje pouze povrchní vztahy. Příchod do Domu byl pro Terezku traumatický. Neustále plakala a nechtěla být s nikým jiným než se svou matkou. Emoce drží v sobě a se svými problémy se nesvěřuje.

Vzdělání

Tereзка má odloženou povinnou školní docházku o jeden rok z důvodu celkové nepřipravenosti. Navštěvuje běžnou základní školu, kde se jí průměrně daří. Učení ji baví a má dobrou paměť. Na školu si navykla velice rychle a bez obtíží. Tereзка je často vystavena posměchu kvůli jejímu romskému původu, proto matka dbá na to, aby byla ve škole úspěšná, a tím zabránila šířícím se předsudkům proti Romům, i když i ona sama tyto předsudky má. Ve škole moc kamarádů nemá, většinou se baví s chlapci. Problémy s kázní nejsou a dokáže poslechnout příkazy učitele. Mezi její zájmy patří tanec, hudba, zpěv. V dospělosti by chtěla být letuškou.

8.2 Studie č. 2: Kristýnka, 2010

Kristýnka se narodila jako plánované dítě dvou narkomanů. I přesto, že se její matka snažila přes těhotenství abstinovat, Kristýnka se narodila s abstinenčními příznaky. V současné době je pod kontrolou OSPODu.

Rodinná anamnéza

Rodiče se poznali ve svých dvaceti dvou letech na drogovém dýchánku u svých známých. Otec je vyučený pokrývačem a matka má základní vzdělání. Společně si pronajali byt, kde i nadále brali drogy, otec příležitostně, matka velice často. S početím Kristýnky se situace uklidnila, avšak úplně neustala. Kristýnka se narodila po dvaceti sedmi hodinách s abstinenčními příznaky. Otec se nezmínil, že by nemocnice tuto skutečnost nahlásila příslušnému orgánu. Po příchodu z porodnice a několika klidnějších měsících se mladí rodiče opět vrátili ke svému starému způsobu života a ve velkém začali užívat drogy. Nejčastěji pervitin. Kristýnku v jejích třech měsících hlídala babička, matka otce. K užívání drog je

potřeba velké množství peněz, a proto si matka Kristýnky začala půjčovat peníze, narůstaly dluhy, a tak se uchýlila i ke krádežím. Někdy se stávalo, že matka zmizela i na několik týdnů, když s drogami jela tahem. O Kristýnku se v danou chvíli nezajímala. Otec přišel o práci a postupem času už rodiče neměli ani na zaplacení nájemného a z pronajatého bytu byli nuceni odejít. Otec si uvědomil, že takto se dlouho žít nedá a s drogami se rozhodl skončit. Nastěhoval se ke své matce a Kristýnku chtěl s sebou. Matka Kristýnky ovšem měla opačný názor a dítě mu nechtěla dát. Necelý rok žila s Kristýnkou na ulici či po známých až do chvíle, kdy se společně s roční Kristýnkou nastěhovala do drogového doupěte svých kamarádů, kde se vařil pervitin. Otec o situaci Kristýnky neměl žádné informace a tvrdil, že se v tomto čase snažil z jeho nepříznivé životní situace najít řešení. V malém bytě žilo zhruba sedm lidí, všichni narkomani, vaříči a dealeři. Kristýnka neměla v bytě žádné hračky, ani své věci, většinu dne byla umístěna v malé dětské postýlce. Hodně času trávila v tmavém bytě sama a bez jídla. Tereзка byla zanedbaná a podvyživená, její denní strava, když už nějakou dostala, byly chipsy a cola. V okamžiku, kdy matka chtěla Kristýnku na nějaký čas odložit, aby mohla prodávat drogy a tím si vydělat na živobytí, dala Kristýnku otcí. Otec dával holčičce normálně najíst, ovšem malá holčička nebyla na normální stravu zvyklá a dostala obrovské křeče, až s ní musel otec odjet do nemocnice, kde byla na nějaký čas hospitalizovaná. Tentokrát v nemocnici na její stav reagovali a nahlásili případ Kristýnky příslušnému orgánu OSPOD. OSPOD chodil na pravidelné kontroly k matce, aby zkontrolovali, jak je o holčičku postaráno. Vždy se však nahlásili předem a matka se mohla na návštěvu připravit. Vše tedy podle pracovníku OSPOD bylo v pořádku. Otec to však psychicky nevydržel dívat na svou zuboženou dcerku a matku fyzicky několikrát napadl i před zraky Kristýnky. Zažádal o svěření své dcery do péče, ale jeho žádosti nebylo vyhověno. Matka Kristýnky čím dál častěji potřebovala drogy prodávat a vařit, dítě jí bylo na obtíž, a tak dala dceru otcí. Ten společně s malou dcerkou pobýval u svého kamaráda u vlakového nádraží ve vlastnoručně postavené dřevěné boudě cca dvacet pět metrů čtverečních, kde bydleli čtyři dospělí a malá Kristýnka. V boudě se hodně pilo a kouřilo a přes zimu si vevnitř přitápěli ohněm. Jednoho večera však bouda z ohně vzplanula a jeden obyvatel dokonce uhořel. Otec s Kristýnkou nebyli v tom čase v boudě přítomni. Tehdy na místo přijela Policie ČR a při vyšetřování daného případu, zjistila, že onen uhořelý byl nejprve pobodán. Policie zjistila, že v boudě bydlelo i malé dítě a Kristýnku otcí odebrali. Doporučili mu požádat o azyl v Domě pro matky s dětmi. Kristýnka i v této době byla velice zanedbaná, ve svých skoro čtyřech letech stále nosila pleny a neuměla skoro mluvit. Za několik měsíců otec dostal Kristýnku zpět do péče.

Osobní anamnéza

Vývoj Kristýnky byl značně opožděn z důvodů hrubého zanedbávání. Kristýnka v dětství neměla hračky, matka jí nedávala žádné podněty k jejímu rozvoji. O Kristýnku se nikdo nezajímal, s nikým v prvních letech nenavázala hlubší citový vztah, nikdo si s ní nehrál, žila ve svém vlastním světě. Dlouhou dobu se pomočovala a nekomunikovala. Neměla žádné stravovací a hygienické návyky. Několikrát byla hospitalizovaná v nemocnici kvůli častým křečím, když dostala najíst. Opoždění je také zřejmé ve vývoji hrubé a jemné motoriky, jelikož byla zavírána v postýlce bez jakékoli možnosti pohybu. Holčička nechodila na pravidelné lékařské prohlídky. S matkou se v současné době nevidá. Dívka je ostýchavá, v novém kolektivu se necítí dobře. Má strach z neznámého a z nových lidí a věcí. Je velice fixovaná na otce. Pokud dívka otec řekne, že se daných lidí nemusí bát, nebo pokud jsou to jeho známí, dívka je veselá, společenská a velice aktivní a přítulná. Otec s dcerou nechce trávit čas v Domě pro matky s dětmi kvůli vysoké obsazenosti Romy, a proto s ní dochází za známými do nově postavené boudy. Ze spaní dívku budí noční můry.

Vzdělání

Již ve čtyřech a půl letech nastoupila Kristýnka do školky. Ve školce ji otec nechává co nejdéle i přesto, že nemá žádné zaměstnání. Učitelky v MŠ s jejím chováním nemají žádný problém. Kristýnka rychle zapadla a učitelky respektuje. Snaží se jim zavděčit. S dětmi si rozumí, ale má jen pár blízkých kamarádů. Do školky se podle slov otce těší. V rámci školky, na doporučení učitelek, navštěvuje logopedický kroužek.

8.3 Studie č. 3: Marek, 1998

Nejstarší ze sedmi sourozenců je Marek, který má společně se svými sourozenci nařízenou ústavní výchovu. V době výzkumného šetření byl na prázdninách u své matky v Domě pro matky s dětmi, která nyní usiluje o získání všech dětí do péče.

Rodinná anamnéza:

Marek se narodil rodičům v jejich dvaceti třech letech jako chtěné a plánované dítě. Oba rodiče mají základní vzdělání, matka dříve pracovala jako dělnice. V době výzkumného šetření je matka v očekávání sedmého dítěte. Otec žil s rodinou zhruba do Markových dvou

let a poté z neznámých důvod rodinu opustil. Chlapec si z raného dětství otce nepamatuje a od té doby ho již nikdy neviděl. Marek se společně se svým mladším bratrem nastěhovali k novému příteli matky do rodinného domu. Přítel matky byl závislý na alkoholu, v opilosti byl agresivní a často matku před zraky Marka bil. Oba sourozenci matčiného nového přítele nenáviděli a měli s ním značné spory. Často je slovně napadal, urážel, šikanoval a před jejich zraky fyzicky napadal matku. Situace dospěla tak daleko, že matku několikrát pobodal do krku. Za tento trestný čin byl odsouzen na osm let odnětí svobody nepodmíněně. Do tohoto incidentu žila matka s dětmi s tímto mužem pět let. Po tomto tragickém činu se rodina uchýlila do azylového domu, kde žila zhruba tři až čtyři roky. Ve svých zhruba sedmi letech podle slov matky Marek tuto změnu nějakým způsobem neprožíval a nedával nic najevo. Byl rád, že jsou od otčíma pryč. Po čase se odstěhovali do nového města a rodina začala bydlet na místní ubytovně pro sociálně slabé občany. V novém městě poznala matka i nového přítele a s ním měla další čtyři děti. Marek s otcem svých sourozenců měl neutrální vztah. Avšak i tento partner opustil rodinu z neznámých důvodů. Toto období je pro rodinu klíčové, protože po několika letech na ubytovně bylo všech šest dětí matce odebráno z finančních a jiných důvodů, které matka nebyla ochotná sdělit. Ovšem je známo, že důvodem byla její závislost na alkoholu. Všechny děti mají nařízenou ústavní výchovu a žijí spolu v rodinné skupině, matka je každý den navštěvuje. Navštěvovala je v podnapilém stavu a přiváděla děti zpět úplně na mol. Několikrát měla návštěvy zakázány. Markovi bylo zhruba sedmnácti let, když se společně se svými sourozenci dostal do dětského domova.

Osobní anamnéza

Dětství Marka, co se týče nemocí a vývoje, bylo podle matky v normě. Problémy se začaly projevovat až při nástupu do školy. Marek není schopen respektovat autoritu a pravidla, a to se projevuje problémy v chování a agresí. Při příchodu do dětského domova se Marek choval odtažitě, několik týdnů s nikým nechtěl mluvit, byl sám zavřený v pokoji a kreslil si. Po několika týdnech se opatrně pokusil zapojit do kolektivu. Spřátelil se s největšími „sígrý“ z dětského domova (řada z nich již byla přemístěna do dětského domova se školou nebo výchovného ústavu). Podle slov svého mladšího bratra je Marek velice agresivní vůči němu a mladším sourozencům, často je fyzicky napadá a je vůči nim vulgární. Nadává také romsky i přesto, že Rom není. Ke svým kamarádům si takové chování nedovolí, k nim je zdvořilý a laskavý. Pokud není po jeho vůli, nebo pokud mu řekne někdo něco, co se mu nelíbí, okamžitě na to reaguje agresí. Své negativní emoce nedokáže udržet na uzdě. Projevy agrese se nevztahují pouze na jeho mladší sourozence, ale často se také účastní pouličních

potyček a rvaček a není ojedinělé, že do dětského domova přijde s monoklem. Tímto svým chování se chlubí ostatním. Na zaměstnance dětského domova tzv. tety, je drzý, vzpurný, často se s nimi hádá a neposlouchá jejich příkazy, potvrzuje tím neschopnost respektovat autority. Již několikrát přišel z večerní vycházky pod vlivem alkoholu. Pravidla dětského domova permanentně nedodržuje. U Marka se často nasazují výchovná opatření. Příkaz nebo nařízení uposlechnou pouze tehdy, pokud se mu to hodí a něco z toho bude mít. Je silný kuřák, za podpory matky kouří zhruba od třinácti let. Necelý rok, co Marek se svými sourozenci žije v dětském domově, se pokusil již několikrát o útěk, pokaždé utekl za svou matkou. Svou matku bezmezně miluje. Marek má několik partnerek, které ho „vydržují“, a on toho využívá. Novými a pěknými věcmi se potom chlubí ostatním.

Vzdělání

Marek navštěvoval mateřskou školu od čtyř let a na doporučení tamních učitelek a pracovníku pedagogicko-psychologické poradny mu byla odložena povinná školní docházka. V první třídě začali potíže s učením, nezájem rodiny o školní výsledky a absolutní nechuť Marka se do školy připravovat vedly k tomu, že první třídu musel opakovat. Tato situace nastala znovu ve třetí třídě. Podle slov matky byla Markovi potvrzena lehká mentální retardace (spíše se jedná o pseudoretardaci z důvodu nesimulujícího rodinného prostředí), dyslexie, dysgrafie a dysortografie. Marek zbylé ročníky dohodil v praktické škole. Ve škole byl Marek často vystavován šikaně, a to jak z důvodu jeho bydliště (tehdy azylový dům), tak kvůli jeho směšnému příjmení. Po ukončení základního vzdělání nastoupil Marek na Střední zemědělskou školu, učební obor zahradník, ovšem vzdělání pro Marka není důležité, a tak školu předčasně ukončil. Na vysvědčení měl nedostatečnou ze tří předmětů. Nyní má v plánu přestoupit na jiný učební obor, pouze z toho důvodu, aby po dovršení osmnácti let nemusel opustit dětský domov.

Plány do budoucna má Marek takové, že si chce užívat a nic nedělat.

8.4 Studie č. 4: Adam, 1999

Krutý osud se podepsal na mladém chlapci jménem Adam, který vyrůstal v rodině s těžkým alkoholikem, následně byl zneužit pedofilem a umístěn do dětského domova se školou. Tyto a další příčiny se odrazily na Adamově osobnosti.

Rodinná anamnéza:

Kousek od Olomouce se zhruba třicetileté ženě a pětatřicetiletému muži narodila neplánovaně dvojčata. Dívka a chlapec jménem Adam. Adam se narodil z dvojčat jako první. Dvojčata byla neplánovaná a již po narození dětí i přesto, že jsou dvojčata, tvrdil otec, že dcera není jeho dítětem, že jeho je pouze chlapec. Matka zdravotní sestra, otec dělník se základním vzděláním spolu žili zhruba rok, vzali se a poté se jim narodila ona dvojčata. Již v období těhotenství matky začaly v rodině problémy. Z občasného popíjení otce se stal silný alkoholismus s následnými projevy agrese. V opilosti otec matku často před zraky Adama napadal. Útoky byly tak silné, že matka byla několikrát hospitalizovaná v nemocnici s těžkým zraněním. Při útocích často tekla krev, lámaly se kosti. Adam převážně matku ošetřoval a volal záchranku. Adamova sestra otce dokonce několikrát napadla, aby matku bránila. Adam společně se svou sestrou a matkou žili v neustálém strachu. Postupně přicházeli o peníze, o své věci a hračky, které otec rozprodával, aby měl za co kupovat alkohol. Kvůli otcově agresivitě a pití několikrát změnili bydliště, bylo to zhruba desetkrát. Utíkali před ním a neměli stálé zázemí. Otec je všude našel (třeba i o půlnoci) a útoky na matku se opakovaly. Po jednom takovém útoku, kdy matka volala policii, se otec dal na útěk a vzal s sebou i Adama. Toto se poté stalo pravidlem. Vždy, když otec matku napadl a dal se na útěk, vzal Adama s sebou. Po Adamovi bylo vyhlášeno celostátní pátrání a společně s otcem se skrývali před policií. Nejčastěji se ukrývali u známých. První takovýto případ se stal, když Adam chodil do první třídy. Rodinnou situaci začal řešit OSPOD. Když byli s otcem na útěku, vrátili se až po několika týdnech. Adam byl otcův oblíbenec, byl na něj hodný, sliboval a kupoval mu věci, manipuloval s ním. Došlo to i tak daleko, že chlapce začal poštvávat proti vlastní matce, přinutil ho, aby doma začal lhát a krást věci. V případě, že byl Adam doma se svou matkou, byl svědkem toho, jak opilý otec matku napadá, když byl s otcem na útěku, absolvoval divoké otcovy alkoholové večírky. Po letech utrpení rodiny se matka s otcem rozvedla, jelikož rozvod probíhal se značnými obtížemi, byl nad matkou stálý dohled OSPODu.

Osobní anamnéza

Porod dvojčat byl velice komplikovaný, a proto se při porodu Adama musel použít vakuumextraktor neboli porodní kleště. Podle jeho matky byl vývoj chlapce celkově opožděn cca o tři měsíce oproti jeho dvojčeti zejména v oblasti řeči a motoriky. Napjatou situaci doma Adam velice prožíval. Při častých napadeních matky byl většinou on, kdo matce podával

první pomoc, ošetřoval ji a volal záchrannou službu. Žil v neustálém strachu o matku a zároveň ve zmatku, protože otce měl velice rád, jelikož Adamovi koupil vše, co chtěl, a byl na něj hodný. Trpěl úzkostí a často plakal. Neměl žádný řád ani jistotu do budoucna při neustálých útěcích před otcem, nebo s otcem před policií. Policii vidí jako nepřítel. Když si ve svém okolí našel kamarády, vybudoval nějaké sociální postavení, zvykl si na okolí a měl ho rád, musela se rodina náhle kvůli otci odstěhovat. Při jednom takovém stěhování zhruba v desíti letech byl Adam zneužit společně se třemi kamarády pedofilem, který bydlel ve vedlejším bytě. S tímto odporným zážitkem se však matce nesvěřil, bál se její reakce. Matka se o tom později dozvěděla od matky dalšího zneužívaného chlapce. Tato zkušenost Adama značně poznamenala. Trpěl depresemi, úzkostí, fixoval se na matku, chtěl s ní být každou chvíli, měl strach. Trpěl nočními děsy. Ambulantně navštěvoval psychiatra, který mu předepsal léky na uklidnění. Tuto terapii podstupoval zhruba jeden rok. Poté z neznámých důvodů léky přestal užívat a začaly se projevovat problémy v chování. Fyzická i verbální agrese vůči sestře (vrstevníkům) následně i vůči autoritám, kouření, pozdní příchody domů, špatné party. Ambulantně také docházel chlapec s matkou do střediska výchovné péče, ovšem ani v tomto případě snaha nevedla k nápravě Adamova chování. Po dalších problémech byl Adam umístěn do dětské psychiatrické nemocnice, kde byl zhruba půl roku a poté ho z psychiatrické nemocnice odvezl otec a zpět už chlapec nenastoupil. Chování Adama se začalo zhoršovat. Začal krást jak doma, tak i ve svém okolí. Byl neurotický, špatně zvladatelný, začal utíkat z domu, buď za svým otcem, nebo se toulal. V tuto dobu bylo Adamovi jedenáct let. Po krádeži všech sociálních dávek své matky žil dokonce i pár týdnů v romské osadě. Chlapce vyhodili, když mu došly peníze. Byl zanedbaný, špinavý, podle slov matky vypadal hůř než bezdomovec. Matka konzultovala jeho problémy s OSPODem a Adamovi bylo nařízeno předběžné opatření a poté byl umístěn do dětského domova se školou. Pobýval tam zhruba dva týdny, než opět utekl. Byl nezvěstný zhruba půl roku, dokud ho policie nenalezla. Z dětského domova se školou utekl ještě jednou a zanechal matce dopis, ve kterém stálo, že se tam už nikdy nevrátí, jelikož ho jeho starší „spolubydlící“ sexuálně obtěžují. Toto obvinění se podle matky potvrdilo, ovšem jaká opatření se provedla, nám matka nesdělila, sama je nevěděla. Po nalezení chlapce dokončil povinnou školní docházku v dětském domově se školou. Za nepřilíš přesných informací od matky byla Adamovi ústavní výchova zrušena a v současné době žije se svou matkou a sestrou v Domě pro matky s dětmi.

Vzdělání

Povinná školní docházka byla řádně zahájena, problémy s řečí vedly k opakovaným návštěvám logopeda již před zahájením povinné školní docházky. V první třídě se objevily první známky záškoláctví, když byl s otcem na útěku. Adam nenavštěvoval školu opakovaně několik týdnů, a to vedlo ke zhoršení prospěchu. Se zhoršeným prospěchem nastoupila celková nechuť ke škole. V druhé třídě přestal Adam do školy chodit nejen, když byl s otcem na útěku, ale i v případě, že ho matka dovedla přímo ke škole. Během přestávky stačil utéct. Zhoršený prospěch vedl k posměchu dětí a ke vzrůstající agresivitě oproti spolužákům a učitelům. Chlapec byl drzý, vznětlivý, nerespektující autoritu. Toto chování se objevuje na přelomu druhé a třetí třídy, kdy se začal bavit se staršími problémovými hochy. Třetí třída je obdobím, kdy se rodiče rozvádějí a potíže s Adamovou docházkou se ještě zhoršily. Adam byl po rozvodu rodičů pod pohledem OSPODu a když se záškoláctví přehouplo přes únosnou mez, byla matce udělena podle jejich slov podmínka za neplnění rodičovských povinností. Přesný důvod udělení podmínky ale není znám. První tři ročníky povinné školní docházky jsou rovněž obdobím neustálého stěhování rodiny (asi desetkrát), tím pádem i neustále střídání různých škol, což Adamovy problémy se školou umocnilo. V šesté třídě Adam propadnul a poruchy chování vedly k nařízení předběžného opatření a nařízení ústavní výchovy. Povinnou školní docházku dokončil v dětském domově se školou a v současné době studuje obor kuchař a velice ho to baví. O budoucnosti Adam nepřemýšlí.

8.5 Studie č. 5: Honza, 2009

Chlapec pochází z pěti sourozenců, přičemž se dvěma se vůbec nestýká. Nejvíce času tráví se svým jednovaječným dvojčetem bratrem, od něhož byl načas oddělen a musel žít na čas sám s otcem, což osobnost Honzika poznamenalo. Chlapec nám přijde podprůměrný, nerozumí otázkám a neumí na ně reagovat.

Rodinná anamnéza

Matka Honzika měla své první dítě v devatenácti letech se svým prvním manželem, se kterým měla ještě dvě děti. Po čase manželství přestalo fungovat a rodiče se rozvedli. Matka zůstala se třemi dětmi sama, ale jakmile první dvě děti odrostly, tak velice brzo, zhruba v patnácti letech, začaly bydlet s rodiči jejich partnerů. Nyní kontakt s matkou téměř neudržují, protože se podle slov matky stydí za to, že bydlí v Domě pro matky s dětmi. Třetí dítě žije

s otcem od čtyř let. Matka, která má základní vzdělání, si našla nového partnera, taktéž se základním vzděláním, a s ním počala malého Honzíka s jeho bratrem jednovaječným dvojčetem. V té době bylo matce třicet pět let a otci dvacet pět let. Finanční situace rodiny nebyla dobrá, otec měl dvě práce, a i přesto to nestačilo na uživení rodiny. Začaly hádky, vzájemné obviňování, do kterých se vložila i širší rodina a manželství opět krachovalo. Nastal rozvod. Matka se s dvěma malými dvojčátky odstěhovala k jejich babičce, kde v bytě 3+1 bydlelo osm osob. Situace v bytě byla neúnosná, neustálý křik, hluk, ruch. Nikdo neměl kousek svého vlastního soukromí, a tak když babička chtěla mít chvíli se svým přítelem, tak i když chlapci byli nemocní, museli být za dveřmi na chodbě a čekat než návštěva odejde. Peněz matka moc neměla, a tak začala chodit do práce, aby se měli trochu lépe. Vydělané peníze odevzdávala babičce chlapců. Když matka byla v práci, hlídala kluky babička a jelikož byli chlapci divocí a babička už starší, chtěla mít svůj klid, často jim zakazovala vycházet z pokoje, dívat se na televizi, hrát si s hračkami, křičela po nich, nutila je být potichu a chodit brzy spát. Bratři spolu trávili veškerý čas a prožívali společné radostné i neradostné chvíle. Otec dvojčat bydlel se svými rodiči v malém bytě a po jeho dětech se mu podle slov matky stýskalo, a tak se s matkou dohodli, že si každý nechá jedno z dvojčat u sebe (pravý důvod není znám). Klukům v té době byly asi čtyři roky. Honzík tedy musel opustit svou maminku a bratra, které miloval a šel bydlet k otci do neznámého prostředí. Odloučení od dvojčete a matky bral Honzík velice špatně. I přesto, že měl otce rád, hodně plakal, byl úzkostný, nechtěl si hrát, probouzel se ze spaní, byl smutný. Takto to trvalo zhruba jeden měsíc, otec výchovu Honzíka nezvládal, a tak se vrátil zpět k matce a dvojčeti. Situace se mezi matkou a otcem po rozvodu začala zlepšovat a společně se začali opět scházet, ovšem stále bydleli od sebe. Jednou, když rodina jela společně na výlet, babička jim sbalila věci, vzala jim všechny peníze a vyhodila je na ulici. Už toho měla dost a nechtěla mít s nimi nic společného. Nezajímalo ji, kam půjdou a co budou dělat. Pro matku to byl velký šok, nevěděla, co dál a svou úzkost přenesla na chlapce. Na svou matku zanevřela a šla poprosit otce chlapců, zda by u něj nemohli chvíli zůstat. Otec v té době už nežil s rodiči, ale v malé garsonce. Vzal je k sobě a pár týdnů u něj bydleli. Garsonka byla opravdu velice malá, rodině se tam špatně žilo a fungovalo, situace byla neúnosná. Otec s matkou se k sobě nakonec vrátili, ale rozhodli se, podle výpovědi matky, že než našetří na větší byt, půjde matka s dětmi do azylového domu. Matka ovšem kvůli potíži se zády nemá žádný příjem a ani nebude schopná pracovat, tak osud jejich bydlení je v rukou otce.

Osobní anamnéza

Porod dvojčat probíhal pomocí císařského řezu. Až na hospitalizaci kvůli neštovicím Honzík nikdy v nemocnici déle nepobýval. Matka tvrdí, že v oblasti psychomotorického vývoje a vývoje řeči bylo při růstu chlapce vše v normě, ovšem podle našeho pozorování je chlapec opožděn v řeči a kognitivním vývoji. V šesti letech, před nástupem do školy, chlapci nešlo rozumět a při položení otázky Honzík nereagoval, nebo udělal něco jiného. Honzík jsme poprosili, aby nakreslil obrázek svého pokoje, ovšem ani tomuto pokynu nerozuměl a nakreslil obrázek jiný. (Příloha č. 8) Po opakované žádosti již úkol splnil. (Příloha č. 9) Chlapec je oproti svému bratrovi zakřiknutý a nechává jej za sebe mluvit. Při rozvodu rodičů a přestěhování se k babičce nastal u Honzíka zlom. Přestal komunikovat, byl lítostivý, uplakaný, uzavřený a vůči lidem odtažitý. U babičky si nesměl hrát, protože to dělalo hluk a to babičku rozčilovalo. Ta samá situace se opakovala, když si rodiče dvojčata rozdělili a byli od sebe. Otec výchovu Honzíka nezvládal a dostatečně se mu nevěnoval. Chlapec byl na své chmury sám. Po návratu k matce se chlapec začal v noci pomočovat, což matku s Honzíkem zavedlo k dětskému praktickému lékaři, kde mu podle vyjádření matky zjistili „flek“ na ledvině, který měl pomočování zapříčinit. Při příchodu do Domu pro matky s dětmi nebyly u Honzíka matkou zpozorovány změny v chování. K cizím lidem se chlapec staví i teď odtažitě, na cizí lidi nereaguje a bez matky nikam nejde. Když se oba chlapci ocitnou sami, bojí se a pláčou. Hygienické návyky jsou v normě a spánek je klidný. Matka nepreferuje fyzické tresty, chlapce trestá stáním v koutě, zákazem vycházet z pokoje Domu nebo odebráním tabletu. S otcem má Honzík dobrý vztah a pravidelně se stýkají. S babičkou se od osudného dne neviděli.

Vzdělání

Ve čtyřech letech nastoupila dvojčata do školky, kde měl Honzík ze začátku problém, protože je velice stydlivý. Nejvíce času ve školce tráví se svým dvojčetem a paní učitelkou. Chlapec má odloženou povinnou školní docházku. Honzík baví fotbal, hraní na tabletu, sledování policejních aut. Když vyroste, chtěl by být policistou, nebo pracovat v ochrance.

Kauzální studie jasně vypovídají o tom, že děti si prošli značně traumatizujícími situacemi. U mnohých z nich se již reakce na tyto situace projevily. Je třeba poskytnout těmto dětem speciálněpedagogickou podporu a pomoci jim stabilizovat a chápat své chování a vyrovnat se s traumaty jejich dětství. Děti je třeba naučit reagovat v krizových situacích a ovládat

své reakce. U dětí u nichž se ještě reakce na těžké životní situace neprojevila, je třeba poskytnou podporu zaměřenou zejména na prevenci.

9 Diskuze

V rámci praktické části jsme vycházeli z části teoretické, kde jsme se pokusili ukázat, jak silný vliv může mít rodinná situace, výchova dítěte či prostředí výchovy na zdravý rozvoj dítěte samotného. Pomocí případových studií jsme zachytili možné rodinné situace a situace dětí, které mohou vést k pobytu v domě pro matky s dětmi a jak mnohdy silný devastující vliv na budoucí osobnost mají traumata, která děti v rámci své rodiny prožila. Na podkladě dětských osudů jsme chtěli potvrdit naši domněnku, že děti v domě pro matky s dětmi potřebují speciálněpedagogickou podporu, což bylo také jedním z cílů této diplomové práce. Pokusit se potvrdit potřebu speciálněpedagogické podpory pro děti žijící v domě pro matky s dětmi je tedy hlavní výzkumnou otázkou. Podle výše uvedených případových studií jsme shledali tuto potřebu za nutnou.

Dílčím cílem bylo ukázat, jaké možnosti speciálněpedagogické podpory těmto dětem s ohledem na jejich individuální potřeby poskytnout. Možnosti speciálněpedagogické podpory se zaměřují pouze na základní a nejhlavnější potíže dětí, se kterými je třeba pracovat. Vycházejí z jejich zájmů, věku a rodinné situace. Autorka této diplomové práce zjistila na základě prostudování jednotlivých případových studií, že děti mají největší problém s respektováním autorit, nezvládání svých emocí a reakcí, agresí, nízkým sebevědomím a narušenými vztahy se svými nejbližšími. Dalo by se říct, že tyto problémy se obecně vyskytují u dětí, které si prošli nepříznivou rodinnou situací. Je tedy pochopitelné, že se musí se všemi dětmi na těchto oblastech pracovat. Podle Červenky a Vojtové (2012) existují dva typické postoje dětí s problémy.

- 1) Prvním typem je postoj vůči změně jako takové. Rozlišujeme v ní typ kajícíka, který chce svou situaci řešit a typ zarputilce, který své chování nevnímá jako negativní, a tudíž potřeba změny u něj neexistuje.
- 2) Druhý je postoj vůči možnosti takové změny, zejména budoucnosti. Budoucnost může být otevřená změnám nebo naopak uzavřená.

Tyto postoje se různě kombinují (otevřený kajícík = změna stojí za to a je možná, uzavřený kajícík = změna stojí za to, ale není možná, otevřený zarputilec = změna možná je, ale nestojí za to, uzavřený zarputilec = změna není možná a ani za to nestojí) záleží tedy, v jakém postoji se dítě ocitá. Podle toho volíme přístupy speciálněpedagogické podpory. Například otevřený kajícík chce změnu a cítí možnost své chování a přístupy upravit, tím pádem je potřeba dítě pouze podporovat. Nejtěžší situace je u uzavřeného zarputilce.

1. Možnosti speciálněpedagogické podpory, Terezka, 2001

Co můžeme z případové studie vyčíst, je to, že má Terezka narušené vztahy se svým mladším bratrem a rodinou, trpí nízkým sebevědomím a je uzavřená. Právě na tyto tři nejhlavnější oblasti se budeme zaměřovat v rámci speciálněpedagogické podpory. Terezku naučíme prosazovat se v kolektivu, ať už se jedná o rodinu či dětský kolektiv, pomůžeme ji vyjadřovat své city a emoce, budeme pracovat se sebedůvěrou a zkusíme společně s rodinou upravit jejich vztahy.

Sebedůvěra a sebeprosazení

Jelikož Terezka má ráda hudbu a tanec, využijeme toho v rámci speciálněpedagogické podpory a zařadíme dramatickou výchovu. Dramatickou výchovu můžeme chápat jako sociální, aktivní, umělecké a řízené učení dětí a dospělých, která využívá základy dramatu a divadla. (Valenta, 2008) Součástí dramatické výchovy jsou tři složky, které od sebe nemůžeme oddělovat. Jedná se o složku osobnostního rozvoje, sociálního rozvoje a dramatické hry. Složku osobnostní rozvoj se pomocí cvičení děti učí uvolnění a soustředění, odstraňují se zábrany a děti začnou vnímat samy sebe. Zdokonalují se pohybové dovednosti a přetváření výrazu do pohybu. Ve složce sociálního rozvoje se děti učí citlivosti ve skupině a navzájem vnímat nejen samy sebe, ale také ostatní. Dramatická hra spočívá v mezilidském kontaktu a střetávání lidských postojů a potřeb. Děti v ní plní role, které z běžného života neznají. (Machková, 2007)

Machková (2007) rozděluje cíle dramatické výchovy zaměřující se na:

- sociální rozvoj – budování empatie, tolerance a spolupráce,
- rozvoj komunikace – řeč těla, rétorika, verbální a neverbální komunikace atd.,
- rozvoj kritického myšlení – uchopit myšlenku a prokoumat ji ze všech stran,
- estetický rozvoj – porozumění a poznání umění,

Pro nás v případě Terezky nejdůležitější:

- emocionální rozvoj – poznávání svých emocí, vyjadřování emocí,
- sebepoznání a sebekontrola – získání osobní jistoty a pozitivního sebehodnocení a sebepojetí.

Metod dramatické výchovy je nespočet. Metodou rozumíme způsob dosažení určitého cíle. Metoda může existovat sama o sobě nebo může mít nespočet různých technik. Technika je vlastně typem metody. Dovolíme si vybrat jen takové, které odpovídají našemu zájmu.

A. Hra rolí

- Metoda stimulace

Jedinec hraje sebe samého, ale v různých fiktivních situacích. (Jak bys reagoval/a v takové situaci? Jak by ses zachoval/a a jaké rozhodnutí bys udělal/a?). Jedince může hrát rovněž i sám sebe, ale s jinými vlastnostmi. Touto metodou jedinec získává pocit jistoty a asertivity.

- Metoda alternace

Jedinec charakterově hraje sám sebe, ale bere na sebe jinou roli. Nejčastěji jde o hraní sebe sama v nějakém povolání. Smyslem je, aby jedinec získal náhled na problém a zkoumal jej z mnoha dalších úhlů. Může se jednat o problémy jednoho člověka oproti druhému člověku.

- Metoda charakterizace

V této metodě jde o to, aby se jedinec ponořil do nitra a hloubky postavy, zkoumal její vnitřní motivace a vnitřní život. Cílem této metody jedince může pochopit svůj vnitřní svět a motivace k určitému chování.

B. Metoda verbálně-zvuková

- Alej

V našem případě děti vytvoří uličku, tedy stojí naproti sobě a nechají mezi sebou mezeru na průchod dalšího hráče. Zpravidla je určeno, co alej zastupuje. Jedinec pak alejí prochází a vyslechne si názory ostatních v aleji. Výborný příklad na podporu sebevědomí. Alej má za úkol říct něco kladného o jedinci, který alejí prochází. Dítě přichází na to, že není tak špatné, jak si o sobě myslelo, uvědomuje si své kladné stránky, které na něm vidí i ostatní.

- Dotazování

Podstatou je kladení otázek a následné odpovídání na dané otázky. Ztrácí se tak strach z vyjadřování se před více lidmi a snižuje se tak pocit nejistoty, zvyšuje se sebedůvěra.

- Interview – stejný princip jako v novinách,
- tisková konference – nápodoba skutečné tiskové konference,
- průzkum – zaměřeno na fakta.

C. Metody pantomimicko-pohybové

- Pantomima – Já,

Děti si připraví pantomimické vystoupení na téma: jaký jsem, jaký nejsem, moje vlastnosti jsou a můj den vypadá takto. (Valenta, 2008)

Toto je několik možností práce s využitím dramatické výchovy v rámci speciálněpedagogické podpory pro danou situaci Terezky, tedy rozvoj sebevědomí a sebeprosazení v kolektivu. Nyní se zaměříme na práci s rodinou. V tomto případě se nebude jednat pouze o práci s bratrem či matkou, ale zařadili bychom pokud možno i práci s širší rodinou tedy s babičkou, jelikož tvořila a tvoří podstatnou část Terezčina života. Terezka se potřebuje vyrovnat s pocitem, že ať dělá cokoli, stále to není dostačující a stále je lépe hodnocen její mladší bratr. Jako možnost spatřujeme ve využití případové konference.

Práce s rodinou

Případová konference

Je založena na setkávání klienta, jeho blízkých a odborníka s cílem nalézt nejvhodnější řešení pro dítě. Rozděluje se do dvou fází, a to do úvodní a následné. V úvodní fázi hodnotíme situaci klienta a snažíme se vytvořit plán, který by vedl k řešení nepříznivé situace. Následná případová konference řeší, jak se daný plán dařilo dodržovat a jaké změny to s sebou přineslo, popřípadě se přehodnocují na základě aktuální situace dítěte. (Hrubeš, 2012) Případovou konferenci si budeme muset pro své účely drobně modifikovat (v praxi se běžně užívá u dětí s problémy, kdy se setkají všichni odborníci, kteří s dítětem pracují a debatují o tom, jakou pomoc dítěti dále poskytnout, když všechny ostatní varianty zatím selhaly). Terezka s rodinou by si pod dohledem odborníka měli vyjasnit a stanovit body, na kterých chtějí zapracovat a zlepšit je. Každý vyjádří svůj názor a bude probíhat diskuze. Nesmíme zapomínat na to, že se jedná o blaho Terezky, s čímž budou muset být všechny strany seznámeny. Nejde tedy o prosazování vlastního pohodlí, ale o zlepšení situace Terezky.

Případová konference přináší rodinám možnost rychlé reakce na danou situaci, dochází k vytvoření podpůrné sítě a aktivizaci, dochází k systematické práci a možnosti jedinců vlastní reflexe. Dítě je motivováno, dostává se mu možnosti nového potenciálu, cítí se bezpečně a věří, že se obtížná situace dá zvládnout. (Hrubeš, 2012)

Bechyňová (2012) uvádí, že by plán měl obsahovat:

Tabulka č. 1: Osnova případové konference

co	konkrétní kroky na straně rodičů a/nebo dětí
proč	konkrétní cílové a potřebné změny v situaci dítěte a rodiny
jak	konkrétní činnosti, postupy, kroky
dokdy	konkrétní dny v týdnu, týdny v měsíci, kdy budou realizovány domluvené a naplánované činnosti, postupy a kroky
kdo	spolupráce a odpovědnost konkrétních členů rodiny s konkrétními odborníky
zdroje	zařazení rodičů a dětí do psychosociálního programu, využití širší rodiny (např. posilování nově získaných dovedností) nebo přirozené sociální sítě (např. sousedka pomůže pohlídat dítě), významné jsou vnitřní zdroje rodiny (např. sdílení, společné volnočasové aktivity)
jak byl splněn	ukazatele, kritéria hodnocení ukazatelů
jak, kdy a kým bude získávána zpětná vazba	plnění mezi jednotlivými PK
kdo bude rodiče a dítě o plánu informovat	pokud nebyli přítomni

2. Možnosti speciálněpedagogické podpory, Kristýnka, 2010

Z případové studie Kristýnky je jasné, že je v první řadě potřeba pracovat na jejím celkovém opoždění, které je způsobeno hrubým zanedbáním. Zaměříme se na motorické a komunikační opoždění, dále taky na oblast sociálního chování, kde vykazuje na jedné straně strach a na druhé straně nepřiměřenou aktivitu v navazování sociálních kontaktů, což svědčí o její zmatenosti v sociálních vztazích. Jelikož případ Kristýnky je dost závažný, plný možných traumat, doporučili bychom i přes tvrzení otce, že se Kristýnka projevuje naprosto „normálně“, návštěvy odborné terapie, popřípadě psychologa. Aktivity, které budeme v rámci speciálněpedagogické podpory užívat, jsou uzpůsobené věku Kristýnky.

Komunikační oblast

Při narušené komunikační schopnosti je třeba definovat několik důležitých pojmů, které se s narušenou komunikační schopností pojí. Podívejme se na termíny řeč, jazyk a mluva. „Pojem jazyk označuje souhrn sdělovacích prostředků používaných ve společné skupině (národ, menšina, sociální skupiny); řečí pak rozumíme schopnost užívat verbální a neverbální jazykové prostředky v komunikaci a interakci; mluva je způsob používání řeči, včetně emocionálního zabarvení (může být např. nedbalá, afektovaná, atd.). (Slowik, 2007, s. 42) Narušená komunikační schopnost tedy nesouvisí pouze s řečí, ale také s neverbálním

projevem, grafickou formou a jinými. Jelikož Kristýnka navštěvuje v rámci mateřské školy logopedický kroužek, zaměříme se spíše na rozvoj slovní zásoby. Můžeme využít příběhů, které si vymyslíme. Dané příběhy musejí odpovídat rozumovým schopnostem dítěte. Do příběhu zařadíme vždy nějaká neznámá slova a zkusíme zjistit jejich význam. Pokud se bude jednat o individuální práci, můžeme pracovat se slovníkem, internetem, či jen tak přemýšlet o tom, co dané slovo asi znamená, možností je také vycházet z kontextu. Bude-li práce uskutečňována ve skupině, zkusíme využít skupinové dynamiky, kterou můžeme chápat jako „sociálněpsychologický pojem vztahující se ke sledování interakcí jedinců v malých sociálních skupinách, případně ke studiu technik a procesů, jimiž lze měnit strukturu a chování malé skupiny.“ (Kratochvíl in Kolařík, 2011, s. 21) S dětmi můžeme mluvit o neznámém slově. Může se stát, že některé děti budou slovo znát, ale taky může nastat situace, kdy ne. V tom případě je možnost využít brainstormingu, při kterém budou děti podávat návrhy možných významů slova, my je budeme zapisovat a po nějakém čase se vyberou nejlepší možné varianty. Odhalíme-li význam slova, zkusíme nalézt slova příbuzná a vytvořit z nich věty. Variant jak pracovat se slovy je mnoho, děti mohou slovo nakreslit, vymyslet příběh, který obsahuje dané slova a mnoho další. V každém dalším setkání bude příběh nový s novým neznámým slovem. Tak si dítě postupně rozšiřuje slovní zásobu. (Felcmanová, Habrová, 2015)

Motorika

Na rozvoji motoriky můžeme využít mnoha a mnoha činností. U jemné motoriky se jedná například o výtvarné činnosti, různá bludiště, práce s kuličky na prádlo (otevírání a zavírání kuliček), matičky a šrouby aj. V tomto procesu nejde tak o výsledek, jako o průběh práce. K rozvoji jemné motoriky můžeme využít Axmanovu techniku modelování. Tato technika se nejčastěji využívá pro nevidomé, protože právě oni potřebují nejvíce rozvíjet hmatové schopnosti. Axmanova technika nevyžaduje nějaké výtvarné nadání, pracuje se s šamotovou hlínou a pouze prsty popřípadě dlaněmi bez jakýchkoliv pomůcek. U menších dětí se prsty vymačkává hlína do tvaru dlouhého „hada“. Tento tvar pak na sebe přikládá a modeluje se z něj. (Příloha č. 6) (z vlastní praxe)

Pro rozvoj hrubé motoriky využijeme terapeutický tanec. V tomto případě je důležité rozlišovat terapeutický tanec a taneční a pohybovou terapii. U terapeutického tance jde především o pohyb. Z tance samotného můžeme profitovat a využívat jeho pozitivních účinků, avšak cílem není změna prožívání, ale pouze radost ze samotného pohybu a tance.

(Müller, 2014) Jelikož je Kristýnka ještě malá, můžeme terapeutický tanec používat na motivy známých dětských písniček a zkoušet prostřednictvím tance rozvíjet hrubou motoriku, protože se bude jednat o koordinované pohyby celého těla. Seznámit ji také můžeme s exotickými tanci, například břišní tanec. Jako pomůcka nám poslouží kostýmy pro orientální tanec, které jsou pro děti atraktivní, jelikož vydávají zvuky.

Sociální dovednosti

Rozvoj sociálních dovedností u Kristýnky je jednou z klíčových oblastí. Jelikož se v přítomnosti otce chová velice přátelsky a mazlivě, naopak, když je sama, má strach, je jasná známka toho, že Kristýnka nemá v sociálních vztazích a dovednostech jasno. Mazlivé chování k lidem, o kterých otec tvrdí, že jsou jeho přátelé, může vést k rizikovým situacím a možnosti vzniku zneužívání. Proto je nutností naučit Kristýnku sociálním dovednostem. „Techniky, kterými lze tyto dovednosti rozvíjet, mají často formu interakčních her a cvičení. Je při nich vyvoláváno sociální učení na mnoha úrovních... Stejně jako u všech ostatních dovedností platí i o těchto dovednostech, že je možno se jim naučit a rozvíjet je od nejtělejšího dětství.“ (Hutyrová, 2007, s. 32)

V rámci sociálního učení můžeme využít takzvaných tréninkových metod, kde mimo jiné nacvičujeme chování a modelové role. Tyto metody umožňují procvičování chování v bezpečných situacích. (Spence, 2003) Připravíme si scénář určité modelové situace a necháme Kristýnku, aby předvedla, jak by se v situaci zachovala. Nesmíme zapomínat na to, že Kristýnka je narozena v roce 2010, takže dané situace musí odpovídat jejímu věku. Pokud bude reakce Kristýnky správná, zdůvodníme si, proč tak zareagovala a zkusíme předvést scénku opačnou. Bude následovat diskuze o tom, jaké následky by určité chování mohlo mít a proč je nutné znát, jak se v takovýchto situacích chovat. V rámci diskuze také zavedeme téma na sexuální výchovu, kde zdůrazníme, jaké jsou povolené a nepovolené doteky a naučíme Kristýnku „říkat ne“. Každou další schůzku budeme v rámci tréninku procvičovat jiné modelové situace. Pokud se bude jednat o individuální setkání, tak se jako speciální pedagog budeme zapojovat do hraní rolí. Například předvedeme špatnou reakci na určitou situaci a Kristýnka nám odůvodní, co bylo špatně a předvede, jak by to mělo být správně a naopak. Pokud se bude jednat o práci ve skupině, budeme pracovat se skupinovou dynamikou a děti budou role hrát navzájem.

3. Možnosti speciálněpedagogické podpory, Marek, 1998

V době výzkumného šetření byl Marek na prázdninách u své matky v Domě pro matky s dětmi a i tam je potřeba s dětmi pracovat a podporovat je. Pracovat je potřeba zejména s Markem, protože podle případové studie je jasné, že Markovy problémy tkví v nestimulujícím rodinném prostředí a s tím související jeho potíže s nedostatkem respektu k autoritám a problémovým chováním. Je potřeba u něj rozvíjet emocionální stránku a schopnost řešit konflikty jinak, než fyzickou či verbální agresí. Jelikož je Marek typ uzavřeného zarputilce, tedy změnu nechce, ani mu nepřipadá možná, bude práce s ním velice obtížná. V rámci speciálněpedagogické podpory se tedy musíme zaměřit zejména na motivaci, motivaci ke změně. Pokud dosáhneme úspěchu v této části, můžeme se dále věnovat dalším problémovým oblastem, které jsme již zmínili, tedy rozvoj emocionální stránky a řešení konfliktů.

Motivace

Motivace je jedna z klíčových oblastí lidského jednání. Dá se rozdělit na vnější, tedy vycházející z vnější iniciativy a vnitřní, čili je podněcována vnitřními potřebami. Je důležité volit takové metody, které budou působit na vnitřní motivaci jedince, a také budou podporovat jeho zájem o činnost. Pro dosažení vztyčeného cíle je potřeba brát v potaz využití vnějších či vnitřních forem motivace, zároveň je třeba si uvědomit, že motivace je záležitostí dlouhodobou. Pro správnou motivaci je potřeba dodržovat některé zásady. Jedná se hlavně o osobnost, která s jedincem pracuje. V našem případě speciální pedagog. Je-li motivován on, pak svou motivaci a energii přenáší na svého svěřence. Již na začátku práce musí být jasný cíl naší práce, a s tím související hodnocení, které může výrazným způsobem motivaci měnit. Musíme hodnotit pokrok při plnění cílů a ne srovnávat jedince s ostatními. Každý je chápán individuálně a zaměřujeme se pouze na individuální schopnosti daného jedince. Vhodné je využít takových forem práce, ve kterých je jedinec dobrý nebo v nich dokonce vyniká. Tím posilujeme jeho sebedůvěru a v přímé úměře také jeho vnitřní motivaci. Pro orientaci je důležitá zpětná vazba ze strany speciálního pedagoga, ale také ze strany jeho svěřence. Mělo by se jednat, pokud možno, o pozitivní okamžitou zpětnou vazbu. Pozitivně hodnotit činnost jedince, a to i s využitím popisu našich emocí (například, jsem velice potěšena, že jsi dnes tak pilně pracoval). V oblasti rozvoje motivace je třeba vytvořit bezpečné a důvěryhodné prostředí. Nemalou pozornost musíme také věnovat tomu, abychom vzbudili zájem o dané téma, nejlépe volit takové téma, které vychází z jejich vnitřních

zkušeností. (Felcmanová, Habrová, 2015) Pokud se motivace ke změně a k činnostem vůbec u Marka dostaví, můžeme se zaměřit na další oblasti rozvoje jeho osobnosti.

Emocionální stránka

„Emoční inteligence (pojem poprvé uveden v roce 1990) je schopnost rozpoznat a zvládat své emoce a umění se vcítit do emocí ostatních jedinců (empatie) a na základě těchto dovedností rozvíjet schopnost sebemotivace k jakékoli činnosti a uspokojivě zvládat mezilidské vztahy.“ (Felcmanová, Habrová, 2015, s. 185) Jedinec, který si uvědomuje své emoce, může poté lépe vycházet a komunikovat s ostatními. Při práci na rozvoji emoční stránky je nutné dodržovat následující pravidla:

- na emoce jedince reagujeme výraznou mimikou a nasloucháním,
- emoce se musejí pojmenovávat,
- chápeme emoce jako něco, co patří k běžnému životu a toto se snažíme předat i jedinci,
- emoce bereme jako pochopitelné,
- učíme jedince projevovat emoce,
- musíme respektovat emoce ostatních.

U Marka využijeme práci ve dvojici, kde se jedinci navzájem pozorují a zkouší odhadnout, jak se druhý cítí. Uvědomují si, že vyčíst emoci z obličeje je někdy snadnou záležitostí, (například radost jde vidět na první pohled), ale někdy je to velice obtížné, protože člověk může své emoce záměrně skrývat, nebo je neprojevovat. Zjišťují také, že někteří jsou v odhadu emocí lepší (citlivější) než ostatní.

Jako další činnost pro rozvoj citlivosti a emocí můžeme vyzkoušet hru se špejlemi. Děti dostanou do dvojice jednu špejli a tu si umístí mezi ramena. Úkolem je chodit po místnosti, kde jsou různé překážky tak, aby se špejle nezlomila nebo nevypadla. Po chvilce tréninku a úspěšném zvládnutí všech překážek následuje rozhovor o tom, jakou techniku děti využily. Přijďeme na to, že je potřeba vzájemného respektu a naslouchání si, aby se nám dařilo spolu vycházet a spolupracovat a tak dosáhnout námi stanoveného cíle. (Felcmanová, Habrová, 2015)

Řešení konfliktu

„Konflikt bývá obvykle vnímán jako „střet něčeho s něčím“. Takováto charakteristika je ovšem spíše překladem, než definicí (latinské conflictus zhruba odpovídá českému střet, srážka).“ (Plamínek, 2009, s. 14) Pro mnohé děti či mladistvé žijících v podmínkách sociálního znevýhodnění je řešení konfliktů problémem. Většinou sklouzávají do naučených vzorců chování a konflikty řeší nekonstruktivně. Je proto potřeba děti od nejútlejšího věku povzbuzovat a podporovat ke konstruktivnímu řešení konfliktů. Pokud toto nezvládají rodiče, protože sami s tímto mají problém, je potřeba využít speciálněpedagogické podpory. V situaci Marka je potřeba změnit naučené vzorce chování, které má již zažité. Můžeme využít jistého návodu, jak konflikt řešit. Pokud dojde ke konfrontační situaci je potřeba reagovat podle následujících kroků.

- 1) Oslovit jménem toho, s kým se dostávám do konfliktní situace,
- 2) vyjádřit své emoce,
- 3) označit problém,
- 4) navrhnout řešení.

V praxi to může vypadat následovně. Markovi někdo vezme jeho parfém z pokoje. Marek za danou osobou přijde a řekne: „Martine (oslovení), jsem dost naštvaný (vyjádření emocí), že jsi mi vzal z mého pokoje parfém (označení problému), vrať mi ho. Příště, až si jej budeš chtít půjčit, tak se mě zeptej (návrh řešení).“ Situaci zvládne s přehledem a nemusí docházet ke střetům. (z vlastní praxe)

4. Možnosti speciálněpedagogické podpory, Adam, 1999

Adam si prošel velice obtížným a komplikovaným dětstvím. Opět bychom navrhli společně se speciálněpedagogickou podporou také odbornou pomoc psychologů, popřípadě psychiatrů. Jelikož Adam prošel střediskem výchovné péče, dětským domovem se školou i psychiatrickou nemocnicí, byla mu již dříve poskytnuta speciálněpedagogická podpora. Změny se nedějí lusknutím prstů, proto je potřeba nadále s Adamem pracovat. U Adama je třeba neustále podporovat sebevědomí, protože nízké sebevědomí je jedním z psychologických příčin vzniku poruch chování (s tím se pojí Adamovo neustálé

záškoláctví). Potřeba je rovněž změna okruhu přátel, se kterými se Adam stýká a podpora zdravého způsobu života, jelikož je Adam rizikovým jedincem k případnému užívání drog.

Motivace, sebevědomí

Možnosti rozvoje sebevědomí jsme již rozvedli u případu Terezky, u které jsme vybrali dramatickou výchovu, jelikož má ráda hudbu a tanec. Adam rovněž může využívat možnosti dramatické výchovy pro rozvoj své sebedůvěry, my se však nyní pokusíme najít takový program rozvoje, který by odpovídal jeho přímým potřebám. Adam je již skoro plnoletý, proto je třeba volit takové metody, které by ho zaujaly. Můžeme hovořit (stejně jako u Marka) o silném vlivu motivace.

Harvardský motivační program

Tento program byl původně zaměřen na oblast průmyslu a obchodu, později se dostal do škol a byl určen pro neprospívající žáky. Základem tohoto programu je motiv výkonu, který je založen na překonávání překážek a vytrvalosti. Tato motivace se odráží jak do chování člověka, tak také do oblasti představ. Dojde-li ke změně představ, tak se také formuje nový motiv. K upevnění motivů se může využít mentální trénink. Pro dosažení změny je potřeba zajistit asociaci, která existuje v oblasti potřeb úspěšného výkonu, a tu pak rozšířit a spojit s podmínky denního života. Na samém konci pak stojí subjekt velké hodnoty, jde tedy o změnu hodnotového systému. Konkrétně to znamená:

- přebrání osobní zodpovědnosti,
- vytvoření reálných cílů,
- denní režim,
- systematickosti,
- tvoření reálného obrazu sebe sama,
- vytýčení cílů v jednotlivých oblastech a další. (Zelina, 1994)

Když si člověk podle návodu stanoví činnosti ve svém životě a pokusí se přetvářet svou vnitřní motivaci, časem dochází k úspěchu. Úspěch člověka motivuje k další práci na sobě samém a zároveň se mu zvyšuje jeho sebedůvěra, protože po malých krůčcích zvládá činnosti a situace, které mu předtím připadaly nespílitelné. S Adamem si tedy promluvíme o tom, co se mu na jeho životě líbí a co by naopak změnil. U věcí, které by změnil, se zastavíme a rozebereme, jak se změny dá dosáhnout. Následně si stanovíme plán podle výše zmíněných bodů (tedy stanovíme si denní režim, pracujeme systematicky, stanovíme si malé reálné cíle,

kteře se budou přibližovat hlavnímu cíli a budeme si vědomi své zodpovědnosti) a budeme na něm systematicky pracovat a vyhodnocovat.

Zdravý způsob života

Zdravý způsob života chápeme jako aktivity směřující k úplné tělesné, fyzické a duševní pohodě. Člověk je v aktivní roli v rámci udržování svého zdraví. V širším pojetí lze chápat zdravý způsob života jako veškeré preventivní aktivity v oblasti užívání návykových látek, v užším kontextu se jedná o aktivity, které v sobě zahrnují kvalitní nabídky alternativ a kvalitní trávení volného času. (Miovský, Skácelová, Zapletalová, 2015) Adam nyní navštěvuje střední odborné učiliště obor kuchař-číšník, toto zaměření jej zaujalo a baví ho. Právě daný kuchařský obor využijeme v rámci udržování zdravého způsobu života a kvalitního trávení volného času. V Adamovi se v rámci speciálněpedagogické podpory pokusíme prohlubovat jeho vztah ke kuchařské činnosti, zvýšit zaujetí tímto oborem, což může vést k tomu, že svůj volný čas bude plně věnovat studiu a vaření. Adamovi předložíme fiktivní problém. Bude se jednat o kazuistiku člověka s diabetem. Adamův úkol bude navrhnout tomuto člověku jídelníček a zkusit vymyslet vlastní jídlo (které i uvaří) tak, aby odpovídalo potřebám daného člověka. Bude mít k dispozici internet, knihovnu a další zdroje, kde bude moct informace načerpat. Pokud tato možnost Adama zaujme, budeme mu dávat stále nové úkoly, za jejich splnění bude Adama čekat odměna (například účast na akci se Zdeňkem Polreichem).

Okruh přátel

Poruchy chování vznikají bio-psycho-sociálním modelem. Jedním z možných příčin poruch chování může být i parta, se kterou se jedinec setkává. Party u dětí, které nemají dobré rodinné zázemí, mají větší vliv, než u dětí, vyrůstajících v harmonické rodině. Zejména vrstevnické party mají velké požadavky na konformitu, což znamená, že požadují určité chování svého člena (chování k autoritám, k opačnému pohlaví, atd.). V České republice je nejčastější delikventní partou taková, která pije alkohol, bere drogy a chodí na diskotéky, ale pro tento způsob života nemají dostatek peněz. Proto dochází ke krádežím, lhaní, agresii. (Matoušek, Kroftová, 2003) Možností na změnu svých přátel a vzorců chování je u Adama využití takzvaných peer programů. Jedná se o dobrovolnický program, kde se mladí dobrovolníci věnují jedenkrát týdně na dvě až tři hodiny jedinci s poruchami chování. Aktivity si plánují podle svých zájmů a potřeb. Tento program je původně zaměřen na jedince

s rizikovým chováním, ovšem mnohé známky rizikového chování nese i Adam. Dobrovolník pravidelně informuje jedince o nepříznivých vlivech rizikového chování a umí nabídnout psychologickou podporu. Peer je uznávanější autoritou, než dospělý, protože k sobě mají jedinci blíže a mnohdy zažívají podobné problémy. (Miovský, Skácelová, Zapletalová, 2015) Pro jedince s poruchou chování v našem případě Adama je tento program velkým přínosem. Prostřednictvím peer programu se dostává do nového okruhu přátel a celkové společnosti, přejímá vzorce správného sociálního chování a uvědomuje si, že lze v životě dostat druhou šanci.

5. Možnosti speciálněpedagogické podpory, Honzík, 2009

Velkým problémem spatřujeme v nočním pomočování (které sice podle matky způsobuje „flek“ na ledvině, ovšem z našeho pozorování jde spíše o psychickou záležitost), proto je třeba návštěva chlapce u odborného terapeuta, který s chlapcem bude dlouhodobě pracovat. V rámci speciálněpedagogické podpory bychom se zaměřili na asertivitu, rozvoj kognitivních dovedností a koncentrace pozornosti, jelikož Honzík čeká nástup do školy. Zároveň je potřeba se zabývat vytvořením zdravé důvěry k ostatním lidem.

Asertivita

Neústupný komunikační styl, ale také styl podporující komunikaci s partnerem se nazývá asertivita. Jedná se o trénink jak se vyjadřovat, prosadit se a bránit se. (Vybíral, 2009) Zdravé sebeprosazení souvisí také se sebeúctou. Pokud se člověk nebude umět sám prosadit, vzniká tak bludný kruh problémového chování, kdy jedinec při komunikaci nepřiměřeně ustupuje nebo je naopak příliš agresivní. U Honzíkova spatřujeme spíše ustupující tendence, je potřeba naučit ho zdravému prosazení.

Začneme s kolektivními hrami, jako jsou Budu končit a Buďte tak laskav. V těchto hrách se tvoří modelové situace, kde se děti učí jak vhodným způsobem něco ukončit nebo o něco požádat. Oznamují že:

- už nechtějí mít dále vztah,
- nechtějí dělat to, co jim je nepříjemné,
- atd.

Učí se žádat o:

- pomoc a radu
- práci,
- atd. (Šimanovský, Šimanovská, 2005)

Další hra se nazývá Stavba věže. Rozdělíme děti do dvojic cíleně tak, aby byly vedle sebe děti, které se neumějí prosadit a naopak ty asertivní. Děti dostanou každý několik kostiček lega a cílem hry je postavit co nejvyšší věž, za určitý čas. Za každý centimetr dostanou děti body. Kdo bude mít nejvíce bodů, vyhrává. Ve hře neexistují žádná pravidla, děti si tedy navzájem mohou kostičky krást, ničit, hádat se, záleží na skupinové dynamice. Zpovzdálí budeme činnost dětí pozorovat a sledovat, kdo se jak projevuje, kdo skupinu řídí, která skupina bude lepší, asertivní nebo ta méně asertivní? V diskuzi pak s dětmi budeme rozebírat to, jak se ve svých rolích cítily, zda k vítězství používáme pouze čestné způsoby nebo i ty nečestné a co si o tom samotné děti myslí. (Hutyrová, 2007)

Kognitivní dovednosti

Před samotným rozvojem kognitivních dovedností je nutné přesně zjistit její přibližnou úroveň. V oblasti myšlení nejprve rozeznáváme porozumění pojmům, poté úroveň vědomostí a v neposlední řadě také spontánní myšlení při plnění zadaného úkolu. Při samotné práci dodržujeme několik zásad. Je nutné:

- podávat přesné a jasné informace,
- klást otázky podporující myšlení,
- při každé odpovědi žádat adekvátní vysvětlení, dbát na to, aby si informace jedinec dokázal sám vyhledat,
- podporovat kreativitu a představivost, jedince neustále motivovat,
- pracovat s činnostmi, které rozvíjí logické myšlení,
- jedince vést k tomu, aby dokázal rozlišit co je podstatné a co méně,
- využívat systém, podle kterého bude jedinec svoje činnosti řídit,
- řešení nebo jeho varianty musí vycházet z jeho myšlenkových operací,
- rozvíjet sebereflexi.

Konkrétně budeme postupovat od nejjednoduššího po složitější (od porozumění pojmům po spontánní myšlení), od známého k neznámému. Využijeme spoustu pomůcek, které jsou Honzíkovi známé. Učíme ho si uvědomovat, že více věcí můžeme pojmenovat jedním

pojmem, což mu taky názorně demonstrujeme. Poté přistupujeme k další části, kde Honzika učíme, co mají věci společné a v čem se liší. Hovoříme s Honzíkem tak, „abychom pomocí objevování podobností a odlišností mezi předměty posunuli“ chlapce „ke spontánnímu využívání strukturované kategorizace.“ (Felcmanová, Habrová, s. 164, 2015) Věci, které Honzík zná je při práci nutno propojovat s rozvojem slovní zásoby a procesem uspořádání. (Felcmanová, Habrová, 2015)

Lze také využít metodu instrumentálního obohacování Reuvena Feuersteina. V polovině dvacátého století začal Feuerstein pracovat s dětmi, které mají problémy ve škole. Všiml si, že některé děti jsou neúspěšné v rámci formální situace v učení, ale ve hře a v kompletních činnostech se jim daří. Také existují děti, které se něco naučí, ale zanedlouho to zapomenou, nebo také děti, které nabitě informace a znalosti nedokáží aplikovat v praxi. „Děti, které nejsou schopny se učit ze zkušeností nebo při školní výuce, trpí podle Feuersteina deficitem v kognitivní oblasti. Nenaucily se myslet v souvislostech. Nejsou schopny poznatky strukturovat, organizovat. Jejich základní charakteristikou je impulzivnost v jednání a myšlení a to, že přijímají jen jednotlivé informace.“ (Pokorná, 2001, s. 287) Tato metoda je velice rozšířenou a přináší vynikající výsledky ve schopnosti učit se, v rozvoji kognitivních funkcí a kritického myšlení. Podle Feuersteina je kognice chápána jako mentální schopnost, pomocí které člověk zpracovává a třídí informace. Tato schopnost se dá u člověka rozvíjet. Pracuje se na principu tzv. instrumentů majících podobu pracovního sešitu (papír-tužka). První instrument se nazývá organizace bodů, kde je úkolem spojování bodů v geometrické tvary. Procvičujeme zrakovou percepci, logické postupy a dítě rozeznává své chyby. Druhým instrumentem je orientace v prostoru. Dítě se učí spojovat a posuzovat vzdálenost mezi dvěma body. Třetím instrumentem je porovnání. V tomto cvičení se dítě učí porovnávat stejné a odlišné. Další instrument se týká analytické percepce. V tomto cvičení se procvičuje vidění v útvarech část celku a zařazovat je do struktury. Metoda instrumentálního obohacování obsahuje celkem patnáct různých instrumentů, jsou to dále ještě rodinné vztahy, časová orientace a další. Důležitou informací je to, že pro provádění Feuersteinovy metody je nutností mít oprávnění (tedy studium této metody na Univerzitě Karlově v Praze). (Pokorná, 2001)

Důvěra

Důvěra je křehkou záležitostí, vybudovat si k něčemu nebo někomu trvá některým lidem velice dlouho. Není však dobré, když jsem příliš ustrašený, nedůvěřivý a bojácný. U Honzika

právě tyto vlastnosti spatřujeme, proto je třeba budovat zdravou důvěru v ostatní. Musíme jej však upozornit na nebezpečí přílišné důvěry a možnosti jejího zneužití. Cvičení důvěry můžeme začít známou hrou „Chytíme tě“. Dítě se postaví ke skupince či jednotlivci zády, zavře oči a padá. Úkolem skupiny či jednotlivce je padajícího chytit. Pro dítě je to zkouška důvěry v ostatní, zda jej skutečně chytí nebo jej nechají spadnout na zem.

Další hru na podporu můžeme nazvat „Slepčí“. Tato hra je založena na nonverbální komunikaci mezi partery a vytváření vzájemné důvěry. Děti udělají dvojice, kdy jeden z nich je slepec (má tedy zavázané oči) a druhý je jeho průvodce. Průvodce slepce navádí buď pomocí řeči, nebo pohyby svého těla na zvolené místo. Dítěte, které má zavázané musí zcela důvěřovat svému průvodci. (z vlastní praxe)

Jak již bylo zmíněno, tyto varianty speciálněpedagogické podpory jsou pouhým nastíněním možných činností s dětmi, které potřebují speciálněpedagogickou pomoc. V této práci není více prostoru pro detailní popis všech možných problémů, jejich příčin a možností jejich nápravy.

Dalšími dílčími výzkumnými cíli bylo zjistit, jaké chování vykazují děti žijící v Domě pro matky s dětmi, jak se vyrovnaly se zátěžovou situací a jaké obranné mechanismy si vytvořily. V rámci výzkumného šetření bylo uskutečněno pozorování a rozhovor s pěti matkami a s pěti dětmi (popřípadě s jejich sourozenci) a na základě aplikací těchto vědeckých metod zpracovány případové studie, z nichž vyplynuly následující údaje o rodině.

Tabulka č. 2: Vzdělání rodičů

	Tereza	Kristýna	Marek	Adam	Honza
Matka	Základní vzdělání	Základní vzdělání	Základní vzdělání	Středoškolské vzdělání	Základní vzdělání
Otec	Základní vzdělání	Střední odborné učiliště	Základní vzdělání	Základní vzdělání	Základní vzdělání

Z uvedené tabulky vyplývá, že rodiče dětí využívající služeb v Domě pro matky s dětmi mají ve většině případů základní vzdělání, a to v poměru čtyři matky z pěti, kde jedna matka má středoškolské vzdělání a čtyři otcové z pěti, kde jeden otec je vyučen.

Tabulka č. 3: Věk rodičů při narození dítěte

	Tereza	Kristýna	Marek	Adam	Honza
Matka	17 let	22 let	23 let	30 let	35 let
Otec	18 let	22 let	23 let	35 let	25 let

Tabulka výše nám hodnotí věk, ve kterém se narodilo dítě, které s rodičem nyní žije v Domě pro matky s dětmi. Tři rodiče nedosáhli třiceti let věku při narození dítěte, dva ano. Ve čtyřech z pěti případů není věkový rozdíl mezi rodiči větší než pět let.

Tabulka č. 4: Zkušenosti rodičů s trestnou činností a návykovými látkami

	Tereza	Kristýna	Marek	Adam	Honza
Matka	Cigarety	Drogy	Alkohol	Cigarety	Cigarety
Otec	Drogy, krádeže, neplacení alimentů	Drogy	Neznámo	Alkohol, únosy	Ne

Zkušenosti s návykovými látkami jako jsou drogy a alkohol mají tři z pěti otců, matky mají po většinou zkušenosti s užíváním cigaret, a to tři z pěti matek, jedna z nich je závislá na alkoholu a druhá na drogách. Zkušenosti s trestnou činností vykazují tři z pěti otců, máme na mysli užívání drog, krádeže, neplacení alimentů a únosy. Pouze jedna matka z pěti má zkušenost s trestnou činností a to užívání a distribuce drog.

Tabulka č. 5: Počet sourozenců

Tereza	Kristýna	Marek	Adam	Honza
1	0	6	1	4

Z tabulky vyplývá že, jedno z pěti dětí je jedináček, dvě děti pocházejí ze dvou sourozenců a dvě děti mají více než tři sourozence. Konkrétně čtyři a šest.

Tabulka č. 6: Rodič žijící s dítětem v Domě pro matky s dětmi

Tereza	Kristýna	Marek	Adam	Honza
Matka	Otec	Matka	Matka	Matka

Výše uvedené údaje vypovídají o tom, že v Domě pro matky s dětmi žijí většinou matky, podle našeho výzkumu jsou to čtyři z pěti případů.

Podle případových studií jsme dále zjistili následující údaje o situaci dítěte.

Tabulka č. 7: Obranné mechanismy dětí

	Tereza	Kristýna	Marek	Adam	Honza
Nízká sebedůvěra	Ano	Ne	Ne	Ne	Ano
Strach	Ne	Ano	Ne	Ne	Ano
Agrese	Ne	Ne	Ano	Ano	Ne
Izolace	Ne	Ne	Ano	Ano	Ano
Toulání	Ne	Ne	Ne	Ano	Ne
Nedůvěra	Ne	Ano	Ne	Ano	Ano
Nepřizpůsobivé chování	Ne	Ne	Ano	Ano	Ne

Z tabulky vyplývá, že nízká sebedůvěra jako obranný mechanismus se objevuje u dvou z pěti zkoumaných dětí, taktéž i strach. Agrese jako projev obrany se objevuje znovu u dvou z pěti dětí. Charakteristický způsob chování tří z pěti dětí je izolace a stranění se společnosti. Toulání je typické pouze pro jedno dítě a nedůvěra se objevuje u tří z pěti zkoumaných dětí. Obranný mechanismus u dvou dětí, konkrétně u chlapců je nepřizpůsobivé chování. Všichni tři chlapci se shodují na izolaci jako obranném mechanismu, který si vytvořili, obě dívky naopak izolaci nepovažují za ideální způsob obrany.

Tabulka č. 8: Chování dětí v Domě pro matky s dětmi

Tereza	Kristýna	Marek	Adam	Honza
Nepřiměřená citlivost	Sociální nevyzrálост	Provokující chování	Provokující chování	Uzavřenost

U dvou ze tří chlapců se projevují známky provokujícího chování, které povětšinou způsobily situace, odehrávající se v rodině. Jeden ze tří chlapců se projevuje uzavřeně, odmítá komunikovat s kolektivem, což je částečně způsobeno rodinnou situací, ale také příchodem do Domu pro matky s dětmi. U děvčat se objevuje zvýšená citlivost, konkrétně v jednom případě a v druhém případě sociální nevyzrálост.

Shrneme-li všechna data, která nám pomoci případových studií vyšla, zjistíme, že nejčastěji žijí v Domě pro matky s dětmi rodiče, kteří mají základní vzdělání. Svě dítě měli v brzkém věku a to do třiceti let a mezi oběma partnery nebyl věkový rozdíl větší než pět let. Matky jsou častěji kuřačky a otcové mají problém s drogami. V 99 % případů žijí v Domě pro matky s dětmi matky a z vyplynulých dat vychází, že děti mají častěji jednoho sourozence. Každé dítě se projevuje jiným způsobem chování, ovšem ve dvou z pěti případů se objevuje provokující chování. Obranný mechanismus je rovněž u každého jiný, avšak nejčastěji se jedná o nedůvěru a izolaci.

Cílem praktické části bylo zjistit, zda je u dětí potřeba speciálněpedagogické podpory. **Tato potřeba se nám na základě případových studií potvrdila.** Skutečnost potřeby speciálněpedagogické podpory se projevuje nejen v případových studiích, ale také v tabulce č. 8 (Chování dětí v Domě pro matky s dětmi), kde děti vykazují takové vzorce chování, jež formu této podpory potřebují a také tabulky č. 2 (Vzdělání rodičů), kde kvůli nízké vzdělanosti rodičů můžeme předpokládat potíže s celkovou stimulací dítěte. Dílčími cíli bylo zjistit, jakými způsoby chování se děti projevují. **Zjistili jsme, že se jedná o přílišnou citlivost, sociální nevyzrálост, uzavřenost a ve dvou případech provokující chování.** Také jsme odpověděli na další dílčí otázku výzkumného šetření, a to jak se děti se zátěžovou situací v rodině vyrovnávají a jaké obranné mechanismy si vytvořily. **Nejčastějšími**

obrannými mechanismy, které nám vyplývají z tabulky č. 7 (Obranné mechanismy dětí) jsou izolace a nedůvěra. Následně jsme navrhli možnosti speciálněpedagogické podpory.

10 Doporučení pro praxi

Děti, jež potřebují speciálněpedagogickou podporu v dnešní době neustále přibývá. Možná je to dáno dobou, která od jedinců očekává dokonalou adaptaci a každou odlišnost trestá vyřazením na okraj sociální skupiny či dokonce společnosti, což jedince poznamená až do konce života, nebo také výchovou dnešních rodin, kdy rodiče upřednostňují své potřeby nad potřeby dítěte. Anglický filosof John Locke kdysi řekl, že člověk se narodí jako nepopsaný list papíru, ne všichni s tímto tvrzením souhlasí, jistě však, ale je, že prostředí rodiny, ve které dítě vyrůstá, může pozitivně či negativně ovlivnit jeho budoucí fungování. V našem případě děti nejsou postiženy nějakou psychickou či jinou poruchou, při formování jejich osobnosti záleželo na výchově, rodině, jejímu pohledu na svět a její schopnosti dítě správně formovat. Dítěti vyrůstající v dysfunkční rodině nebyla dána příležitost vyrovnat se ostatním dětem nebo být s nimi na stejné úrovni, i přesto, že by mnohé chtěly. Z pohledu speciálního pedagoga je důležité dát takovému dítěti šanci a podporovat ho v jeho rozvoji tak, aby jej nedostatky způsobené rodinným prostředím nepoznamenaly až do dospělosti a nevytvořily se u něj negativní vzorce chování. Speciální pedagog musí na dítě využívající speciálněpedagogickou podporu nahlížet jako na dítě s problémem, nikoli jako na problémové dítě, rovněž je třeba odlišit nežádoucí projevy v chování od dítěte samotného. Mnohdy si učitelé základních škol, speciální pedagogové a vlastně všichni lidé v okolí dětí neuvědomují, jakým těžkým životním osudem si děti musely projít. Možná, že kdyby se o příčiny nežádoucího chování více zajímali (a ne pouze o školní výsledky), pochopili by, proč se dítě určitým způsobem chová nebo nevhodně reaguje.

V centru našeho zájmu stojí děti žijící v Domě pro matky s dětmi, tedy děti ohrožené sociální exkluzí, děti u kterých se projevilo problémové chování či poruchy a zejména děti, jež prožily trauma ve svém rodinném prostředí. Práce s nimi je značně specifická v tom, že jsou společností negativně přijímány a nežádoucí projevy v chování se můžou rozvinout i v průběhu života. Znamená to, že u malého dítěte nemusejí být patrné zvláštnosti, ty se však mohou projevit v pozdějším věku, kdy dítě například nebude umět navázat přijatelné sociální vztahy. S těmito dětmi je tedy potřeba pracovat obzvláště opatrně. Vrátime-li se k případovým studiím, nalezneme určité společné znaky u všech zkoumaných dětí. Opomineme-li to, že děti žijí v Domě pro matky s dětmi, objevuje se u nich určitá odchylka od normy. I přesto, že někteří odborníci tvrdí, že norma je neexistující pojem, protože každé dítě je svými zkušenostmi odlišné, je zapotřebí normu pro správné fungování společnosti vymezit. V některých případech jsou odchylky minimální v některých zase velké.

Tereзка prožila v dětství časté stěhování, finanční problémy rodiny a mnoho partnerů své matky. I přesto, že byla a je, vždy hodnou holčičkou, ostatní členové její rodiny se k ní nechovají tak, jak by si sama představovala. Neustále je ve větší oblibě její bratr a to ať dělá cokoli. S bratrem má narušený vztah a matka ji nedůvěřuje. Situace je pro ni velmi složitá a je potřeba komplexní práce. Na jedné straně stojí Tereзка a její potřeba být uznávaná a budovat přijatelné sociální vztahy (ne pouze povrchní), na druhé straně stojí její rodina, která takhle na situaci nenahlíží a také její a matka, která dceři nedůvěřuje. Je zapotřebí pracovat jak s Terezkou, tak také s její rodinou a podporovat jejich vzájemnou důvěru a vztahy. Jak již bylo zmíněno výše, napomoci nám může i případová konference, kde si rodina stanoví jasné úkoly a cíle, které chtějí splnit. Tereзка vyjádří své emoce a dá rodině návod, jak k ní mají přistupovat. Matka si vůči Terezce může stanovit cíl: Více dceři důvěřovat a Tereзка zase cíl vůči matce a to: Nezneužít důvěry. Budou se tak obě postupně učit, jak s důvěrou nakládat. Pokud nedojde k poruše z jedné nebo z druhé strany, budou mít hodnotný vztah mezi matkou a dcerou a Terezce to mimo jiné pomůže i v budování kvalitních sociálních vztahů. Když bude moct trávit čas se svými vrstevníky i mimo prostředí školy a bude speciálněpedagogicky podporovaná v oblasti sociálních vztahů, určitě si vytvoří hlubší vztah k nějakému ze svých kamarádů či kamarádek a zlepší se její vztah k rodině.

Silně zanedbaná Kristýnka, která prožila dětství v drogovém doupěti se závislou matkou a později život v přibližně stejně nuzných podmínkách v malé dřevěné boudě s otcem, se potřebuje dostat na úroveň svých vrstevníků. Stejně tak, jako u Terezky i v tomto případě je kladen požadavek na práci zejména s otcem, jelikož Kristýnka je ještě moc malá na to, aby mohla své životní podmínky ovlivnit. Je nutností apelovat na otce, aby svou dceru nevodil za kamarády do boudy, kde se vyskytují většinou starší opilí muži. Kristýnku je potřeba neustále rozvíjet. Chodit s ní do přírody, opravovat ji ve špatném vyslovování slov, číst ji pohádky (které slouží k rozvoji slovní zásoby a fantazie), chodit do parku, na dětská hřiště, aby se Kristýnka seznámila s jinými dětmi a pomocí vrstevnického vzoru se učila novým činnostem a sociálnímu chování. Společně se speciálněpedagogickou podporou (jako je rozvoj slovní zásoby, učení sociálnímu chování, atd.), mateřskou školou (logopedický kroužek) a otcem, se Kristýnka může dostat poměrně rychle na úroveň vrstevníků a žít běžný život.

Chlapec jménem Marek, kterého jsme zmínili v případové studii č. 3, je chlapcem velice vznětlivým se sklony k agresi. Celý jeho život od pobodání matky, její alkoholismus, azylové domy až po dětský domov, jej tvaroval do dnešní podoby. Práce s ním bude velice obtížná, protože má již zažitě určité vzorce chování, které se mu zatím vyplácejí (i přesto, že porušuje

pravidla, má přítelkyně, které mu kupují dárky). S Markem v rámci speciálněpedagogické podpory musíme pracovat tak, aby se jeho chování upravilo. Jak bylo zmíněno v diskuzi, podpora se zaměřuje na motivaci ke změně, řešení konfliktů a emocionálním rozvoji. Jelikož Marek, je zcela demotivovaný a požadavek na změnu nepocítuje, je nejdůležitější mu ukázat, že pokud bude pokračovat ve způsobu života, který vede, může dopadnout velice špatně. Jako reálný příklad může být návštěva věznice, při dnech otevřených dveří, návštěva noclehárny pro lidi bez domova či protidrogové léčebny a pokusit se zprostředkovat rozhovor s lidmi, kteří těchto zařízení využívají (ať dobrovolně či ne). Při konfrontaci s realitou a dalo by se říct, jistým osudem, snad Marek pochopí, že takovouhle cestou se vydat nechce a začne měnit svůj život. Jako motivaci naopak můžeme zvolit návštěvy jedinců se špatným osudem, kteří se nakonec díky své pili vypracovali na pomyslný vrchol.

Pokud chceme někomu pomoci, je potřeba, aby nám jedinec důvěřoval. Zvláštní význam to má u Adama, který má odtahitý vztah k cizím lidem, protože jej v průběhu jeho života pouze využívali. Od otce, který si ho při útěku bral jako rukojmí, Romy, kteří jej využili kvůli ukradeným penězům, až po zneužití pedofilem. Toto chování používá jako obranný mechanismus. Pro Adama jsme jako speciální pedagog zcela cizí lidé, další z mnoha, kteří mu dávají nějaké příkazy a úkoly, které nechápe a považuje je za zbytečné. Aby si k nám Adam vytvořil důvěru a věřil v to, že využíváme speciálněpedagogické podpory pro jeho dobro, můžeme zkusit techniku opačnou. Adam bude v roli poradce a speciálního pedagoga a pokusí se nám pomoci. Svěříme se mu s osobním problémem, což bude úplně jiný přístup, než doposud zná. Tím, že mu svěříme osobní věc (naš problém), bude na nás pohlížet v úplně jiném světle. Začne nás brát jako přítele a začne nám věřit. Po delší práci, kdy budeme využívat i jiné speciálněpedagogické podpory (zmíněné v diskuzi) bude Adam vědět, že práci s ním myslíme opravdu vážně a pro jeho dobro.

Při rozvodu rodičů žil Honzík se svým dvojčetem a matkou u babičky, která myslela pouze na uspokojení svých potřeb. Z tíživé finanční situace se matka snažila dostat neustálým zaměstnáním a chlapci se museli vyrovnat s nepříjemnou situací (rozvodem a životem u babičky) sami. Semknutí bratrů tedy nabylo značných rozměrů. Po rozhodnutí rodičů, že si děti rozdělí, prodělal Honzík psychické trauma. V současné době se chlapec neustále „schovává“ za svého bratra a nedovede se samostatně prosadit. Je plachý a z hlediska kognitivního vývoje opožděný. Práce s ním by tedy měla zaměřovat spíše na individuální pomoc (bez jeho bratra). Být středem pozornosti a nestát ve stínu někoho osobnostně silnějšího, je pro mnohé jedince velkým problémem. Je potřeba po malých krůčcích

dosahovat drobných úspěchů, které nakonec, aniž by si toho mnohdy jedince všiml, vedou ke stanovenému cíli. V rámci speciálněpedagogické podpory se mimo jiné tedy budeme zaměřovat na rozvoj asertivity. Využijeme modelových situací, ve kterých bude muset chlapec prokázat, že i on je osobností.

V žádné literatuře však nenajdeme obecně platné pravidlo jak se k dětem s potřebou speciálněpedagogické podpory chovat. Musíme vždy vycházet z aktuální situace dítěte a zejména práci s takovýmto dítětem individualizovat. Technika platící na jednoho, nemusí nutně znamenat, že bude platit i na druhého. Je potřeba se neustále vzdělávat a zdokonalovat tak, abychom dítěti poskytli tu nejlepší z možností speciálněpedagogické podpory vyhovující jeho potřebám. Může nastat období ve věku dítěte, kdy odbornou pomoc či podporu odmítá. V takovýchto situacích je třeba vycházet ze zájmů dítěte a nenásilným způsobem dítě motivovat k práci ke změně. Během speciálněpedagogických činností s dětmi je musíme neustále podporovat a podněcovat k tomu, aby dovednosti, které se naučí, nadále používaly i v praxi (např. techniku řešení konfliktu). Obecným pravidlem je, že čím dříve začneme s dítětem pracovat, tím lepších výsledků dosáhneme. Diskutabilní může být však doba, kdy jedince speciálněpedagogickou podporu využívá. V dnešní době se jedná pouze o dobu, kdy se jedinec soustavně připravuje na své budoucí povolání. Ovšem my víme, že člověk se učí po celý svůj život.

Děti mohou využívat různých forem speciálněpedagogické podpory. Může se jednat o speciálněpedagogickou podporu individuální či skupinovou, podle zaměření speciálněpedagogickou podporu zaměřenou na vzdělávání, sociální dovednosti, uvolnění či relaxaci. Může se též využívat různých metod a technik, jako jsou psychohry, terapie, individuální konzultace, rodinné konzultace a mnoho dalších. Společnou funkcí všem forem, technik a metod práce je podpora dítěte v jeho rozvoji s tím související snaha o jeho nevyčlenění z majoritní společnosti. Metody a techniky speciálněpedagogické podpory může jedinci pomoci natolik, že se postupem času může dopracovat až k jejich úplnému vypuštění.

Na závěr je třeba podotknout, že jakákoli potřeba speciálněpedagogické podpory vyskytující se u jedinců neznamená, že budou ostatními členy společnosti vyloučeni. Stejně jako ostatní i oni jsou rovnocennými partnery podílející se na fungování společnosti.

Závěr

Diplomová práce s názvem *Potřeba speciálněpedagogické podpory u dětí žijících v domě pro matky s dětmi* je rozdělena do dvou částí. První částí je část teoretická a druhá část je praktická.

V teoretické části jsme se v první kapitole zabývali sociálními službami. Vymezili jsme, co jsou to sociální služby a zachytili jejich vývoj. Vzhledem k tématu diplomové práce jsme popsali sociální služby, které mohou využívat rodiny s dětmi a konkrétně se zaměřili na domy pro matky s dětmi. Na závěr první kapitoly jsme uvedli nejčastější příčiny pobytu matek v domě pro matky s dětmi. Ve druhé kapitole s názvem Rodina jsme se zabývali problematikou rodin a jejich vlivu na vývoj dítěte. Rodinu jsme postihli od historie až po současnost a zabývali se různými typy a funkcemi rodiny. Jelikož rodiny nejsou pouze funkční, ve druhé kapitole jsme rovněž zmínili rodiny nefunkční. Závěrem jsme uvedli nejčastější rodiny, žijící v domě pro matky s dětmi a jejich specifika, jedná se tedy o romskou rodinu a rodinu osamělé matky. Třetí kapitola je kapitolou výchovy. Popsali jsme determinanty ovlivňující výchovu a také styly, kterými rodiče mohou své děti vychovávat. Výchova má silný vliv na osobnost dítěte, proto je ve třetí kapitole také zmínka o nevhodných způsobech výchovy a také nevhodných typech rodičů, kteří mohou svým chováním negativně ovlivnit malé dítě. Do této kapitoly jsme rovněž zasadili i problematiku psychické deprivace a subdeprivace. Poslední kapitolou teoretické části je kapitola s názvem Speciální pedagogika. V této kapitole jsme vymezili obor speciální pedagogika a uvedli hlavní body jejího vývoje. Dále jsme definovali speciálněpedagogickou podporu a zaměřili jsme se na speciálněpedagogickou podporu v rámci sociálního znevýhodnění.

V praktické části jsme vytyčili cíle výzkumného šetření a metody, kterými jsme se snažili uvedených cílů dosáhnout. Praktická část měla cílů hned několik. Jednalo se o jeden hlavní, tedy zjištění, zda je potřeba speciálněpedagogické podpory u dětí žijících v domě pro matky s dětmi, a několik dílčích, a to možnosti speciálněpedagogické podpory pro tyto děti a zjištění projevů chování a obranných mechanismů, jež se u dětí vytvořily. V praktické části jsme si rovněž charakterizovali místo výzkumného šetření, s jeho cíli, službami aj. V rámci praktické části jsme z případových studií zjistili, že děti potřebují speciálněpedagogickou podporu v domě pro matky s dětmi a utvrdili jsme tak naši domněnku o potřebě této podpory, ratifikovali jsme tedy hlavní cíl diplomové práce. Dílčí cíle jsme podrobněji rozebrali v diskuzi, kde jsme uvedli možnosti této podpory a shrnuli výsledky šetření, ze kterých nám

vyšly projevy chování a obranné mechanismy, které se u dětí vytvořily. Na závěr jsme uvedli doporučení pro praxi.

Seznam použitých zkratek

atd.	a tak dále
aj.	a jiné
ČR	Česká republika
MŠ	mateřská škola
např.	například
OSPOD	Orgán sociálně právní ochrany dětí
PPP	pedagogicko-psychologická poradna
tzn.	to znamená

Seznam použité literatury

Knihy:

1. BARNARD, Marina. *Drogová závislost a rodina*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2011, 202 s. ISBN 978-80-7387-386-8.
2. BECHYŇOVÁ, Věra. *Případová konference*. 1.vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN: 978-80-262-0181-6.
3. BUCHTOVÁ, Božena, Josef ŠMAJS a Zdeněk BOLELOUCKÝ. *Nezaměstnanost*. 2., přeprac. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2013. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4282-3.
4. BUSKOTTE, Andrea, VANÍČKOVÁ HORNÍKOVÁ, Lucie (ed.). *Z pekla ven: žena v domácím násilí*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2008, 176 s. ISBN 978-80-251 -1786-6
5. CROSONE, Robert., ERICSON, Kristian. G., a DORNBUSCH, Stanford. M. *Protective Functions of Family Relationships and School Factors on the Deviant Behavior of Adolescent Boys and Girls: Reducing the Impact of Risky Friendships*. *Youth and Society*, 33, s. 515-544, 2002.
6. ČÁP, Jan. *Psychologie výchovy a vyučování*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1993, 415 s. ISBN 80-706-6534-3.
7. EDELSBERGER, Ludvík a František KÁBELE. *Speciální pedagogika pro učitele prvního stupně základní školy*. 1. vyd. V Praze: SPN, 1988.
8. FELCMANOVÁ, Lenka a Martina HABROVÁ. *Katalog podpůrných opatření: dílčí část: pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu sociálního znevýhodnění*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4655-4.
9. FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.
10. HADJ-MOUSSOVÁ, Zuzana. *Sociální psychologie*. Praha: Univerzita Karlova 2003. ISBN 80-7290-118-4.
11. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.
12. HRUBEŠ Jan. *Práce s rodinami v sociálně vyloučených lokalitách – metodika*. Vyd. 1. Praha: Úřad vlády ČR – Odbor pro sociální začleňování, 2014.

ISBN 978-80-7440-093-3.

13. CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1369-4.
14. JONÁŠKOVÁ, Vlasta. *Speciální pedagogika 2*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-1210-1.
15. KALINA, Kamil. *Základy klinické adiktologie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008, 388 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1411-0.
16. KOLAŘÍK, Marek. 2011. *Interakční psychologický výcvik*. 1. vyd. Praha: Grada. 159 s. ISBN 978-80-247-2941-1.
17. KOZLOVÁ, Lucie. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: TRITON, 2005. ISBN 978-80-7254-662-6.
18. KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Vyd. 2., přeprac. a dopl., V Grada Publishing 1. Brno: Paido, 2001, 199 s. Sociologie (Grada). ISBN 80-731-5004-2.
19. KREJČÍŘOVÁ, Olga a Ivana TREZNEROVÁ. *Malý lexikon sociálních služeb*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2754-6.
20. LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 4., dopl., V nakl. Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5.
21. LUDÍKOVÁ, Libuše. *Speciální pedagogika osob s postižením zraku*. In: RENOTIÉROVÁ, Marie a LUDÍKOVÁ, Libuše et al. *Speciální pedagogika*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. 313 s. ISBN 80-244-1475-9.
22. MACHKOVÁ, Eva. *Metodika dramatické výchovy: zásobník dramatických her a improvizací*. Praha: Sdružení pro tvořivou dramaturgii, 2007. ISBN 978-80-901660-9-0.
23. MATĚJČEK, Zdeněk. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. 2. vyd. Praha: Portál, 1999, 143 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8320-X.
24. MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina*. 1. vyd. Praha: SPN, 1992, 223 s. Psychologická literatura. ISBN 80-042-5236-2.
25. MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha, 1992.
26. MATĚJČEK, Zdeněk. *Rodiče a děti*. 1.vyd. Praha: Avicentrum, 1986.

27. MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH. *Děti, rodina a stres: vybrané kapitoly z prevence psychické zátěže u dětí*. 1. vyd. Praha: Galén, 1994, 214 s. Pro rodiče. ISBN 80-858-2406-X.
28. MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2002, 128 s. Pro rodiče. ISBN 80-247-0332-7.
29. MÁROVÁ, Zdeňka, Senta RADVANOVÁ a Zdeněk MATĚJČEK. *Výchova dětí v neúplné rodině*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1975, 113 s. Knihy pro rodiče (SPN).
30. MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997, 144 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 8085850249.
31. MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ (eds.). *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.
32. MATOUŠEK, Oldřich a Andrea KROFTOVÁ. *Mládež a delikvence: [možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže]*. Vyd. 2., aktualiz. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-771-X.
33. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče*. 2., rozš. vyd. Praha: Portál, 2014, 214 s. ISBN 978-80-262-0522-7.
34. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0697-2.
35. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10: desátá revize : aktualizovaná druhá verze k 1.1.2009*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Bomton Agency, 2008-, ^^^sv. ISBN 978-80-904259-0-3.
36. MICHALÍK, Jan. *Poradenství pro uživatele sociálních služeb*. 2., upr. a dopl. vyd. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením, 2007, 64 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-903640-9-7.
37. MICHALÍK, Jan. *Smluvní vztahy v sociálních službách*. 1. vyd. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených - sekce vzdělávání, 2008, 223 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 8090365817.
38. MIOVSKÝ, Michal, Lenka SKÁCELOVÁ, Jana ZAPLETALOVÁ, et al. *Prevence rizikového chování ve školství*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015.

- ISBN 978-80-7422-391-4.
39. MÜHLPACHR, Pavel. *Sociopatologie pro sociální pracovníky*. Brno: MSD, 2008. ISBN 978-80-7392-069-2.
40. MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4172-7.
41. NAVRÁTIL, Pavel. *Romové v české společnosti: jak se nám spolu žije a jaké má naše soužití vyhlídky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-741-8.
42. NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2000, 150 p. ISBN 807178432x.
43. NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. 4., rozš. vyd. Praha: BESIP, 1997, 128 s.
44. PLAMÍNEK, Jiří. *Konflikty a vyjednávání: umění vyhrávat, aniž by někdo prohrál*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2009. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-2944-2.
45. POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Vyd. 3., rozš. a opr. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-570-9.
46. PRESL, Jiří. *Drogová závislost: může být ohroženo i vaše dítě?*. 2. rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 1995, 88 s., barev. fot. na příl. Medica. ISBN 80-85800-25-x
47. PRCHAL, Josef. *Vychováváme děti*. Vyd. 2., Státní pedagogické nakladatelství, Praha, 1988, 191 s.
48. REICHEL, Jiří a Zdeněk DYTRYCH. *Kapitoly systematické sociologie: vybrané kapitoly z prevence psychické zátěže u dětí*. Vyd. 2., přeprac. a dopl., V Grada Publishing 1. Praha: Grada, 2008, 239 s. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-2594-9.
49. ŘEZÁČ, Jaroslav. *Sociální psychologie*. Brno: Paido, 1998. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-48-6.
50. SINGLY, François de a Věra POLÁČKOVÁ. *Sociologie současné rodiny: normy vývoje a vývojové milníky z pohledu psychologa: základní duševní potřeby dítěte: dítě a lidský svět*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 127 s. Pro rodiče. ISBN 80-717-8249-1.
51. SKÁLA, Jaroslav a Jaroslav BLAHOŠ. *Alkohol a jiné (psychotropní) drogy: abusus a závislost*. Praha: Avicenum, 1986, 92 s.
52. SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.

53. SMÉKAL, Vladimír a Petr MACEK. *Utváření a vývoj osobnosti: psychologické, sociální a pedagogické aspekty*. Vyd. 1. V Brně: Barrister & Principal, 2002. ISBN 8085947838.
54. SOBOTKOVÁ, Irena a Věra POLÁČKOVÁ. *Psychologie rodiny: k otázkám sociální pedagogiky*. 2., přeprac. vyd. Praha: Portál, 2007, 219 s. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-7367-250-8.
55. SPENCE, Susan H., *Social Skills, Training with Children and Young People: Theory, Evidence and Practice*. Child and Adolescent Mental Health. Vol. 8, no. 2, p. 84-96. London: ACAMH, 2003, ISSS 1475-357X.
56. STEIN, P., RICHMAN, J., HANNON, N. *The family-functions, conflicts and symbols*. Philippines: Addison-Wesley Publishing Company, 1997.
57. STITH, Sandra. M., McCOLLUM, Eric. E., AMADOR-BOADU, Yvonne. & SMITH, Douglas. *Systemic Perspectives on intimate partner violence treatment*. Journal of Marital&Family Therapy, January 2012, vol. 38, No. 1, 220 – 240. Doi: 10.1111/j.1752 – 0606.2011.00245.x.
58. ŠOTOLOVÁ, Eva. *Vzdělávání Romů*. Vyd. 4., V nakl. Karolinum 2., rozš. a upr. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1909-5.
59. STRÍLKOVÁ, Patricie a Marek FRYŠTÁK. *Vykázání jako prostředek ochrany před domácím násilím*. Vyd. 1. Ostrava: Key Publishing, 2009. Právo (Key Publishing). ISBN 978-80-7418-020-0.
60. ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk a Barbara ŠIMANOVSKÁ. *Hry pro posílení zdravé osobnosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-024-0.
61. ŠVARÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
62. *Velký sociologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-310-5.
63. VALENTA, Josef. *Metody a techniky dramatické výchovy*. Praha: Grada, 2008. ISBN:978- 80-247-1865-1.
64. VOJTOVÁ, Věra., Karel ČERVENKA. a kol. *Edukační potřeby dětí v riziku a s poruchami chování*. 1. vyd. Brno: MuniPress, 2012. 193 s. ISBN 978-80-210-6134-7.
65. VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie komunikace*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-387-1.
66. WOITITZ, Janet Geringer. *Dospělé děti alkoholiků*. Rozš. vyd. V Praze: Columbus, 1998. ISBN 80-85928-73-6.

67. ZELINA, Miron.: *Stratégie a metody rozvoja osobnosti dieťaťa (metódy výchovy)*. Bratislava: IRIS, 1994. 163 s. ISBN: 80-967013-4-7.

Internetové zdroje:

1. Česká tisková kancelář. 2015 [online]. [cit. 2015-7-4]. Dostupné z http://zpravy.idnes.cz/rozvodovost-v-cesku-0lt/domaci.aspx?c=A150209_184242_domaci_cen
2. Český statistický úřad. 2013 [online]. [cit. 2016-14-3]. Dostupné z <http://www.statistikaamy.cz/2014/02/obrat-v-rozvodech/>
3. Department for International Development policy paper: Reducing poverty by tackling social exclusion. 2015 [online]. [cit. 2016-6-4]. Dostupné z <http://www2.ohchr.org/english/issues/development/docs/socialexclusion.pdf>
4. Glogar, Martin. 2014 [online]. [cit. 2016-25-3]. Dostupné z <http://www.pravniprostor.cz/zmeny-v-legislative/vyslo-ve-sbirce-zakonu/novela-zakona-o-socialnich-sluzbach>
5. Hmatateliér. Axmanova technika hmatového modelování [online]. [cit. 2016-20-4]. Dostupné z: http://www.hmatelier.cz/main/hmatelier/o_nas.html
6. Maxim. 2016 [online]. [cit. 2016-1-3]. Dostupné z <http://www.mujiweb.cz/t.axman/>
7. Opava – Armáda Spásy. 2016 [online]. [cit. 2015-7-4]. Dostupné z <http://www.armadaspasy.cz/opava/dum-pro-zeny-matky-s-detmi>
8. Parlament České republiky. 2016 [online]. [cit. 2016-28-3]. Dostupné z <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>
9. Radová, Markéta. 2013 [online]. [cit. 2016-14-3]. Dostupné z http://ostrava.idnes.cz/kanaly-v-ostrave-tecou-drogy-nejvice-pervitinu-frx-/ostrava-zpravy.aspx?c=A131114_1999933_ostrava-zpravy_jog
10. Svaz průmyslu a dopravy České republiky. 2015 [online]. [cit. 2015-12-12]. Dostupné z <http://www.socialnidialog.cz/zpravodajstvi/trh-prace/2670-nezamestnanost-klesla-na-7-2-procenta-pomohl-zacatek-sezonnich-praci>

Diplomová práce:

1. HUTYROVÁ, M. (2007). *Rozvoj sociálních dovedností žáků na I. stupni ZŠ*. Liberec: TU. Nepublikovaná diplomová práce. [online]. [cit. 2016-24-03].

Dostupné z WWW:

https://dspace.tul.cz/bitstream/handle/15240/6083/mgr_11108.pdf?sequence=1.

Zákony:

1. Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006 o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37. Dostupný také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>
2. Zákon č. 561/2004 Sb. ze dne 24. září 2004 o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 190. Dostupný také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>
3. Zákon č. 359/199 Sb. ze dne 14. března 2006. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 111. Dostupný také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>
4. Zákon č. 109/2002 Sb. ze dne 5. února 2002. Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2002, částka 48. Dostupný také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>
5. Vyhláška č. 72/2005 Sb. ze dne 9. února 2005. Vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2002, částka 20. Dostupný také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72>

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Osnova plánu případové konference

Tabulka č. 2: Vzdělání rodičů

Tabulka č. 3: Věk rodičů při narození dítěte

Tabulka č. 4: Zkušenosti rodičů s trestnou činností a návykovými látkami

Tabulka č. 5: Počet sourozenců

Tabulka č. 6: Rodič žijící s dítětem v Domě pro matky s dětmi

Tabulka č. 7: Obranné mechanismy dětí

Tabulka č. 8: Chování dětí v Domě pro matky s dětmi

Seznam příloh

Příloha č. 1: Systém moderní sociální ochrany

Příloha č. 2: Nezaměstnanost v okresech České republiky

Příloha č. 3: Duluthský model kontroly a moci

Příloha č. 4: Podoby rodiny

Příloha č. 5: Způsob výchovy v rodině vyjádřený modelem dvanácti polí

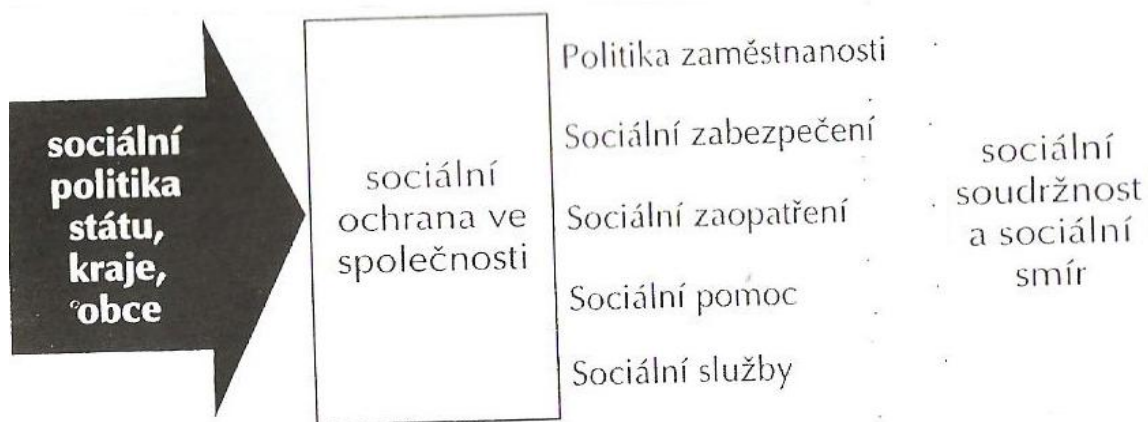
Příloha č. 6: Výrobek pomocí Axmanovy techniky

Příloha č. 7: Osnova rozhovoru

Příloha č. 8: Obrázek Honzíka

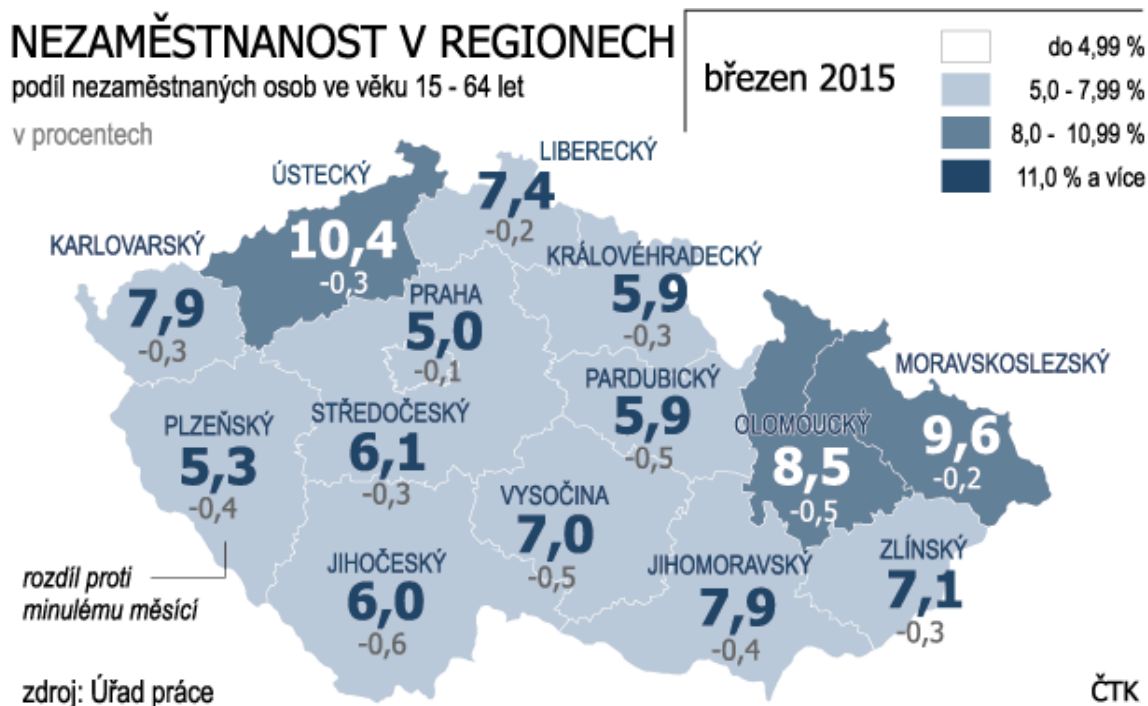
Příloha č. 9: Obrázek Honzíka – můj pokoj

Příloha č. 1: Systém moderní sociální ochrany



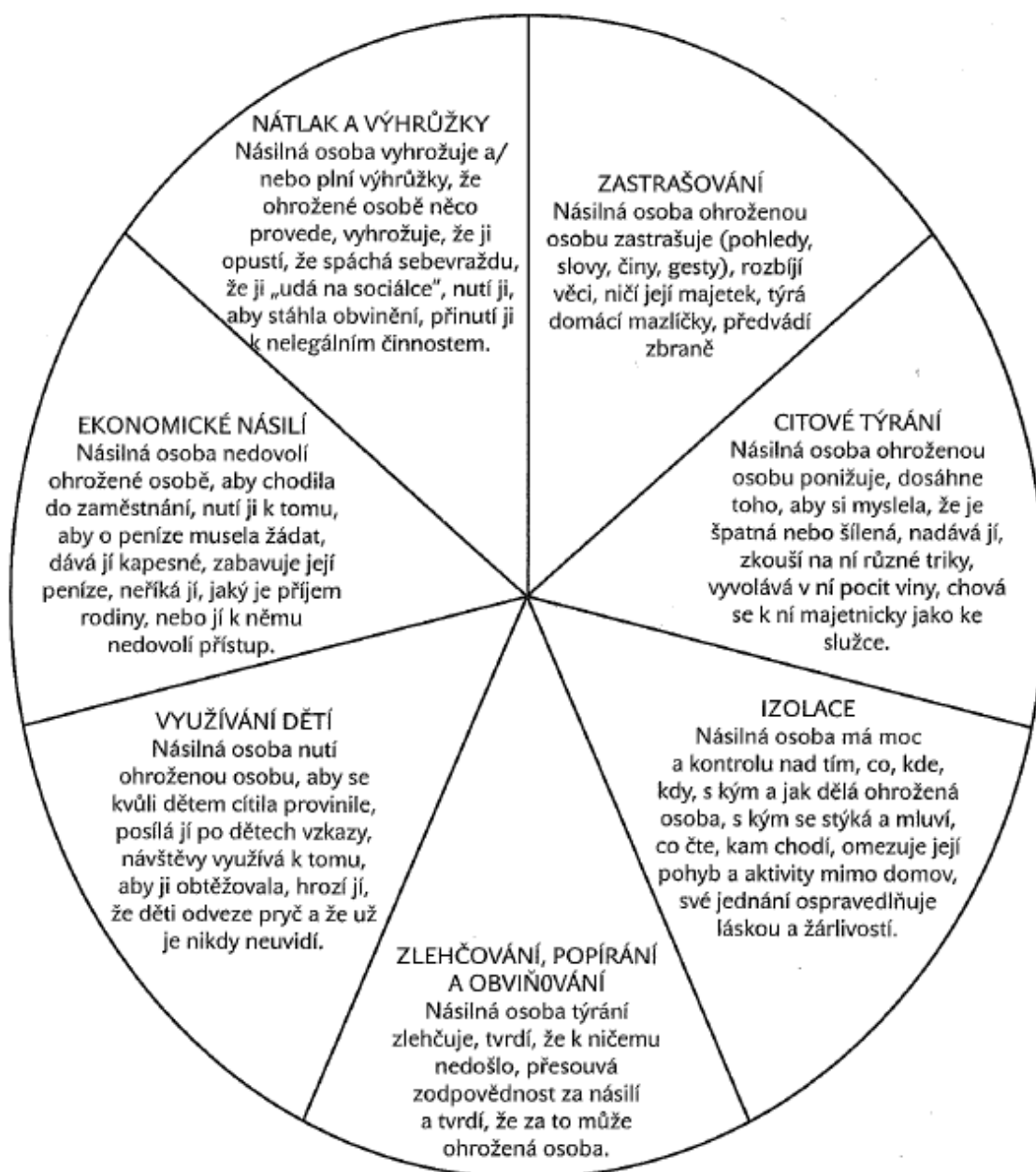
(Kozlová, 2005)

Příloha č. 2: Nezaměstnanost v okresech České republiky



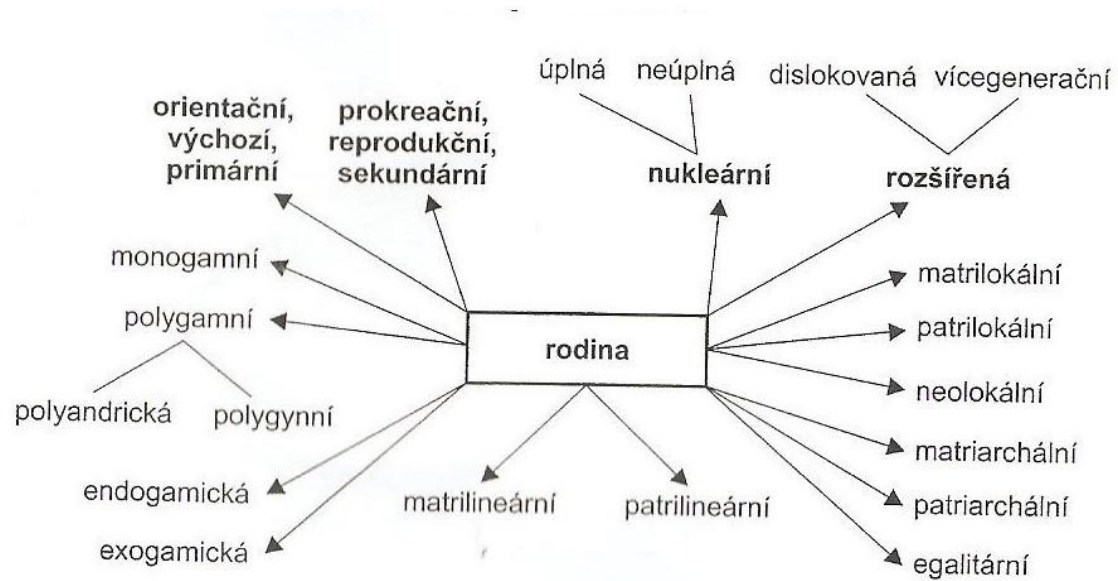
(www.socialnidialog.cz, 2015)

Příloha č. 3: Duluthský model kontroly a moci



(Ševčík, Špatenková, 2011)

Příloha č. 4: Podoby rodiny



(Reichel, 2008)

Příloha č. 5: Způsob výchovy v rodině vyjádřený modelem dvanácti polí

Způsob výchovy v rodině		Řízení			
		silné	střední	slabé	rozpor- né
Emoční vztah k dítěti	záporný	1	2	3	4
	střední	5	6	7	8
	kladný	9	10	11	12

1 ... 12 jednotlivé formy způsobu výchovy v rodině

příznivý vývoj dítěte

průměrný vývoj dítěte

nepříznivý vývoj dítěte

formy s nízkými četnostmi

(Čáp, 1993)

Příloha č. 6: Výrobek pomocí Axmanovy techniky



(www.muweb.cz, 2016)

Příloha č. 7: Osnova rozhovoru

Jméno dítěte, rok narození

Rodinná anamnéza

- 1) Průběh porodu – komplikace, délka, věk otěhotnění.
- 2) Dítě – chtěné/nechtěné, kolikáté v pořadí.
- 3) Nemoci rodiny – dědičné nemoci, závislosti, psychiatrické diagnózy.
- 4) Rodiče – vzdělání, povolání, vztah ke svým rodičům, manželství/rozvod, seznámení s partnerem, jiní partneři v domácnosti (vztah dětí k jiným partnerům), nemoci, závislosti.
- 5) Zapojení matky/otce do výchovy.
- 6) Metody výchovy – tresty.
- 7) Předchozí bydlení.
- 8) Důvod příchodu do Domu pro matky s dětmi.
- 9) Délka pobytu v Domě pro matky s dětmi.
- 10) Stav sociální situace.
- 11) Jiná odborná pomoc – rodič/dítě (PPP, OSOD atd.).

Osobní anamnéza

- 1) Nemoci dítěte/nemocnost/alergie.
- 2) Zdravotní stav.
- 3) Vývoj řeči, motoriky, chůze, celkový rozvoj.
- 4) Hospitalizace v nemocnici.
- 5) Projevy chování – agresivita/útlum/sociální aktivita/poslušnost/vzpurnost.
- 6) Hygienické návyky.
- 7) Život dítěte s jinými lidmi.
- 8) Útěky.
- 9) Oblíbenost v kolektivu.
- 10) Vztah k autoritě.
- 11) Nařízená opatření.
- 12) Adaptace na prostředí Domu.
- 13) Vztah k ostatním dospělým.
- 14) Denní režim.

15) Vztahy s rodinou.

16) Noční spánek.

Škola

1) MŠ.

2) Řádná/odložená školní docházka.

3) Význam vzdělání pro rodinu.

4) Školní úspěšnost.

5) Kontrola školní úspěšnosti.

6) Pomoc s domácími úkoly.

7) Zájem dítěte o školu.

8) Tresty/odměny za známky.

9) Vztah ke škole – k učitelům, spolužákům, prostředí.

10) Školní klima.

11) Změna projevů ve škole a doma.

12) Třídní schůzky.

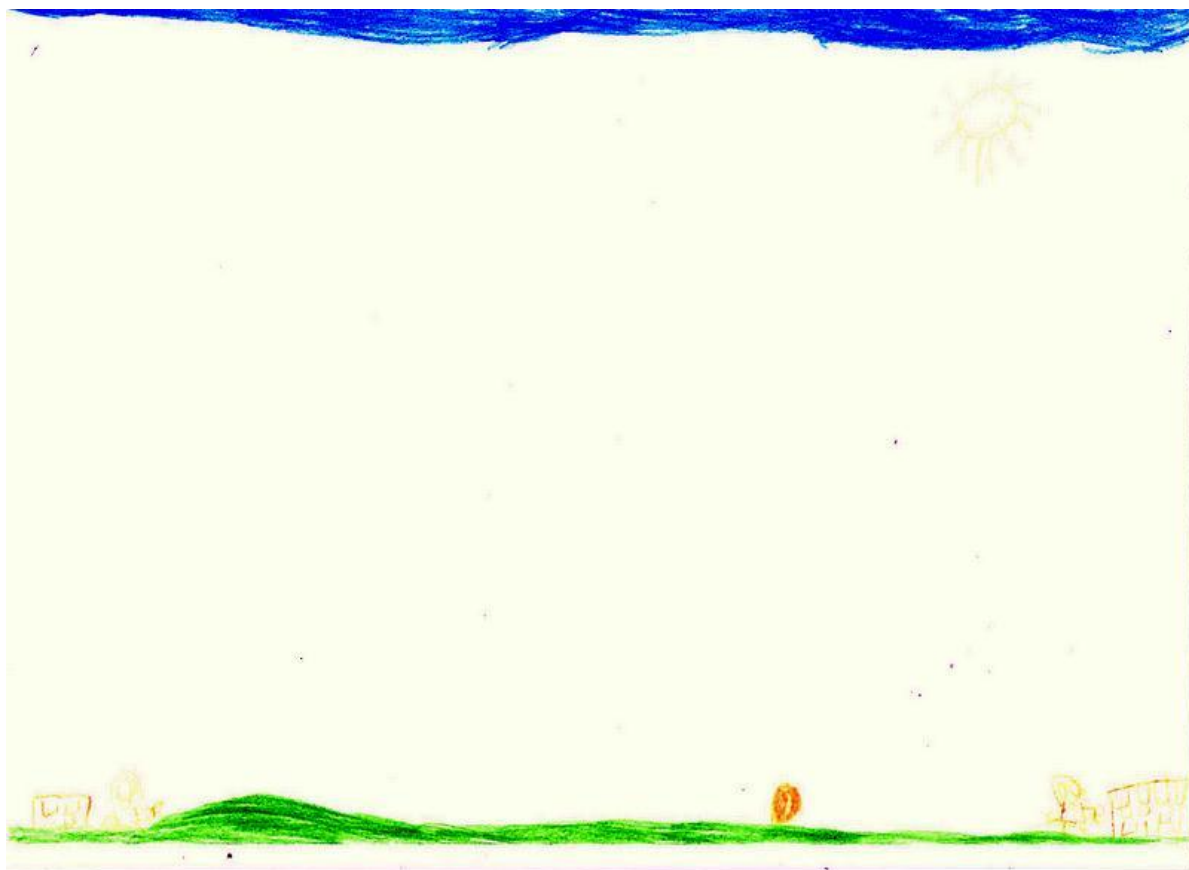
Zájmy

1) Oblíbené činnosti.

2) Neoblíbené činnosti.

3) Budoucnost – kde se vidí, povolání.

Příloha č. 8: Obrázek Honzíka



Příloha č. 9: Obrázek Honzíka – můj pokoj

