

Sanace problémových a dysfunkčních rodin

Martina Kašparová

Bakalářská práce
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Institut mezioborových studií
akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Martina Kašparová**
Osobní číslo: **H128019**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Sanace problémových a dysfunkčních rodin**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v SR UTB ve Zlíně č. 7/2014, včetně příloh, případně podle dalších materiálů.

Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na sanaci rodiny a její právní rámec;
- na klienty sanace rodiny;
- na metody sociální práce využívané v průběhu sanace rodiny.

Součástí práce bude kvalitativní výzkum sanace rodiny formou případových studií.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. Sanace rodiny, 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 152 s. ISBN 978-80-7367-392-5.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 183 s. ISBN 978-807-3677-398.

MATOUŠEK, Oldřich. Rodina jako instituce a vztahová síť. 3. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, 161 s. ISBN 80-864-2919-9.

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Další literatura bude obsažena v Projektu bakalářské práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Renata Oralová

Institut mezioborových studií

Datum zadání bakalářské práce:

15. prosince 2014

Termín odevzdání bakalářské práce:

30. dubna 2015

Ve Zlíně dne 15. prosince 2014


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
ředitel ústavu

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk bakalářské práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

- že jsem na bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Brně 20.4. 2015

MARTINA KAŠPAROVÁ
Jméno, příjmení a podpis diplomanta

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce se zabývá způsobem realizace sanace rodiny v praxi. Hlavním cílem je zjistit, jaké metody a činnosti jsou používány při sanování rodiny, jak pracovníci sociálně-právní ochrany dětí a sociální pracovníci neziskových organizací vnímají tuto službu a kde spatřují úskalí v rámci procesu sanace rodiny. V teoretické části jsou vymezeny základní pojmy vztahující se k rodině, charakteristice sanace rodiny a metodám sociální práce s rodinou. Získaná data jsou vyhodnocena pomocí zpracovaných kazuistik rodin, rozhovorů s pracovníky OSPOD, sociálních pracovníků neziskových organizací a rodiny.

Klíčová slova: rodina, dysfunkční rodina, sanace rodiny, zanedbávaná péče o dítě, sociální práce, metody a činnosti sociální práce s rodinou

ABSTRACT

This bachelor thesis deals with a way of the rehabilitation realisation of the family in the practice. The bachelor thesis deals firstly an effective approach of the social workers to the whole family and also with the possibilities of its rehabilitatiton. The main goal is to find out which methods and activities are used for family recovery, how employees of social and legal protection of children and social workers of non-profit organizations perceive this service and what they consider to be difficulties within the process of family recovery. Basic terms related to family, characteristics of family recovery and methods of social work with family are defined in the theoretical part. Acquired data are evaluated by means of elaborated case interpretations of families, interviews with OSPOD workers, social workers from non-profit organizations and family.

Keywords: family, dysfunctional family, family recovery, neglected care for children, social work, methods and activities of social work with family

Poděkování

Děkuji vedoucí práce Mgr. Renatě Oralové za odborné vedení a cenná doporučení, které mi poskytla při vypracování mé bakalářské práce.

Děkuji rovněž mé rodině za poskytnuté zázemí, pochopení a trpělivost. Rovněž přátelům za povzbuzení a podporu.

Prohlášení

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Brně dne 20. 4. 2015

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 RODINA	12
1.1 FUNKCE RODINY	13
1.2 TYPOLOGIE RODINY	15
1.3 DYSFUNKČNÍ RODINA	17
1.4 ZNAKY SOUČASNÉ RODINY	18
1.5 SOCIÁLNĚPEDAGOGICKÁ POMOC RODINĚ	19
2 SANACE RODINY	22
2.1 PRÁVNÍ RÁMEC SANACE RODINY	23
2.2 PODMÍNKY SANACE RODINY	24
2.3 SYNDROM CAN V KONTEXTU SANACE RODINY	26
2.4 MULTIDISCIPLINÁRNÍ SPOLUPRÁCE S RODINOU	27
2.5 SANACE RODINY PO UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE DO ÚSTAVNÍ VÝCHOVY	28
3 SOCIÁLNÍ PRÁCE S RODINOU	31
3.1 NÁVŠTĚVA RODINY V JEJÍM PŘIROZENÉM PROSTŘEDÍ.....	32
3.2 DIAGNOSTIKA SITUACE V RODINĚ	33
3.3 METODY SOCIÁLNÍ PRÁCE S RODINOU V RÁMCI SANACE	35
3.4 VÝZNAMNÉ INSTITUCE ZABÝVAJÍCÍ SE SANACÍ RODINY V ČR	36
3.5 VZTAH SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKY A SOCIÁLNÍ PRÁCE	38
II PRAKTICKÁ ČÁST	41
4 VÝZKUM SANACE RODINY V PRAXI	42
4.1 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	42
4.2 METODY A CÍLE VÝZKUMU	43
4.3 VÝZKUMNÝ VZOREK	44
4.4 PŘÍPADOVÉ STUDIE (KAZUISTIKY)	44
4.5 ROZHOVORY	51
4.6 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU A INTERPRETACE DAT	56
4.7 NÁVRHY A DOPORUČENÍ	59
ZÁVĚR	60
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	61
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	64
SEZNAM PŘÍLOH	65

ÚVOD

„Vězte, že není nic vznešenějšího a mocnějšího, zdravějšího a užitečnějšího pro budoucí život jako pěkná vzpomínka, z dětství, z rodičovského domu. Ať nám v srdci zůstane jen jedna jediná, i ta jednou může pro nás znamenat záchranu“

F. M. Dostojevskij

Ve své bakalářské práci jsem se rozhodla věnovat rodině a jejímu způsobu sociální pomoci formou sanace rodiny. Rodina je prvním a přirozeným prostředím, které má na výchovu dítěte největší vliv a nezastupitelnou výchovnou roli. Úmluva o právech dítěte, která byla přijata Valným shromážděním OSN dne 20. 11. 1989 a Československem ratifikována v roce 1991 deklaruje rodinu jako základní jednotku společnosti a přirozené prostředí pro růst a blaho všech svých členů, zejména dětí. Rodina musí mít nárok na potřebnou ochranu a takovou pomoc, aby mohla plnit svou úlohu ve společnosti, uznávající, že v zájmu plného a harmonického rozvoje osobnosti musí dítě vyrůstat v rodinném prostředí, v atmosféře štěstí, lásky a porozumění.

V takovém případě, kdy rodina není schopna zabezpečit zdravý vývoj dítěte a poskytnout mu základní potřeby, potřebuje rodina sociální pomoc a vhodným nástrojem pomoci je právě sanace rodiny. Služba sanace rodiny se zaměřuje na předcházení, zmírnění nebo eliminování příčin ohrožení dítěte v rodině a poskytnutí pomoci rodičům i dítěti a podpory k zachování rodiny jako celku. **Cílem bakalářské práce je zjistit jaké metody a činnosti jsou používány při sanování rodiny, jak pracovníci sociálně-právní ochrany dětí a sociální pracovníci neziskových organizací vnímají tuto službu a kde spatřují úskalí v rámci procesu sanace rodiny.**

V teoretické části své bakalářské práce se zaměřím na vymezení pojmu rodina, její funkce, typologii, znaky rodiny, dysfunkční rodinu a sociálněpedagogickou pomoc rodině. Následující kapitoly budou věnovány sanaci rodiny, právnímu rámci sanace rodiny a její charakteristice. Poslední kapitola teoretické části bude zaměřena na sociální práci s rodinou v rámci sanace rodiny.

Předmětem praktické části bude realizován kvalitativní výzkum formou případových studií (kazuistik) rodin s cílem zjistit jaké metody a činnosti jsou v rámci sanace využívány. Prostřednictvím polostandardizovaných rozhovorů s pracovníky OSPOD a sociálními pracovníky neziskových organizací zjistit, jak vnímají tuto službu a kde spatřují úskalí v rámci procesu sanace rodiny. Výzkumný vzorkem jsou tři rodiny, kterým je poskytována sanace rodiny a dále pracovníci poskytující službu sanace rodiny na území města Brna.

Toto téma jsem si vybrala, neboť mě velmi zajímá a především proto, že zapojené rodiny osobně znám a přicházím s nimi v rámci své pracovní činnosti dnes a denně do kontaktu. Poznatky získané v této práci by mohly být přínosné studentům, pracovníkům OSPOD a sociálním pracovníkům neziskových organizací, i všem, kteří se problematikou rodiny zabývají a zajímají se o ni.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 RODINA

Z historického hlediska je rodina nejstarší základní společenská skupina, která je spjatá různými vnitřními vztahy. Tyto vztahy se v rodině mohou měnit anebo navzájem ovlivňovat i na základě postojů jednotlivých členů rodiny, změny sociálního prostředí rodiny, jako i novými hodnotami, které rodina přijímá po čase své existence.¹

Je všeobecně známé, že rodina je pro dítě základním a nezastupitelným životním prostředím, které uspokojuje celou řadu jeho primárních i sekundárních potřeb. Především se jedná o naplnění bazální jistoty a bezpečí a v neposlední řadě potřebu lidské lásky a sounáležitosti. Prostřednictvím rodiny dítě získává důležité identifikační vzory a příklady chování. Vývoj dítěte v rodině je ovlivněn celou řadou faktorů, jako je například složení rodiny, její úplnost či neúplnost, sourozenectví, vzdělání a profese rodičů, kulturnost a materiální vybavenost rodinného prostředí, nastavený výchovný styl apod.²

Z pohledu sociálně psychologického pojetí je dle Mlčáka „*rodina specifickou, malou, primární, uzavřenou a neformální sociální skupinou, kterou je možné posuzovat z různých hledisek.*“³

Při hodnocení základní kvality rodinného prostředí je zapotřebí přihlížet ke složení rodiny, k její stabilitě, k sociálně – ekonomickému statusu rodiny, k osobnosti rodičů a k úrovni jejich péče o vývoj dětí. Ve vztahu k akcentaci potřeb dítěte byly Dunovským stanoveny čtyři základní úrovně celkové kvality rodinného soužití:

Funkční rodina zajišťuje optimální vývoj dítěte jako je společný a uznávaný systém hodnot, zdravý komunikační styl, vzájemná důvěra, pomoc, starost a sociální podpora mezi jejími členy, kteří současně respektují svou identitu. **Problémová rodina** vykazuje poruchy bazálních funkcí, které však v podstatě neohrožují její existenci ani zdravý vývoj dítěte. V **dysfunkční rodině** se vyskytují vážnější poruchy některých nebo případně všech funkcí, které poškozují rodinu jako celek a narušují vývoj dítěte. **Afunkční rodina** je ty-

¹ LACA, S. Dialóg pomáhajúcich profesií v kontexte sociálnej práce. Brno: IMS, 2013, s. 41

² MLČÁK, Z. Dysfunkční rodina. Ostrava: Atelier Milata, 1996, s. 9-10

³ MLČÁK, Z. Dysfunkční rodina. Ostrava: Atelier Milata, 1996, s. 5

pická výskytem poruch rodinných funkcí, které dítěti závažným způsobem znemožňují vývoj a které hrubě narušují existenci a smysl rodinného soužití.⁴

Matoušek dále uvádí rodinu, kterou definuje jako **mnohoproblémovou** “v těchto rodinách se kumulují důsledky různých osobních a sociálních znevýhodnění (osobnostní anomálie, duševní nemoci, závislosti na návykových látkách, nezaměstnanost, chudoba aj.).“⁵

Rodina, která se nachází v tíživé životní situaci, řeší většinou své těžkosti ve více sférách fungování jako je bydlení, finance, výchova dětí, partnerské vztahy, vztahy k členům širší rodiny, vztahy k institucím, konflikty se zákonem, nemoci, závislosti.⁶

Kraus uvádí následující dělení: Rodina nukleární (jaderná), která je tvořena rodiči (rodičem) a dětmi; rodina rozšířená (velká), která zahrnuje blízké příbuzné, prarodiče, strýce, tety; rodina, v níž jedinec vyrůstá jako dítě, nazýváme rodinou orientační.⁷

Předmětem zájmu pozornosti sociální pedagogiky je především rodina a její prostředí. Podle Ondrejkooviče rodina představuje nejvýznamnější socializační činitel, má rozhodující vliv na duševní vývoj člověka v období dětství i adolescence, ovlivňuje osvojování si hodnot, norem, vzorců chování, sociálních rolí, volbu povolání, výběr partnera a způsob životního stylu.⁸

1.1 Funkce rodiny

Vzhledem k tomu, že dětství je rozhodujícím úsekem lidského života pro formování osobnosti, jeví se prostředí rodiny nesmírně důležité, nesoucí odpovědnost za to, jakým člověkem se to které dítě stane. Rodina je základním prostředím, jehož vlivy později doplňují další instituce, jako jsou předškolní zařízení, základní školy, zájmové a sportovní kroužky, společenské organizace.⁹

Rodina bývá charakterizována jako systém z hlediska funkcí, které plní:

⁴ MLČÁK, Z. Dysfunkční rodina. Ostrava: Atelier Milata, 1996, s. 5,6,9

⁵ MATOUŠEK, O. Sociální práce v praxi. Praha: Portál, 2005, s. 30

⁶ MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny. Praha: Portál, 2010, s. 17-18

⁷ KRAUS, B. Základy sociální pedagogiky. Praha: Portál, 2008, s. 80

⁸ Sociálny pedagog: Zborník referátov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, 2006, s. 91

⁹ MÜHLPACHR, P. Sociopatologie. Brno: Masarykova univerzita, 2008, s. 147

1. **Biologicko-reprodukční** funkce má význam jak pro společnost, tak i pro jedince, kteří rodinu tvoří. Zajišťuje plození potomstva, uspokojování sexuálních potřeb.
2. **Sociálně-ekonomická** funkce vymezuje rodinu jako výrobní jednotku (v minulosti), dnes spíše jako prostor uplatňování různých strategií jejích členů, a to v rámci společného hospodaření.
3. **Socializační a akulturační**, zajišťující výchovu dětí, předávání kulturních hodnot, vzdělávání, formování životního stylu.
4. **Emocionální**, v níž jde o uspokojování citových potřeb, o vědomí jistoty, bezpečí a vzájemné podpory.¹⁰

Další autoři Výrost, Slaměník uvádějí **reprodukční funkci**, která je jedním z nejobvyklejších důvodů pro existenci rodiny. Uvádějí, že rodina ztrácí svou nezastupitelnou úlohu v procesu reprodukce vlivem rozvoje genetiky a rozvoje v oblasti medicíny. **Funkce materiální** v minulosti byla významnější než nyní. V dobách, kdy rodinu bylo možné vnímat jako samostatně hospodařící jednotku, kde měl každý člen své povinnosti v na sebe navazujících činnostech. Slabší členové rodiny spolu s dětmi byli tak plně odkázáni na materiální pomoc produktivních členů rodiny. V dnešní době v případě nefunkčnosti rodiny v oblasti materiálního zabezpečení funguje ve společnosti poměrně dobře pracovaný systém sociální pomoci. **Výchovnou funkci** poskytuje rodina dítěti základní orientaci v okolním světě a poskytuje potřebné podmínky pro jeho začlenění do společnosti. Výchovná funkce je velice podstatná a jen obtížně nahraditelná, přestože dříve panoval názor, že právě tuto funkci může nahradit vliv kolektivu, působení výchovných institucí, růst významu skupiny vrstevníků. Specifická dynamika probíhající v rodině však tvoří zcela jedinečné prostředí pro formování postojů ke světu, blízkému okolí a sobě samému. **Emocionální funkce** je zcela jedinečná a nenahraditelná. Tato funkce určuje význam rodiny, který se v průběhu vývoje společnosti mění, ale přesto tvoří nutný mezičlánek mezi společnostmi jako celkem a jedincem. Potřeba zázemí, bezvýhradného přijímání, podpory a pomoci, důvěrnosti, potřeba společenských perspektiv a plánů, potřeba vztažnosti sebe k něčemu trvalému je nutná pro každé stádium vývoje jedince.¹¹

V polovině osmdesátých let 20. století byla snaha o stanovení objektivní diagnózy rodiny pomocí Dunovského Dotazníku funkčnosti rodiny, kde byla stanovena následující kritéria:

¹⁰ MÜHLPACHR, P. Sociopatologie. Brno: Masarykova univerzita, 2008, s. 152-153

¹¹ VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. Aplikovaná sociální psychologie. Praha: Portál, 1998, s. 325-327

- **složení rodiny** (úplná, neúplná, náhradní);
- **stabilita rodiny** – pevná, narušená, rozvrácená;
- **sociálně-ekonomická situace** – velmi dobrá, dobrá, uspokojivá, špatná, velmi špatná; hodnotí se podle věku rodičů, vzdělání, typu zaměstnání, rodinného stavu, kategorie bytu, počtu osob na obytnou místnost, vybavení bytu;
- **osobnost rodičů** – vyrovnaná s dobrou společenskou adaptací, nevyrovnaná s problémy, patologická;
- **sourozenci** – dítě má alespoň jednoho sourozence, dítě je jedináček, sourozenci jsou postižení nebo žijí mimo rodinu;
- **stav a vývoj dítěte** – odpovídá normě, vážněji narušený, těžce narušený;
- **zájem rodičů o dítě** (opravdový, formální, nedostatečný, nezájem);
- **péče rodičů o dítě** – velmi dobrá, uspokojivá, dostatečná, špatná, nedostatečná či traumatizující.

Rodiny byly ohodnoceny systémem tzv. trestných bodů, které se za jednotlivá kritéria sčítají. Každý získaný bod posouval rodinu směrem k typu afunkční rodiny, tj. k pásmu 15-24 bodů. O dysfunkční rodinu se jednalo v případě dosažení 10-14 bodů, v pásmu 5-9 je rodina posuzována jako problémová a v pásmu 0-4 body jde o rodinu funkční.¹²

1.2 Typologie rodiny

Matoušek uvádí, že pro potřeby sociálních pracovníků je vhodná typologie Voilandové a Buellema, která se opírá o znaky fungování rodiny:

Perfekcionalistické rodiny – represivní, úzkostně neurotické rodiny. Jeden nebo oba dospělí nadměrně zdůrazňují žádoucí způsoby chování, přičemž překračování norem je doprovázeno úzkostí. Od svých členů vyžadují úspěch ve všech situacích.

Nepřiměřené rodiny – nezralé, dětinské, externě závislé rodiny. Jeden nebo oba dospělí spoléhají při řešení problémů na vnější pomoc, kterou nalézají u širší rodiny, nebo u pracovníků sociálních služeb. Potíže se vyskytují při obstarávání peněz a hospodaření s nimi, a při výchově dětí.

¹² MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny. Praha: Portál, 2010, s. 17

Egocentrické rodiny – prestižní, chladné a odměřené rodiny. Jeden nebo oba dospělí pohlceni svou profesní a společenskou kariérou. V těchto rodinách je častý manželský nesoulad, vyskytuje se i násilí mezi partnery, které je tajeno. Děti zanedbávají školní docházku a mohou se u nich vyskytovat i psychiatrické potíže.

Asociální rodiny – impulsivní, agresivní, deviantní a delikventní rodiny. Vyznačují se nedostatkem hodnotového i sociálního kontaktu s běžnou společností. Uspokojování svých potřeb řeší bez ohledu na platné právní normy, narození dětí nebývá plánované, rodiče jsou někdy ochotni se děti zřít a dát je k adopci. V rodinách se vyskytuje zanedbávání a zneužívání dětí. Dospělí nechodí většinou do práce, časté je zneužívání návykových látek, zejména alkoholu.¹³

Mühlpachr se odkazuje na typologii rodiny Kozelské, která ji z hlediska rodinné výchovy člení následovně:

Výchova autoritativní, trestající

Rodiče příliš tvrdě prosazují svou autoritu, chybí akceptace potřeb dítěte a málokdy je přijímáno takové, jaké je. Rodiče rádi disponují různými tresty, většinou nevhodnými. Důsledky pro dítě s sebou přinášejí neustálé vědomí ohrožení, poruchy sebehodnocení, negativismus, úniky všeho druhu od objektivních společenských požadavků.

Nadměrně pečlivá výchova

Je charakterizována silnou láskou k dítěti a akceptací jeho potřeb. Horší je přehnaná starostlivost, která nedopřeje dítěti dostatek samostatnosti, nízké požadavky, neustálá kontrola. Dítě vyrostne ve velmi sebevědomého člověka, jehož sebevědomí ovšem nestojí na solidních základech. Má vysoké ambice a aspirace, ovšem malou vytrvalost, malou samostatnost, neumí řešit životní obtíže a překonávat překážky. Toto vše podporuje vznik frustrací a z toho pak dalších potíží v emocionální, volní a sociální sféře.

Nadměrně shovívavá výchova

Je charakterizována láskou k dítěti, akceptací jeho potřeb, ale nízkými požadavky, slabou kontrolou, velmi častým odměňováním. Dítě má mnoho volnosti, málo povinností, není zvyklé brát ohled na ostatní členy rodiny. Dítě bude mít zřejmě silné vědomí vlastní hod-

¹³ MATOUŠEK, O. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2008, s. 194-195

noty, pozitivní postoje k okolí, dostatečnou frustrační toleranci. Může mít potíže při rozlišování, jaké chování je v té či oné situaci správné, nebo naopak nesprávné.

Zdravá - demokratická výchova

Tento typ výchovy předznamenává příznivý vývoj dítěte. Vidíme lásku rodičů, akceptaci potřeb, porozumění, respektování důstojnosti, individuality i práv dítěte. Rodiče mají přiměřené požadavky, jsou důslední a při kontrole svého dítěte nenarušují jeho sebedůvěru. Dítě je si jisto, že ho rodiče milují i ve chvíli, kdy nesouhlasí s jeho chováním.¹⁴

1.3 Dysfunkční rodina

V současné době se na dysfunkci rodinného systému pohlíží obecněji - jde o rodinu, v níž jeden nebo více členů produkuje maladaptivní nezdravé chování. Dysfunkční rodiny vykazují některé z těchto charakteristik: popírání či neřešení problémů, chybějící intimita, vzájemné obviňování, rigidní role, potlačování osobní identity na úkor rodinné identity, individuální potřeby členů rodiny obětované dysfunkčnímu rodinnému systému, nejasná komunikace, chybění jasných hranic mezi členy rodiny, nejasná pravidla a kompetence. Dysfunkční rodinný systém může (ale nemusí) produkovat individuální psychopatologii, např. užívání návykových látek, sociální chování či neurotické obsese. Psychopatologie jednotlivých členů rodiny zpětně složitým způsobem působí na fungování rodiny jako celku.¹⁵

Mühlpachr uvádí, že komunikace v dysfunkčních rodinách je velmi obtížná a vyskytuje se v ní mnoho protimluv, nedorozumění a zmatků. Komunikační iniciativa členů dysfunkčních rodin bývá nízká, ale v rodině se může vyskytnout někdo, kdo se pokládá za jejího mluvčího a strážce nastavených rodinných pravidel. Dále bývá u dysfunkčních rodin pozorováno mnoho negativních emočních projevů, od ironizování až k otevřenému a přímému napadání sociálních pracovníků. S obtížemi dysfunkční rodiny zvládají i běžnou provozní rutinu domácnosti. Někteří členové se do domácího provozu vůbec nezapojí, nebo dělají něco jiného, než je potřeba. Typické pro dysfunkční rodinu je nejasnost kompetencí a vyhlašují se požadavky, jimiž se nikdo z členů rodiny neřídí.¹⁶

¹⁴ MÜHLPACHR, P. Sociopatologie. Brno: Masarykova univerzita, 2008, s. 151-152

¹⁵ SOBOTKOVÁ, I. Psychologie rodiny. Praha: Portál, 2012, s. 35

¹⁶ MÜHLPACHR, P. Sociopatologie. Brno: Masarykova univerzita, 2008, s. 155-156

Podle mého názoru prvopočátek dysfunkce rodiny je možné nalézt v životní dráze rodičů dítěte v době, kdy ještě nebylo na světě.

1.4 Znaky současné rodiny

Cyklus života rodin v průběhu posledních generací prošel změnami. Ve 20. století se prodloužila průměrná délka života, rodí se méně dětí, ty však přežívají, na rozdíl od dětí z dřívějších dob. Častěji dochází k rozvodům v manželství a dalším sňatkům. Péče o děti představuje relativně menší část dospělého života. Nízká rozvodovost manželství před sto lety neznamenal nutně delší léta společného života, délka života byla kratší.¹⁷

Dle Blahoslava Krause:

1. Proměny současné rodiny zasáhly sociální role rodičů. Složitá a dlouhodobá **demokratizace uvnitř rodiny** způsobila, že muž ztratil dřívější výsadní postavení v rodině. Žena získala některá práva, ale i povinnosti, které dříve náležely jen muži. Také děti se stále aktivněji podílejí na organizaci rodinného života a vztah mezi rodiči a dětmi je více partnerský.

2. Rodina se často dostává do jisté izolovanosti a žije v určitém uzavření před vnější společností. Důsledkem toho je tendence odděleného života jednotlivých generací a omezení sousedských vztahů. Dále útěk od přetechnizovaného světa do klidu rodiny.

3. Rodina se také zmenšuje, zvyšuje se počet osob žijících v jednočlenných domácnostech a počet osamělých žen s dětmi. Spolu s uvedenou izolovaností toto vede k menší stabilitě rodin, které se stávají citlivějšími na nejrůznější vnitřní otřesy.

4. Dezintegrace rodiny – lze pozorovat, že v rodinách ubývá chvil, kdy rodina tráví volný čas pohromadě. Naopak přibývá rodin, v nichž se jednotliví členové jen potkávají, korespondují spolu, případně přestávají komunikovat.

5. Zatížení rodičů pracovními aktivitami – důsledkem je vyčerpání, málo času na relaxaci a na chvíle prožité společně s dětmi. To bývá často kompenzováno nadměrným přísnem materiálních prostředků, které rodiče dítěti poskytují.

¹⁷ GJURIČOVÁ, Š., KUBIČKA, J. Rodinná terapie. Praha: Grada, 2009, s. 116

6. Model současné rodiny bývá stále častěji dvoukariérový – je to důsledkem růstu vzdělanosti, a tedy i zaměstnanosti, který vede bohužel někdy i k rozpadu rodin.

7. ČR patří k zemím s nejvyšším výskytem rozvodů. Rozpadá se prakticky každé druhé manželství a ročně tak ztrácí přirozený kontakt s jedním z rodičů přes třicet tisíc dětí. Chronický stres spojený s „bojem“ rodičů vede někdy až k úzkostným stavům dítěte, které si může klást rozvod za vinu, případně i k jeho různým psychickým poruchám. Důsledky této krize si dítě často nese do dalšího života (obtížná identifikace s rolí dospělého muže či ženy, problémy s hledáním partnera, nestálost, promiskuita, nezřídká i různé sociální i psychické deviace).

8. Diferencovanost rodin podle socioekonomické úrovně – roste zadlužování rodin tak, že jim hrozí i sociální vyloučení. Důsledkem je, že děti ze sociálně slabých rodin se mohou stát terčem šikanování; v takových rodinách se také často objevuje i deviantní chování. Do složité situace se především dostávají mladé rodiny s dětmi.¹⁸

1.5 Sociálněpedagogická pomoc rodině

Většina z nás se v rodičovství opírá o zkušenosti z původní rodiny, i když jsme v dětství nebyli se vším spokojeni a leccos pak při výchově korigujeme. Lidé, kteří sami byli svými rodiči zanedbáváni nebo týráni, jsou potom jako rodiče znevýhodněni a pravděpodobnost, že dojde k podobným problémům při výchově vlastních dětí, je vyšší. Riziko pro dítě se násobí, pokud jej vychovává samotný rodič s takovou historií, kdy neměl podporu dalších osob.¹⁹

V současné době víme, že rodiny jsou značně odlišné a potýkají se s mnohými problémy a rodina potřebuje různé formy pomoci. Dle Bakošové se „**sociálněpedagogická pomoc rodině**“ může uskutečňovat sociálním pedagogem několika způsoby:

1. Rozvíjením sociálněpedagogické teorie rodinného prostředí a rodinné výchovy.
2. Vzděláváním odborníků – sociálních pedagogů pro poradenskou práci s funkční a dysfunkční rodinou.

¹⁸ KRAUS, B. Základy sociální pedagogiky. Praha: Portál, 2008, s. 83-86

¹⁹ GJURIČOVÁ, Š., KUBIČKA, J. Rodinná terapie. Praha: Grada, 2009, s. 207-208

3. Osvětou v masověkomunikačních prostředcích a organizováním vzdělávacích kurzů o rodičovské výchově.
4. Terénní prací s rodinou se zaměřením na výchovu dětí v rodině, řešení výchovných situací rodičů a dětí a na participaci otců ve výchově.²⁰

Sociálněpedagogická pomoc rodině spočívá i v tom, že poukazuje na možnosti a úskalí výchovy v různých **typech rodin**. Poznání těchto skutečností může vést k předcházení vzniku dysfunkčních procesů.

Rodina s jedním dítětem – rozhodnutí mít jedno dítě může mít několik příčin, například: tradice rodiny, zdravotní důvody, neschopnost rodičů zvládnout víc jako jedno dítě. Nevýhodou této rodiny je poměr její členů 1:2, což může vyvolat nerovnováhu či žárlivost ve vztazích. Z hlediska výchovy se rodiče dopouští také chyby, že dítě je středobodem pozornosti, vyvolávají v něm pocit, že je výjimečné. Výhodou této rodiny je ekonomická a emocionální pozice dítěte (hračky, věci, pohodlí, rodiče má jen pro sebe).

Rodina starších rodičů - může jít o rodinu, kde jsou oba manželé starší. Příčin, pro které takové rodiny vznikají, je vícero; například vysoký věk při uzavírání manželství, zdravotní důvody. V důsledku věku může být ve výchově rodičů větší úzkostlivost, slabá pružnost, častější únava a menší trpělivost, tendence omezovat dítě. Rodiče mohou být společensky osamoceni, protože jejich vrstevníci mají často děti starší o 5 – 10 roků. Mají tendenci vychovávat děti „příručkově“, jsou málo spontánní, uvolnění, v jejich životě je méně radosti. O podobné chyby může jít u věkově rozdílných rodičů (jeden z rodičů je starší, obvykle otec).

Rodina pracovně exponovaných rodičů – jedná se o rodiny, které se zaměřují na permanentní zvyšování kvalifikace a tráví hodně času v práci. Ženy jsou nezávislejší a očekávají od manželů, že se budou starat o domácnost. Muži zase očekávají od žen, že budou dobré matky. Výchova je negativně poznamenána ve smyslu, že oba rodiče jsou příliš zaujatí svým zaměstnáním a dítěti se snaží v raném věku kompenzovat výchovu měkkostí. Děti jsou více izolované od spolužáků, vyrůstají ve světě dospělých. Z hlediska výchovy je potřeba podat rodičům pomoc, aby pochopili, že jsou zde i potřeby dětí, které mají uspokojovat a že jsou prvními nejdůležitějšími vychovávatelem svých dětí.

²⁰ BAKOŠOVÁ, Z. Sociálna pedagogika jako životná pomoc. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, 2008, s. 110-111

Podnikatelská rodina – je typem rodiny, který souvisí s procesem transformace společnosti. Rodičům těchto dětí chybí volný čas. Děti vyrůstající v těchto rodinách rychleji pronikají do světa dospělých. Výchova dětí převážně spočívá na matce, která trpí pocitem osamělosti.

Rodina vdovců (vdov) – úmrtím jednoho z partnerů vzniká pro celou rodinu složitá situace jak po stránce emocionální, tak sociální, ekonomické i společenské. Děti ztrácejí velice brzy dětství a stávají se dospělými, aby přebrali roli zemřelého rodiče. Ze sociálněpedagogického hlediska můžeme dětem pomoci tím, že zůstávající rodič nezapomene na jejich dětství a dá dětem jen to, co jim skutečně dát může a bude je vést k chápání reálné situace.

Rodina rozvedených rodičů – i když je rozvod uznanou společenskou formou zániku manželství, dotýká se všech jejích členů. Rozvod je proces zátěže na celé roky a stabilita po rozvodu nastupuje až po 3-5 letech. Oba rozvádějící rodiče by si měli uvědomit, že nadále zůstávají rodiči svých dětí.²¹

První kapitola bakalářské práce byla věnována vymezení pojmu rodina – její funkčnosti, typologii, dysfunkci rodiny, znakům současné rodiny a sociálněpedagogické pomoci rodině. Druhá kapitola je zaměřena na sanaci rodiny jako způsobu sociální práce s rodinou.

²¹ BAKOŠOVÁ, Z. Sociálna pedagogika jako životná pomoc. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, 2008, s. 13-16

2 SANACE RODINY

Slovo **sanace** pochází z latiny a znamená vyléčení, uzdravení či napravení. Jedná se o postupy podporující fungování rodiny v rámci sociální práce s rodinami. Zachování nebo obnovení funkcí rodiny v jejím přirozeném prostředí a udržet dítě v podmínkách funkční rodiny je cílem sanace. Při sanaci rodiny se zejména podporuje činnost sociálně terapeutická, výchovně-vzdělávací a aktivizační.²²

Tento označovaný termín **sanace rodiny** je široké laické veřejnosti dosti neznámý a řada lidí si ani nedokáže představit, co si má pod tím pojmem vůbec představit. V českém prostředí se jedná o nový přístup k práci s rodinou.

Mezi první autory sanace rodiny v českém prostředí patří V. Bechyňová, která uvádí, že: *„Sanace rodiny je soubor opatření sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům dítěte a dítěti, jehož sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen. Důsledkem neřešené nebo akutní situace ohrožení dítěte může být jeho umístění mimo rodinu. Základním principem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině.“*²³

Cílem sanace rodiny je předcházení a zmírňování příčin ohrožení dítěte a poskytnutí pomoci a podpory rodičům i dítěti k zachování rodiny jako celku. Jedná se o činnosti směřující k odvrácení možnosti odebrání dítěte mimo rodinu, k realizaci kontaktů dítěte s rodinou v průběhu jeho umístění nebo k umožnění bezpečného návratu zpět domů. Nedílnou součástí sanace rodiny jsou činnosti podporující udržitelnost kvalitativních změn v rodině dítěte po jeho návratu ze zařízení pro výkon ÚV.²⁴

Ministerstvo práce a sociálních věcí v Metodickém doporučení MPSV č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou specifikuje jasné cíle práce. Jedná se o zajištění nabídky účinné podpory a pomoci s řešením co nejširšího spektra problémů, které mohou rodiny zatěžovat a které mohou být tímto způsobem zmírněny. Dílčími cíli poskytování služeb pro rodinu je umožnit členům rodiny setrvat nebo se navrátit do jejich přirozeného prostředí, předcházet sociálnímu vyloučení rodin, podporovat duševní zdraví a psychickou stabilitu rodinných

²² MPSV metodické doporučení č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009 [cit. 2015-03-26]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7273/Metodicke_doporuceni_MPSV_c-9.pdf.

²³ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. Sanace rodiny. Praha: Portál, 2011, s. 18

²⁴ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. Sanace rodiny. Praha: Portál, 2011, s. 18

příslušníků jako prevenci rozpadů rodin, řešit konflikty a problémy v partnerském a rodinném soužitím ve snaze obnovit soběstačnost a funkčnost rodiny, podporovat ohrožené rodiny, pomáhat rodičům při problémech s výchovou a péčí o děti. Rodina současně potřebuje jak materiální, tak nemateriální podporu a pomoc.²⁵

2.1 Právní rámec sanace rodiny

Sanace rodiny má oporu v řadě právních předpisů České republiky. Mezi základní právní předpisy řadíme zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí (rozsáhlá novela č. 134/2006 Sb., která nabyla účinnosti 1. 6. 2006) a zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který nabyl účinnosti od ledna 2007.

Sociálně-právní ochrana dětí je odvětvím veřejného práva a má v České republice svoje poslání, které je stvrzeno mnoha zákony a mezinárodními dokumenty a z pohledu ústavních principů zejména Listinou základních práv a svobod a Úmluvou o právech dítěte.²⁶

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, soustřeďuje sociálně-právní ochranu dětí do jednoho uceleného předpisu, a to zejména z hlediska působnosti orgánů, které sociálně-právní ochranu vykonávají. Sociálně-právní ochrana zahrnuje především zajištění práva dítěte na jeho příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte a působení směřující k obnově narušených funkcí rodiny. Z tohoto vymezení jasně vyplývá povinnost ochrany dítěte před syndromem CAN. Základním principem sociálně-právní ochrany je **zájem a blaho dítěte**.²⁷

V rámci zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách lze nalézt sanaci rodiny ukrytou v § 65 pod názvem „**Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi**.“ Sociálně aktivizační služby pro rodiny jsou terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobé krizové sociální situace, kterou rodiče nedokážou sami bez pomoci překonat. Specifikace základních čin-

²⁵ MPSV metodické doporučení č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009 [cit. 2015-03-26]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7273/Metodicke_doporuceni_MPSV_c-9.pdf.

²⁶ NOVOTNÁ, V., BURDOVÁ, E. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. Olomouc: Anag, 2014, s. 9

²⁷ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. Sanace rodiny. Praha: Portál, 2011, s. 46

ností v rámci výše uvedeného zákona je upravena vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.²⁸

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi obsahují tyto základní činnosti:

- Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Pomoc rodičům a dítěti v obtížné sociální situaci k tomu, aby mohli využít svá práva a možnosti, na které mají nárok.
- Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. Prohlubování dovedností ve výchově dítěte, nácvik rodičovského a partnerského chování, vedení domácnosti, vedení rozhovorů.
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Zprostředkování podpory v návštěvách mateřských center, nabídka volnočasových aktivit.
- Sociálně terapeutické činnosti, v případě zájmu využít služeb psychoterapeuta.²⁹

2.2 Podmínky sanace rodiny

Naplnění cíle sanace rodiny záleží na řadě faktorů, jejichž vzájemné působení ovlivňuje míru ohrožení dítěte v rodině i pravděpodobnost úspěšnosti posílení zdravých funkcí rodiny. Tyto faktory je důležité brát v úvahu při sestavování sanačního plánu a od samého počátku s nimi pracovat.

Rizikové faktory rodiny – rodiče (rodič) žili v dětství v dysfunkční rodině, byli umístěné v zařízení pro výkon ÚV, zneužívání drog a alkoholu. Rodiče mají zpravidla nízké vzdělání, jsou nezaměstnaní, mají těžkosti s hospodařením, dluhy na bydlení apod. Rodiče nedůvěřují sociálním pracovníkům, nevěří institucím. Není zde výjimkou transgenerační předávání modelů chování, jež prohlubují negativní dopad na kvalitu života dítěte i celé rodiny.

Rizikové faktory prostředí – je třeba citlivě hledat kompromis mezi životem rodiny v širší rodině, komunitě a sociálním vyrovnáním obtíží, které ohrožují děti v rodině a jednotlivé kroky sanace směřovat tak, aby došlo k odstranění obtíží. Důležité je, aby rodina měla kde bydlet. Azylové domy jsou většinou přeplněné a čekací doby na ubytování jsou

²⁸ MPSV metodické doporučení č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009 [cit. 2015-03-26]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7273/Metodické_doporuceni_MPSV_c-9.pdf.

²⁹ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. Sanace rodiny. Praha: Portál, 2011, s. 33-34

ve většině případů dlouhé. Dochází často k oddělení jednoho z rodičů od zbytku rodiny (zpravidla otce). Pronájem bytů většinou dlouhodobě nic neřeší, protože rodina se stále více zadlužuje.

Při zařazení rodiny do programu sanace je třeba znát výše uvedené faktory rizikovosti a jejich souvislost se současným ohrožením dítěte. Za důležité je posouzení úrovně rozvoje dítěte, jeho posouzení situace v rodině a v širším sociálním prostředí. S tím, že se zaměříme na fyzické zdraví, psychosociální rozvoj, kvalitu vztahů v rodině a schopnosti rodičů zajistit dítěti odpovídající péči a výchovu.

Kdy lze sanovat rodinu ohroženého dítěte:

- Nastávající rodiče byli během svého vývoje zanedbáváni nebo ohroženi, jsou nositeli rizika, že nebudou umět o dítě pečovat, nemají pro dítě připravené podmínky odpovídající potřebám.
- Ohrožené dítě žije ve vlastní rodině a jeho zdravotní, psychická a sociální situace vykazuje konkrétní rizika.
- Dítě bylo dobrovolně, nebo na základě předběžného opatření umístěno do zařízení pro ÚV.
- Dítě je umístěno v zařízení pro výkon ÚV. Cílem sanace rodiny v této situaci je vytvoření takových podmínek pro kvalitní, bezpečný a smysluplný kontakt dítěte s rodinou.
- Soud zrušil dítěti nařízení ústavní výchovy z důvodu zlepšení situace v rodině a svěřil ho zpět do péče rodičů. Sanace je zde důležitá pro podporu a udržitelnost kvalitativních změn v rodině po návratu dítěte domů.
- Dítě bylo svěřeno soudem do pěstounské péče na přechodnou dobu. Sanace rodiny je zde vhodným nástrojem k udržování nebo zlepšování podmínek pro kontakt dítěte s vlastní rodinou a pro přípravu jeho návratu zpět do biologické rodiny.³⁰

Je zde nutné také uvést situace, ve kterých sanace rodiny není vhodným řešením pro dítě. Zejména nelze sanovat rodinu, kdy je důvodem umístění dítěte vážné ublížení nebo zneužití dítěte ze strany rodičů (psychické nebo fyzické týrání, sexuální zneužívání). Dále v případech, kdy je u rodičů dítěte akutní závislost (alkohol, drogy) a v situacích akutního

³⁰ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. Sanace rodiny. Praha: Portál, 2008, s. 19-20

psychiatrického onemocnění rodiče, které vyžaduje jeho hospitalizaci a omezuje ho v péči o dítě.³¹

2.3 Syndrom CAN v kontextu sanace rodiny

Pojem zanedbávání je součástí syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte - CAN (Child Abuse and Neglect). Syndrom zneužívaného, zanedbávaného dítěte byl poprvé popsán na III. Evropské konferenci týrání dětí, která se konala v Praze v roce 1991.³²

O. Matoušek a H. Pazlarová uvádí, že „jde o neposkytování nutné péče nebo úmyslné ubližování dítěti, a to zpravidla jeho rodiči či osobami, které mají dítě v péči. Takové zacházení dítě vážně poškozuje, popřípadě ohrožuje na životě.“³³

J. Langmeier a Z. Matějček uvádí, že pod pojmem „zanedbaností rozumíme spíše následky vnějších nepříznivých výchovných vlivů. Zanedbanost se sice projeví také více nebo méně výrazně v chování dítěte, ale nenarušuje přímo jeho duševní zdraví. Zanedbané dítě vyrůstá obvykle v primitivním prostředí, s nedostatečnou hygienou, s nedostatečným výchovným dohledem, bez vhodných vzorů vyspělého chování, s nedostatečnou příležitostí ke školní výuce, může však být rozumově a zejména citově zcela přiměřeně vyvinuto.“³⁴ Od zanedbanosti dítěte rozlišujeme psychickou deprivaci, která spočívá v psychickém strádání, které negativně ovlivňuje další vývoj dítěte a dokonce i jeho způsob existence v dospělosti.³⁵

Účinnost prevence zanedbávání péče o dítě v rodině bývá obvykle přímo úměrná tomu, v jaké fázi rodičovství a v jakém věku dítěte se podaří ohrožené rodině nabídnout podporu a pomoc. Dosavadní zkušenost organizací zabývajících se sanací rodiny dokazují, že pokud je rizikovým rodinám poskytnuta podpora v době před narozením dítěte nebo krátce po něm a pokud tato podpora rodičovství v případě potřeby trvá i v raném věku dítěte, nemusí dojít k odebrání dítěte z rodiny z důvodů zanedbávání péče. „Většina lidí se ve svém rodičovství opírá o zkušenosti z vlastní rodiny. Lidé, kteří sami byli svými rodiči zanedbáváni nebo týráni a neměli možnost zažít jinou významnou pečující zkušenost, jsou v roli

³¹ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. Sanace rodiny. Praha: Portál, 2011, s. 119-120

³² BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. Sanace rodiny. Praha: Portál, 2011, s. 35-36

³³ MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny. Praha: Portál, 2010, s. 137

³⁴ LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. Psychická deprivace v dětství. Praha: Karolinum, 2011, s. 29

³⁵ LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. Psychická deprivace v dětství. Praha: Karolinum, 2011, s. 7

*rodiče velmi znevýhodněni a je vyšší pravděpodobnost, že budou péči o své dítě zanedbávat.*³⁶

Bechyňová uvádí, že za další **rizikové faktory, které mohou ovlivnit kvalitu rodičovství** a podobu péče o děti, můžeme považovat následující skutečnosti:

- Rodič je nezletilý nebo ve věku blízkém zletilosti.
- Rodič žije sám.
- Rodič má snížené intelektové schopnosti nebo psychiatrické onemocnění.
- Rodič užíval nebo užívá návykové látky (alkohol, drogy).
- Rodič vyrůstal v zařízení pro výkon ústavní výchovy.
- Rodina je sociálně izolována, chybí jí podpora širší rodiny i širší sociální sítě.
- Riziková sociální situace rodiny (rodina žije dlouhodobě na hranici životního minima, rodiče jsou dlouhodobě nezaměstnaní, problémy s bydlením, s hrazením nákladů na bydlení).
- Počaté dítě je nechtěné.³⁷

2.4 Multidisciplinární spolupráce s rodinou

Hlavními členy multidisciplinárního týmu v rámci procesu sanace rodiny je OSPOD, sociální pracovníci neziskové organizace a rodina. Samozřejmě nemůžeme opomenout další odborníky jako je psycholog, lékař a instituce, mezi které řadíme školu, úřad práce, ústavní zařízení, policii apod.

Účinným nástrojem multidisciplinární spolupráce při řešení případu ohroženého dítěte v rodině, který umožňuje zapojení dalších pomáhajících a zúčastněných subjektů a osob, je **případová konference**.

V encyklopedii sociální práce je případová konference definována jako setkání klienta a jeho blízkých osob s profesionály za účelem nalezení společného nejvhodnějšího řešení situace klienta. Případové konference pocházejí z USA, kde je využívají od 70. let 20. století a postupně se rozšířily do dalších zemí. V České republice se začaly objevovat až v 90.

³⁶ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. Sanace rodiny. Praha: Portál, 2011, s. 104

³⁷ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. Sanace rodiny. Praha: Portál, 2011, s. 104

letech 20. století a jsou též zakotveny v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí, jako povinná součást sociální práce s ohroženou rodinou.³⁸

Ministerstvo práce a sociálních věcí v metodickém doporučení č. 2/2010 vymezuje případovou konferenci jako odbornou diskusi zainteresovaných subjektů konkrétního případu ohroženého dítěte, nebo jeho rodiny. Účelem případové konference je rychlé a úplné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny s cílem nalézt optimální řešení.³⁹

Případovou konferenci nejčastěji svolává pracovník OSPOD, ale není to pravidlem. Vedním případové konference může být pověřen sociální pracovník zúčastněné neziskové organizace, případně externí facilitátor.

Bechyňová uvádí, že cílem případové konference je zajistit:

- Objektivní posouzení situace z různých úhlů pohledu prostřednictvím multidisciplinárního týmu.
- Stanovení cíle, ke kterému sanace rodiny vede a jeho případné přehodnocení.
- Stanovení dílčích cílů a reálných kroků v konkrétním časovém horizontu.
- Určení dílčí zodpovědnosti zúčastněných subjektů.
- Koordinaci multidisciplinární spolupráce s rodinou.
- Určení pravidel pro vyhodnocování.⁴⁰

2.5 Sanace rodiny po umístění dítěte do ústavní výchovy

I když bylo zmíněno, že cílem sanace rodiny je podpora, aby mohlo zůstat dítě v původní rodině, bohužel se stane, že dítě muselo být dočasně umístěno do zařízení pro výkon ÚV. V takovém případě je sanace důležitým nástrojem, jak účinně začít pracovat na tom, aby se rodinné prostředí uzdravilo a dítě se mohlo vrátit zpět.

Sanace rodiny po umístění dítěte do zařízení pro výkon ústavní výchovy je důležitým nástrojem snižování deprivace umístěného dítěte, v některých případech pomáhá ke zkrácení

³⁸ MATOUŠEK, O. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál, 2013, s. 270

³⁹ MPSV metodické doporučení č. 2/2010 pro postup orgánů sociálně-právní ochrany dětí při případové konferenci [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2010 [cit. 2015-03-26]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9086/Methodika_pripadove_konference.pdf.

⁴⁰ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. Sanace rodiny. Praha: Portál, 2011, s. 91-92

doby umístění dítěte v zařízení pro výkon ÚV. Mezi tím probíhá aktivní práce s rodinou na tom, aby se dítě mohlo co nejdříve vrátit domů.⁴¹

Nejdůležitější v tomto období je zajistit pro dítě co nejšetrnější nástup do zařízení, které určil soud ve výroku rozhodnutí o nařízení ústavní výchovy. Lhůtu, která je v rozsudku uvedena jako doba, do které jsou rodiče povinni předat dítě do péče ústavního zařízení, lze využít pro přípravu dítěte a rodičů k nástupu do zařízení. Mezi hlavní podněty pro přípravu dítěte a rodičů k nástupu do zařízení patří možnost návštěvy zařízení a jeho prohlídka, rozhovor s místní sociální pracovníci, zjistit jakým způsobem bude fungovat komunikace a informace o dítěti, domluvit konkrétní den a čas nástupu dítěte, zajištění a předání potřebných dokumentů dítěte (rodný list, očkovací průkaz, průkaz pojištěnce, léky atp.).⁴²

„Cílem sanace rodiny po nabytí pravomocného rozsudku soudu je podpora pro vytvoření podmínek dítěte a rodiny, aby byl možný v optimálním případě návrat dítěte do rodiny.“⁴³

Spolupráce pokračuje na odstraňování problémů rodiny, které vedly k umístění dítěte do ústavní výchovy. Důležitou součástí sanace rodiny je doprovázení návštěv rodičů v ústavním zařízení. V průběhu návštěvy sociální pracovník pomáhá rodiči v komunikaci s dítětem, ve hře s ním a v péči o něj. Podpora rodičů při kontaktu s dítětem má i přímý vliv na prospívání dítěte v zařízení. Aby dítě mohlo být propuštěno domů na návštěvu, musí nejprve proběhnout sociální šetření pracovníka OSPOD v rodině. Zde hraje důležitou roli sociální pracovník, aby pomohl rodině s přípravou podmínek domácího prostředí pro návštěvu dítěte doma v průběhu propustky. Propustky do rodiny by měly být prodlužovány postupně. Realizace a průběh propustek informuje o tom, jakým způsobem jsou rodiče schopni zvládnout s podporou péči o dítě a zajištění vhodných podmínek. Pro některé rodiče je péče o dítě v rámci propustek maximem, co jsou schopni učinit. Na základě realizace propustek by měl OSPOD spolu se sociálním pracovníkem a zařízením ÚV vyhodnotit schopnosti a možnosti rodičů zajistit bezpečnou péči o dítě. Závěrečná zpráva je důležitá pro rodiče i soud, který rozhodne o dalším směřování dítěte a to zrušením ústavní výchovy, nebo zamítnutím, popřípadě další formě náhradní rodinné péče.⁴⁴

⁴¹ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. Sanace rodiny. Praha: Portál, 2011, s. 127

⁴² BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. Sanace rodiny. Praha: Portál, 2011, s. 133

⁴³ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. Sanace rodiny. Praha: Portál, 2011, s. 137

⁴⁴ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. Sanace rodiny. Praha: Portál, 2011, s. 123-125

„Sanace rodiny v době po zrušení ústavní výchovy je svým charakterem prevencí odebrání dítěte z rodiny.“⁴⁵

Ve druhé kapitole bakalářské práce jsem se věnovala podrobnému vymezení pojmu sanace rodiny, právnímu rámci sanace, podmínkám sanace, byla taktéž zmíněna problematika syndromu CAN, zejména zanedbávání péče o dítě. Dále jsem se věnovala multidisciplinární spolupráci, která je účinným nástrojem při řešení případu ohroženého dítěte a průběhem sanace rodiny po umístění dítěte do ústavní výchovy. Třetí kapitola bude pojednávat o sociální práci s rodinou.

⁴⁵ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. Sanace rodiny. Praha: Portál, 2011, s. 139

3 SOCIÁLNÍ PRÁCE S RODINOU

Nejprve si vymežíme definici sociální práce, která je v pedagogickém slovníku označována jako společenskovední disciplína, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů jako například chudoby, zanedbávání výchovy dítě, delikvencí mládeže, nezaměstnanosti.⁴⁶

Dle Mühlpachra je „*Sociální práce považována za vědecky fundovanou odbornou disciplínu, která speciálními pracovními metodami zajišťuje provádění péče o člověka na profesním základě.*“⁴⁷

Sociální práci v užším slova smyslu charakterizujeme jako přímý, záměrný a připravený kontakt sociálního pracovníka s klientem (skupinou, komunitou) za účelem stanovení sociální diagnózy a provádění sociální terapie. **Sociální práce v širším slova smyslu** zahrnuje též poskytování služeb a dávek sociální péče a jejich organizaci, spolupráci s dalšími odborníky v oblasti péče o člověka.⁴⁸

Z hlediska prevence a zmírnění nežádoucích negativních důsledků sociálně-patologických jevů je důležitá systematická sociální práce s rodinou. Rodina se stává klientem sociální práce vždy, kdy svoje problémy není schopna sama vyřešit a tyto problémy jsou tak závažného charakteru, že spadají do kompetence sociálního pracovníka. Snahou sociálního pracovníka by měla být práce nejen s jedním členem rodiny, ale i s ostatními členy rodiny. Hlavní úlohou sociálního pracovníka je motivace celé rodiny ke spolupráci při řešení problému.

Za důležitý nástroj pro práci s rodinou je jednoznačně považován rozhovor, který je předpokladem pro úspěšnou spolupráci. Díky rozhovoru, který považujeme za efektivní prostředek, získáme informace o problémech, se kterými se rodina potýká, zájmech rodiny, poznání rodinných vztahů a motivaci rodiny ke zdravému využití svého volného času. Sociální práce s rodinou je velmi náročná a vyžaduje, aby sociální pracovník byl odborně připraven. Samozřejmě musí být trpělivý, empatický a mít schopnost naslouchat. V rámci

⁴⁶ PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E. Pedagogický slovník. Praha: Portál, 2013, s. 269-271

⁴⁷ MÜHLPACHR, P. Sociální pedagogika II. Brno: IMS, 2011, s. 110

⁴⁸ MÜHLPACHR, P. Sociální práce jako životní pomoc. Brno: MSD, 2006, s. 7-8

sociální prevence sociálně-patologických jevů je nevyhnutelná spolupráce se školami, s odborníky z jiných pomáhajících profesí (lékař, psycholog, speciální pedagog).⁴⁹

Podle O. Matouška „*úkolem sociálního pracovníka je tak podpora klientova sociálního fungování - tj. pomoc při obnově či získání takových dovedností, informací apod., jež klientovi umožní zvládat požadavky prostředí, nebo naopak ovlivňovat ty nároky prostředí, které jsou nadměrné, či jinak problematické.*“⁵⁰

3.1 Návštěva rodiny v jejím přirozeném prostředí

Jednou ze základních činností sociální práce s rodinou je terénní služba, která spočívá v docházení za rodinou přímo domů. Některé organizace jsou zaměřeny na docházku za rodinou z řad dobrovolníků. Sociální pracovník by měl v rodině dosáhnout toho, aby ho rodina vnímala jako partnera a člověka, který chce rodině pomoci.⁵¹

Podle občanského sdružení Amalthea, o. s., je základem úspěšné dlouhodobé práce v rodině, která je zařazena do programu Sanace rodiny, vytvoření profesionálního vztahu mezi rodičem a odpovědným sociálním pracovníkem. Jedná se o vztah, který je založen na důvěře, ochotě a schopnosti rodičů sdělovat sociálnímu pracovníkovi důležité informace týkající se situace rodiny, ale svěřit se i se svými pocity, problémy a emocemi. K navázání důvěry vede také schopnost sociálního pracovníka zapamatovat si jména a životní příběh rodiny. Doporučuje se v začátku spolupráce raději naslouchat a sbírat informace než předčasně hodnotit či radit. Důležité pro vzájemnou důvěru je také dodržování termínů konzultací a předem ohlášení návštěvy v rodině. S dospělými členy v domácnosti by měl sociální pracovník dodržet vykání. U dětí starších 15 let by měl sociální pracovník vždy zvolit vykání a později se může s mladým člověkem domluvit na oboustranném tykání. Sociální pracovník je zodpovědný za to, že pokud možno celá rodina včetně dětí ví, co je cílem služby. Dětem je zapotřebí srozumitelně vysvětlit, proč sociální pracovník bude docházet do rodiny a za jakým účelem, aby jej nevnímaly jako další osobu, která ohrožuje jejich rodinu.⁵²

⁴⁹ HARDY, M., MÜHLPACHR, P. Sociální patologie rodiny. Brno: IMS, 2011, s. 221-222

⁵⁰ MATOUŠEK, O. Základy sociální práce. Praha: Portál, 2007, s. 192

⁵¹ MATOUŠEK, O. Sociální práce v praxi. Praha: Portál, 2005, s. 79

⁵² Amalthea, o. s. [online]. 2008 [cit. 2015-03-21]. Dostupné z: <http://www.amalthea.pardubice.cz/sr.htm>.

3.2 Diagnostika situace v rodině

Obecně diagnostická činnost bývá definována jako poznávací proces, který je zaměřený k určité osobě, nebo skupině osob, při kterém se využívají diagnostické metody. Rozumíme tím proces, který jde od sběru dat k popisu a interpretaci získaných dat. Diagnostická činnost obecně je důležitou součástí mnoha profesí, v nichž se pracuje s lidmi; jde o profesí v resortech zdravotnictví, sociální práce, školství, soudnictví, kriminalistiky, vězenství aj.⁵³

Vyhodnocování míry ohrožení dítěte v rodině je nedílnou součástí diagnostiky situace a problémů rodiny. Sociální pracovník sbírá v průběhu diagnostického období informace a potřebné podklady k tomuto hodnocení. Sociální pracovník může v případě potřeby přizvat k diagnostice další specialisty na danou oblast (např. psychologa, speciálního pedagoga, právníka, nebo kontaktuje úřady a instituce), které mohou s diagnostikou a řešením problému pomoci. To vše proběhne za předpokladu, že rodič poskytl souhlas s poskytováním informací třetím subjektům. Vhodným nástrojem je rozhovor s rodičem a dítětem, pozorování či analyzování materiálů (například kresba dítěte, školní práce). Jako vhodná varianta může být použita didaktická hra s dítětem. Sebrané podklady k hodnocení míry ohrožení dítěte v rodině pak sociální pracovník vyhodnocuje prostřednictvím metodického nástroje. Nejznámější metodika hodnocení míry ohrožení dítěte nese název **Ontarijský index zanedbávání péče**, který definuje šest oblastí, které jsou předmětem hodnocení. Jedná se o následující oblasti:

- Dohled – schopnost rodiče poskytnout dítěti v bezpečném prostředí podporu v míře, která odpovídá jeho věku.
- Výživa – jedná se o pravidelné podávání stravy, která je přiměřená věku dítěte.
- Oblečení a hygiena – na schopnost rodiče obléknout dítě vzhledem k počasí, společenských vhodností, pravidelná hygiena.
- Péče o fyzické zdraví – schopnost rodiče vnímat a rozpoznat zdravotní stav dítěte, zajištění pravidelné preventivní lékařské péče.
- Péče o psychické zdraví – zájem o prožívání dítěte, umět rozpoznat náladu dítěte, schopnost měnit přístup k dítěti s ohledem na věk.

⁵³ LAZAROVÁ, B. Možnosti poznávání lidí. Brno: IMS, 2007, s. 5

- Péče o rozvoj osobnosti dítěte a jeho vzdělávání – podnětnost prostředí, komunikace s rodičem, dohled nad docházkou a přípravou do školy, rozvoj a podpora specifických potřeb dítěte apod.

Stanovení míry rizika v jednotlivých výše uvedených šesti oblastech pak v souhrnu vytváří obraz míry ohrožení dítěte a stává se vstupním podkladem pro odbornou pomoc v rodině a její konkrétní zaměření.⁵⁴

Z prostudování odborné literatury zjistíme, že existuje řada metod hodnocení rodiny. Uvedeme zde **Darlingtonský systém hodnocení rodiny**, který je zaměřen zvláště na dítě a zvláště na dospělé, s hlediskem, jež hodnotí fungování rodiny jako celku. Skládá se z níže uvedených dimenzí a indikátorů:

- **problémy dítěte** - tělesné zdraví dítěte, vývoj dítěte (včetně sebeobsluhy, komunikace), emocionální poruchy, vztahy v rodině i mimo rodinu, chování, negativní životní události (separace, ztráty a jiná traumata);
- **problémy rodičů** - tělesné zdraví, psychické zdraví, manželský vztah, zkušenosti s rodiči z dětství, sociální podpora v současnosti;
- **interakce rodič a dítě** - péče (včetně přílišné péče), řízení (včetně přílišného řízení);
- **fungování celé rodiny** - blízkost a vzdálenost (vzorce vazeb), emocionální atmosféra a pravidla, kontextuální stres (chudoba, špatné bydlení), shrnutí vývoje rodiny.

Při vlastním hodnocení rodiny se využívá kombinace metod, jako jsou rozhovory s členy rodiny, pozorování, dotazníků a posuzovacích škál.⁵⁵

⁵⁴ ŽENÍŠKOVÁ, Jana, SVOBODA, David, ČERNÁ, Ria. Metodika služby: Podpora pro rodinu a dítě. Amalthea o. s. [online]. 2012 [cit. 2015-03-24]. Dostupné z http://amalthea.cz/projekty/ostatni/sr_systematizace/vystupy/03%20Metodiky/0301%20Metodika%20slu%C5%BEby/030101%20Metodika%20slu%C5%BEby.pdf.

⁵⁵ MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny. Praha: Portál, 2010, s. 109-110

3.3 Metody sociální práce s rodinou v rámci sanace

V obecném významu představuje metoda postup nebo způsob jak dosáhnout stanoveného cíle prostřednictvím plánovité činnosti.

Levická uvádí, že sociální práce s rodinou anebo malou skupinou se označuje jako mezo-prax. Sociální pracovník pracující na této úrovni využívá možnosti, které mu poskytuje skupina na pomoc pro své klienty. Z hlediska obsahu práce i zvolených pracovních metod můžeme konstatovat, že existují rozdíly mezi prací s rodinou a prací s jinými sociálními skupinami. V oblasti mezopraxe se setkáváme se širokým spektrem skupinových aktivit, které se mohou orientovat na vzdělání, volnočasové aktivity, terapii.⁵⁶

Při sanaci rodiny jsou využívány různé metody sociální práce a činnosti, které vedou k uzdravení rodiny. Mezi hlavní metody řadíme **rozhovor** s dítětem a rodiči s motivačními prvky. Další metoda je **pozorování**, které slouží ke sledování komunikace a vztahů mezi dítětem, rodiči, sourozenci, popřípadě dalších členů rodiny v jejím přirozeném prostředí.

Samotná práce v rodině zahrnuje kromě činností z oblasti sociální práce také prvky sociální terapie a dochází tak k průniku mnoha oblastmi teoretických věd (sociální práce, psychologie, speciální pedagogiky, sociální pedagogiky, práva, ekonomie, apod.), čímž se sanace rodiny řadí k mezioborovým multidisciplinárním službám.

Jedná se především o následující činnosti:

1. **Poradenství** - různé druhy poradenství, které jsou poskytovány rodičům (sociální, výchovné, vzdělávací, vztahové, v péči o dítě, psychologické, právní, finanční).
2. **Nácvik dovedností** - terapeutická činnost, kterou vykonává odpovědný pracovník a názorně předvádí určitou činnost nebo ji přímo vykonává s rodičem; může se týkat nácviku komunikačních dovedností, sociálních dovedností, činností spojených s péčí o dítě, činnost je realizována odpovědným pracovníkem přímo v domácnosti rodiny, můžeme zde zařadit i terapeutickou techniku videotrénink interakcí (VTI), kdy vyškolený terapeut se souhlasem rodiny natáčí na kameru určité situace v běžném chodu domácnosti a následně s klientem rozebírá a zaměřuje se na upevnění pozitivních vzorců a postupů klienta.

⁵⁶ LEVICKÁ, J. Základy sociálnej práce. Trnava: Spoločnosť pre podporu vedy a vzdelávania na FZaSP TU, 2004, s. 154

3. **Doprovod, asistovaná pomoc** - je standardní součástí sociálně-terapeutické práce, kdy sociální pracovník doprovází rodiče, nejčastěji na jednání na úřadech, k dětskému lékaři, nebo při návštěvě dítěte umístěného v zařízení ÚV.
4. **Zprostředkování služby** - sociální pracovník pomáhá rodiči zprostředkovat službu, kterou není možné v rámci sanace zajistit a je nezbytnou součástí pro realizaci cílů a kroků v rámci procesu sanace rodiny; například služby rané péče, služby pro osoby s duševní nemocí, zdravotně postižené apod.).
5. **Jednání ve prospěch rodiny** - jednání může mít podobu komunikace a výměny informací se subjekty v rámci multidisciplinárního týmu kolem rodiny, ale i dalšími subjekty, které nejsou bezprostřední součástí tohoto týmu. Rodič je dopředu informován o takovém jednání a poté je mu sdělen obsah, účel a závěr jednání.⁵⁷

V odborném časopisu Sociální práce se můžeme setkat s dalšími činnostmi jako je pomoc s výchovou dětí, zejména jejich školní přípravě, motivace k pravidelné školní docházce a smysluplnému využití volného času. V rodinách probíhá nácvik komunikace například se zaměstnavatelem, s úřady, i osvěty týkající se podomních prodejců, zástupců pojišťoven, a telefonních společností.⁵⁸

3.4 Významné instituce zabývající se sanací rodiny v ČR

Při studiu odborné literatury k bakalářské práci jsem měla možnost seznámit se s řadou institucí, zejména občanských sdružení a neziskových organizací, které nabízejí sanaci rodiny již několik let a mají s ní velice bohaté zkušenosti. Ráda bych v kapitole této bakalářské práce představila alespoň tři.

⁵⁷ ŽENÍŠKOVÁ, Jana, SVOBODA, David, ČERNÁ, Ria. Metodika služby: Podpora pro rodinu a dítě. Amalthea o. s. [online]. 2012 [cit. 2015-03-24]. Dostupné z: http://amalthea.cz/projekty/ostatni/sr_systematizace/vystupy/03%20Metodiky/0301%20Metodika%20slu%C5%BEby/030101%20Metodika%20slu%C5%BEby.pdf.

⁵⁸ KNAUSOVÁ, Ivana. Teorie a praxe sanace rodiny v českém prostředí – kvalitativní sonda do terénní práce s ohroženou rodinou v současnosti. *Sociální práce*. 2011, č. 1, s. 68-73. ISSN 1213-6204.

Spolek HoSt Home-Start Česká republika

Spolek působí v Brně od roku 2007 a je nestátní neziskovou organizací poskytující pomoc rodinám ohroženým závažnou sociální situací. Zaměřuje se na podporu a celistvost rodiny (i neúplné), posilování její vlastní kompetence. Dále rodině pomáhá vytvářet harmonické a podnětné prostředí pro vývoj dítěte tak, aby byla posléze schopna plnit své funkce bez pomoci. Hlavním cílem HoStu je, aby rodiče dokázali zvládnout a zajistit běžnou péči a výchovu dětí a zajistit tak dětem šanci na zdravý a zdárný vývoj. Snižování a zmírňování důsledků sociální nebo i zdravotní nouze rodičů a jejich dětí, předcházení zanedbávání péče o dítě a prohlubování rodičovských kompetencí při výchově dětí. Práce se zaměřuje zejména na nutnost podporovat vazbu rodič-dítě, při práci je kladen důraz na ochranu práv dítěte. Hlavním těžištěm práce je podpora a pomoc dětem v jejich rodinách pomocí vyškolených dobrovolníků přímo doma, v přirozeném prostředí rodiny.⁵⁹

Amalthea, o.s. sdružení

Občanské sdružení působí v Pardubickém kraji a jeho posláním je podpora rodiny jako jedinečného prostředí pro naplňování potřeb dítěte prostřednictvím poskytování sociálních služeb a dalších odborných a společenských aktivit. Organizace započala sanaci rodiny v roce 2007 na základě programu Podpora pro rodinu. Cílem programu je poskytovat odbornou pomoc a podporu rodičům při vytváření bezpečného rodinného prostředí, které umožňuje setrvání dítěte v jeho biologické rodině a nebo návrat z ústavní výchovy.⁶⁰

Občanské sdružení STŘEP, o. s., - České centrum pro sanaci rodiny

Sdružení má sídlo v Praze a bylo založeno v roce 1995 s cílem realizovat a rozvíjet hlavní činnost – implementace Úmluvy o právech dítěte do české legislativy a do terénní praxe. Posláním sdružení je pomáhat dětem od 0 do 15 let, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku existence rizik nebo různé míry zanedbávání péče v rodinách. Nástrojem pomoci je poskytování sociálních služeb (s aspektem sociální rehabilitace, integrace, vyrovnání příležitostí a vazeb, na dodržování lidských práv), které mají charakter služeb veřejně prospěšných.

⁵⁹ HoSt Home-Start Česká republika [online]. 2015 [cit. 2015-03-21]. Dostupné z: <http://www.host.org/index.php/o-organizaci>.

⁶⁰ Amalthea, o. s. [online]. 2008 [cit. 2015-03-21]. Dostupné z: <http://www.amalthea.pardubice.cz/sr.htm>.

Příjemcem této pomoci je nejen dítě, ale celá jeho rodina. Prostředkem je sociální a rodičovský výcvik – stimulace a rozvoj osobnosti dítěte, nácvik a podpora rodičovského chování, úprava rodinných a sociálních podmínek celé rodiny. Cílem je zabránit odebrání dítěte z rodiny, nebo umožnit jeho návrat zpět domů ze zařízení pro výkon ústavní výchovy či z jiných typů rezidenčních služeb.⁶¹

3.5 Vztah sociální pedagogiky a sociální práce

Sociální pedagogika a sociální práce mají sice hlubokou historii, ale stále jsou vnímány jako mladé vědní disciplíny a jsou v neustálém vývoji, který je způsobený stále se měnící a vyvíjející situací ve společnosti. V sociální pedagogice i v sociální práci platí, že jejich cíle se mění se změnami společnosti.⁶²

Vztah sociální pedagogiky a sociální práce je významnými autory různě pojímán v souvislosti se vznikem obou oborů a zaslouží si určitou míru pozornosti. Pro potřeby bakalářské práce byla vybrána následující vymezení významných autorů.

Bakošová vztah mezi sociální prací a sociální pedagogikou vymezila hledáním společných aspektů, za které považuje:

1. Společné, globální cíle (pomoc dětem, mládeži a dospělým, jednotlivcům i skupinám). Odlišnosti v cílech jsou v sociální pedagogice zaměřeny na výchovu, prevenci, poradenství, intervenci.
2. Obě vědní disciplíny mají společného odběratele pomoci v procesu výchovy, převýchovy, sebevýchovy.
3. Společný obsah sociálních problémů (problémy dětí, mládeže, dospělých v rodině i mimo ni, dětí postižených syndromem CAN, problémy dětí ulice, sociální skupiny zdravotně postižených, společensky těžko přizpůsobivých, problémy etnických skupin).
4. Společné metody sociální pedagogiky a sociální práce. Je potřebné odlišovat metody činnosti a vědeckovýzkumné metody. Jde-li o vědecké metody, společným vý-

⁶¹ Občanské sdružení STŘEP, o. s.- České centrum pro sanaci rodiny [online]. 2015. Dostupné z: <http://www.strep.cz/cs/index.php?page=poslani-a-cinnost>.

⁶² LACA, S. Sociálna pedagogika ako pomáhajúca vedná disciplína sociálnej práce. In: LACA, S. Dialóg pomáhajúcich profesií v kontexte sociálnej práce. Brno: IMS, 2013, s. 33-34

chodiskem jsou vědy o výchově. Jde-li o metody činnosti, v sociální pedagogice převládají metody příkladu, ovlivňování, vysvětlování, osobního situačního vlivu i metody vyplývající ze směrů pedagogiky 20. století. V metodách činnosti sociální práce se používají psychologické metody, např. behaviorální metoda (behavioral social work), skupinová sociální práce, realitní terapie (reality terápia), sociální práce s komunitou či případová sociální práce M. Karešové, ve které se využívá sociálněvýchovné působení. Z tohoto vyplývá, že i některé výlučné psychologické metody mají pedagogický charakter.

5. Společné pojmy v sociální pedagogice a v sociální práci. Jedná se o sociální politiku, sociální péči, sociální situaci, sociální problém, sociální případ. Každá z těchto věd má i svoje specifika. Například v sociální práci se pojmy medicionalizují (klient, terapie), v sociální pedagogice je zřetelná pedagogizace pojmů (dítě jako samostatný subjekt, pedagogizace rodinného prostředí).
6. Spoluúčast odborníků v praktické činnosti (např. v etapách sociální práce, v různých druzích praktické činnosti rozlišných institucí).
7. Spoluúčast na vzdělávání odborníků pro sociální sféru (různé formy univerzitního, bakalářského, magisterského či doktorského studia, na kterých se podílejí odborníci sociální pedagogiky a sociální práce).⁶³

Matoušek v Encyklopedii sociální práce pojmy sociální pedagogika a sociální práce označuje za dvě oblasti pomoci člověku, které se zčásti překrývají. Předmět jejich zájmu a cíle, které si dnes kladou, jsou velmi blízké v práci s některými skupinami (např. v práci s dětmi ohroženými sociálním vyloučením).⁶⁴

Hroncová dochází k závěru, že sociální pedagogiku je možné považovat za teoretičtější a všeobecnější vědu, která zdůrazňuje sociálně-výchovné aspekty ve vztahu k člověku, který se ocitl v sociální nouzi. Za pomoci záměrné intervence do mikrostruktury a mezostuktury prostředí napomáhá prevenci vzniku dysfunkčních procesů u člověka (pomoc rizikovým rodinám). Sociální práce je více praktická aplikovaná věda než sociální pedago-

⁶³ BAKOŠOVÁ, Z. Sociální pedagogika jako životná pomoc. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, 2008, s. 82

⁶⁴ MATOUŠEK, O. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál, 2013, s. 503

gika a přesahuje její rámec, protože využívá poznatky mnohých věd (sociologie, práva, sociální politiky, kriminologie).⁶⁵

Strieženec tvrdí, že sociální pedagogika a sociální práce si neprotiřečí, ale vzájemně se doplňují. Sociální práce je vědním oborem zařazeným do pedagogických věd, zkoumá v nejširším rámci sociální problémy člověka a jejich každodenní řešení, pokrývá prostor konkrétní sociální činností, který přesahuje rámec sociální pedagogiky. Oba vědní obory mají společný objekt, kterým je člověk a předmětem je sociální aktivita ve společenském prostředí, humanistický přístup založený na pomoci člověku a podněcujících metodách.⁶⁶

Z výše uvedených vymezení vztahu sociální pedagogiky a sociální práce se ztotožňují s autorkou Z. Bakošové a to hledáním společných aspektů vztahu mezi sociální pedagogikou a sociální prací.

V závěrečné kapitole teoretické části jsem věnovala pozornost sociální práci s rodinou, navázání kontaktu s rodinou v jejím přirozeném prostředí, diagnostice rodiny a významným institucím zabývajícím se sanací rodiny v ČR. Vzhledem ke studovanému oboru sociální pedagogiky jsem se věnovala také vymezením vztahu mezi sociální pedagogikou a sociální prací. Získané poznatky z teoretické části budou ověřovány v praxi na vybraném vzorku respondentů v praktické části bakalářské práce.

⁶⁵ BAKOŠOVÁ, Z. Sociální pedagogika jako životná pomoc. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, 2008, s. 81-82

⁶⁶ BAKOŠOVÁ, Z. Sociální pedagogika jako životná pomoc. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, 2008, s. 81

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM SANACE RODINY V PRAXI

Praktická část bakalářské práce navazuje na získané poznatky z teoretické části. Výzkum se zahajuje stanovením výzkumného problému a výzkumník v něm jasně formuluje, co chce zkoumat.⁶⁷

Pro bakalářskou práci byl zvolen následující výzkumný problém:

Zjistit způsob realizace sanace rodiny v praxi.

Samotný výzkum bude zaměřený na zjištění užívaných metod a činností sociální práce při sanaci rodiny. Dalším zaměřením výzkumu bude hodnocení přínosu sanace rodiny poskytujícími pracovníky.

Na základě položených výzkumných otázek byly zvoleny metody a cíle výzkumu, vybraný vzorek respondentů, případové studie (kazuistiky rodin), rozhovory s pracovníky OSPOD a se sociálními pracovníky neziskových organizací. Vyhodnocení výzkumu bude doplněno o návrhy a opatření.

4.1 Výzkumné otázky

Výzkumné otázky tvoří jádro každého výzkumného projektu a pomáhají výzkum zaostřit tak, aby poskytl výsledky v souladu se stanovenými cíli a ukazují cestu, jak výzkum vést.⁶⁸

Pro dosažení výzkumného cíle jsem zvolila následující výzkumné otázky:

Jaké metody sociální práce při sanaci rodiny používají neziskové organizace?

Jaké činnosti sociální práce při sanaci rodiny používají neziskové organizace?

Jaké jsou pozitivní a negativní zkušenosti pracovníků poskytujících služby při sanaci rodiny?

⁶⁷ GAVORA, P. Úvod do pedagogického výzkumu. Brno: Paido, 2000, s. 13

⁶⁸ ŠVARŤÍČEK, R., ŠEDOVÁ, K. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál, 2007, s. 69

4.2 Metody a cíle výzkumu

K získání potřebných informací byl zvolen kvalitativní výzkum, neboť umožňuje jednotlivé případy prozkoumat podrobněji. Gavora uvádí, že *cílem kvalitativního výzkumu je porozumět lidem a událostem v jejich životě.*⁶⁹

Hendl uvádí, že kvalitativní výzkum používá induktivní formy vědeckých metod, hloubkové studium jednotlivých případů, kvalitní pozorování a nejrůznější formy rozhovorů. Za cíl si klade získat popis zvláštností případů, generovat hypotézy a rozvíjet teorie o fenoménech světa. Kvalitativní výzkum probíhá nejčastěji v přirozených podmínkách sociálního prostředí. Plán výzkumu má pružný charakter, který se rozvíjí, proměňuje a přizpůsobuje podle okolností a dosud získaných výsledků.⁷⁰ Nevýhoda kvalitativního výzkumu spočívá v tom, že získaná znalost nemusí být zobecnitelná na celou populaci, sběr dat a jejich analýza jsou časově náročná.⁷¹

Pro dosažení dílčího cíle výzkumu jsem zvolila metodu případové studie (kazuistiky) rodin s cílem zjistit jaké metody a činnosti jsou v rámci sanace rodiny využívány. Kazuistiky byly vypracovány na základě poskytnutých rozhovorů rodin využívajících službu sanace rodiny, prostudováním analýzy dokumentů, informací získaných z OSPOD a neziskových organizací.

Autoři Švaříček a Šed'ová uvádějí, že *„případová studie je empirickým designem, jehož smyslem je velmi podrobné zkoumání a porozumění jednomu případu nebo několika málo případům.*⁷²

Pro potřeby sociální práce autoři Hučík a Hučíková definují kazuistiku jako vědeckou, převážně preventivní kvalitativní metodu, která spočívá v dlouhodobém a podrobném zkoumání pracovního postupu, pravdivém opisu a rozboru konkrétního sociálního případu (jednotlivce, skupiny, komunity). Za tímto účelem se shromažďují, třídí a analyzují informace ze všech dostupných materiálů doplněných kazuistickým rozhovorem s vyvozením

⁶⁹ GAVORA, P. Úvod do pedagogického výzkumu. Brno: Paido, 2000, s. 148

⁷⁰ HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum. Praha: Portál, 2008, s. 63

⁷¹ HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum. Praha: Portál, 2008, s. 52

⁷² ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĎOVÁ, K. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál, 2007, s. 51

diagnostických, terapeutických, pracovních hypotéz a závěrů za účelem rozpoznání příčin problémů a účinné podpory řešení sociálních případů.⁷³

Pro druhý dílčí cíl výzkumu jsem zvolila metodu polostandardizovaného rozhovoru s pracovníky sociálně-právní ochrany dětí a sociálními pracovníky neziskových organizací zabývající se sanací rodiny za účelem zjištění, jak vnímají tuto službu a kde spatřují úskalí v rámci procesu sanace rodiny. Polostandardizovaný rozhovor probíhá tak, že tazatel má připravenou sadu několika otázek s možností se respondentem doptávat na vše, co zajímavého se v rozhovoru objeví.

4.3 Výzkumný vzorek

U kvalitativního výzkumu záměrně vybíráme osoby, které mají potřebné vědomosti a zkušenosti z daného prostředí a mohli nám podat informačně bohatý a pravdivý obraz o něm. Tyto osoby výzkumník vyhledává a podrobuje je zkoumání.⁷⁴

Výzkumným vzorkem jsou tři rodiny, kterým je poskytována sanace rodiny a dále pracovníci poskytující službu sanace rodiny na území města Brna. Všichni respondenti s poskytnutím rozhovoru pro účely bakalářské práce souhlasili a dopředu byli ujištěni o dodržení anonymity a ochrany osobních údajů. Rozhovory probíhaly vždy v domluveném termínu na pracovištích respondentů.

4.4 Případové studie (kazuistiky)

Z důvodu ochrany osobních údajů respondentů nejsou uváděna jména, příjmení a data narození.

Případová studie (kazuistika) rodiny I.

Kazuistika popisuje příběh neúplné rodiny, které byla nabídnuta sanace rodiny prostřednictvím OSPOD v roce 2012. Jedná se o otce, který usiloval o zrušení ústavní výchovy své dcery a svěřením do své péče.

⁷³ HUČÍK, J., HUČÍKOVÁ, A. *Kazuistika v sociální práci*. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, 2009, s. 97

⁷⁴ GAVORA, P. Úvod do pedagogického výzkumu. Brno: Paido, 2000, s. 144

Rodinná anamnéza

Jedná se o neúplnou rodinu, kde matka nebyla schopna postarat se o své děti. Matka má základní vzdělání, od tří let byla umístěna v dětském domově z důvodu jejího týrání rodiči. Otec je vyučen jako malíř a je v evidenci uchazečů o zaměstnání na Úřadu práce. Otec dcery nežil s matkou ve společné domácnosti a bydlel u svých rodičů.

Dcera byla již od třetího měsíce svého věku umístěna do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc z důvodu odebrání z péče matky, která nebyla schopná se o nezletilou postarat. Matka byla po narození dcery umístěna ve středisku péče. V zařízení se objevovaly časté problémy, které spočívaly v pozdních příchodech matky a nerespektování stanovených pravidel. Dítě bylo ohrožené citovou deprivací a objevilo se i fyzické týrání, které utrpěla holčička na hlavičce. V rodině matky nebyla žádná osoba, která by byla schopna zajistit nezletilé řádnou péči. Otec začal pravidelně navštěvovat svou dceru v zařízení a bral si ji na vycházky i mimo zařízení. Matka o dceru nejevila vůbec žádný zájem. V roce 2010 byla u dcery nařízena ústavní výchova. OSPOD usilovně pracoval na tom, aby rodiče aktivně přistoupili k upravení svých podmínek a činil kroky, jež by vedly k převzetí nezletilé do péče jednoho z rodičů. V případě, že tak neučiní, bude pro děvčátko hledána pomoc v pěstounské péči. Matka se vyjádřila, že se necítí na to, aby vychovávala dceru. Otec uvedl, že má zájem dceru vychovávat. OSPOD zintenzivnil spolupráci s otcem a od února 2012 byla prostřednictvím OSPOD započata sanace rodiny.

Současná bytová a finanční situace rodiny

V současné době žije otec s dcerou v obecním bytě o velikosti 1KK. Byt má jednu místnost s kuchyňským koutem, předsíň, koupelnu a WC. Otec pobírá rodičovský příspěvek, příspěvek na dítě, příspěvek na živobytí. Příspěvek na bydlení v současné době nepobírá, neboť nemá platnou nájemní smlouvu z důvodu dlužného nájemného. Otec je stále veden na úřadu práce coby uchazeč o zaměstnání.

Průběh sanace rodiny

Otec se do programu sanace rodiny zapojil na základě doporučení OSPOD v roce 2012. Hlavním úkolem sanace rodiny bylo, aby byla nezletilá dcera svěřena do péče otce a soud zrušil ústavní výchovu. Pro otce najít vhodné bydlení, kam by se mohli společně po ukon-

čení ústavní výchovy dcery vrátit a v neposlední řadě vytvořit citový vztah k dítěti. Podařilo se pro otce získat pobyt na ubytovně pro přechodný pobyt. Sociální pracovnice doprovázela otce na návštěvy za dcerou, která byla umístěna v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Zhruba po dvou měsících otec zajišťoval celodenní péči o svou dceru pod dohledem OSPOD. Sociální pracovnice zpočátku docházela do rodiny dvakrát v týdnu a názorně otci ukazovala, jak má o dceru pečovat a osvojovat si vhodné výchovné přístupy k dceři. Zhruba po roce se podařilo pro otce získat obecní byt v témže domě o velikosti 1KK. V září 2012 byla zrušena ústavní výchova a dcera byla svěřena do péče otce. V současné době se pracuje s otcem na tom, aby se podařilo doplatit dlužné nájemné a mohla být uzavřena nová smlouva na pronájem bytu.

Vyhodnocení

U tohoto případu můžeme konstatovat, že zde došlo k transgeneračnímu přenosu. Matka, která byla v dětství týrána svými rodiči a umístěna do ústavní péče a nedokázala se o vlastní dítě postarat, převzala vzor chování svých biologických rodičů. Jako důležitý moment zde spatřuji včasné zahájení intervence ze strany OSPOD a zapojení rodiny do programu sanace.

Použité metody sociální práce v rámci sanace rodiny: rozhovor, pozorování, metoda názorné ukázky možného postupu při posilování rodičovských kompetencí v péči o dítě.

Použité činnosti sociální práce v rámci sanace rodiny: nácvik vedení domácnosti (udržování pořádku a hygieny), nácvik hospodaření s financemi, doprovázení (dítěte k lékaři, otce na různé instituce), nácvik vyplňování formulářů, pomoc při hledání zaměstnání, pomoc při plánování úkolů týkající se financí a hospodaření s nimi.

Případová studie (kazuistika) rodiny II.

Kazuistika popisuje příběh mnohočlenné rodiny, které byla nabídnuta sanace rodiny prostřednictvím OSPOD v roce 2013. Spolupráce s rodinou započala v době, kdy u nejmladšího dítěte byla nařízena ústavní výchova.

Rodinná anamnéza

Jedná se o neúplnou rodinu se čtyřmi dětmi. Matka má základní vzdělání a je dlouhodobě nezaměstnaná. V současné době je vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání na úřadě prá-

ce. Matka byla již dvakrát pravomocně odsouzena pro zanedbání výchovy. Otec je cizím státním příslušníkem, jako povoláním podnikatel, na výchově dětí se od rozvodu nepodílí. Matka se svými dětmi bydlela do začátku roku 2013 u svých rodičů.

Nejstaršímu synovi je 19 let, má základní vzdělání a příležitostné brigády. Syn se od roku 2002 léčí, neboť u něj byl diagnostikován hyperkinetický syndrom na bázi LMD s poruchami chování ve smyslu impulzivity a agresivity. Několikrát byl hospitalizován v psychiatrické léčebně. V roce 2006 byl uložen dohled probačního úředníka, když bylo odloženo jeho trestní stíhání pro trestný čin vydírání. V roce 2007 vydáno předběžné opatření a předání do dětského diagnostického ústavu a v roce 2008 nařízena ústavní výchova. Během nařízené ústavní výchovy byl několikrát přemísťován po různých dětských domovech z důvodu útěků. Po ukončení základní školní docházky měl nastoupit do zařízení s učebním oborem, do kterého však nenastoupil a zůstal doma.

Dalším mladším sourozencům, dvojčatům, je 18 let, mají základní vzdělání a příležitostné brigády. U chlapců byla v roce 2009 nařízena ústavní výchova z důvodu nerespektování matky a nezajištění řádné výchovy a pravidelné docházky do ZŠ. Matka syny nezvládala a ani prarodiče neměli u nich žádnou autoritu. Přibývalo opakovaných stížností ostatních obyvatel domu na chování dětí v místě bydliště. Jednalo se o ničení společného zařízení domu, hlučnost a sprosté nadávky vůči ostatním nájemníkům v domě. V roce 2013 byla ústavní výchova u obou chlapců zrušena na žádost SVP pro opakované útěky do rodiny a nezájem o pokračování ve studiu na odborném učilišti.

Nejmladšímu chlapci je 12 let. Hoch nastoupil do školy bez přípravy v MŠ a už od první třídy měl zvýšenou absenci, špatně koriguje své emoční stavy, hůř zvládá stres. Projevuje se u něj agresivita. Byla nasazena medikace na tlumení dráždivosti a na posílení schopnosti soustředit se. V roce 2012 byl stanoven dohled, v roce 2013 byla nařízena ústavní výchova z důvodů závad v péči o nezletilého ze strany matky i z důvodů samotného závadového jednání nezletilého. Matka nezvládá výchovu nezletilého a má u syna minimální výchovnou autoritu. Prostředí rodiny je nepodnětné, nestrukturující. Současné výchovné prostředí a rodinné zázemí dlouhodobě nezajišťuje podmínky pro zdravý vývoj nezletilého, ten nerespektuje matku, učitele, pracovníky SVP ani OSPOD. Stupňují se vážné poruchy chování. Před nástupem do školy bylo provedeno podrobné vyšetření s diagnózou „*hyperkinetický chlapec, s rozumovými schopnostmi ve středu pásma lehké mentální retardace*.“ Výchovně dlouhodobě nevedený deprivovaný chlapec. Výchovně insuficientní sociálně slabé rodiny.

Bytová a finanční situace rodiny

Matka spolu s dětmi bydlela u svých rodičů v obecním bytě o velikosti 4+1. Z důvodu privatizace bytového domu se musela rodina přestěhovat. Prarodiče se odstěhovali na chatu mimo město a dále se tak nepodílí na nákladech bydlení. V současné době rodina bydlí v nájemním bytě o velikosti 2+1.

Průběh sanace rodiny

Spolupráce s rodinou započala na základě doporučení OSPOD v roce 2013. Kontakt s rodinou je intenzivní a to jedenkrát týdně. Spolupráce s rodinou započala na přípravě nejmladšího sourozence z domácího prostředí do prostředí dětského diagnostického ústavu, neboť byla u něj nařízena ústavní výchova. Byla činěna motivace ze strany matky na přípravu syna k jeho přesunu do DDÚ. Byl navázán kontakt s pracovníky DDÚ a v rámci pobytu navštěvoval nejmladšího syna dobrovolník. Matka svého syna v DDÚ aktivně navštěvovala. Dalším úkolem bylo pomoci rodině, která se musela z důvodu privatizace bytového domu přestěhovat. Rodina se přestěhovala do nájemního bytu o velikosti 2+1, spolu s matkou se stěhovali i tři dospělí synové. V rámci sanace bylo matce pomoheno s uzavřením nové nájemní smlouvy, doprovodem k přihlášení dětí k trvalému pobytu. Spolupráce probíhá terénní formou. V souvislosti s osamostatněním rodiny od rodičů matky, kteří veškeré náklady hradili, bylo nutné matku naučit hospodařit s penězi. Dále se změnila okolnost pro přiznání dávek pomoci v hmotné nouzi. Proběhla evidence všech členů na ÚP. Snahou bylo zapojit v této věci i tři již dospělé syny do spolupráce. Jednalo se zejména o to, aby se naučili hospodařit s financemi. Nejprve zaplatit nájem, nakoupit potraviny a zbytek peněz rozdělit mezi ostatní členy domácnosti. Další činnost spočívala v práci s nejmladším synem, který se zúčastňoval doplňkových aktivit se zaměřením na osvojování komunikačních a sociálních dovedností a volnočasových aktivit. Začal se pravidelně scházet s dobrovolníkem pro trávení volného času. Další spolupráce se zaměřuje na aklimatizaci nejmladšího syna v ústavní výchově – přechod do dětského domova a nastavení kontaktu s rodinou.

Vyhodnocení

Tato případová studie popisuje mladou rodinu, kde matka závažně nezvládala svoji výchovnou funkci. Zanedbávala péči o své děti tím, že nedokázala zajistit jejich pravidelnou školní docházku a řádnou péči. Matka a prarodiče neměli u dětí žádnou výchovnou autoritu. V tomto případě se ukázalo, že sanace rodiny je velmi důležitým nástrojem pomoci rodině a to i v momentě, kdy u dítěte byla již ústavní výchova nařízena. Domnívám se, že sanace rodiny zde měla být započata daleko dříve.

Použité metody sociální práce v rámci sanace rodiny: rozhovor, pozorování

Použité metody činností sociální práce v rámci sanace rodiny: doprovázení (matky na návštěvy do DDÚ, na různé instituce), dobrovolník na volnočasové aktivity, nácvik dovedností hospodaření s financemi, nácvik komunikace s majitelem bytu, právní poradenství (uzavření nájemní smlouvy), nácvik vyplňování formulářů, pomoc při hledání zaměstnání, pomoc při plánování úkolů týkající se financí a hospodaření s nimi.

Případová studie (kazuistika) rodiny III.

Kazuistika popisuje příběh mladé rodiny, které byla nabídnuta sanace rodiny prostřednictvím OSPOD v roce 2012, kdy se matka se svými dětmi nalézala v tíživé životní situaci.

Rodinná anamnéza

Matka dětí vyrůstala od svých 10ti let v dětských domovech, neboť její rodina přišla z důvodu neplacení nájemného o možnost bydlení v obecním bytě. Nějakou dobu bydlela se svými 5 sourozenci a matkou u příbuzných, ale po čase došlo ke konfliktu a rodina se musela od příbuzných odstěhovat. Jelikož se rodině nepodařilo zajistit vyhovující byt, byla v té době nezletilá matka umístěna se svými 5 sourozenci nejprve do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – Fondu ohrožených dětí Klokánek a poté do dětského domova. Matka nezletilých dětí se v dětském domově se školou vyučila v učebním oboru. V dětském domově se školou se seznámila s partnerem (otcem svých dětí), který vyrůstal od svých 12ti let také v dětském domově. V 18ti letech otěhotněla a po porodu dvojčat byla společně s dětmi umístěna do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Po měsíci matka ukončila pobyt v zařízení, aby mohla pro své děti zajistit vhodné bydlení. Mladá matka získala pobyt na ubytovně pro přechodný pobyt a mohla si tak své dcery vzít k sobě.

Průběh sanace rodiny

Mladá matka a její partner se do programu sanace rodiny zapojili na základě doporučení OSPOD v roce 2012. Hlavním úkolem bylo zajistit pro mladou rodinu byt, aby mohli bydlet společně, neboť na ubytovně mohla být pouze matka s dětmi. Zhruba po dvou měsících byl mladé matce přidělen v témže domě byt na dobu určitou o velikosti 1KK. Do tohoto bytu se nastěhoval i partner matky. Intenzivně tak nastala spolupráce s rodinou, ve které byla matce poskytnuta pomoc s výchovou jejich dcer, intenzivní snaha o hledání vhodného zaměstnání pro otce, pomoc při jednání na úřadech a vyřizování sociálních dávek. V neposlední řadě sestavování finančního rozpočtu rodiny a nakládání s finančními prostředky. Spolupráce s rodinou pokračuje i nadále, protože během využívání služby sanace rodiny matka onemocněla závažnou nemocí, pro kterou musela být hospitalizována. Péče o děti spočívala především na otci. Jelikož rodina se ocitla ve špatné finanční situaci, došlo k odpojení elektrické energie z důvodu nezaplacení několika záloh. Dalším problémem bylo neprodloužení smlouvy na byt z důvodu dlužného nájemného. Rodině byla nabídnuta i odborná pomoc psychologa z důvodu vzrůstajícího nedorozumění mezi partnery. Rodina se tak dlouhodobě potýká s problémy v oblasti financí, což destabilizuje prostředí, v němž děti vyrůstají. Podařilo se vyřešit situaci s odpojením elektřiny a byt byl nově připojen k odběru el. energie. Od konce roku 2014 rodina započala spolupráci také s romským střediskem, které je příspěvkovou organizací a pomůže rodině se získáním finančního příspěvku na úhradu dlužného nájemného. Od roku 2014 se rodina zúčastňuje Případových konferencí za účasti poskytovatele služby, tj. neziskové organizace a pracovníka OSPOD. Setkání se koná pravidelně cca 1x měsíčně. Z případového setkání je vytvořen akční plán s konkrétními úkoly co, kdo a do kdy má zajistit. Hlavním tématem k řešení byla finanční situace rodiny, problematika dluhu na nájemném a možnosti zapojení další organizace na spolupráci v programu sanace rodiny. Pro rodinu se podařilo získat finanční příspěvek na úhradu větší části dlužného nájemného a mladé matce byla prodloužena nájemní smlouva na pronájem obecního bytu.

Současná bytová a finanční situace rodiny

V současné době žije rodina společně v obecním bytě o velikosti 1KK. Byt má jednu místnost s kuchyňským koutem, předsíní, koupelnu a WC. Matka pobírá rodičovský příspěvek,

přídavky na děti a příspěvek na živobytí. Rodina má ještě v současné době dluh na nájmem a službách, který však spolu s měsíčním nájmem splácí.

Vyhodnocení

V tomto případě spatřuji zařazení rodiny do programu sanace jako velmi přínosné vzhledem k tomu, že oba dva rodiče nezískali od své primární rodiny základní vzorce chování a oba dva strávili dětství v dětských domovech. Byla jim poskytnuta pomoc, aby mohli svým dětem zajistit domov, pocit bezpečí a lásky. Zároveň si osvojují takové dovednosti, které jim v budoucnu umožní samostatně předcházet ztrátě bydlení právě kvůli neplacení nájemného.

Použité metody práce v rámci sanace rodiny: rozhovor, pozorování, případová konference, metoda názorné ukázky možného postupu při posilování rodičovských kompetencí v péči o děti.

Použité činnosti práce v rámci sanace rodiny: doprovázení (dětí k lékaři, rodiče na různé instituce), nácvik komunikace s institucemi, nácvik vyplňování formulářů, odborná pomoc psychologa, pomoc při hledání zaměstnání, pomoc při plánování úkolů týkajících se financí a hospodaření s nimi.

4.5 Rozhovory

Rozhovor I se sociálním pracovníkem neziskové organizace

1. Pro koho je služba sanace rodiny určena?

Odpověď:

Pro rodiny s dětmi nalézající se v krizové životní situaci, kvůli které hrozí odebrání dítěte z domova do ústavní péče. Jedná se o rodiny s dětmi do 18 let z Brna a blízkého okolí.

2. Jak se k Vám rodina dostane/nebo se dozvíte, že rodina je vhodná do zařazení programu sanace?

Odpověď:

Z 90% jsou rodiny zařazeny do programu sanace rodiny přes doporučení OSPOD a zbývajících 10% jsou rodiny, které přijdou buď na základě doporučení od známých, nebo prostřednictvím jiných odborníků.

3. Jak probíhá první kontakt s rodinou?

Odpověď:

Nejprve probíhá komunikace s OSPOD, kde si vyjasníme potřebné informace a potřebné údaje o rodině a její pomoci. První schůzka probíhá na nestranné půdě OSPOD, protože je to prostředí, které rodina zná. Na prvním setkání pracovníce OSPOD vysvětlí, proč doporučuje rodinu zařadit do programu sanace a co od toho očekává OSPOD a nakonec i samotná rodina.

4. Jaké činnosti v rodině probíhají, jaké metody jsou používány?

Odpověď:

Nejčastěji se jedná o řešení finanční situace, bydlení, pomoci při získání zaměstnání, doprovázení uživatele služby, posilování rodičovských kompetencí, orientace a vyřizování sociálních dávek, vzdělání a volnočasových aktivit dětí. Využíváme také Případových konferencí, které probíhají za účasti OSPOD, klienta a dalších odborníků. V naší práci se inspirujeme občanským sdružením AMALTHEA, které působí v Pardubickém kraji, neboť mají se sanací rodiny velmi bohaté zkušenosti a poskytované služby jsou na velmi profesionální úrovni. Z mého pohledu je v Brně tato služba zatím v plenkách.

5. Co považujete v rámci sanace rodiny za přínosné?

Odpověď:

To, že rodina s tím problémem není sama a může se opřít o řadu odborníků různých profesí. Dává šanci ohroženým dětem a jejich rodinám. V navázání kontaktu s rodinou v jejím přirozeném prostředí a tím i podrobnému prozkoumání problémů v rodině a nastavení vhodného systému pomoci.

6. Spatřujete v rámci sanace rodiny nějaká úskalí?

Odpověď:

Za prvé v samotné práci s rodinou a to, že se nezapojí všichni členové rodiny. Zejména je to problém na straně tatínků, kteří se buď nechtějí, nebo z nějakého důvodu se vymlouvají na pracovní vyčerpání a vše je ponecháno na bedrech matky.

Za druhé v nastavení systému bytové a sociální politiky, zejména se jedná o nedostatek sociálních bytů za dostupné nájemné, chybějící startovací sociální byty za dostupné nájemné. V případě, že dojde ke ztrátě obecního bytu, uvrhne to rodinu do prohlubující se chudoby a větší závislosti na pomoci státu. Za třetí je to o individuálním přístupu OSPOD. Neochota komunikovat, nevyjasněnost kompetencí v rámci programu sanace rodiny, neplní funkci koordinátora, musí se na ně tlačit, aby byli více aktivní.

Rozhovor II se sociálním pracovníkem neziskové organizace

1. Pro koho je služba sanace rodiny určena?

Odpověď:

Služba se poskytuje dysfunkční rodině, problémové rodině, nebo rodině, která se ocitla v tíživé životní situaci a je zde zanedbávaná péče o dítě.

2. Jak se k Vám rodina dostane/nebo se dozvíte, že rodina je vhodná do zařazení programu sanace?

Odpověď:

Z dosavadní praxe se jedná o rodiny, které jsou nám doporučeny pracovníky OSPOD.

3. Jak probíhá první kontakt s rodinou?

Odpověď:

Na základě domluvy s OSPOD a rodinou jsou zadány konkrétní úkoly a cíle, na kterých bychom měli s rodinou pracovat. Poté následuje období navázání kontaktu s rodinou u ní doma, kde rodinu diagnostikujeme, to znamená, že mapujeme situaci v rodině a zaměřujeme se zejména na potřeby dětí, rodičů a co by mohlo fungovat jinak a lépe.

4. Jaké činnosti v rodině probíhají, jaké metody jsou používány?

Odpověď:

Určitě nejčastěji využívanou metodou je motivační rozhovor, nácvik sociálních dovedností pro běžný život jako je chod domácnosti, věnujeme se dětem se školní přípravou a volnočasovým aktivitám. Dále se jedná o řešení finanční situace, bydlení, pomoci při získání zaměstnání, orientace a vyřizování sociálních dávek, zachování a obnovení funkcí rodiny.

5. Co považuje v rámci sanace rodiny za přínosné?

Odpověď:

Pomoc rodičům, aby se dokázali znovu postavit na vlastní nohy. To, že nás rodiny vnímají jako partnery, provádíme přímo praktickou pomoc v rodině, prevence před umístěním dítěte do ústavního zařízení.

6. Spatřujete v rámci sanace rodiny nějaká úskalí?

Odpověď:

V ne pružném předávání informací od OSPOD. Dále v samotném hodnocení sanace, protože pracovníci OSPOD si myslí, že umíme dělat zázraky. V případě, že dojde k odebrání dítěte z rodiny do ústavní péče, vnímá to OSPOD jako prohru s tím, že by se mělo vyvinout maximální úsilí pro návrat dítěte zpět do rodinného prostředí.

Rozhovor I. s pracovníci OSPOD

1. Jaké rodině doporučujete službu sanace? (Stručný popis situace v rodině)

Odpověď:

Sociálně slabé, nezralé, selhávajících ve více funkcích, kterým hrozí sociální vyloučení. Co se týče popisu situace, tak to je předlužení rodin, nezaměstnanost, špatné nakládání s finančními prostředky, problémy s bydlením a s tím i související nedostatečná péče o děti, nedostatečná příprava do školy, záškoláctví a neomluvené hodiny.

2. Jak vnímáte svoji roli v procesu sanace rodiny?

Odpověď:

Klíčového pracovníka rodiny a dítěte, koordinátora a zprostředkovatele služeb. Oslovím neziskovou organizaci zabývající se sanací rodiny a seznámím ji s rodinou, která by byla vhodná k zařazení do programu.

3. Jak probíhá komunikace mezi OSPOD a poskytovatelem služby?

Odpověď:

Především se využívá elektronická komunikace přes e-mail, osobní se sociální pracovníci neziskové organizace.

4. Co považujete v rámci sanace rodiny za přínosné?

Odpověď:

Pomoc, která vede k aktivizaci rodiny a její stabilizaci. Ochrana dítěte před zanedbáváním péče. Možnost zapojit do spolupráce s rodinou odborníky z různých profesí.

5. Spatřujete v rámci sanace rodiny nějaká úskalí?

Odpověď:

Z našeho pohledu narážíme na problém ve vymezení kompetencí s neziskovou organizací. Například, co konkrétně máme zajistit my a co pracovníci neziskovky.

Rozhovor II. s pracovníci OSPOD

1. Jaké rodině doporučujete službu sanace? (Stručný popis situace rodiny)

Odpověď:

Ve většině případů se jedná o rodiny nízkopříjmové, dysfunkční, ohrožené ztrátou bydlení, často se jedná o tzv. putovní matky, neúplné rodiny.

2. Jak vnímáte svoji roli v procesu sanace rodiny?

Odpověď:

Působíme především jako koordinátoři služeb. To znamená, že rodině zprostředkujeme kontakt s institucí, která se zabývá sanací rodiny. Nejprve jsou zmapovány problémy, které je nutné vyřešit a podle toho se přizpůsobí poskytování služeb. Jedná se především o pomoc rodinám v terénu. Sociální pracovníci je doprovází

na úřady, pomáhají s vyplňováním různých formulářů. Potom z naší strany probíhá kontrola výsledků, co se podařilo a naopak.

3. Jak probíhá komunikace mezi OSPOD a poskytovatelem služby?

Odpověď:

Zpočátku telefonická, osobní setkání, e-mailová korespondence. V poslední době využíváme také případové konference, které se konají jak v prostorách poskytovatele služeb, tak na úřadě za účasti OSPOD, rodiny a dalších přizvaných osob z řad odborníků.

4. Co považuje v rámci sanace rodiny za přínosné?

Odpověď:

To, že služby se poskytují v přirozeném prostředí klienta a pokrývají komplexní práci s tou rodinou skoro od A až do Z. OSPOD bohužel takový časový prostor nemá, aby se mohl rodině blíže věnovat.

5. Kde spatřujete úskalí v rámci sanace rodiny?

Odpověď:

Tak v první řadě ve spolupráci rodiny s poskytovatelem služby, neboť ta je založena na dobrovolnosti a dále ve vzájemném předávání informací s poskytovatelem služby.

4.6 Vyhodnocení výsledků výzkumu a interpretace dat

Cílem této kapitoly je shromážděná data vyhodnotit a interpretovat. Na základě získaných dat z poskytnutých rozhovorů a případových studií jednotlivých rodin bylo zjištěno, že rodině je sanace poskytnuta převážně prostřednictvím OSPOD. Jedná se o rodiny, které se nalézají v tíživé, krizové, sociální životní situaci a hrozí u nich odebrání dítěte do ústavní výchovy. Nejčastěji se jedná o zanedbávání péče o dítě, o problematiku bydlení a financí. Služba je poskytována i těm rodinám, kdy dítěti byla nařízena ústavní výchova.

Orgán sociálně-právní ochrany dětí v rámci sanace rodiny plní roli takzvaného koordinátora služeb, který zmapuje problémy v rodině a po vyhodnocení situace svolá společné setkání, kde se uskuteční takzvané „zadání zakázky“ neziskové organizaci. Komunikace me-

zi pracovníky OSPOD a neziskovou organizací probíhá osobně, telefonicky, e-mailem. Nezisková organizace podporuje případové konference, neboť přináší nový rozměr do práce s ohroženým dítětem a rodinou. O pořádání případových konferencí se zmínila pouze jedna pracovnice OSPOD a tyto konference podle mého názoru nejsou zatím moc využívány. Sociální pracovník při práci s rodinou využívá především terénní služby, kdy pracovník dochází za rodinou domů. Nejčastěji pomáhá rodinám s řešením finanční situace, bydlení, pomoci při hledání zaměstnání, pomoci s vyplňováním formulářů a vyřizování dávek, doprovod dětí k lékaři, vzdělání, volnočasových aktivit pro děti i za účasti dobrovolníků.

K výzkumné otázce používaných metod sociální práce vybraných neziskových organizací: bylo zjištěno užití metod rozhovoru, pozorování, názorné ukázky možného postupu při posilování rodičovských kompetencí v péči o děti a případové konference.

K výzkumné otázce používaných činností sociální práce vybraných neziskových organizací: bylo zjištěno užití činností doprovodu (k lékaři, na různé instituce), nácvik vedení domácnosti (udržování pořádku a hygieny), nácvik hospodaření s financemi, nácvik vyplňování formulářů, pomoc při hledání zaměstnání, pomoc při plánování úkolů týkajících se financí a hospodaření s nimi, dobrovolník volnočasových aktivit, nácvik komunikace (instituce, úřady, soukromé záležitosti), právní poradenství (uzavření nájemní smlouvy), pomoc při hledání zaměstnání, odborná pomoc psychologa.

Jaké jsou pozitivní a negativní zkušenosti pracovníků poskytujících služby při sanaci rodiny?

Pracovníci neziskových organizací a OSPOD shodně spatřují přínos v tom, že služba je poskytována přímo v přirozeném prostředí rodiny, kde dojde k navázání bližšího kontaktu s rodinou. Dále podpora a pomoc rodině, prevence před umístěním dítěte do ústavního zařízení. Pracovnice OSPOD doplnila, že jde o pomoc, která vede k aktivizaci rodiny a její stabilizaci, ochrana dítěte před zanedbáváním péče a možnosti zapojení do spolupráce s rodinou odborníky různých profesí.

Negativní zkušenosti byly zaznamenány v nespolupráci celé rodiny, kdy se někteří členové rodiny do programu nezapojili (je založena na dobrovolnosti).

Sociální pracovníci neziskové organizace shodně uvedli, že nejčastějším problémem, který rodiny řeší, je ztráta a udržení dostupného bydlení. Také v dokumentu s názvem „Analýza sítě služeb pro práci s rodinami a dětmi“, který byl zpracován pro MPSV v roce 2014, se odkazuje na absenci sociálního bydlení v ČR. S tím, že nevhodné bytové podmínky úzce souvisejí s problematikou ohrožení rodin s dětmi. Další skupinou jsou mladí lidé, kteří opouštějí ústavní výchovu a domy na půl cesty mohou využít pouze na dobu jednoho roku.⁷⁵

Ze strany neziskových organizací je úskalí dále spatřováno v neplnění funkce koordinátora ze strany OSPOD, v neochotě komunikace a v nevyjasněnosti kompetencí. Toto třetí úskalí je zajímavé tím, že obě dvě strany ho spatřují v nevymezení kompetencí a v komunikaci mezi sebou. V sociální práci je důležitá týmová spolupráce mezi pracovníky více organizací, je to velmi podstatnou podmínkou naplňování cílů sociální práce. Dalším úskalím je rozdílný pohled v hodnocení zakázky ze strany OSPOD a pracovníky neziskové organizace.

Z provedených rozhovorů můžeme na závěr říci, že obě strany jsou si vědomy, jakou úlohu v rámci sanace rodiny plní. Uvědomují si důležitost této služby a hlavně spatřují efektivnost v tom, že rodina není s problémem sama a někdo za rodinou chodí domů a chce ji pomoci a podpořit. V rámci rozhovoru s rodinou, která službu sanace využívá, vyplynula obava z toho, že služba sanace s neziskovou organizací brzy skončí a neví, jak samostatně budou svou situaci zvládat.

⁷⁵ Analýza sítě služeb pro práci s rodinami a dětmi, SocioFactor s.r.o., 2014 [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2014 [cit. 2015-04-20]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/17905/analyza.pdf>

4.7 Návrhy a doporučení

- **Vzájemná spolupráce OSPOD s pracovníky neziskové organizace**

Považuji za zcela zásadní, aby na začátku spolupráce si OSPOD a nezisková organizace vzájemně vymezily, jakým způsobem si budou navzájem předávat informace o rodině a podle jakých kritérií budou vyhodnocovat úspěšnost sanace rodiny.

- **Rozšíření služby rodinám, kde již byla sanace rodiny ukončena**

Z provedeného rozhovoru s rodinou vyplynula obava, že spolupráce v rámci programu sanace rodiny bude ukončena (v případě, že dojde ke stabilizaci rodiny, nezisková organizace spolupráci s rodinou ukončí). Navrhuji zde možnost rozšíření služby, která by již nebyla v takové intenzivní míře a rodina by mohla využívat služby jako například doprovodu.

- **Problematika nedostatku sociálního bydlení**

Navrhuji, aby s Odborem péče o rodinu magistrátu města Brna byla zjištěná úskalí v rámci sanace rodiny projednána. Zejména prodiskutovat problematiku nedostatku sociálního bydlení a možnosti zřízení startovacích bytů pro mladé rodiny. Jak z provedeného výzkumu vyplynulo, ve většině případů rodiny řeší právě problematiku bydlení.

ZÁVĚR

Výzkum v praktické části bakalářské práce byl zaměřen na zjištění užívaných metod a činností sociální práce při sanaci rodiny a hodnocení přínosu sanace rodiny poskytujícími pracovníky.

V teoretické části bakalářské práce byly objasněny základní pojmy vztahující se k rodině, sanaci rodiny a sociální práci s rodinou. Přiblížena byla také činnost OSPOD a sociálních pracovníků neziskových organizací. Praktická část byla založena na zpracování případových studií (kazuistik rodin využívající službu sanace rodiny) a polostandardizovaných rozhovorech s pracovníky OSPOD a pracovníky neziskových organizací. Otázky v rozhovorech byly položeny tak, aby odpovídaly na výzkumný problém a dílčí výzkumné otázky. V závěru praktické části jsou rovněž navržena opatření a doporučení, která vyplynula z provedeného výzkumu.

Výzkumem se prokázalo, že služba sanace rodiny je poskytována rodinám nalézající se v nepříznivé životní situaci, znevýhodněným dětem a jejich rodinám, kde je narušeno více funkcí např. problémové, mnohoproblémové, dysfunkční rodiny. Cíl sanace je založen na pomoci rodině prostřednictvím členů rodiny a zároveň k zamezení odebrání dítěte z nefunkční rodiny. Jedná se o to, aby se rodina aktivizovala a podpořila, aby děti mohly zůstat v rodině. Z provedeného výzkumu vyplynulo, že za častým důsledkem dlouhodobého ohrožení rodiny je nedostatečná péče v důsledku transgeneračního procesu.

Pro řešení problémové, dysfunkční rodiny, jak vyplynulo z provedeného výzkumu, je nutná spolupráce všech zúčastněných institucí a odborníků. Jako nejdůležitější moment zde spatřuji včasnou intervenci pomoci rodině, která se nalézá v tíživé životní situaci. Pro účinnou pomoc ohrožené rodině je významné vytvoření důvěrného prostředí a atmosféry, založené na důvěře mezi sociálními pracovníky, pomáhajícími odborníky a jednotlivými členy rodiny. Šance na úspěšnou spolupráci s rodinou spočívá na důvěře a skutečném zájmu o to rodině pomoci.

Tato práce byla pro mě velkým přínosem a největším oceněním byl pro mě rozhovor s mladou rodinou, které se podařilo díky sanaci rodiny nalézt domov a vychovávat děti. Jsem ráda, že jsem této rodině mohla pomoci alespoň drobným finančním příspěvkem a velkou odměnou byl pro mě dětský smích a pohled na šťastnou rodinu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Legislativní zdroje

Zákon č. 104/1991 Sb. Úmluva o právech dítěte

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

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

Knižní zdroje

[1] BAKOŠOVÁ, Zlatica. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. 3., rozš. a aktualiz. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, Filozofická fakulta, 2008, 251 s. ISBN 978-80-9699-440-3.

[2] BECHYŇOVÁ, Věra, KONVIČKOVÁ, Marta. *Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011, 151 s. ISBN 978-80-262-0031-4.

[3] GAVORA, Peter, *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000, 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

[4] GJURIČOVÁ, Šárka, KUBIČKA, Jiří. *Rodinná terapie: systemické a narativní přístupy*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2009, 280 s. ISBN 978-80-247-2390-7.

[5] HARDY, Mária, MÜHLPACHR, Pavel, DUDÁŠOVÁ, Terézia. *Sociální patologie rodiny*. Vyd. 1. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2011, 340 s. ISBN 978-80-87182-17-8.

[6] HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008, 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

[7] HUČÍK, Ján, HUČÍKOVÁ, Alena. *Kazuistika v sociálnej práci*. Vyd. 2. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, 2010, 203 s. ISBN 978-80-89271-66-5.

[8] KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 215 s. ISBN 978-80-7367-383-3.

[9] LACA, Slavomír. *Dialóg pomáhajúcich profesií v kontexte sociálnej práce*. 1. vyd. Brno: Institut mezioborových studií, 2013, 231 s. ISBN 978-80-87182-37-6.

- [10] LAZAROVÁ, Bohumíra. Možnosti poznávání lidí: Kapitoly z pedagogické a psychologické diagnostiky pro sociální pedagogy. Brno: IMS, 2007. 53 str.
- [11] LEVICKÁ, Jana. *Základy sociální práce*. Trnava: Spoločnosť pre podporu vedy a vzdelávania na FZaSP TU, 2004. ISBN 80-968952-3-0.
- [12] MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008, 380 s. ISBN 978-80-7367-502-8.
- [13] MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007, 309 s. ISBN 978-80-7367-331-4.
- [14] MATOUŠEK, Oldřich. *Encyklopedie sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 570 s. ISBN 978-80-2620-366-7.
- [15] MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. 287 s. ISBN 80-7178-549-0.
- [16] MATOUŠEK, Oldřich, PAZLAROVÁ, Hana. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 183 s. ISBN 978-80-7367-739-8.
- [17] MATOUŠEK, Oldřich, KODYMOVÁ, Pavla, KOLÁČKOVÁ, Jana. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 351 s. ISBN 80-7367-002-x.
- [18] MLČÁK, Zdeněk. *Dysfunkční rodina*. Ostrava: Schola-Forum, 1996. 24 s.
- [19] MÜHLPACHR, Pavel, *Sociopatologie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008, 194 s. ISBN 978-80-2104-550-7.
- [20] MÜHLPACHR, Pavel. *Sociální práce jako životní pomoc*. Vyd. 1. Brno: MSD, 2006, 228 s. ISBN 80-866-3362-4.
- [21] NOVOTNÁ, Věra. *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí s komentářem*. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2014, 798 s. ISBN 978-80-7263-914-4.
- [22] PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška, MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2013, 395 s. ISBN 978-80-262-0403-9.
- [23] SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012, 219 s. ISBN 978-80-262-0217-2.
- [24] Sociálny pedagóg: Zborník referátov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, 2006, 242 s. ISBN 80-223-2205-9.

[25] ŠVARŤÍČEK, Roman, ŠEĎOVÁ, Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.

[26] VÝROST Josef, SLAMĚNÍK, Ivan. *Aplikovaná sociální psychologie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1998, 383 s. ISBN 80-7178-269-6.

Internetové zdroje

[27] MPSV metodické doporučení č. 9/2009 k sociální práci s ohroženou rodinou [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009 [cit. 2015-03-26]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7273/Metodicke_doporuceni_MPSV_c-9.pdf.

[28] MPSV metodické doporučení č. 2/2010 pro postup orgánů sociálně-právní ochrany dětí při případové konferenci [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2010 [cit. 2015-03-26]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9086/Methodika_pripadove_konference.pdf.

[29] ŽENÍŠKOVÁ, Jana, SVOBODA, David, ČERNÁ, Ria. *Metodika služby: Podpora pro rodinu a dítě*. Amalthea o. s. [online]. 2012 [cit. 2015-03-24]. Dostupné z: http://amalthea.cz/projekty/ostatni/sr_systematizace/vystupy/03%20Meto

[30] HoSt Home-Start Česká republika [online]. 2015 [cit. 2015-03-21]. Dostupné z: <http://www.hostcz.org/index.php/o-organizaci/o-organizaci>.

[31] Amalthea, o. s. [online]. 2008 [cit. 2015-03-21]. Dostupné z: <http://www.amalthea.pardubice.cz/srov.htm>.

[32] Analýza sítě služeb pro práci s rodinami a dětmi, SocioFactor s.r.o., 2014 [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2014 [cit. 2015-04-20]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/slanky/17905/analyza.pdf>.

Jiné zdroje

[33] KNAUSOVÁ, Ivana. *Teorie a praxe sanace rodiny v českém prostředí – kvalitativní sonda do terénní práce s ohroženou rodinou v současnosti*. *Sociální práce*. 2011, č. 1, s. 68-73. ISSN 1213-6204.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

CAN	syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte
ČR	Česká republika
DD	Dětský domov
DDÚ	Dětský diagnostický ústav
MPSV ČR	Ministerstvo sociálních věcí České republiky
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí dle zákona č. 359/1999 Sb.
SVP	Středisko výchovné péče
ÚP	Úřad práce
ÚV	Ústavní výchova

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA 1: ROZHOVOR S RODINOU

PŘÍLOHA 2: FOTOGRAFIE Z NÁVŠTĚVY RODINY

PŘÍLOHA 3: PÍSEMNÝ SOUHLAS MATKY

PŘÍLOHA 4: SEZNAM INSTITUCÍ ZABÝVAJÍCÍ SE SANACÍ RODINY V BRNĚ

PŘÍLOHA 5: VYBRANÉ INFORMAČNÍ LETÁČKY

PŘÍLOHA 1: ROZHOVOR S RODINOU

1. Jak dlouho využíváte službu sanace rodiny?

Odpověď:

Spolupráce začala v průběhu roku 2012, kdy jsem se nastěhovala na ubytovnu a pokračuje dodnes.

2. Jaké konkrétní služby v rámci programu sanace rodiny využíváte?

Odpověď:

Těch služeb je hodně. V první řadě je to doprovod a pomoc při vyřizování dávek na úřadě práce, hospodaření s penězi, doprovod dětí k lékaři, pomoc při hledání práce pro mého partnera, odborná pomoc psychologa, řešení dluhu na nájmu, bydlení, zastupování na různých úřadech.

3. Co považujete za úspěch v rámci programu sanace rodiny a naopak co se nepovedlo vyřešit.

Odpověď:

Hlavně, že jsme všichni pohromadě a díky pomoci nám byla prodloužena i nájemní smlouva na byt. Největší radost mám, když vidím, že mé děti jsou zdravé, šťastné a hlavně mají svůj domov. S přítelem jsme vyrůstali v dětském domově, takže vím, o čem mluvím. Vše probíhalo v pořádku a byla to pro nás velká pomoc. Naopak mám obavu z toho, že naše spolupráce se sociální pracovníci se blíží ke konci a nevím, jak to sami všechno zvládneme.

PŘÍLOHA 2: PÍSEMNÝ SOUHLAS MATKY

Tímto dávám souhlas s poskytnutím rozhovoru a pořízení fotek rodiny na téma sanace rodiny (sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi) pro potřeby bakalářské práce slečny Marty Kašparové.

Z. Daňová 

V Brně dne 24. 2. 2015

PŘÍLOHA 3: FOTOGRAFIE Z NÁVŠTĚVY RODINY



PŘÍLOHA 4: SEZNAM INSTITUCÍ ZABÝVAJÍCÍ SE SANACÍ RODINY V BRNĚ

Název	Adresa	Tel. číslo	E-mail, web
RATOLEST BRNO, o.s.	Tř. kpt. Jaroše 7b 602 00 Brno	545 243 839 605 269 688	sap@ratolest.cz www.ratolest.cz
TRIADA - Poraden- ské centrum, o.s.	Orlí 20 602 00 Brno	774 409 909	rodiny@triada-centrum.cz www.triada-centrum.cz
Sdružení SOS dět- ských vesniček	Borůvková 11 621 00 Brno	724 316 605	info@sos-vesnický.cz www.sos-vesnický.cz
HoSt Home Start Česká republika	Elišky Krásnohorské 33A 618 00 Brno-Černovice	777 801 405 777 801 404	info-brno@hostcz.org www.hostcz.org
Fond ohrožených děti	Francouzská 58 602 00 Brno	545 215 105	fod.brno@fod.cz www.fod.cz
IQ Roma servis	Vrnaovská 45 614 00 Brno	543 213 310	lenka.malerova@iqrs.cz www.iqrs.cz
SPONDEA, o.p.s.	Sýpka 1351/25 613 00 Brno-sever	541 235 511	krizovapo- moc@spondea.cz, www.spondea.cz
Centrum pro rodinu a sociální péči	Josefská 516/1 602 00 Brno	542 217 464	iva.chlebkova@crsp.cz www.crps.cz
Petrov - občanské sdružení pro práci s dětmi a mládeží brněnské diecéze	Lazaretní 1 615 00 Brno	736 529 210	ddz@email.cz www.sdruzenipetrov.cz

PŘÍLOHA 5: VYBRANÉ INFORMAČNÍ LETÁČKY



**Institut efektivního rodičovství
při Centru pro rodinu a sociální péči**

Vedoucí:

Mgr. Ing. Eliška Vondráčková

Hlavní koordinátorka pro ČR:

Mgr. Gabriela Vybíralová

tel.: 542 217 464

kerod@centrum.cz

www.efektivnirodicovstvi.cz

EFEKTIVNÍ
RODIČOVSTVÍ
INSTITUT

Kontakt na oblastní pobočku:

Na tento program byla poskytnuta dotace MPSV
ze státního rozpočtu v oblasti podpory rodiny
pro rok 2010

PROČ SE UČIT VYCHOVÁVAT DĚTI?

Teměř každý se řadu let odpovědně připravuje na svoje povolání, mnoho rodičů se připravuje i na porod a narození dítěte.

Mnohý budoucí otec nebo matka má představu o tom, jak bude a nebude své dítě vychovávat. Realita, kterou život s dětmi přináší, však bývá od teoretických plánů a představ jiná.

Rodiče menších i větších dětí se často ptají:

- Jak porozumět chování svých dětí a aktivně jejich chování ovlivňovat?
- Jak zvládat své reakce na nevhodné chování dětí?
- Jak podporovat pozitivní chování dětí a předejít chování špatnému?
- Jak naučit děti nést zodpovědnost za jejich chování?
- Jak vést děti k samostatnosti, spolupráci a zdravému sebevědomí?

Způsob výchovy, který vychází z principů lidské rovnosti, vzájemného respektu a úcty, je náročný na rodičovské dovednosti a vyžaduje nový pohled na dítě i na podstatu jeho nevhodného chování.

Tento přístup dává dětem na jedné straně svobodu, a na straně druhé vymezuje pevné hranice této svobody, podporuje a povzbuzuje dítě, buduje dobré vztahy v rodině, efektivně řeší problémové situace a vede dítě k samostatnosti a zodpovědnosti.

Jeho zavedení v každodenním životě rodiny však není snadné a není pro každého rodiče přirozené. Podstatě tohoto přístupu je nejprve třeba porozumět a přijmout ho. Současně se rodič potřebuje naučit základní výchovné postupy, které zavedení pozitivní výchovy v rodině vyžaduje.

KURZ EFEKTIVNÍHO RODIČOVSTVÍ (KER)

Je program, který pomáhá rodičům vychovávat děti v přátelském a tvořivém prostředí. Vychází z principů individuální psychologie a je vhodný pro rodiče dětí různého věku. Skládá se z 9 modulů, které na sebe navazují a postupně tvoří osobní rodičovskou kuchařku.

V kurzu jsou probírány základní principy pozitivní výchovy a jejich aplikace do praktického rodinného života. Je veden zážitkově, rodiče se aktivně podílejí na programu, dostávají pracovní listy a náměty pro domácí procvičování, díky kterým mají možnost se k probíraným tématům vracet i později.



Nové nabyté vědomosti rodiče postupně svým aktivním přístupem přetvářejí v rodičovské dovednosti, mění své postoje a svůj vztah k dětem. Pak se může začít měnit i chování jejich dětí.

Nezamedbatelnou úlohou skupiny je sdílení, předávání zkušeností a ujištění o tom, že je možné být dobrým rodičem svým dětem i přes některé chyby, kterým se při výchově dětí rodiče nevyhnují.

ORGANIZOVÁNÍ KER V ČESKÉ REPUBLICE

V roce 2006 začalo Centrum pro rodinu a sociální péči v Brně na základě přenosu zkušeností ze zahraničí realizovat první Kurzy efektivního rodičovství, které zde byly postupně rozvíjeny a upraveny ve spolupráci s řadou psychologů, pedagogů, sociálních a rodinných pracovníků.

Díky rostoucímu zájmu rodičů vznikl v roce 2010 Institut efektivního rodičovství, jehož cílem je šířit Kurzy efektivního rodičovství v rámci celé České republiky, vzdělávat lektory těchto kurzů a poskytovat jim metodické vedení a podporu.

Svým uceleným pojetím, délkou setkávání rodičovské skupiny a dobrou použitelností v praxi má program dlouhodobý dopad na zvyšování rodičovských kompetencí a zdravý rozvoj rodinných vztahů.

V současnosti Institut efektivního rodičovství zaštiťuje program Kurzů efektivního rodičovství v ČR, nabízí základní a pokračovací kurzy pro rodiče, školí lektory programu, poskytuje jim supervizi a další vzdělávání.

Dítě, které zlobí, je dítě nejisté, nepovzbuzované.
Rudolf Dreikurs

Jak probíhá spolupráce s rodinou

- rodina nás může kontaktovat sama nebo s ní navážeme spolupráci na základě doporučení OSPOD nebo jiných odborníků. Místem prvního kontaktu může být domácnost rodiny, prostory OSPOD, poradenského centra, případně jiné neutrální místo
- společně s rodinou sepíšeme a uzavřeme dohodu o poskytnutí služby, ve které formulujeme osobní cíl, dílčí cíle a konkrétní úkoly pro nejbližší období, na kterých budeme s rodinou spolupracovat
- průběžně vyhodnocujeme naplňování stanovených cílů
- vždy vycházíme z aktuální potřeby rodiny
- spolupráce je dobrovolná a rodina ji může kdykoli ukončit
- každá rodina má svého klíčového pracovníka, který koordinuje přímou práci a služby poskytované v rámci programu PSS, v případě potřeby do rodiny dochází také rodinná sociální asistentka
- služby jsou poskytovány jak v ambulantní, tak v terénní formě

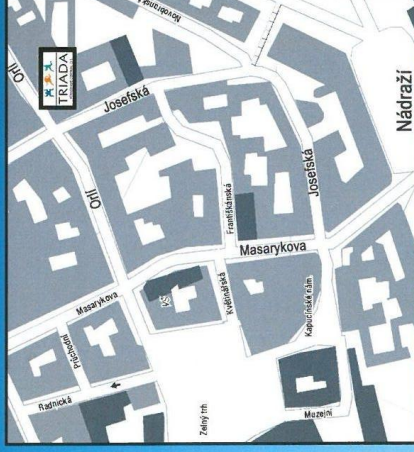
Všechny poskytované služby jsou BEZPLATNÉ, DISKRETNÍ, NEZÁVISLE A NESTRANNÉ.



Kontakt:

TRIADA – Poradenské centrum
Orlí 20,602 00 Brno
www.triada-centrum.cz

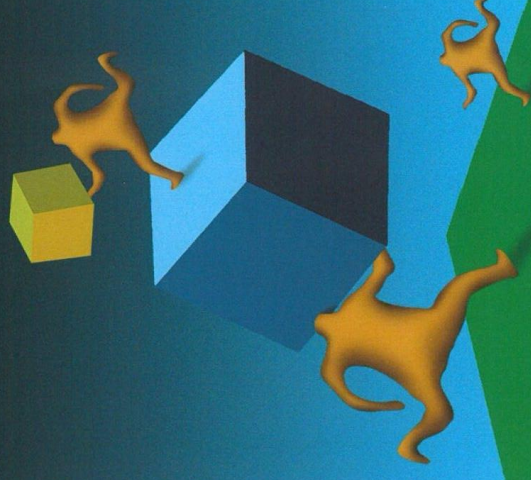
tel.: 774 409 909 nebo 774 909 130
e-mail: rodiny@triada-centrum.cz



TRIADA
Poradenské centrum, o.s.

PROGRAM RODINA

Psychosociální služby
pro rodiny s dětmi



TRIADA – Poradenské centrum
www.triada-centrum.cz

Psychosociální služby pro rodiny s dětmi nabízejí pomoc a podporu rodinám s nezletilými dětmi, které se ocitly v tíživé životní situaci, v jejímž důsledku je ohrožen nebo narušen vývoj dítěte.

Veškeré působení pracovníků programu je zaměřené na posílení role rodičů, jejich schopností a dovedností, a současně na ochranu práv a zájmů dítěte. Naší snahou je prohlubovat vztahy a vazby v rodině tak, aby dítě vyrůstalo v prostředí, které naplňuje jeho potřeby, a byly zajištěny podmínky pro jeho zdravý vývoj.

Jedná se zejména o rodiny:

- v mimoriádné nebo krizové situaci (rodiny ohrožené ztrátou bydlení, nedostatkem finančních prostředků, závažným zdravotním stavem některého z rodičů, plněním výkonu trestu odnětí svobody jednoho z rodičů apod.)
- potýkající se s potížemi při péči a výchově dětí (v důsledku nedostatečných rodičovských kompetencí a rodinných podmínek, nezralosti rodičů, z důvodu specifických potřeb dítěte, výchovných problémů, problémů ve škole apod.)
- s dětmi umístěnými v ústavní výchově nebo pěstounské péči
- kde jsou narušené vztahy, vazby a komunikace mezi rodiči a dětmi
- s nedostatkem informací o tom, jak řešit svou situaci (po rozchodu rodičů, v souvislosti s návratem do země původu, orientací v systému sociálních dávek, vzdělávání dětí, hospodárení s penězi, při opouštění azylového zařízení pro rodiny s dětmi)
- kde úřad či soud jedná o uložení výchovného opatření nebo toto opatření již uložil

Rodinám s nezletilými dětmi nabízíme tyto služby:

- komplexní sociální poradenství (jednorázové i opakované) (v oblasti rodiny a mezilidských vztahů, sociálních dávek a sociální pomoci pro rodinu, školství a vzdělávání, bydlení a zaměstnanosti, finančního hospodaření a rodinného rozpočtu)
- poskytneme vzory smluv a návrhy k soudu, případně pomoc při sepsání žádosti a návrhů určených úřadům a soudům
- doprovázení a podporu při vyřizování osobních záležitostí (na úřady, do škol, dětských domovů, k soudům apod.)
- podporu při výchově a péči o děti, při vedení domácnosti
- dlouhodobou spolupráci při řešení obtížné životní situace rodiny
- informace o dalších návazných sociálních službách a zprostředkování další odborné pomoci (psycholog, právník, PPP, mediální centra apod.)
- pomoc a podporu rodinné sociální asistentky v domácím prostředí rodiny
- psychologickou podporu a pomoc



V rámci provázanosti služby – sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi a sociálně právní ochrany dětí dále nabízíme:

- pomoc při mapování a vyhodnocování situace ohroženého dítěte, podklady pro vypracování IPOD a spolupráci při individuálním plánování pomoci rodičům a dítěti, hodnocení průběhu služby
- spolupráci při sanaci rodiny
- pomoc rodinám, kterým hrozí uložení výchovných opatření a intenzivnější systematickou terénní spolupráci v rodinách, kde soud toto opatření již uložil
- účast na případové konferenci – pomoc při plánování dalších dílčích kroků řešení situace rodiny, informace o nabídce našich služeb
- využití služeb rodinné sociální asistentky, která s klienty provádí nácvik zvládnání konkrétních dovedností – v oblasti péče o dítě, péče o domácnost, nácvik chování v záležitých situacích
- spolupráci při naplňování povinností uložených v §12 odst. 2 zákona o sociálně právní ochraně dětí
- pomoc rodinám, jejichž děti byly umístěny do ústavní výchovy nebo zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, uspořádat své rodinné poměry tak, aby mohly být umožněn návrat dětí zpět do původní rodiny
- pracování na odstranění příčin, které vedly k odebrání dítěte
- podporu vztahu mezi rodiči a dětmi v dětském domově
- podporu rodičům umístěných dětí v jejich rodičovské roli a stále trávající rodičovské odpovědnosti
- podporu rodinám v jejich přirozeném prostředí



Home-Start Česká republika

HoSt - Praha:
Holandská 22
101 00 Praha 10 - Vršovice
+420 272 656 031
+420 777 801 404
info@hostcz.org

HoSt - Brno:
Zábrdovická 10
639 29 Brno
+420 777 801 405
info-brno@hostcz.org

IC: 26616190
www.hostcz.org
www.homestartinternational.com

HoSt - Liberec:
Josefínino údolí 9
460 05 Liberec 5
+420 777 801 422
+420 774 909 660
info-liberec@hostcz.org



Home-Start Česká republika

Podpora rodin s dětmi do 6 let



Organizace je akreditovaná v oblasti dobrovolnické služby u MV ČR.



O HoStu

Občanské sdružení HoSt Home-Start Česká republika (dále jen „HoSt“) je nestátní nezisková organizace poskytující aktivizační služby rodinám s dětmi do 6 let.

Hlavním cílem HoStu je podpora stability rodičů, vytvoření harmonického prostředí pro zdravý vývoj dítěte a posílení pocitu rodičovské identity. Snažíme se podporovat celistvost rodiny (i neúplné rodiny), posilovat její vlastní kompetence a pomáhat jí vytvářet harmonické a podnětné prostředí pro vývoj dítěte tak, aby byla posléze schopna plnit své funkce bez pomoci.

První projekt Home-Start vznikl v roce 1973 v Anglii a v současné době úspěšně funguje ve 20 zemích světa, např. v Austrálii, Kanadě, Holandsku, Norsku, Keni, Srí Lance, Maďarsku, Rusku.

V České republice funguje projekt od roku 2003.



Metody práce HoStu

Služba funguje na principu dobrovolné přátelské pomoci zkušeného rodiče-dobrovolníka méně zkušenému rodiči-klientovi a spočívá především v docházení dobrovolníků do rodin.

Dobrovolníky jsou tedy sami rodiče, kteří již překonali různé fáze vývoje rodiny a mají konkrétní představu o situacích a problémech, do kterých se mohou mladí a nezkušení rodiče dostat.

Dobrovolníci HoStu napomáhají překonávat důsledky různých nepříznivých životních událostí, ale i vyrovnávat se s minulými handicapy (např. rodiče, kteří vyrostli v dětských domovech). Pomáhají také rodinám začlenit se do širšího sociálního prostředí.



Práce dobrovolníka v rodině

Dobrovolníci se snaží rodičům pomoci především s výchovou dětí, pomáhají jim najít si k dětem cestu prostřednictvím nenásilného a citlivého provázání, povzbuzování a motivování v jejich rodičovské roli. Učí je vnímat potřeby dětí, plánovat si čas, hrát si a povídat s dětmi a zvyšovat tak schopnost rodičů zajistit dětem stabilní a harmonické prostředí.

- Návštěvy dobrovolníka se konají zpravidla jednou týdně na dvě až tři hodiny.
- Všichni dobrovolníci musí před začátkem svého působení v rodinách projít speciálním přípravným kurzem.
- Dobrovolníci se účastní pravidelné skupinové supervize.



Komu je služba HoStu určena

- Rodinám s dětmi do 6 let a maminkám připravujícím se na rodičovství.
- Velmi mladým rodičům (kteří jsou sami stále ještě dětmi).
- Rodinám, kde jsou různé sociální a psychologické problémy spojené například s nezaměstnaností, závislostmi, příslušností k určité etnické minoritě nebo s příslušností ke skupině cizinců žijících na území ČR apod.
- Osamělým a izolovaným rodičům.
- Rodičům s dětmi s postižením nebo samotným rodičům s postižením.
- Rodičům, kteří trpěli deprivací ve svém vlastním životě a nikdy neměli příležitost zažít rodinný život.
- Maminkám v poporodní depresi.

Služba HoStu je bezplatná.