

Univerzita Karlova v Praze
Filozofická fakulta
Katedra pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Daniela Pokorná, DiS.

Problematika výchovy dětí svěřených do péče prarodičů

Education problems of children given to keep their grandparents

Poděkování

Za odborné vedení, podnětné připomínky a ochotu PhDr. Michaele Vítečkové, PhD. při zpracování této diplomové práce.

Dále děkuji za úpravu a formální připomínky k práci Bc. Petře Tůmové a Bc. Evě Štíbrové.

Daniela Pokorná

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

Praha, červen 2012

.....
Daniela Pokorná

Abstrakt

Diplomová práce se zabývá problematikou výchovy dětí prarodiči. Je zaměřena na skutečnost, jak prarodič zvládá výchovu nezletilého dítěte.

Teoretická část je rozdělena na šest hlavních kapitol. Tato část práce se soustředí na téma rodiny, výchovy a oblasti náhradní rodinné péče.

Praktická část diplomové práce se zabývá samotným výzkumem, kde jako hlavní výzkumná metoda byl vybrán rozhovor a analýza dokumentů. Byl proveden pohovor s deseti prarodiči, kteří mají ve své výchově nezletilé dítě. Rozhovor byl zaměřen na oblasti finančního zabezpečení rodiny, spolupráci rodiny se školou, na možné výchovné problémy dítěte ve škole či doma. Následně bylo provedeno vyhodnocení dle daných dostupných údajů

Abstract

This thesis deals with issues of upbringing children by their grandparents. It focuses on the fact, how the grandparents handle the upbringing of underage children.

The theoretical part is divided into six main chapters. This part includes topics such as family, upbringing and the issue of foster care.

The practical part deals with the research itself, as the main research method was chosen to interview and documents analysis. The interview was made with ten grandparents, who have underage child in their custody. The interview was focused on the financial security of families, cooperation with school, the possible educational problems of children at school or at home. Finally, there was made the evaluation based on available data.

Klíčová slova

rodina, výchova, prarodič, výchovné problémy, škola, bezpečí, dítě, potřeba

Keywords

family, education, grandparent, educational problems, school, safety, child, need

Seznam zkratk

Dávky SSP – dávky státní sociální podpory

OSPOD – orgán sociálně právní ochrany dětí

Spis OM – spisová dokumentace

SVP – středisko výchovné péče

Obsah

| | |
|---|-----------|
| ÚVOD..... | 8 |
| TEORETICKÁ ČÁST..... | 12 |
| 1. RODINA..... | 12 |
| 1.1 Typy rodin..... | 16 |
| 1.2 Výchova..... | 18 |
| 1.3 Nefunkční rodina..... | 20 |
| 1.4 Hodnocení funkčnosti rodiny..... | 22 |
| 1.5 Typy služeb na pomoc rodinám..... | 24 |
| 2. PSYCHICKÝ VÝVOJ DÍTĚTE..... | 26 |
| 2.1 Psychický vývoj dítěte školního věku..... | 27 |
| 2.2 Vývoj dětí ohrožených prostředím..... | 29 |
| 2.3 Vývojové poruchy chování v dětském věku a dospívání..... | 30 |
| 2.4 Možnosti práce s dětmi s poruchami chování..... | 34 |
| 3. PSYCHICKÝ VÝVOJ DOSPĚLÝCH..... | 36 |
| 4. POSUZOVÁNÍ SITUACE OHOŽENÉHO DÍTĚTE..... | 39 |
| 4.1 Psychická deprivace..... | 42 |
| 5. NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE..... | 44 |
| 6. ORGÁN SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ..... | 47 |
| 6.1 Role OSPOD v problematice dětí svěřených do péče prarodičů..... | 49 |
| 6.2 Metody práce pracovníků OSPOD..... | 51 |
| 6.3 Předběžné opatření..... | 52 |
| 6.4 Soudní dohled..... | 53 |
| PRAKTICKÁ ČÁST | 55 |
| 1. Formulace dílčích cílů výzkumu..... | 55 |
| 2. Informační zdroje..... | 58 |
| 3. Výzkumné metody..... | 64 |
| 3.1 Analýza dokumentů..... | 64 |
| 3.2 Rozhovor pomocí návodu..... | 65 |
| 3.2.1 Etické otázky výzkumu..... | 65 |
| 3.2.2 Konkrétní otázky rozhovoru..... | 66 |

| | |
|---|-----------|
| 4. Organizace výzkumu | 67 |
| 5. Metody vyhodnocování a interpretace..... | 69 |
| 6. Interpretace zjištěných poznatků podle dílčích cílů výzkumu..... | 76 |
| 6.1 Interpretace dílčího cíle C 1 | 76 |
| 6.2 Interpretace dílčího cíle C 2..... | 79 |
| 6.3 Interpretace dílčího cíle C 3..... | 85 |
| DISKUSE..... | 90 |
| ZÁVĚR | 92 |
| Seznam použité literatury | 96 |
| Seznam tabulek a obrázků | 99 |
| Seznam příloh | 100 |

ÚVOD

Chlapeček. Holčička. Dítě.

Dítě - pro mnohé velká radost, štěstí, pocit naplnění. Držet malého tvorečka v náruči, chránit ho před celým světem. Obklopovat ho veškerou láskou, které jsme schopni. Pozorovat ho jak vyrůstá, předávat mu část svého „já“. Prožívat s ním každý den, vychovávat ho, držet ho za ruku, když je nemocné, psát s ním úkoly, prožívat první lásky.

Ale všechno může být úplně jinak. Třeba zde není máma, ani táta, nejsou zde rodiče, kteří by využili dar, vše výše uvedené prožívat a pociťovat. Existují rodiče, kteří se o své dítě z nějakého důvodu starat nemohou, nebo prostě nechtějí.

Důvodů, kdy se rodiče nestarají o vlastní dítě může být mnoho. Od zdravotních překážek, nezralost rodičů, až po naprostou materiální a finanční absenci, která neumožní zajistit všestrannou nutnou péči, neumožní zabezpečit všechny potřeby malého človíčka.

Jsou ale i rodiče, jejichž důvody jsou pro mnohé těžko pochopitelné. Rodiče závislí na psychotropních látkách, rodiče bez mateřského citu, rodiče kteří si prostě chtějí žít svůj vlastní život a náročná péče o dítě by jim toto neumožňovala.

Ať už je důvod jakýkoliv, nastává situace, kdy je nutné daný stav ihned řešit. Je zde prostě člověk, dítě, které potřebuje péči, lásku, rodinu.

Pokud není výchova rodičů možná, jsou zde možnosti jiné formy výchovy. V prvé řadě se vždy upřednostní výchova v širší rodině, nebo v rodině, kterou dítě již zná. Je samozřejmě v zájmu dítěte, aby nemuselo být umístěno do ústavního zařízení. Bohužel někdy se stává, že dítě musí být v tomto zařízení umístěno, protože prostě v daný okamžik, kdy se situace aktuálně řeší, není v rodině i okolí rodiny a známých nikdo, kdo by převzal péči o dítě. Pro tyto děti následně existují naděje v podobě osvojení či pěstounské péče.

Pokud má dítě „štěstí“ a je umístěno v širší rodině, většinou se jedná o péči prarodičů, konkrétně ve velké míře o péči – babiček. V určitých případech může být dítě také svěřeno do péče dědečka nebo sourozence ze strany matky či otce. Dítě tak zůstává ve své rodině, povětšinou obklopené láskou a péčí svých nejbližších. Zůstává mezi „svými.“ Celá situace, která předcházela této změně výchovy je tak pro dítě méně stresující a psychicky náročnější než ten poslední zbývající krok, kdy dítě skončí v zařízení s cizími lidmi. Existují samozřejmě také děti, které jsou v péči jiných osob, než rodičů, již od narození. Tyto děti v útlém věku ani

nemusí vědět, že osoba, která je vychovává, není biologický rodič. Pravdu můžou zjistit až později, nebo je jim odpovídajícím způsobem vzhledem k jejich věku sdělena.

V mé práci se budu věnovat právě těm příběhům, kdy dítě bylo umístěno do širší rodiny, do péče prarodiče. V těchto případech nastala ta nejlepší eventualita, kdy dítě zůstalo ve své biologické rodině, mezi lidmi které dobře zná.

Prarodič je přeci někdo, koho dítě vídá od malička. Je to osoba, která je součástí života dítěte.

Aby osoba - prarodič v rámci péče o dítě, měla možný nárok na dávky státní sociální podpory, či dávky hmotné nouze, musí být tato péče „zpečetěna“ soudem. Tato osoba si tedy podá k soudu návrh na svěřeni dítěte - nezletilého do péče jiné fyzické osoby. Poté dojde k soudnímu jednání, při kterém se zjišťují veškerá fakta o rodině, o nezletilém, o osobě, která se chce o dítě starat. Při soudním jednání zastupuje dítě opatrovník, kterým je stanoven orgán sociálně právní ochrany dětí, konkrétně odborný sociální pracovník odboru péče o dítě. Tento pracovník se seznámí s celou rodinou, provede v rodině šetření, zjišťuje všechny souvislosti, které vedou ke změně výchovy. Je proveden pohovor jak s rodiči, tak s osobou, která by měla převzít dítě do péče. Když je to možné, je hovořeno i s dítětem samotným.

Pokud je dítě soudně svěřeno do péče této osoby, rodičům i nadále zůstává rodičovská zodpovědnost, v důležitých věcech rozhodují o dítěti rodiče. Jiná fyzická osoba zastupuje dítě pouze v běžných záležitostech.

Takže zde máme „šťastné“ ukončení případů, kdy dítě bylo soudní cestou svěřeno do péče prarodiče. Leckdo by řekl, že tak možný smutný příběh skončil, jak nejlépe mohl. Je ale nutné si uvědomit i jiná fakta, která se k dané skutečnosti pojí.

Opravdu zvládá babička, či dědeček, kteří jsou o generaci starší než biologičtí rodiče, výchovu dítěte, tak jak je třeba? Nejsou častěji unavení, netrpí více zdravotními problémy? Dokáží vyžadovat od dítěte dodržování pravidel a řádu, který by měl být v každé rodině nastolen?

Právě z těchto důvodů, bych chtěla v mé práci najít odpovědi na otázku prostého faktu, jak vlastně prarodič zvládá výchovu dítěte, jak zvládá svoji novou – rodičovskou roli.

Na jedné straně je samozřejmě obdivuhodné rozhodnutí těchto osob, nedopustit odebrání dítěte od rodičů, kteří nejsou schopni zajistit péči o dítě a následné předání do ústavní výchovy. Je nutné ocenit obětavost těchto prarodičů, jejich úsilí nahradit dítěti rodiče, kteří sami nebyli schopni se své role rodičů zhostit.

Na druhé straně je nutné ovšem brát v úvahu fakt specifičnosti každého věku, postupné ubývání určitých schopností a dovedností, možné nastupující zdravotní problémy a s tím související celkový zdravotní i psychický stav daného člověka.

Je naprosto zákonité, že jak člověk postupně stárne, dochází k úbytku některých schopností a dovedností, mění se hodnotový žebříček člověka, jeho osobnost i celkový způsob života. Je to normální vývoj člověka, se všemi pozitivy i negativy, které jsou s tímto faktem spojeny.

Už samotné stárnutí nemusí proběhnout hladce a bez problémů. Nė každý člověk tuto zákonitost akceptuje, dokáže jí přijmout bez větších či menších problémů, dokáže se této životní etapě postavit a zcela ji přijmout a pro sebe optimálně využít.

Pokud se k těmto všem nárokům vývojové etapy staršího člověka připojí ještě nároky spojené s výchovou dítěte, s každodenní starostí a péčí, nemusí to každý starší člověk zvládat bez potíží.

Je možné skloubit nároky odpovídající vývojovému stádiu staršího člověka s výchovou dítěte s veškerou náročností, která z toho vyplývá?

V mé práci bych se chtěla proto soustředit na proces výchovy dětí prarodiči. Na fakt, jak tyto osoby zvládají tak náročný proces, jakým výchova dítěte je.

Pokud totiž budeme znát určitá fakta, dané skutečnosti, může se následně odvíjet možná pomoc a řešení konkrétních situací. Pomoc těm, kteří jí opravdu potřebují.

Vzhledem k problematice, které se ve své práci věnuji, jsem teoretickou část rozdělila na šest hlavních kapitol.

První část se zabývá rodinou, její velkou úlohou v socializaci jedince. Je popsána rodina funkční i rodina, která naopak svoji funkci není schopna plnit. Vedle typu rodin se budu zabývat i hodnocením funkčnosti rodiny. Důležitou kapitolou je také otázka procesu výchovy, jejich možných stylů. Ve stručné formě jsou popsány typy služeb na pomoc rodinám.

Druhá část teoretické práce je zaměřena na otázku posuzování situace ohroženého dítěte, psychickou deprivací jako jedním z možných následků negativního vlivu rodiny i prostředí na dítě.

Pokud selhala ve své funkci vlastní biologická rodina, nastupuje na její místo rodina náhradní. Další důležitou částí je tedy kapitola o náhradní rodinné péči. Zde jsou přehledně uvedeny její možné formy, mezi něž patří i přímo problematika mé práce, tj. výchova prarodičů.

Protože se ve své práci zabývám dětmi a prarodiči, další části teoretické práce popisují psychický vývoj dětí i dospělých. Zde je také uvedena kapitola poruch chování u dětí a možná práce s nimi. Psychický vývoj popisuje vývojové etapy a s nimi dané změny schopností i dovedností, které souvisí s daným věkem osob. Každá vývojová etapa má svá specifika, od kterých se následně odvíjí konkrétní schopnosti i možnosti daného člověka. Je nutné si uvědomit, že životní cyklus plyne, ke každému věku se pojí změny jak somatického tak i psychického rázu.

Poslední kapitola teorie je zaměřena na orgán sociálně právní ochrany dětí (dále OSPOD), který jako jeden z mála má možnost přímého vstupu do rodin. Touto možností může získat přehled a celkový obraz o každé rodině, kterou je nutné sledovat, nebo do ní jednorázově vstoupit z důvodu řešení aktuální problematické situace. V této části je popsána činnost tohoto orgánu, jeho úkoly a funkce. Také je zde objasněna úloha OSPOD při problematice, kdy je dítě vychováváno prarodičem, neboť rodiče z určitého důvodu nebyli schopni svoji rodičovskou roli převzít.

TEORETICKÁ ČÁST

1. RODINA

Rodina je pro vývoj jedince velice důležitá. Rodina je jeden z prvních socializačních činitelů, který má velký vliv na socializaci každého jedince.

Definicí rodiny existuje vícero, nicméně všechny se shodují v základním faktu, že rodina je sociální skupina, která má několik základních funkcí (Fischer, Škoda, 2009, s. 140).

V první řadě jde o funkci biologickou, kdy vyvrcholením vztahů dvou lidí je narození dítěte. Z dalších funkcí jde o funkci psychologickou, ekonomickou a kulturní. Rodina předává dítěti určité postoje, názory, přenáší na něho své životní hodnoty. Každá rodina je v tomto faktu specifická, každá rodina má jiný žebříček hodnot.

Další z důležitých funkcí rodiny je předávání vzorů jednání a chování (Jedlička a kol., s.38). Děti si velice dobře všimají toho, jak se k sobě rodiče chovají, jak spolu komunikují.

Existují určité základní charakteristiky, podle kterých lze usuzovat na celkovou funkčnost rodiny. Patří mezi ně například stav domácnosti, vývoj dětí, vztahy mezi jednotlivými členy rodiny samotné, i ve vztahu k širšímu příbuzenstvu. Dále sem můžeme zařadit materiální zdroje rodiny, zaměstnání rodičů i již zmíněnou vzájemnou komunikaci (Matoušek, 2003, s. 193).

Tak jako máme různé rodiny s různými vztahy, stylem komunikace i vyznáváním odlišných hodnot, máme i vícero typů rodičů. Pokud budeme jmenovat ty základní skupiny, jde o rodiče liberální, kteří dávají dětem až velké množství svobody. I když by se mohlo zdát, že se tak děje v zájmu dítěte, opak je pravdou. Každé dítě musí mít vyznačené hranice, základní pravidla, musí vědět, kam až může jít. Další skupinou jsou rodiče velice autoritativní, velmi přísní. I zde můžeme mluvit až o negativním vlivu, jehož výsledkem může být úzkostné a ustrašené dítě (Jedlička a kol., s. 39). Na tomto místě jsem uvedla pouze dva základní typy, samozřejmě možných výchovných stylů je vícero. Následně je proto zařazena i samostatná kapitola – výchova.

Dalším hlavním předpokladem a úkolem rodiny jako takové, je uspokojení všech důležitých potřeb dítěte. Tím se samozřejmě nemyslí pouze materiální zázemí, ale také zázemí citové a emoční. Pro každé dítě by rodina měla být místem lásky a bezpečí. Místem, kde je dítě chráněno před zlem, kam se rádo vrací.

Z výše uvedeného vyplývá, jak je rodina pro život dítěte důležitá. Velice ovlivňuje jeho vývoj, zdraví, jeho celý následný život. Dítě formuje, připravuje ho na různé životní role, závažným způsobem připravuje dítě pro jeho budoucnost.

Tímto se dostáváme k faktu, jak velice důležitá je rodina, která všechny výše uvedené funkce a úkoly zvládá. Mluvíme o rodině funkční.

Je nutné se ovšem zmínit i o rodinách, které tyto funkce neplní, nezvládají. Tyto můžeme rozdělit na dvě skupiny. Jde o rodiny afunkční a dysfunkční.

U rodin dysfunkčních jde o poruchu některé z funkce rodiny. Tato porucha může být takového rázu, že je ohrožen zdravý vývoj dítěte a je zde třeba učinit opatření, která poruchu odstraní, či alespoň co nejvíce sníží. U rodin afunkčních jde už o závažnou skutečnost, kdy rodina přestává plnit svou funkci a je nutné dítě z rodiny odejmout (Fischer, Škoda, 2009, s. 143).

Tak jako dělíme rodiny do skupin dle jejich funkčnosti, můžeme také rodiče rozdělit dle jejich schopnosti vychovávat dítě, starat se o ně, uspokojovat všechny jeho potřeby.

V první řadě jde o rodiče, kteří se o děti starat prostě nemohou. Důvodem mohou být špatné materiální podmínky, nebo také nedobré fungování nějakého systému či celé společnosti. Dále jde o rodiče, kteří se starat neumějí, nebo nedovedou. Může jít o rodiče různě zdravotně postižené, nemocné, nebo nezralé. Do poslední skupiny můžeme zařadit rodiče, kteří se o své děti starat jednoduše nechťejí. Může jít o rodiče s poruchou osobnosti, či o rodiče, kteří nejsou schopni vykonávat svoji rodičovskou roli. Péče o dítě je pak škodlivá, ohrožuje vývoj dítěte, i jeho samotný život (Škoda, Fischer, 2009, s. 142).

Na druhé straně existují rodiče, jejichž péče je přehnaná až nezdravá. Celková péče je nepřiměřeně rozmazlující, v konečném důsledku může vést k poškození dítěte ve smyslu nedostatečné připravenosti na samostatný život.

Pokud jsem se již dotkla samotné rodiny i rodiny problémové a nefunkční, měla bych zde alespoň stručně zmínit i takový patologický jev jako je syndrom CAN, neboli syndrom zanedbávaného, týraného a zneužívaného dítěte. Jde o velice závažný jev, který se v naší společnosti vyskytuje a to v nemalé míře. V rámci tohoto syndromu se jedná o týrání fyzické, které obsahuje například bití, kopání, svazování i další fyzické útoky. Dále sem patří týrání psychické, kam můžeme zařadit různé nadávky, zesměšňování dítěte, citové odmítání.

Další závažnou kapitolou je sexuální zneužívání a jeho formy. O syndromu CAN i dalších patologických jevech v rodině se zmíním, vzhledem k jejich závažnosti ještě později.

Posledním článkem je celkové zanedbávání dítěte ve smyslu neuspokojování jeho potřeb. A to jak potřeb tělesných, tak potřeb citových, nebo potřeb bezpečí (Fischer, Škoda, 2009, s. 147).

Zde se také musím alespoň v krátkosti zmínit o názvu – Münchhausenův syndrom by proxy. Jde o poruchu, kdy dochází ke zveličování příznaků onemocnění a to somatického i psychického. Toto v konečném důsledku vede k řadě lékařských vyšetření, k možným zákrokům, které ve skutečnosti nejsou vůbec nutná. Toto jednání může dospělá osoba, rodič přenést na dítě. Cílem tohoto patologického myšlení je dosažení určité výhody, jako je například soucit, finanční výhody atd. (Fischer, Škoda, 2009, s. 148).

Tímto jsem zopakovala důležitost rodiny a rodičů samotných pro vývoj dítěte a jeho následný život. Nesmíme ovšem zapomenout na nemalý vliv i širší rodiny, tj. babiček, dědečků i dalšího příbuzenstva. Protože tato práce se bude zabývat hlavně vlivem prarodičů na dítě, zmíním se hlavně o důležitosti těchto osob. Je také nutné sdělit, že rodiče mají ke svému dítěti zákonný vztah, prarodiče takový vztah nemají, i když fakticky do rodiny patří a jsou v ní velice důležitým prvkem (Strašíková, 2004, s. 31).

Prarodiče předávají dětem plno zkušeností, dodávají jim odvalu žít svým životem. Již něco v životě prožili, něčím si prošli, zmoudřeli a všechny takto zúročené zkušenosti mohou předávat dalším generacím. Mají na vnoučata více času než rodiče, neboť ti musí stačit nárokům dnešní doby, která je velice složitá a psychicky náročná. Prarodiče se tak mohou stát důvěrníky dětí, mohou jim dodávat odvalu, pomáhat jim tam, kde to rodiče z různých důvodů nezvládají (Strašíková, 2004, s. 39).

Život rodiny je velice proměnlivý, plný různých událostí a situací, nelze pro něj hledat daná určitá pravidla. Život každého člena rodiny je jedinečný a neopakovatelný.

Život v současné době je velice složitý a náročný, klade na každého z nás velké požadavky. Mezi ně patří i fakt být rodičem, uspokojovat potřeby dětí, správně a dobře je vychovat. Může se zdát, že tento úkol nemůže být tak složitý, ale opak je pravdou.

V současné uspěchané a náročné době, je výchova dítěte i správný chod rodiny velice náročným úkolem. Rodiče chodí do zaměstnání, které na ně klade v době nezaměstnanosti velké nároky. Musí rodinu zabezpečit po stránce materiální, dále se vzdělávat, aby stačili nárokům jejich práce. To vše stojí hodně energie a sil. A co teprve rodič – samoživitel, na kterého jsou kladeny nároky dvojnásobné, nemluvě o finanční nedostatečnosti. Pokud je tady možná pomoc prarodiče, ať už po stránce citové či výchovné, jde o pomoc vítanou a oceňovanou.

Na druhé straně je nutné si ale uvědomit druhou stránku věci. A tou je právě věk babiček a dědečků a s tím spojené problémy jak po stránce fyzické, tak po stránce psychické.

Každý věk je charakteristický svou specifičností, určitými znaky a charakteristikami. Protože tato práce úzce souvisí právě se specifiky věku prarodičů, budu tomuto problému věnovat samostatnou kapitolu.

Jak tedy již bylo řečeno, rodina je velice důležitým socializačním prostředím pro dítě, připravuje dítě na vstup do dalšího života, do společnosti. Ovšem jediné správně fungující rodina může plnit svoji úlohu. Rodina je vlastně malá společenská skupina, která spojuje několik svých členů vzájemným příbuzenstvím (Strašíková, 2004, s. 29).

Protikladem funkční rodiny je rodina dysfunkční, která svoji funkci neplní a může ohrozit zdravý vývoj dítěte. Může jít vlastně o rodiny úplné, které jak již bylo výše řečeno, neplní svou funkci, nebo jde o rodinu neúplnou. Velice závažným traumatem a stresorem je pro dítě rozpad rodiny. Každý rozvod sebou nese citové a emoční následky, leckdy si dospělí mezi sebou vyřizují účty a to se děje mnohdy prostřednictvím dítěte. Velice často nastávají situace, kdy jeden z rodičů manipuluje s dítětem, navádí je proti druhému. Dítě se tak dostává do situace soudce, která mu mimo faktu ochuzení o jednoho z rodičů přináší další stres. Dítě se tímto způsobem může dostat do stavu citové deprivace, často následkem těchto skutečností vyhledává v životě jiné hodnoty, které mohou být i velice nebezpečné (Strašíková, 2004, s. 30).

Rodina by měla být místem bezpečí a lásky, každý člen rodiny je pro dítě vzorem. Dítě napodobuje jeho chování a jednání, a to jak v pozitivním tak i v negativním smyslu. Děti velice dobře pozorují vztahy, vzájemnou komunikaci a postavení jednotlivých členů rodiny.

Ti se tímto stávají předobrazem pro jeho budoucí chování k druhým a pro jeho budoucí partnerský vztah (Strašíková, 2004, s. 30).

Role rodičů i dalších členů širší rodiny se mění dle vývoje a růstu dítěte. Rodičovská role je biologicky založená, bývá u většiny rodičů jednou z nejkrásnějších rolí v životě člověka. Rodičovství jako takové musí samozřejmě postupně dozrát, mění způsob člověka rodiče samotného. Tímto může měnit i jeho hodnoty, rodič je v zájmu a ochrany dítěte schopen učinit určité ústupky, leccos obětovat. Každý rodič by se měl pro své dítě stát vzorem, modelem, ale i kamarádem a zpovědníkem (Strašíková, 2004, s. 38).

Již bylo zmíněno, že i role prarodičů hraje v životě dítěte velice důležitou roli. Nelze opomenout fakt, že k vývojové etapě spadající do středního zralého věku či raného stáří patří i takové povahové změny jako je vztahovačnost, určitá citová labilita, ztráta sebevědomí. Organismus stárne, mění se celkový vzhled, dochází k úbytku psychických i fyzických sil

staršího člověka. Ovšem starší člověk má již leacos za sebou, něco prožil, bývá moudrý, je schopen předávat svoje zkušenosti ostatním, i svým vnoučatům. Prarodiče dokáží dodávat vnoučatům odvalu žít svůj život, překonávat různé životní překážky. Vnoučata jim naopak naplní jejich život, zmírní možnou prázdnotu a osamění. Prarodiče také velice často mívají více času než rodiče, mohou se stát důvěrníky a oporou pro svá vnoučata (Strašíková, 2004, s. 38).

Prarodiče bývají velice působivým psychickým faktorem, který přímo ovlivňuje dítě i jeho osobnost. Často dochází ke skutečnosti, že právě prarodič je první osoba vstupující do rodiny, která se potýká s nějakým závažným problémem. V těchto případech mohou prarodiče dítě ochránit před možným negativním vlivem souvisejícím s danou zátěžovou situací. Na druhé straně je nutné mít na zřeteli, že prarodiče nemusí být v roli vychovatelů nejideálnější. Jak vyplývá z kapitoly o psychickém vývoji dospělých, prarodiče spadají do jiné vývojové fáze než rodiče. Dané stádium starších dospělých je charakterizováno výraznějším ubýváním některých psychických i somatických funkcí. Prarodiče mají sklon děti více rozmazlovat, často mívají o děti strach, jejich péče může být až nezdravě úzkostná. (Matějček, 1994, s. 45).

Kapitolu jsem dále rozčlenila na podkapitoly, které se budou zabývat dalšími důležitými poznatky, které se vztahují k instituci rodiny. Jedná se o typy rodin, rodiny nefunkční i hodnocení funkčnosti rodiny. Dále jsou ve stručnosti popsány typy služeb na pomoc rodinám, zvláštní část tvoří velice důležitý, i když dost náročný - proces výchovy.

1.1 Typy rodin

Vzhledem k faktu, že se v mé práci budu zabývat dětmi, rodinou, výchovou, v této kapitole bych se chtěla ještě jednou věnovat typům možných rodin a v konečném důsledku jejich vlivem na dítě. Bylo již uvedeno, že každá rodina vyznává určité hodnoty, má svá určitá pravidla, zvyklosti. Vše toto samozřejmě působí na všechny členy rodiny i na děti, které v této rodině vyrůstají. Dítě si poté přináší vzorce chování a jednání, které vidí v základní orientační rodině, do své budoucí rodiny. Dítě tak hlavně jedná mimo jiné, na základně učení nápodobou. A to jak v pozitivním, tak i v negativním směru.

V první řadě zde máme perfekcionista rodiny, které můžeme charakterizovat také jako rodiny úzkostné a neurotické. Rodič, nebo oba rodiče v tomto malém společenství vyžadují perfektní chování i jednání všech zúčastněných. Nadměrně a nepřiměřeně vyžadují žádoucí formy chování, pokud někdo nějakým způsobem překročí dané normy, dostaví se nadměrná úzkost a strach. Tyto rodiny naprosto puntičkářsky dodržují normy a kulturu většinové

společnosti. Osoby rodiny vyžadují úspěch a to vždy a všude. Pokud se v těchto rodinách objeví jakékoliv potíže, členové často sami vyhledají odbornou pomoc a při pomoci a řešení situace spolupracují. (Matoušek, 2003, s. 195).

Dále se jedná o rodiny nezralé, dětinské, rodiny, které nejsou schopny samostatně řešit problémy a každodenní starosti. Rodiče těchto rodin spoléhají při řešení problémů, které jsou spojené s komplexním fungováním celé rodiny – na další členy rodiny. Tyto rodiny hledají pomoc při zvládnutí problémů u členů širší rodiny, nebo u jiných institucí, či organizací. Tito rodiče nejsou mnohdy schopni vyhodnocovat aktuální situace, reagovat na ně přiměřeným způsobem, řešit každodenní problémy a starosti. Nejedná se pouze o problémy aktuální, ale také o plánování činností do budoucna. Pomoc potřebují v nejrůznějších oblastech každodenního života. V oblasti hospodaření s penězi, výchovy dětí, zajišťování hladkého provozu domácnosti. Nutno podotknout, že tyto rodiny i způsob jejich života je dobře ovlivnitelný ze strany sociálních pracovníků, kteří se snaží těmto rodinám pomoci. (Matoušek, 2003, s. 195).

Egocentrické, chladné rodiny vyznávají hlavně určitou kariéru. Vztahy mezi členy rodiny jsou většinou neosobní, bez velkého citu a emocí. Mnohdy lze v rodinách nalézt rysy domácího násilí, které je ale úzkostlivě tajeno. Rodinám nechybí dostatečné příjmy, většinou jsou ale vkládány do jiných významných a prestižních možností, které dále pozvednou ego dané rodiny. Často se stává, že děti vyrůstající v této rodině, mají problémy psychického rázu, můžeme u nich pozorovat i jiné až téměř delikventní rysy chování. Při odborné pomoci těmto rodinám se odborníci neseťkávají ze strany rodiny se vstřícností, nebo dokonce snahou ke spolupráci. Spíše se u rodiny, která spolupracuje, nebo byla nějakým způsobem ke spolupráci donucena, setkáváme s možným zneužíváním pomoci k prosazení vlastních zájmů. Tímto je vlastně řečeno, že efekt pomoci v těchto rodinách nebývá často úspěšný (Matoušek, 2003, s. 195).

Rodiny asociální, agresivní až deviantní. Toto jsou rodiny, které nerespektují normy a pravidla většinové společnosti. Nemají stejný hodnotový žebříček tak jako společnost, ve které rodina žije. Uspokojování všech životních potřeb se děje bez ohledu na dodržování pravidel a zákonů. Vztahy v rodinách nejsou prototypem vřelé a láskyplné rodiny, které jsou pro dítě stavem bezpečí a lásky. Děti nemají pro rodiče mnohdy velký význam, často se dostávají do náhradní péče, neboť vlastní rodina není schopna uspokojit jejich potřeby, zajistit jim láskyplné prostředí. Často lze v těchto rodinách nalézt takové patologické jevy, jako je domácí násilí, týrání a zneužívání dětí. Rodiče mnohdy nechodí do zaměstnání, většina dospělých je závislá na psychotropních látkách či alkoholu. Chování dětí spadá do

oblasti asociálního až antisociálního jednání. V těchto rodinách, pokud na ně někdo upozorní, je potřebná dlouhotrvající pomoc a dohled. Nedá se říci, že by převažovala dobrá prognóza (Matoušek, 2003, s. 195).

1.2 Výchova

Je nutné si uvědomit, že rodina nemá jen funkci biologickou, či funkci materiálního zabezpečení všech jejích členů, ale jednou z velice důležitých úloh rodiny je funkce socializační a výchovná. Výchova jako taková je vlastně určité účelové ovlivňování a formování člověka, v souladu s danými normami a cíli společnosti. Jde o rozvíjení schopností a dovedností daného jedince, vytváření jeho postojů, názorů a způsobů chování. Tento proces je velice složitý, je ovlivněn nejen biologickou dispozicí člověka, ale také prostředím, ve kterém vyrůstá. Tím není myšlena pouze rodina jako první socializační prvek v životě dítěte, ale později také škola, další instituce a veškeré prostředí, ve kterém dítě žije a které ho ovlivňuje. Jak již bylo řečeno, rodina je prvním socializačním činitelem, který dítě od samého narození ovlivňuje. Samotný typ výchovy se odvíjí od způsobu života orientační rodiny, od jejího hodnotového žebříčku, sociální i ekonomické úrovně, celkového způsobu života rodiny (Havlík, Kořa, 2002, s. 68).

Je třeba se také zmínit o důležitém faktu, kde k procesu výchovy dochází. Tím je v této části myšleno, zda je dítě vychováváno v rodině, nebo v ústavním zařízení. Rodina jako taková dává do výchovy jeden z velice důležitých rysů, kterým je citová interakce, emoční aktivita doprovázející výchovu v dané rodině. Každý rodič zůstává rodičem i v době, kdy je dítě mimo domov, kdy spí, kdy je ve škole nebo běhá venku. Jde o vzájemné předávání citů, radostí, strachu i pocitů nelibosti. Tohle nemůže pocítit dítě vyrůstající v dětském domově či jiném ústavním zařízení (Matějček, 1994, s. 40).

O vzájemném emočním ovlivňování jsem se již zmínila, v samotném procesu výchovy jde o vzájemné působení rodičů na děti a naopak. Dospělý se snaží působit na dítě tak, aby dosahovalo daných výchovných cílů v souladu s pravidly a normami dané konkrétní společnosti. Výchovných cílů se dosahuje různými metodami, mezi nejběžnější patří odměny a tresty. Odměnu můžeme označit jako něco pozitivního, příjemného, něco co danému jedinci přináší určité uspokojení za jeho dané jednání, či chování.

Naproti tomu trest je něco, co je pro daného jedince negativní, ať již ve formě aktu fyzického. Nicméně dosavadní praxe již ukázala, že fyzické tresty vedou naopak k dětské agresivitě i možnému následnému asociálnímu chování. Psychické trestání může zase vést k přílišné nejistotě až neurotickým rysům. Na základě praxe vícero odborníků bylo zjištěno,

že výchova založená na odměnách je více efektivní, než výchova založená na trestání. (Čáp, 1993, s. 315).

Jak již bylo zmíněno, při výchově dochází k vzájemné reakci a komunikaci mezi tím, kdo vychovává a tím, kdo je vychováván. V tomto procesu se tedy tyto osoby navzájem ovlivňují a tento komplexní efekt působí na osobnost a následný rozvoj u všech zúčastněných (Čáp, 1993, s. 280).

V různých literaturách se můžeme setkat s různými typy výchovy. Uvedu zde alespoň některé z nich. Může jít o výchovu zanedbávající, přílišně úzkostnou, nebo výchovu naopak rozmazlující, která neklade na dítě vůbec žádné nároky. Při výchově perfekcionista chtějí mít rodiče nejdokonalejší dítě, výchova protekční odstraňuje dítěti z cesty všechny možné překážky. Výchova zavrhuje vede k trestání dítěte a tím i dalším následkům, které později velice negativně ovlivňují jeho další život.

Jiní autoři předkládají rozdělení základních stylů výchovy jako je výchova autokratická, liberální, či demokratická. Já bych zde alespoň stručně popsala podrobnější model devíti způsobů výchovy, který kombinuje emoční vztah rodičů k dětem spolu s výchovným řízením, obsahujícím požadavky i složku volnosti. Emoční složka je zde rozdělena na složku extrémně kladnou, střední a záporný emoční typ, kdy dítěti není poskytována emoční podpora. Výchovné řízení je charakteristické požadavky a kontrolou jejich plnění. Silné řízení obsahuje velké množství požadavků, střední řízení je tvořeno přiměřeným číslem požadavků, je realizována jejich kontrola. Slabé řízení nemá požadavky téměř žádné, kontrolu taktéž ne. Rozporné řízení tvoří požadavky, kontrola zde není. Vzájemná kombinace emočního vztahu rodičů k dítěti s výchovným řízením obsahujícím požadavky s danou kontrolou, vytváří devět kombinací stylů výchovy, které následně ovlivňují a formují osobnost dítěte. Kladný emoční vztah spolu k výchovným působením obsahujícím přiměřené požadavky a tomu odpovídající kontrolu působí na jedince velmi pozitivně. Rozvíjí stabilitu jejich osobnosti, zdravé sebevědomí i zdravou cílevědomost. Naopak při extrémech, jako je negativní emoční ladění rodičů k dítěti spolu s rozporným výchovným řízením se rozvíjí negativní sebepojetí dítěte, je možná následná labilita i rozvoj neurotických rysů osobnosti. Neoptimálnější ze všech výše zmíněných polí způsobu výchovy je kladný emoční vztah v kombinaci se silným požadavkem kontroly jejich plnění. (Wedlichová, 2008, s. 99).

Z výše uvedeného je patrné, že možných stylů výchovy je opravdu vícero. Velice důležitý fakt ve výchově jsou pevně dané hranice. Dítě, které nemá postaveny určité hranice, je většinou nejisté, hranice hledá a zkouší kam až může zajít. Je nutné respektovat přání a potřeby dítěte, toto ovšem nemá nic společného s rozmazlováním, kdy je dítě nadměrně

ochraňováno, nebo nadstandardně materiálně zabezpečeno. Dítě může následně získat pocit, že vše se dá koupit a to i co se týče vzájemných vztahů v rodině. Pravidla je potřeba stanovit jasně a stručně, je nutné je dodržovat za každé situace. Dítě musí cítit, že hranice jsou dané a to jak z verbálního tak, i z neverbálního projevu dospělé osoby. Pokud má z dítěte vyrůst sebevědomý a samostatný jedinec, který je zodpovědný za své jednání, je nutností ve výchově stanovit pevné a jasné hranice. Hranice, které dítěti vymezí volné prostranství, kde se může vyvíjet ve všech stránkách své osobnosti (Rogge, 1996, s. 56).

Způsob výchovy rodiče je do velké míry dán také tím, jaký způsob výchovy okusil jako dítě ve své rodině či ve škole. Daný typ výchovy v určité rodině je z naprosté většiny stálý, může se ovšem měnit dle aktuální situace v rodině, je ovlivněn také náhlými událostmi, vývojem rodičů i samotného dítěte. Dítě nepřijímá výchovu pasivně, na požadavky rodiče reaguje a tím mu dává zpětnou vazbu. Výchova samotná velice ovlivňuje osobnost dítěte, jeho celkovou odolnost a tím i jeho různé formy jednání a chování. Správný způsob výchovy může kompenzovat jiné negativní vlivy v životě dítěte, jako jsou různé zdravotní handicap, nebo slabá sociální úroveň rodiny. Naproti tomu, nesprávný způsob výchovy může působit na dítě negativně, i když třeba žije v ekonomicky dobře saturované rodině (Čáp, 1996, s. 197).

Výše jsem uvedla, jak je rodina v procesu výchovy důležitá. Je nutné si uvědomit, že rodina je ale pouze jedním z činitelů, které se podílejí na výchově. Okolo dítěte se tvoří sociální síť, která zahrnuje všechny, kteří do procesu výchovy vstupují. Jedná se o širší rodinu, školu i další instituce. Pokud škola přistupuje k žákovi s kladným emočním vztahem, dochází k rozvoji jeho motivace, emocí i dalších složek osobnosti.

1.3 Nefunkční rodina

V této kapitole bych se ráda zmínila o patologických jevech, které jsou spojené s rodinou jako takovou. V tomto případě jde ale o rodiny, které si neplní svou funkci, které byly již popsány dříve. Jde tedy o rodiny afunkční, či dysfunkční. Mezi hlavní příčiny, které souvisí se vznikem patologických jevů, patří například anomální osobnosti rodičů, neúplné rodiny, neboli rodiny doplněné.

Pokud dítě vyrůstá v patologickém prostředí, kterým tedy může být samotná rodina, má tento fakt na jeho další vývoj velice negativní dopad. Jde o různé poruchy i opoždění v oblasti psychické i fyziologické.

Jedním z velice závažných patologických jevů současné doby je syndrom CAN, neboli syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (Fischer, Škoda, 2008, s. 188).

Syndrom CAN se rozděluje na tři základní formy: týrání fyzické, psychické a sexuální. Jinou formou je zanedbávání. Nesmíme také opomenout pojem: Sekundární viktimizace a Münchhausenův syndrom, jelikož do syndromu CAN také náleží.

Při fyzickém týrání jde o nepřiměřené fyzické násilí agresora vůči dítěti. Bití na různé části těla, rány, facky, kopance, svazování, vytrhávání vlasů, různé formy šikanování...(Fischer, 2008, s. 189). Fyzické týrání dále dělíme na týrání aktivní, jak bylo výše popsáno a týrání pasivní. V tomto případě jde konkrétně o neuspokojování tělesných potřeb dítěte, ve smyslu nedostatečné zdravotní péče, vzdělání, ošacení a výživy (Hanušová, 2006, s. 11).

Následkem fyzického týrání dochází ke vzniku různých poranění, hematomů (modřin), zlomenin, popálenin, krvácení, vnitřnímu poranění. V některých případech může nastat dokonce i smrt.

Psychické týrání zahrnuje takové chování, kdy dospělý dítě ponižuje, nadává mu, snižuje jeho sebevědomí, nebo dítě jednoduše ignoruje a odmítá ho. I tuto formu můžeme dělit na psychické týrání aktivní a formy pasivní, kdy se dítěti nedostává toho, čeho by se mu dostávat mělo (Slaný, 2008, s. 24).

Další formou týrání je týrání sexuální. Týrání sexuální se dále dělí na formu bezdotykového týrání, jako je obnažování se před dítětem, masturbace, pozorování nahého dítěte. Dále je zde forma dotyková, do které spadá osahávání či líbání dítěte, nucení dítěte k různým sexuálním praktikám, různé formy sexuálních aktivit. (Fischer, 2008, s. 190).

Zanedbávání je další z možných forem syndromu CAN. Zde jde hlavně o nedostatečně podnětné prostředí, které v konečném důsledku vede k faktu, že vývoj dítěte neodpovídá jeho věku a geneticky danému potenciálu. Rodič nezajistí základní potřeby dítěte, a to v jak v oblastech psychosomatických, tak i v oblasti materiální.

Ráda bych zde uvedla ještě jednou také pojem - sekundární viktimizace, který se syndromem CAN souvisí. V tomto případě jde o další následné psychické zatěžování dítěte v průběhu vyšetřování pro syndrom CAN (Fischer, 2008, s. 191). Dítě se musí podrobit výslechu policie či dalších orgánů, které vstupují do vyšetřování situace v rodině. V některých případech je nutné i odebrání dítěte z daného patologického prostředí a jeho předání do vhodného ústavního zařízení. To vše samozřejmě vede k další psychické zátěži dítěte.

Münchhausenův syndrom je další pojem o kterém je nutno se alespoň stručně zmínit. Münchhausenův syndrom, neboli také nemocniční tuláctví má podstatu v předstírání příznaků nemoci. Člověk tak činí z toho důvodu, aby ke své osobě přilákal pozornost.

K tomuto jevu patří i Münchhausenův syndrom by proxy, neboli Münchhausenův syndrom v zastoupení. Dospělá osoba týrá své dítě tím způsobem, že ho dlouhodobě vystavuje

nepříjemným lékařským vyšetřením a zákrokům na základě vymyšlených příznaků psychické či somatické choroby. Toto vše koná proto, aby na sebe upoutala pozornost a vyvolala soucit (Hartl, 2000, s. 583).

Hlavními důvody vzniku syndromu CAN jsou rizikovní rodiče a rizikové děti. Mezi rizikové rodiče, patří takové osoby, které nejsou schopny vykonávat normálním způsobem svoji rodičovskou roli. Jde buď o patologické jedince, či prostě rodiče, kteří z nějakého důvodu nejsou schopni roli tuto vykonávat. Může jít o opakování negativního vzorce chování, kterého byli sami svědky ve svém vlastním dětství (Fischer, 2008, s. 192).

U rizikových dětí jde o děti, které jsou „jiné“ než ostatní. Může jít o děti nemocné, či nějakým způsobem postižené. Dále může jít o děti nechtěné, pasivní, nehezké, nebo i děti, které nenaplnily očekávání svých rodičů (Fischer, 2008, s. 193).

Možné negativní následky obětí syndromu CAN jsou více než alarmující, velice negativně ovlivňují nejen aktuální stav dítěte, ale také jeho vývoj a další budoucí život. Negativní následky mohou být v oblasti somatické a hlavně psychické. Pokud je týrající osobou přímo rodič samotný, je situace pro dítě o to ještě horší. Každá normální rodina symbolizuje pro dítě lásku a bezpečí.

Možných následků obětí syndromů CAN je celá široká škála. Můžeme jmenovat alespoň některé z nich: poruchy v oblasti komunikace, poruchy řeči, nedostatečné využívání rozumových schopností dítěte, nízké sebevědomí, citová deprivace, pasivita, nebo naopak. zvýšená dráždivost až agresivita..... Všechny tyto negativní rysy samozřejmě ovlivňují další vývoj dítěte a následně i život v dospělosti. Z toho později plynou problémy ve vztazích, v zaměstnání, v každodenním životě a řešení běžných problémů (Vágnerová, 2002, s. 322).

1.4 Hodnocení funkčnosti rodiny

Jedním z hlavních zájmů dítěte je fakt, aby vyrůstalo v dobře fungující rodině. Toto je také hlavní cíl zákona o sociálně právní ochraně dětí.

Nutno ovšem podotknout, že vyhodnotit tuto funkčnost není v žádném případě jednoduché a vyžaduje mimo určité teoretické znalosti sociálních pracovníků také dostatečnou zkušenost a praxi. Na druhé straně, pokud je těmito schopnostmi sociální pracovník vybaven, neznamená to, že má splněny všechny podmínky pro tuto konkrétní činnost. Existuje totiž několik faktorů, které tuto náročnou práci zbrzdí a mnohdy neumožňují provádět ji tak, jak je nutné i jak by řada sociálních pracovníků chtěla. Jednou z nedostatečných podmínek pro tuto práci je například veliký počet rodin, které spadají na jednoho pracovníka. Pokud bych měla být konkrétní, například na jednoho pracovníka OSPOD v Ústí nad Labem připadá v

současné době okolo 200 rodin. Při tomto množství opravdu nelze vykonávat práci v takovém rozsahu, jak by daný pracovník měl. Na těchto stránkách ale nebudu dále rozvádět toto téma překážek práce sociálních pracovníků v jednotlivých okresech a krajích.

Sociální pracovník, který hodnotí funkčnost rodiny, by měl vycházet z několika důležitých ukazatelů rodiny. Jedním z nich je kulturní a hodnotová orientace rodiny. Každé dítě vyrůstající v dané rodině, během života přijímá a akceptuje dané hodnoty, které rodina přijala za své, které vyznává. Znamená to tedy fakt, že dítě přijímá i hodnoty nesprávné, či patologické.

Dalším z posuzovaných znaků je schopnost uspokojení základních potřeb členů rodiny, tj. jídlo, ošacení, možnost hygieny i určitého soukromí.

Jiným důležitým rysem jsou fungující rodinné vztahy, vztahy mezi dospělými, vztahy rodičů a dětí i sourozenců navzájem. Nejde jen o kvalitu vztahů, ale také o nastavený rámec hranic mezi rodiči a dětmi.

Mezi hodnocením by neměl chybět i popis vývoje dětí, se zaměřením na jejich vztah ke škole jako takové, ke školním výsledkům, i popis jejich schopnosti kvalitních sociálních kontaktů.

Je důležité také zjišťovat funkčnost manželského svazku, vztah rodiny k ostatním příbuzným, dalším institucím i okolnímu sociálnímu okolí. Dalším důležitým rysem je materiální zabezpečení rodiny, s čímž těsně souvisí zaměstnání obou rodičů, jejich spokojenost i další perspektiva možného dalšího postupu (Matoušek, 2003, s. 193).

Velice důležitým znakem správně fungující rodiny, je komunikace a komunikační styl jednotlivých členů rodiny. Jde o sledování jednotlivých rysů komunikace, jako je jasnost v komunikaci, účast na rozhovoru ve smyslu, kdo hovor začíná, kdo spíše mlčí, nebo kdo je v hovoru dominantnější. Řešení neshod v rodině, možnost vyslechnutí názorů i vstřícnost a otevřenost jednotlivých členů rodiny, jsou dalším důležitým obrazem vztahů v rodině.

Z více zdrojů je možné zjistit různě uváděné znaky fungující rodiny. Je možné se shodnout na základních faktech, jako je vzájemná blízkost všech členů rodiny, jasná a zřetelná komunikace, spolupráce i nutná adaptace v případech určitých i nenadálých změn, nebo akutně se vyskytujících konfliktů a problémů (Sobotková, 2001, s. 41).

Návštěva v rodině je jednou z možností navázání vztahu mezi rodinou a sociálním pracovníkem, který má rodině pomoci, či zde řeší určitý problém. Během jednoho šetření je pracovník schopen zjistit o rodině jako takové mnohem víc informací, než když členové rodiny navštíví naopak instituci. Nicméně na druhou stranu je nutné přiznat, že pracovník nevidí běžný život rodiny při každodenním žití se všemi problémy i konflikty, které jsou

součástí běžného dění. I zde existuje ideální předloha, kdy návštěvu rodiny provádí v optimálním případě dva sociální pracovníci, kdy jeden vykonává roli určitého pozorovatele, druhý se členy rodiny komunikuje a zjišťuje nutné informace (Matoušek, 2003, s. 194).

Na závěr této části práce bych ve stručnosti uvedla alespoň některé modely rodinného fungování. Mezi ty jednodušší patří například symptomatologické, mřížkové, vývojové a procesuální modely. Symptomatologické modely mají podstatu v chování jednotlivých členů dané rodiny, mřížkový model je vysvětlen kombinací veličin struktury otevřenosti a veličin procesuálních. Vývojové modely jsou založeny na dostředivých a odstředivých silách v rodině. Vyšší úroveň je spojena s pravidly v konkrétní rodině a jejich dodržováním. Třetí úroveň je spojena s faktem rozhodování a moci, která je buď soustředěna pouze v jediné osobě, nebo se na tomto podílejí všichni členové. Mezi procesuální modely patří například deskriptivní model, který charakterizuje rodinu jako systém uzavřený, otevřený, nebo náhodný. Daný systém poté svým vlastním způsobem reaguje svojí energií, časem, svým daným místem. Tato typologie je výrazná změnou, hybností. Cirkumplexní model rodinného systému je charakterizován kruhem ležícím podél dvou veličin - koheze, adaptability. Další přídatnou veličinou je typ komunikace. Vzájemnou kombinací těchto veličin vzniká 16 modelů rodiny (Sobotková, 2001, s. 54).

1.5 Typy služeb na pomoc rodinám

Možnosti dělení služeb na podporu a pomoc rodinám lze dělit z různých hledisek. Jde o to, zda jde o pomoc krátkodobou, leckdy krizovou, či o pomoc dlouhodobější. Dále se můžeme zaměřit na dané prostředí, kde je konkrétní pomoc poskytována. Buď se tak děje přímo v rodině samotné, či v různých odborných institucích, organizacích nebo komunitách, kam jednotliví členové docházejí.

Další dělení je dle poskytované konkrétní pomoci. Těch může být vícero, od rozhovoru, pozorování, až po odborně vedené terapie, individuální nebo terapie společné rodinné. Někteří autoři dělí pomoc rodinám i dle faktu, kdo dal vlastně k nutnosti pomoci první podnět. Daný podnět může vzejít od fyzické osoby, nebo od celé řady institucí, jako je škola, policie, lékař a jiné. Co se týká fyzických osob, v tomto případě může jít o osoby, se kterými celá rodina, či její členové přichází do styku. Můžeme sem zařadit příbuzné, známé i sousedy dané rodiny, tak jako náhodné svědky, nebo přímé členy rodiny (Matoušek, 2003, s. 196).

Na tomto místě zmíním služby v obecné rodině, konkrétní metody a služby týkající se problematiky mé práce, uvedu v jiné kapitole.

Jednou z nejdůležitějších služeb, které jsou na prvním místě z důvodu nutnosti rychlého poskytování, jsou krizové služby. Jde o služby rychlé, krátkodobé, provádět by je měl vždy specializovaně vyškolený odborník. Tento pracovník by měl být pro tuto práci připravený jak po stránce odborné, tak by měl splňovat další nároky týkající se této náročné práce. Měl by být schopen rychle vyhodnotit situace, správně reagovat na aktuální problém, měl by být schopen spolupracovat s dalšími odborníky, kteří jsou v daný okamžik potřební. Na rychlou krizovou pomoc musí samozřejmě navazovat další odborná pomoc, jako jsou lékaři psychologové, instituce jako azylové domy a centra krizové pomoci. Pracovník této pomoci by měl být dostupný nepřetržitě (Matoušek, 2003, s. 196).

Další formou pomoci, která se provádí ve velké míře, je poradenství. Může jít o pomoc krátkodobou, kterou poskytují různí odborníci, či instituce zapojené do komplexní pomoci. Také může jít o pomoc dlouhodobější, zvláště pokud se řeší několik problémů, kdy je nutné kroky pomoci postupně naplánovat dle stupně závažnosti.

Vzdělávací programy a různé akce jsou zaměřeny na zkvalitňování dovedností a schopností nutných pro zvládání běžného života a s tím spojených nároků sociálního prostředí. Tyto programy mohou být časově různě koncipované, zaměřené vždy na určitý cíl vzdělávání.

Terapeutická pomoc by měla být poskytována vždy odborně vzdělaným a vyškoleným odborníkem, který se zaměří buď na nutnou terapii celé rodiny, nebo na terapeutické působení vůči jednotlivci, který potřebuje pomoc. O dané terapii by měl být veden podrobný záznam, s uvedeným průběhem i cílem, kterého bylo dosaženo. Zpráva o tomto průběhu by měla být poskytnuta pouze příslušné osobě či instituci (Matoušek, 2003, s. 198).

Vždy je lépe věnovat se prevenci, než řešit již vzniklý problém. Další službou v rámci pomoci rodiny jsou různě zaměřené preventivní programy. Tyto programy vedou odborníci, či různí dobrovolníci. Kontakt s rodinami, kteří tuto pomoc potřebují by měl být pravidelný a dlouhodobý. Je možné říci, že v zahraničí již tyto programy dlouhodobě fungují, v naší republice jsou přeci jenom určité rezervy, které jsou naplňovány většinou formou různých projektů neziskových organizací.

2. PSYCHICKÝ VÝVOJ DÍTĚTE

Protože se v této práci budu zabývat výchovou dětí, neměla by zde chybět kapitola o psychickém vývoji dítěte.

Tuto část práce rozdělím na 4 části, z nichž první bude popisovat vývoj dětí předškolního věku, další dvě se budou věnovat psychickému vývoji dětí školního a adolescentního věku, poslední část bude zaměřena na vývoj dětí ohrožených prostředím.

Do období předškolního věku zařazujeme jako první novorozenecké období. Jde o rozměr prvního měsíce života miminka, kdy dítě je vybaveno základními reflexy. Dítě dokáže již přijímat první podněty, nejdůležitější pro základní orientaci v prostředí je zrak. Za velmi důležitý pro další všestranný rozvoj je považován hlavně kožní dotyk. Rozvoj novorozeněte je hlavně spojen se sociální interakcí, v prvních hodinách jde o kontakt s matkou, který se rozvíjí hned od prvních hodin života dítěte (Vágnerová, 1996, s. 23 – 28).

Dalším obdobím je období kojenecké, které trvá až do prvních narozenin dítěte. Dítě je otevřené vůči okolnímu světu, díky správným a odpovídajícím podnětům se dítě učí, rozvíjí dále své schopnosti a získává první zkušenosti. Dítě vnímá reálný život kolem něj, jde o dobu sensoromotorického rozvoje, kdy hlavní roli hraje vnímání a rozvoj motoriky. Dochází k rozvoji řeči, která se ovšem rozvíjí na základě správného a dobře fungujícího sluchu. Dítě dokáže již po 4 měsících vydávat určité zvuky. Kolem jednoho roku umí používat jednoduchá slova. V rámci socializace se dítě rozvíjí hlavně prostřednictvím mezilidských vztahů. Po půl roce věku si již dítě uvědomuje známé a cizí lidi. Matka je pro dítě velice důležitou osobou, mimo jiné uspokojující potřebu lásky a bezpečí. Dítě si postupně uvědomuje oddělení sebe sama od svého okolního prostředí, uvědomuje si svoji vlastní existenci. Dítě začíná využívat svoji schopnost motoriky, i když postupný vývoj může být individuální. Kolem jednoho roku dítě již zvládá samostatné krůčky (Vágnerová, 1996, s. 29 – 65).

Batolecí věk zahrnuje období do tří let věku. Hlavním znakem je osamostatňování se z různých vazeb. Dítě se začíná více pohybovat a to i co do velikosti prostoru. Co se týče dalších poznávacích procesů, dítě již dokáže přesáhnout rozmezí přítomnosti, objektům dává jména. Velice rychle se rozvíjí slovník dítěte, dokáže již vyjádřit krátké věty. Dále se rozvíjí samostatnost dítěte, objevuje se postupné odpoutání se od matky. V tomto období se také objevuje negativismus jako projev vůle malého dítěte. Jde o potřebu sebeprosazování, dítě zjišťuje své hranice a vlastní možnosti. I nadále se rozvíjí komunikace jako způsob důležitého sociálního kontaktu ve společnosti. Dítě se dále učí hlavně nápodobou, nebo identifikací, ztotožněním se s někým. Důležitý je také vztah s otcem, který může dítěti mimo potřebu bezpečí zaručovat i potřebnou stimulaci (Vágnerová, 1996, s. 66 – 105).

Jako vlastní předškolní věk je označováno období do 6 let věku dítěte. Hlavním rysem tohoto období je aktivita a vlastní iniciativa dítěte. Dítě se učí přijímat určité normy a pravidla, považuje ze správné to, co přináší odměnu. Identita dítěte se rozvíjí na základě hodnocení ostatních osob, hlavně rodičů. Dále se rozvíjí vztahy dítěte a to již i s jinými lidmi, než s vlastní rodinou. U dítěte převažuje prelogické a ulpívavé uvažování. Dítě dokáže vyjádřit svůj vlastní názor, hlavní složkou je egocentrismus. V tomto období dochází k velice důležitému kroku, kterým je nástup do školy. Dítě získává řadu nových rolí, dále se rozvíjí v rámci třídy jeho sociální chování a jednání. Aby dítě dobře zvládlo nástup do školy, je nutná jeho připravenost, určitá vyzrálost CNS, dosažení určitého socializačního stupně (Vágnerová, 1996, s. 106 – 162).

2.1 Psychický vývoj dítěte školního věku

Jak již bylo výše řečeno, rodina je velice významný činitel socializace, neboli začleňování člověka do společnosti. Dalším významným faktem, který ovlivňuje vývoj dítěte je škola.

Školní věk můžeme dělit na raný školní věk (6-9 let), střední školní věk (6-12 let) a starší školní věk, který trvá až do věku 15 let.

Myšlení jako takové je ve fázi konkrétních a logických operací, dítě dokáže respektovat zákon logiky a reality. Myšlení je již dynamičtější, dítě dokáže určitě věci chápat z různých hledisek, také z hlediska změny daného objektu. Chápe vztahy mezi písmeny a jejich pojmenováním, dokáže pracovat s číselnými pojmy. Po 7 roce věku již zná pojem času, rozezná například rozdíl mezi – dříve a později (Vágnerová, 2000, s. 148 – 153).

Dále se logické myšlení soustředí na chápání vzájemných souvislostí, na detaily daného. Dítě také již umí využívat z vícero možností učení, využít tu, která mu nejlépe vyhovuje (Vágnerová, 2000, s. 154 – 158).

Dítě vstupuje do další fáze socializace. Ta probíhá postupně, další z jejích fází je právě nástup dítěte do školy. Zde získává další role a to bez ohledu na to, zda se mu to líbí, nebo ne. Jde o role jak podřadné, tak i souřadné. Dále se rozvíjí komunikace dítěte. Dítě umí komunikovat různými způsoby, jinak komunikuje se svými spolužáky, jinak s učitelem. S tímto souvisí fakt, že dítě musí ve škole dodržovat určitá pravidla, akceptovat různé dané normy (Vágnerová, 2000, s. 158 – 162).

Vstup dítěte do školy s sebou přináší mnoho různých situací, dítě získává roli školáka, která mu může přinést jiný sociální status. V tomto prostředí se již dítě nemusí cítit bezpečně, tak jako v domácím prostředí. Musí respektovat dané normy a pravidla, musí přijmout zodpovědnost za své chování. Každé dítě potřebuje určité uznání, akceptování ostatními.

Dalším obtížným úkolem, který žák musí zvládnout je nová role spolužáka. Jde o roli souřadnou, kdy se dítě před ostatními určitým způsobem prezentuje. A to nejen svým zevnějškem, ale také komunikací, způsobem chování a jednání. Třída je pro dítě dalším důležitým socializačním prvkem, který velkou měrou ovlivňuje další vývoj dítěte. Sociální skupina jako taková učí dítě různých sociálních dovednostem, které může následně v životě uplatnit (Vágnerová, 2000, s. 160 – 169).

Desetileté dítě se dostává do období určitého klidu, optimismu. Dítě je otevřené vůči svému okolí, extrovertně zaměřené, vyhledává skupiny vrstevníků. Skupina jako taková má pro dítě velký vliv. Dále rozvíjí jeho sociální dovednosti a schopnosti, učí dítě dodržovat určitá pravidla, respektovat řád party (Vágnerová, 2000, s. 195 – 200).

Dítě si v tomto vytváří vlastní identitu. Tento fakt ovlivňuje jak jeho zkušenost, tak také hodnocení okolí, jiných lidí. Vlastní identitu dítěte ovlivňuje jeho sociální okolí, sociální skupiny, parta a samozřejmě rodina. Dítě dokáže na sebe nahlížet z různých úhlů, dokáže být sebekritické, potřebuje přesná pravidla.

Nesmíme také zapomenout na důležitý fakt, jakým je sourozenec dítěte. Tato skutečnost velice ovlivňuje samotné dítě. Je další socializační zkušeností, všichni sourozenci se navzájem ve svém vývoji ovlivňují. Důležité je také pořadí narození. Nejstarší dítě bývá dominantnější, nejmladší zase bývá v podřízené roli. Rodiče ale k němu bývají většinou tolerantnější. Specifické je postavení jedináčků. Nezažijí vztah se sourozencem, rodiče vůči nim bývají často nároční (Vágnerová, 2000, 170 – 184).

Velice významným obdobím v životě dítěte je puberta, kterou můžeme vymezit do 15 roku věku. Dítě dokončuje základní školu, po emocionální stránce je více labilnější a nevyrovnané. Dítě se stává více uzavřenější, má více konfliktů ve vztazích s ostatními lidmi. Myšlení se stává logické, uvažuje hypoteticky. Pubescent hledá vlastní identitu, poznává více vlastní schopnosti a možnosti, zkoumá vlastní psychiku. Dítě odmítá možnou podřízenou roli k autoritám, získává důležité role ve skupině. Více přijímá toho, kdo mu imponuje. Pubescent se více odpoutává od rodiny, odmítá svou závislost na rodině, více se váže na své vrstevníky. Dospívání neprobíhá u všech stejně, je individuální (Vágnerová, 1996, s. 237 -293).

Adolescence je dalším obdobím, kdy dítě dospívá v dospělého jedince. Dítě se stává dospělým a to ve všech oblastech, upevňuje si svoji vlastní identitu. Mezi důležité hodnotící složky se stává zevnějšek, fyzické dispozice. Jedinec zvládá formální logické operace, jeho uvažování může být až příliš radikální. Sebevědomí a vlastní identitu ovlivňují také vlastní kompetence, hodnoty a zájmy. Rodiče nemají již nadřazenou roli ke svému dítěti, emocionálně někdy nejsou schopni odpoutat se od své ochranné role. Více potřeb mohou

uspokojovat vrstevníci, stabilní kamarád, první lásky a sexuální zkušenosti. Na konci tohoto období většina takto dospělých nastupuje do svého prvního zaměstnání (Vágnerová, 1996, s. 295 – 344).

2.2 Vývoj dětí ohrožených prostředím

Již jsem se zmínila o důsledcích nefunkčních rodin, v této části bych chtěla poukázat na konkrétní vývoj dětí ohrožených jeho prostředím. K hlavním následkům patologického prostředí patří: týrání dítěte, zanedbávání dítěte, jeho psychická deprivace, sexuální zneužívání.

K zanedbávání a psychické deprivaci dochází v případech hlavně dlouhodobého pobytu v nedobré a nepodnětném prostředí. Deprivace je dlouhodobé neuspokojování nějaké potřeby, například potřeby lásky, jistoty, podnětů prostředí. Tento fakt se objevuje hlavně u dětí vyrůstajících v ústavním zařízení, neboť není ve schopnostech pracovníků těchto zařízení saturovat všechny potřeby všech dětí. Psychická deprivace se ale může objevit i v rodinách samotných. Tyto rodiny mohou být materiálně dobře zajištěny, tento fakt ale automaticky neznamená i dostatek lásky pro dítě samotné. Psychická deprivace může v první řadě negativně ovlivnit vývoj dítěte. Může se to týkat jak vývoje kognitivního, tak vývoje psychického a motorického. U dítěte se může objevit jak hyperaktivita na straně jedné, tak pasivita až apatie na straně druhé. Může mít také potíže v oblasti sociálních dovedností, hlavně co se týká komunikace či vztahů mezi lidmi (Říčan, Krejčířová, 2006, s. 287 – 289).

Zanedbávání dítěte zahrnuje hlavně špatnou až nedostatečnou výživu dítěte, neuspokojování základních potřeb, jako je materiální zabezpečení, či celkovou péči o dítě.

Sexuální obtěžování můžeme dělit na bezdotykové a dotykové. Následky tohoto jednání mohou být hroživé, děti si je mohou nést až do konce života. Čím déle toto zneužívání trvá, tím jsou následky horší a těžko odstranitelné. Důsledky se projevují hlavně v chování a jednání těchto obětí. Můžou se objevit takové patologické projevy, jako je antisociální jednání, poruchy sebevědomí i vlastní identity, deprese, suicidium (Říčan, Krejčířová, 2006, s. 291 – 294).

Následky tělesného týrání vedou většinou k poškození vývoje v oblasti kognitivní, emoční i somatické. Samozřejmě nejvíce jsou ohroženy malé děti, které se nemohou žádným způsobem bránit. Zde může dojít i k smrti dítěte. Mezi možné poruchy psychické spadají poruchy chování a jednání dětí, a to jak v rysech agresivity a záchvatů zlosti, tak v naprosté pasivitě a apatii. Dále mohou být porušeny oblasti prožívání a emocí, emoce samotné mohou být velice chudé až vymizelé. U dětí školního věku se mohou následky těchto patologických

jevů projevit depresemi, úzkostí, agresivitou, delikventním až kriminálním chováním. Celkové sebevědomí dítěte je velice nízké (Říčan, Krejčířová, 2006, s. 289 – 290).

2.3 Vývojové poruchy chování v dětském věku a dospívání

Na předchozích stránkách byla popsána rodina normálně fungující i rodina, který svým nefunkčním vlivem může být příčinou různých patologických jevů.

Dále sem zařazuji kapitolu, která nás blíže seznámí s poruchami chování dětí a dospívajících, kdy jedna z možných příčin vzniku těchto poruch může být v rodině a jejím vlivu na dítě.

Jako poruchy chování označujeme takové jednání, které se vymyká normám dané společnosti. Chování daného jedince nerespektuje daná pravidla, daná osoba není schopna navazovat sociální kontakty s dalšími lidmi. Dále se nestandardní chování a jednání vyznačuje naprostou bezohledností, kdy uspokojování vlastních potřeb je vždy na prvním místě. Chybí svědomí a pocit viny. Tyto poruchy chování mohou být jen přechodného rázu, může se tak dít z různých příčin. Příčinou těchto poruch chování může být způsobeno různými vlivy, jedná se tudíž o příčiny multifaktoriální (Fischer, 2008, s. 129).

Jedním z možných příčin poruch chování jsou faktory biologické. Zde můžeme uvést na prvním místě – pohlaví. U mužských jedinců dochází častěji k poruchám chování než u žen. Důvodem je větší sklon k agresivnímu chování vlivem mužského pohlavního hormonu testosteronu.

Další významný vliv záleží na věku. Větší výskyt poruch chování se objevuje ve vývojovém období v době puberty a adolescence. Dále nesmíme opominout určité vrozené temperamentové dispozice osobnosti, kdy existují jedinci, kteří jsou více dráždiví, jsou více impulzivní, mohou mít nižší frustrační toleranci ke zvládnání stresových i jiných náročných životních situací.

Jinou vrozenou dispozicí ke vzniku závadového chování a jednání je celková úroveň mentálních schopností jedince. U některých dětí s poruchami chování můžeme následně zjistit nižší úroveň rozumových schopností. Nutno podotknout, že i u jedinců s normálním či vyšším intelektem může docházet k poruchovému chování. Zde je nutné hledat příčiny v závadovém působení rodiny a okolí dítěte (Fischer, 2008, s. 130).

Další z možných biologických příčin poruchového chování mohou být afunkční nebo strukturální poruchy centrální nervové soustavy.

Psychické faktory způsobující poruchy chování mohou být spojeny s uspokojováním potřeb člověka. Velice často bývá daná porucha spojena s nedostatečným uspokojením

potřeby bezpečí, lásky a jistoty. Problémové chování může být také spojeno s jevem sebevědomí a seberealizace. Velice často hledá dítě či mladiství uspokojení seberealizace v určité partě, která ho ocení a přijme do svého společenství. Jedinec má pocit že někam patří. Chování party ovšem v mnoha případech přímo souvisí s možným asociálním, nebo antisociálním chováním (Fischer, 2008, s. 130).

Mezi sociální faktory způsobující poruchy chování patří samozřejmě na prvním místě vliv rodiny. Jak již bylo několikrát zmiňováno, rodina je první socializační prvek který dítě velice ovlivňuje a formuje. Pokud se v rodině vyskytují patologické jevy, je zde příčina problémového chování zřejmá. V této rodině se mohou vyskytovat rodiče, jejichž osobnost je v různé míře patologická a ony sami se dopouští patologického chování a jednání.

U dysfunkční rodina se můžeme také setkat s citovou deprivací dítěte, jako s jedním možným důsledkem nefunkčnosti neúplné rodiny. O syndromu CAN jsem se již zmiňovala na předchozích stránkách.

Nejen rodina samotná může mít patologický vliv na dítě. Dalším z činitelů, kteří ovlivňují dítě samotné je i jeho prostředí. Tím jsou myšleny nejenom party a další skupiny, kterých je dítě členem, ale také vliv prostředí jako takového. Větší četnost v poruchovém chování lze zaznamenat ve větších městech, kde se lidé navzájem moc neznají, je zde větší anonymita a malá sociální kontrola (Fischer, 2008, s. 131).

Ve většině speciálně pedagogických literatur, dělíme vývojové poruchy chování dle jejich závažnosti pro danou společnost. A to na disociální poruchy chování, asociální a antisociální poruchy.

Disociální poruchy chování nedosahují velkého stupně nebezpečnosti pro společnost, jedná se spíše o mírné odchylky chování a jednání osoby odpovídající běžné normě společnosti. Většina těchto odchylek nevyžaduje pomoc odborné či speciální instituce. Do těchto poruch chování patří například lhaní, vzdorovité chování, či určité zlozvyky (Fischer, 2008, s. 132).

Mezi asociální poruchy chování zařazujeme již závažnější odchylky od normy, které pro společnost znamenají již určitý stupeň nebezpečnosti. Při jejich řešení je již nutná intervence specialistů, jako je například speciální pedagog či psycholog. Často jsou nutné návštěvy poraden nebo specializovaných léčeben. Do této oblasti řadíme poruchy jako je záškoláctví, úteky, různé závislosti. (Fischer, 2008, s. 132).

Antisociální poruchy chování znamenají již vysokou nebezpečnost pro danou společnost, jedná se o závažné porušování norem a pravidel chování a jednání jedince. Poruchy chování jsou pro společnost nebezpečné, jejich náprava a řešení vyžaduje speciálně pedagogickou a

etopedickou pomoc, které se většinou dostává v zařízeních ústavní ochranné výchovy a věznicích. Do této oblasti řadíme veškerou kriminální a delikventní činnost osoby.

Jiné rozdělení poruch chování je možné dle hlavní složky osobnosti, která je pro daného jedince dominantní.

Do první skupiny řadíme neurotického jedince, který je všeobecně labilnější, s nižším sebeovládáním a zkratkovitým jednáním.

Do druhé skupiny spadají lidé s poruchou osobnosti, které je možné řadit do skupiny psychotických onemocnění. Jde vlastně o abnormální strukturu osobnosti, nepřiměřené chování a celkovou nepřizpůsobivost.

Další skupina zahrnuje jedince, sociálně nepřizpůsobivé, které se vyznačují sociálně patologickým chováním. Toto se může dít například na základě závislosti na psychoaktivních látkách, nebo také v důsledku předešlého ústavního života, či života v rámci odnětí svobody.

Do poslední skupiny můžeme zařadit člověka s nižší úrovní rozumových schopností, který stručně řečeno, nemá správný náhled na své chování a jednání (Fischer, 2008, s. 133).

Alespoň stručně se na dalších stránkách budu zabývat již konkrétními poruchami chování. Bude se jednat o ty poruchy, které mohou souviset s negativním působením přímého prostředí kde dítě žije, nebo se vyskytuje po většinu doby. Jedná se tedy, jak již bylo zmíněno, v první řadě o prostředí rodiny, školy či jiného prostředí a společnosti, které dítě navštěvuje. Tedy prostředí různých part a společností, kterých je dítě z nejrůznějších důvodů členem.

Jedním z poruch chování je lhaní. Ve své podstatě jde o určitý typ obranné reakce, kterou daný jedinec uniká z nějaké pro něho nepříjemné situace. Tu v konkrétní době nedokáže, či z nějakého důvodu nechce řešit. Pro fakt, že lhaní nazveme poruchou je rozhodující četnost a důvod, který člověka ke lhaní vede. Pro „pravou lež“ je tedy důležité, zda k ní došlo úmyslně a osoba si je vědoma nepravosti tohoto jednání. Nelze takto přejít důsledek lži jako takové. Pokud jedinec touto poruchou škodí pouze sám sobě, lze ji označit za chování disociální. Pokud lží škodí druhé osobě, jde již o chování asociální. Antisociálním můžeme označit již tuto formu chování, která druhému způsobí poškození již většího rozsahu (Fischer, 2008 s. 136).

V žádném případě nelze lhaní opominout jako něco nepodstatného a nedůležitého. Je nutné si uvědomit, že tato porucha může signalizovat možný negativní vývoj konkrétního jedince.

Další formou poruch chování je vzdorovitost. Zde je nutné říci, že v určitém vývojovém období je tento jev normální a naprosto přirozený. Jinak je vzdorovitost často spojena s nepřiměřeným výchovným prostředím. Většinou se jedná o veliké nároky, které jsou na osobu kladeny, taktéž tento jev můžeme vidět při hyperprotektivní výchově.

Vzdorovitost se může vyskytovat ve dvou základních formách. Jedna z nich se projevuje naprostou pasivitou a netečností, druhá naopak agresivitou. Vzдорovitost i lhaní lze často řešit pouze běžnými pedagogickými prostředky, nejvíce se uplatňují metody odměn a trestů.

Před tímto je ovšem nutné, znát přesnou příčinu těchto poruch chování, neboť v případě zvolení špatných postupů při korekci tohoto jednání může dojít k tomu, že daná porucha se bude ještě více rozvíjet, nebo se objeví i další problémy v chování (Fischer, 2008, s. 136).

Poruchy chování jako jsou útky, toulání a záškoláctví můžeme zařadit již mezi závažnější poruchy chování, v případě jejich opakování dokonce do oblasti asociálního jednání. V případě útěků či toulání, jde o únik ze zátěžové stresující situace, která je pro jedince nesnesitelná. Pokud dítě utíká z domova, je příčina s největší pravděpodobností v nefunkční rodině. Co se týká záškoláctví, zde může být příčin tohoto jevu již více. Od strachu ze školy, školních neúspěchů, či možné šikany. Prostředí školy se stává pro dítě obávaným místem, tuto situaci neumí řešit jiným, přijatelnějším způsobem.

U toulání je možný vliv závadových part i jiných skupin. Činnost těchto společenství již bývá spojena s různými poruchami chování, které jsou již závažnějšího rázu. Při řešení těchto problémových situací bývá potřeba spolupráce a pomoc různých odborníků.

Jiná forma poruch chování, kterou je nutné řešit jsou krádeže. Zde jde již o porušování práv jiného člověka, k nedodržování respektu k cizímu majetku. Proč se tomuto děje, může mít opět vícero důvodů. Může jít o naučený vzorec chování, který si dítě přináší z rodiny, kde je tento způsob jednání a chování považován za zcela normální. Dalším důvodem může být manipulace, či zneužívání dítěte ze strany dospělého.

Jiným důvodem, který vede ke krádežím je touha po akceptaci, po seberealizaci. Dítě chce být obdivováno členy party, chce v tomto společenství zaujímat určitou roli, být druhými přijímáno. Zde může být základním důvodem opět poruchová rodina, její nefunkčnost, která ve svém důsledku vede k citové deprivaci a následně k útěkům dítěte do party.

Dalším důvodem můžou být nižší rozumové schopnosti dítěte, které se nechá velice snadno ovlivnit. Nesmím také opomíjet jedince závislé na psychoaktivních látkách, pro které jsou krádeže jedna z možností, jak si opatřit finance na nákup drog.

Je samozřejmě vždy nutné pečlivě zjistit celkovou četnost a závažnost tohoto jevu, neboť od toho se dále odvíjí řešení situace a možnost další nápravy. Možností řešení je samozřejmě celá řada, od trestů, až po nápravné pobyty ve specializovaných zařízeních (Fischer, 2008, s. 137).

Ještě se zde krátce zmíním o velice závažném jevu poruchy chování, kterým je agresivita. I v tomto případě jde o omezování práv druhých lidí, o porušování norem dané společnosti.

Někdo tímto způsobem uspokojuje své potřeby, pro někoho jde o možnost jak dojít k určitému cíli. K velice vážným jevům, které se v současné době vyskytují, je šikana. Jde o nebezpečné chování a jednání, které využívá zastrašování, ohrožování i násilí vůči druhé osobě, ta se neumí, či nemůže bránit. U šikany jde o násilí fyzické, kdy šikanující užívá svou sílu, nebo o násilí psychické. V tomto směru jde hlavně o různé formy ponižování, pomluvy, nadávky i vydírání. Šikana se ovšem může projevovat i v nepřímé formě, jako je cílené přehlížení, ignorace jedné osoby, či celé skupiny. Tak jak jsem již výše uvedla, i v tomto případě je vždy nutné celou situaci řešit individuálně a objektivně (Fischer, 2008. s. 138).

2.4 Možnosti práce s dětmi s poruchami chování

Alespoň ve stručnosti bych zde poukázala na různé možnosti práce s dětmi, u kterých lze najít závažné poruchy chování. Mírnější formy těchto poruch lze napravit, jak již bylo řečeno, za pomoci různých odborných pracovníků, jako je psycholog, etoped, psychiatr a to ambulantní formou. U závažnějších poruch chování, které se přes všechnu snahu odborníků i institucí dlouhodobě nelepší, je nutné již do nápravy zapojit již další možnosti jako je například ochranná výchova. Samotný proces edukace je dán věkem dítěte, dále jeho konkrétní poruchou a závažností daného problému.

Samozřejmě v první řadě je první na místě prevence jako taková. Prevence může být primární, která zahrnuje všechny aktivity, které pomáhají předcházet vzniku poruchového chování. Všeobecně je v tomto směru cílem získávání schopností a dovedností v navazování kvalitních mezilidských vztazích, ve schopnostech zvládat konflikty i každodenní starosti. Hlavním místem působení jsou rodiny, školy i další organizace a kluby.

Sekundární prevence se zaměřuje na rizikové děti i skupiny u níž se předpokládá výskyt sociálně patologických jevů a s tím spojené závažné problémové chování. Jako příklad pomoci v těchto mohu jmenovat střediska výchovné péče (krátce SVP) pro děti i mládež, které poskytují terapeutické i poradenské služby a to formou jak ambulantní tak prostřednictvím několikadenních pobytů. V těchto zařízeních pracují vzdělaní odborníci jako je etoped, speciální pedagog, psycholog. Mimo odbornou pomoc poskytují tato zařízení i preventivní činnost, poskytují odborné informace i poradenské konzultace (Fischer, Škoda, 2008, s. 139).

Terciální prevence je již zaměřena na děti, u níž je problémové poruchové chování zaznamenáno. Jde o snahu co nejvíce negativní projevy zmírnit, korigovat chování dané osoby. Tyto děti se již dostávají do specializovaných zařízení pro ochrannou výchovu.

Ústavní a ochranná výchova má několik hlavních cílů. V první řadě jde o výchovu daného jedince, o dosažení změny v jeho chování a jednání, které není v rozporu s normami dané společnosti a nijak neomezují osobní svobodu jiných lidí. Dalším úkolem je celková podpora a péče u těch dětí, jejichž rodina je nefunkční a není jim schopna toto zázemí poskytnout. V závažných případech jde o ochranu většinové společnosti před jedinci, jejichž chování je ve vysokém stupni nebezpečnosti pro ostatní a možnost nápravy je téměř nemožná. Jedná se většinou o jedince s vysoce patologickými rysy, kteří jsou nebezpeční. Místem jejich pobytu jsou různé psychiatrické léčebny a detenční ústavy (Fischer, Škoda, 2008, s. 140).

Co se týká jednotlivých typů ústavních zařízení, jedná se o dětské domovy, které poskytují péči jedincům, u kterých nejsou závažnější problémy v chování. V současné době jsou většinou zřizovány domovy rodinného typu.

Dětské domovy se školou poskytují péči dětem se závažnými poruchami chování, nebo také nezletilým matkám a jejich dětem.

Do výchovných ústavů jsou umisťovány děti, které mají závažné poruchy chování a byla nařízena ústavní výchova.

Ještě je nutné se zmínit o diagnostických ústavech, kam se dostávají děti s nařízenou ústavní, či ochrannou výchovou. V diagnostických ústavech dojde ke komplexní diagnostice, na základě které je dítě umístěno do daného, pro něho nejvhodnějšího zařízení (Fischer, Škoda, 2008, s. 141).

3. PSYCHICKÝ VÝVOJ DOSPĚLÝCH

Vzhledem k faktu, že v mé práci se budu zabývat péčí prarodičů o děti, zařazuji sem i kapitoly z vývojově psychologie dospělých osob. Konkrétně půjde o období střední a starší dospělosti, která odpovídá věkové skupině prarodičů, kteří z nejrůznějších důvodů převzali péči o nezletilé děti.

Období střední dospělosti je obdobím mezi 40 – 50 rokem. Jde o vrchol zralosti, který je ale spjat s také větší zodpovědností. Člověk bilancuje svůj život, má okamžiky kdy hodnotí čeho dosáhl, uvědomuje si, že přijdou etapy, kdy již bude pociťovat úbytek sil a s ním i blížící se stáří. V této době člověk prochází určitými změnami hodnot, mění se i jeho potřeby v oblasti intimních vztahů. Již není tak důležitý milostný život, jde spíše o vzájemné porozumění, sdílení životních hodnot. Člověk v tomto období je zkušený, vyžralý, je schopen emoční podpory pro ostatní.

Muži jsou v této životní fázi na vrcholu sil, dosáhli určitých úspěchů v zaměstnání, jsou schopni dosahovat kvalitních výkonů. Život žen je více pestrý a to hlavně z důvodu mateřství, které je samozřejmě ovlivňuje všemi směry.

Co se týká tělesných změn, jde hlavně o úbytek plodnosti a snížení tělesné atraktivity. Tento fakt se více týká žen, protože zralý o sebe pečující muž bývá přitažlivější než mladík. (Vágnerová, 2007, s. 178 – 189).

Komplexní posuzování i řešení problémů je velice ovlivňováno hlavně zkušeností. Dochází k rozvoji sociální inteligence, fluidní inteligence se již dále nerozvíjí. Získané zkušenosti ovlivňují řešení každodenních situací a problémů, čtyřicetiletý člověk je již také racionálnější při hodnocení svých vlastních schopností a kompetencí.

Řešení praktických problémů je ovlivněno určitou životní zkušeností, emoční prožívání je víceméně stabilní. V okamžicích bilancování vlastního života může docházet k pocitům strachu, celkové vyhaslosti a depresím. Ve vztazích k lidem nedochází již k tak bouřlivému rozvoji dalších vztahů jako v době mládí. Nastává spíše stabilita a upevňování stávajících. Člověk v tomto období může být na vrcholu své profesionální dráhy, je schopen posoudit své limity.

Další charakteristikou tohoto období bývá krize středního věku. V důsledku bilancování se může měnit vztah k stávajícímu partnerovi, spolu s potřebou změnit současný stereotyp dochází často k rozvodu manželství. Dalším důležitým faktem je změna vztahu k vlastním rodičům, kteří stárnou, začínají být na svých dospělých dětech závislí, potřebují jejich pomoc. (Vágnerová, 2007, s. 179 -228).

Období starší dospělosti spadá do věkové skupiny 50 – 60 let. Padesáté narozeniny jsou velice důležitý mezník, kdy si člověk uvědomuje počátek vlastního stárnutí a tím i akceptaci ubývání fyzických sil i psychické kondice. Člověk se dostává do poslední čtvrtiny svého života, jeho hodnoty se mění. Začíná si více vážit pozitivních chvil v životě, více si rozumí se svými vrstevníky. V partnerských vztazích jsou velice důležité pocity sounáležitosti, porozumění a pochopení, sexuální výkonnost již není až tak důležitá. Člověk bývá rigidnější v myšlení, jeho názory se přiklánějí ke krajnostem (Matějček, 1994, s. 43).

Objevuje se nová role, a to role prarodiče. Toto období stárnutí přináší také další změny. Člověk již není tolik otevřen novým zkušenostem, upřednostňuje spíše stereotyp, který jej svým způsobem uklidňuje. Stárnoucí člověk už tak často nenavazuje nové vztahy, více se přiklání ke své rodině, která pro něj znamená bezpečí a jistotu. V pozitivním sebehodnocení se objevuje moudrost a nadhled. Osobnosti žen a mužů se v tomto období začínají vyrovnávat, jsou si stále více podobní. Muži již neprožívají žádné větší specifické změny, jsou více emočně otevření, nejsou již tak soutěživí jako za mlada. Ženy ukončili své pečovatelské období v rámci mateřské péče, stávají se samostatnější, zvyšuje se jejich sebevědomí. (Vágnerová, 2007, s. 229 – 238).

Co se týká tělesných změn tohoto věku, je spojeno hlavně s ubýváním všech tělesných funkcí. Zhoršuje se činnost zraku, sluchu, ubývá tělesné síly i pohybové koordinace. U člověka se objevují různé zdravotní problémy, smrt je již akceptována jako fakt života, ale současně je zasazena do neurčité budoucnosti. Celková atraktivita klesá, u mužů může docházet k poruchám erekce, což velmi těžce nesou. Sexuální aktivita již není o výkonu jako takovém, spíše ji lze chápat jako další z forem blízkosti, pochopení a vzájemného souznění. U žen dochází k definitivní ztrátě plodnosti, menopauze. Tento děj je nevratný.

I v psychických výkonech dochází k jejich poklesu, největší úbytek je dán v oblastech rychlého počítání. Vrozená fluidní inteligence je více náchylná k poklesu, než inteligence krystalická, která je závislá na vzdělání a zkušenostech. Emoční ladění se projevuje hlavně vzrůstem ovládnutí vlastních emocí, stárnoucí člověk touží hlavně po klidu a pohodě. (Vágnerová, 2007, s. 239 – 274).

V tomto období se také uzavírá další kapitola života a to je profesní role. Stárnoucí člověk mění vztah ke svému zaměstnání, následně odchází do důchodu. V partnerských vztazích nedochází již k vytváření vztahů nových, hlavním faktorem je společné sdílení života partnerů, vzájemné porozumění. Pro toto období je typická fáze prázdného hnízda, kdy se dospělé děti osamostatňují, odcházejí z domova, zakládají vlastní rodiny. Role prarodiče je ve většině případech přijata kladně. Pokud ještě žijí rodiče stárnoucího člověka, je třeba

o něho pečovat, dlouhodobí přátelé znamenají hlavně jistotu a oporu. (Vágnerová, 2007, s. 275 – 297).

4. POSUZOVÁNÍ SITUACE OHOŽENÉHO DÍTĚTE

Tuto kapitolu sem zařazuji v závislosti na předchozích částech práce, které opakovaně zdůrazňují důležitost rodiny a její veliký vliv na další život dítěte.

Je nutné uvést, že posuzování situace ohroženého dítěte je věc velice složitá a nejednoduchá. Je zde potřeba spolupráce vícero odborníků, v první linii práce sociálních pracovníků odborů sociálně právní ochrany dětí (zkráceně – odbor péče o dítě). Tito pracovníci musí spolupracovat s celou řadou dalších odborných pracovníků, tak jak to daná situace vyžaduje.

Je také nutno zdůraznit, že každé posuzování dané situace a konkrétních problémů s ní spojených je velice individuální. Existují samozřejmě možné obecné postupy a pravidla, ale jinak je vždy nutný individuální a specifický přístup.

Sociální pracovník v těchto případech vystupuje i jako určitý koordinátor, který naváže spolupráci s dalšími odborníky, kteří mohou v dané chvíli pomoci při řešení problémové situace.

Situaci ohroženého dítěte nelze posuzovat jako situaci daného izolovaného jedince, je nutné brát na zřetel celé sociální pole člověka. Tímto je míněn fakt, že je nutné zkoumat nejen určitý mikrosociální systém dítěte, což je jeho rodina, ale také jeho sociální okolí. Tím je například škola, další skupiny vrstevníků, celá daná společnost v které dítě vyrůstá (Matoušek, 2003, s. 203).

Přehledně grafickým znázorněním, které zobrazuje rodinnou situaci rodiny je ekomapa a genogram. Jejich tvorbě předchází sběr dat a celková anamnéza související s dítětem, které získáme rozhovorem. Genogram je vlastně grafické zobrazení rodinných vztahů pomocí jednotlivých symbolů. Ekomapa zobrazuje celé sociální pole dítěte, jeho rodinu a k ní se vztahující další systémy (Matoušek, 2003, s. 204).

Pokud chceme posuzovat možnou ohrožující situaci pro dítě, je nutné si uvědomit spojitost tohoto negativního jevu s neuspokojenými potřebami, jako základními kameny plnohodnotného života. Každá potřeba směřuje k danému cíli, kterého má být dosaženo, cíl by měl být naplněn. Pokud k tomuto naplnění nedojde, má tento fakt vícero negativních důsledků pro daného jedince. Potřeba je tedy vztahový rys, pomocí něhož je člověk zapojován do vztahu ke světu. Tímto způsobem je člověk začleňován do společnosti, dochází k interakcím jedince se světem. Na počátku života je dítě odkázáno na pomoc jiných lidí při uspokojování jeho potřeb. Později se postupně člověk stává vlastní osobou, která řídí specifickým způsobem svůj život, uspokojuje své potřeby (Matoušek, 2003, s. 207).

Obecně potřeby dělíme na potřeby tělesné a psychické. Můžeme zde také zmínit potřeby sociální a potřeby specifické. Zde se jedná o potřeby, které souvisí s určitými odlišnostmi. Tímto je myšleno odlišnosti jako je např. barva kůže, zdravotní stav, určité postižení, či ohrožující nestandardní životní situace (týrání, zneužívání...). Z toho poté vyplývají další potřeby jiných specifických a terapeutických přístupů a metod (Matoušek, 2003, s.208).

Co se týká biologických potřeb, jde o základní životní potřeby. Zahrnují základní ukazatele důležité pro život, jako je strava, voda, vzduch, obydlí i ošacení. Zda jsou tyto základní potřeby u dítěte uspokojovány, zjistí sociální pracovník šetřením v jeho mikrosystému, tedy v rodině. Při návštěvě v rodině si pracovník všímá prostředí v kterém dítě vyrůstá. Sociální pracovník si všímá nejen velikosti, pořádku a čistoty bytu, ale také toho, zda dítě má v domácnosti svůj prostor, tedy svůj pokoj, či alespoň svůj koutek. Dále je zjišťováno, jestli dítě má ve svém prostoru vlastní lůžko i další potřebné vybavení, jako je například psací stůl a skříň na oblečení. Je také nutné zjistit, zda mají děti k dispozici nějaké hračky, jestli má matka pro dítě dostatek oblečení a potravin.

Mimo prostředí bytu je třeba takto získat informace o uspokojování dalších biologických potřeb. V tomto je již nutná pomoc dalších odborníků a jiných institucí, které dítě navštěvuje. Jedním z nich je dětský lékař, pediatr, který na žádost sociálního pracovníka sdělí, jaká je spolupráce rodiny. Zda má dítě splněny všechny preventivní prohlídky i očkování. Pokud není spolupráce rodiny s pediatrem dobrá, rodina nespolupracuje ani po opakovaných urgencích lékaře, má tento povinnost upozornit na tento závažný fakt – orgán sociálně právní ochrany dětí. Daný sociální pracovník pak situaci dále řeší. Rodiče je poučen v rámci zákona o jeho rodičovské zodpovědnosti. Pokud rodiče i nadále nespolupracují, jsou další možnosti, jak situace řešit.

Další institucí, která může poskytnou cenné informace jsou předškolní a školní zařízení. Tyto instituce taktéž na základě žádosti sociálních pracovníků sdělí, zda dítě do zařízení dochází, jaká je příprava dítěte na školní vyučování, jak spolupracuje rodina. Jestli má dítě zaplacené nutné poplatky, jak se dítě chová, zda nejsou zachyceny neomluvené hodiny. Takže tyto instituce mají ohlašovací povinnost v případě zjištění jakýchkoliv negativních faktorů týkajících se dítěte, jsou povinni sdělit toto příslušným orgánům. Ve většině případů jde například o podezření z týrání dítěte, o podezření na nějakou patologickou situaci v rodině.

Zde na tomto místě bych se také ráda zmínila o tom, že sociální pracovník OSPOD (orgán sociálně právní ochrany dětí) má ze své kompetence právo hovořit s dítětem na neutrální půdě školy, a to bez dalších svědků. Tímto způsobem lze zjistit, jestli má dítě nějaký problém zda se mu něco negativního děje. Toto je samozřejmě nutné činit vhodným způsobem s ohledem

na věk a intelekt dítěte. K těmto pohovorům na neutrální půdě školy dochází hlavně z důvodů předejití manipulaci a ovlivňování dítěte. Pokud se má dítě dostavit na OSPOD se svým rodičem, může dojít k tomu, že dítě je rodičem určitým způsobem zpracováno, jeho výpověď poté nemusí odpovídat pravdivé realitě.

Při uspokojování psychických potřeb dítěte, rozlišujeme hodnocení skutečnosti osobou psychologa či sociálního pracovníka. Psycholog má k dispozici různé psychologické testy i jiné formy posuzování, jako je například pozorování.

Sociální pracovník zkoumá prostředí v kterém dítě vyrůstá. Z daného šetření v rodině může vyhodnotit, zda dané prostředí skýtá potřebné podněty i celkové podmínky pro uspokojování těchto potřeb dítěte. Také může konkrétně popsat v čem spočívá hlavní problém, jaké jsou překážky i rezervy pro mapování potřeb dítěte. Na základě důkladného šetření v rodině dítěte je sociální pracovník schopen posoudit, co by bylo potřeba změnit, jaké mohou být konkrétní kroky řešení daných možných problémů a překážek nemožnosti uspokojování potřeb (Matoušek, 2003, s. 209).

Jednou ze základních psychických potřeb, které je potřeba uspokojovat je potřeba přiměřené stimulace. V realitě to znamená, že dítě by mělo mít dostatek podnětů, které budou dále rozvíjet jeho schopnosti a dovednosti. Je zde ale nutné připomenout, že se nejedná jen o potřebu podnětů co do počtu, ale také nutnost různých a kvalitních podnětů, které konkrétní dítě potřebuje. Každé dítě je daná individuální osobnost, s určitým genetickým potenciálem, každé dítě má různou potřebu různých podnětů.

Dále jde o potřebu jistoty a bezpečí. Tato potřeba je jedna z nejdůležitějších, již od samého narození se rozvíjí hlavně ve vztahu k matce, později i dalším osobám. Pokud prostředí dítěte, v kterém žije, neuspokojuje potřebu lásky a bezpečí vede tento fakt k řadě negativním následků, které mohou velkou mírou ovlivnit další život dítěte.

Další důležitou potřebou je potřeba osobní identity. Potřeba určitého začlenění do určité sociální skupiny. Patřit někam, patřit do určitého okruhu osob (Matoušek, 2003, s.210).

Potřeba smysluplného světa, znamená řád v určitém množství podnětů. Jde vlastně o nastolení potřebných podmínek, které jsou nutné pro to, aby učení bylo efektivní a hodnotné. Pokud totiž bude prostředí naplněné množstvím podnětů, pro které ale nebudou vhodné podmínky, vlastní učení tak nebude kvalitní a účinné.

Potřeba životní perspektivy a vlastního smyslu života, je další velice důležitou potřebou. Pokud totiž tato potřeba není uspokojována, člověk vlastně neví proč vlastně žije. Nedostatek životního smyslu, cíle života může v konečné fázi vést k různým psychickým problémům, i možným patologickým formám chování. U dětí může dojít k útěku do různých part, nebo

k závislostem na různých psychotropních látkách. V extrémních případech může dojít k pokusům o sebevraždu.

Každá z výše uvedených potřeb postupem času vyzrává, dotváří se, může být různě dlouhou dobu neuspokojována. Pokud se taková potřeba neuspokojuje delší dobu, dostavuje se stav deprivace, neboli určitá potřeba není dlouhou dobu uspokojována a to v dostatečné míře (Matoušek, 2003, s. 212).

4.1 Psychická deprivace

Jak již bylo řečeno, deprivace je tedy negativní, neuspokojivý stav, který může velice negativně a na různě dlouhou dobu ovlivnit další život dítěte i dospělého. Deprivace je vlastně určitá ztráta něčeho co organismus potřebuje. Jde tak o strádání v pravém slova smyslu. Mimo biologické a psychické deprivace, která byla popsána na předchozích stránkách, může být i deprivace motorická. V tomto případě jde o nemožnost pohybu, který je k životu nutný. Dále může jít o sensorickou, neboli smyslovou deprivaci z důvodu nedostatku podnětů. Při sociální deprivaci je hlavním rysem nedostatek sociálních kontaktů, které jsou velice nutné pro další rozvoj celkové osobnosti člověka, pro jeho další život ve společnosti.

Citová deprivace je stav, kdy je neuspokojována potřeba lásky a jistoty. Pokud není tato potřeba uspokojována, má velice mnoho negativních důsledků pro daného člověka (Hart, Hartlová, 2000, s. 107).

Při psychické deprivaci dochází k řadě patologických projevů, některé z nich alespoň ve stručné formě představím. Jeden z hlavních rysů, které spadají do následků psychické deprivace patří poruchy a opoždění v oblasti řeči. Zde můžeme uvést různé formy patlavosti, dále se jedná o opoždění v samém obsahu řeči.

Můžeme pozorovat také opoždění ve vývoji sociálních i hygienických návyků. Jde o návyky, které se tvoří hlavně při kontaktech s jinými osobami (Matoušek, 2003, s. 213).

Dalším viditelným rysem, který můžeme u psychické deprivace pozorovat, je opoždění v oblasti jemné motoriky. Také emoční prožívání bývá patologické. Buď je dané dítě agresivní ve formě afektivních atak, nebo naopak celkové emoční ladění je vcelku chudé až vymizelé (Matoušek, 2003, s. 214).

Každé dítě se se stavem psychické deprivace vyrovnává jinak. Jsou děti, které se relativně danému stavu věci uzpůsobí, celkově ovšem se stav poškození tímto jevem může projevit při vyšší zátěži.

Jiné děti se jeví jako útlumové bez jakékoliv aktivity. Jde o apatické jedince, dítě vyhledává samotu, nesnaží se navázat jakýkoliv kontakt. Dítě si spíše vyhledává svět

materiální. Na druhou stranu, může dítě reagovat sociální aktivitou, každé dospělé osobě vběhne do náruče, výrazně lační po jakémkoliv citu. Naopak materiální svět ho nezajímá (Matoušek, 2003, s. 214).

Jinou skupinou jsou děti, které svým i naprosto nevhodným chováním upoutávají pozornost na svou osobu. Jde o děti, které se snaží nedostatek lásky a citu nahradit jakoukoliv jinou pozorností, tedy třeba i fyzickým potrestáním či sankcemi. Tyto děti se většinou předvádějí, jsou provokativní a agresivní, zlobí a vyrušují. Pokud mají tyto děti dospělou osobu pouze pro sebe, jejich chování je normální. Je lepší tyto děti umísťovat spíše do zařízení rodinného typu, kde není velké množství dalších dětí (Matoušek, 2003, s.214).

Existuje ještě skupina dětí, která se snaží nedostatečné uspokojování těchto potřeb přesunout do náhradních oblastí. Například do materiálního světa, kdy dítě shromažďuje své hračky i jiné věci, nebo do oblasti potravy, kdy se dítě záměrně přejídá (Matoušek, 2003, s.214).

Při nápravách psychické deprivace se musíme zaměřit právě na ty specifické zvláštnosti, které jsou nejvíce tímto negativním jevem zasaženy. Pokud normální dobře fungující rodina správných způsobem uspokojuje základní potřeby jedince, je nutné prevenci zaměřit na úpravu nefungující rodiny. Je nutné zmapovat danou rodinu i prostředí, které dítě obklopuje a následně konkrétně pojmenovat příčiny daného negativního stavu. Je nutné se pokusit vytvořit dobře fungující rodinu, která všechny potřeby dítěte naplňuje (Matoušek, 2003, s. 215).

Jde o velice nelehký, leckdy časově náročný proces. Tento děj je, tak jako již bylo řečeno, velice individuální, každý problém vyžaduje specifický přístup. Většinou je potřeba využít také pomoci ostatních odborníků, lékařů, psychologů, etopedů. Odborná pomoc je nutná vždy v těch případech, kdy je dítě životem v patologickém prostředí, nějakým způsobem poškozené.

5. NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE

V mé práci se zabývám faktem, kdy rodiče nejsou z nějakého důvodu schopni výchovy svého dítěte, kterou následně přenechávají prarodičům. Jedná se tedy o typ náhradní rodinné péče.

V této kapitole bych více přiblížila základní typy náhradní rodinné péče u nás, formu péče prarodičů, na kterou je zaměřena tato práce se budu zabývat podrobněji v další kapitole. Mezi základní typy náhradní rodinné péče patří: osvojení, pěstounská péče a péče jiné fyzické osoby než rodiče, neboli péče „3 osoby“.

Na tomto místě nemohu také opomenout vysvětlit pojmy jako je poručník a opatrovník. Poručníkem dítěte může být jeho příbuzný, či jiná známá osoba dítěte. Tato osoba spravuje majetek dítěte, zastupuje ho, v některých případech je nutné k danému rozhodnutí souhlas soudu. V těchto případech může být osobou, která dítě vychovává jeho vlastní rodič, jiná fyzická osoba, nebo péče pěstouna.

Soud stanoví nezletilému poručníka, pokud rodiče dítěte zemřeli, byli zbaveni či omezeni ve svých rodičovských právech, nebo nemají v plném rozsahu způsobilost k právním úkonům. Funkci poručníka dozoruje soud, který vyžaduje pravidelné zprávy ohledně majetku dítěte i jeho dalších záležitostech. Tyto zprávy je nutno podávat jedenkrát za rok.

http://www.nahradnirodina.cz/nahradni_rodinna_peceI.html

Opatrovníkem je osoba, kterou určí soud. Může jí být i osoba právnická, jako je například orgán sociálně právní ochrany dětí. Tato osoba má jediný úkol, tím je hájit nejlepší zájmy dítěte. Rozsah práv a povinností opatrovníka stanoví soud.

http://www.nahradnirodina.cz/nahradni_rodinna_peceI.html

Při osvojení vznikají vztahy jako v jiných rodinách mezi rodiči a dětmi. Osvojitel získává rodičovskou zodpovědnost, vztahy dítěte s biologickou rodinou se ruší. Mezi osobou, která si dítě chce osvojit a dítětem samotným by měl být přiměřený věkový rozdíl, osvojitelé jsou fyzické zletilé osoby, musí mít způsobilost k právním úkonům. Osvojit dítě si lze pouze se souhlasem rodičů či jiného zákonného zástupce dítěte. Další možností je fakt, kdy biologičtí rodiče neprojevují o dítě zájem a to alespoň po dobu 6 měsíců. O nezájmu rodičů rozhoduje soud v řízení, které je zahájeno na návrh orgánu sociálně právní ochrany dětí. V naší republice je akt osvojení anonymní, rodiče nejsou účastníky řízení o osvojení, totožnost osvojitelů jim není známa. http://www.nahradnirodina.cz/nahradni_rodinna_peceI.html

Existují dva typy osvojení, a to osvojení zrušitelné a nezrušitelné. Při zrušitelném osvojení, kdy lze osvojit již novorozence, lze osvojení zrušit a to na podnět osvojitele, či zletilého

osvojence. Děje se tak pouze při existenci závažných důvodů. Tímto zrušením se opět obnovují vzájemné vztahy, práva a povinnosti mezi osvojencem a jeho biologickou rodinou.

Při nezrušitelném osvojení lze osvojit pouze dítě starší jak 1 rok, a toto osvojení již zrušit nelze. Pokud se osvojitel z nějakého důvodu o dítě starat nemůže, či nechce, tato situace se řeší jako v jakékoliv jiné rodině, kde nelze zajistit péči o dítě. Tak se dítě dostává například do jiné náhradní rodiny, do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, nebo do výchovy ústavní. O osvojení vždy rozhoduje soud, který současně zjišťuje motivace budoucích osvojitelů, také jejich schopnosti a dovednosti ohledně péče o nezletilé dítě. Soud komplexně posuzuje zda osvojení je v zájmu dítěte.

Nežli soud rozhodne o osvojení, vzniká předadopční péče, kdy dítě žije na náklady osvojitelů v jejich rodině. Pokud se jedná o situace, kdy dítě u budoucích osvojitelů již žilo, například na základě pěstounské péče, péče jiné fyzické osoby než rodiče, nebo bez soudního rozhodnutí, předadopční péče vyžadována není. Osvojením získává dítě příjmení osvojitele.

Pokud se nepodaří dítě umístit v rodině daného státu, je dalším řešením náhradní rodinné péče, osvojení do ciziny. Jasně daná pravidla a postupy při osvojování dětí do ciziny, popis jednotlivých kompetencí orgánů a institucí podílejících se na mezinárodním osvojení stanovuje Haagská úmluva, která v naší republice vstoupila v platnost 1.6. 2000.

http://www.nahradnirodina.cz/nahradni_rodinna_peceI.html

Pěstounem se může stát buď příbuzný dítěte, nebo osoba blízká rodině, či osoba naprosto neznámá. Do pěstounské péče se dostávají děti, které z nejrůznějších důvodů nemohou žít ve vlastní rodině, nejsou v péči jiné fyzické osoby než rodiče, nebo v osvojení.

O pěstounské péči rozhoduje vždy soud a ten také jako jediný může rozhodnout o zrušení této péče. Opět se tak může stát, když jde o vážný důvod. Soud zruší pěstounskou péči vždy, když o to požádá pěstoun. Tento druh péče zaniká dnem, kdy dítě zletí.

Při pěstounské péči se dítě může i nadále stýkat se svými rodiči, pěstoun dítě zastupuje pouze v běžných záležitostech, v případě řešení důležitých záležitostí je třeba souhlasu zákonného zástupce či soudu.

Pěstoun má za pěstounskou péči odměnu, stát zajišťuje finanční zabezpečení dítěte. Při aktu svěřením dítěte do pěstounské péče není třeba souhlasů rodičů dítěte, pokud je dítě v ústavním zařízení nebo v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a to z rozhodnutí soudu. Pokud je dítě vzhledem ke svému věku schopno vyjádřit svůj názor ohledně pěstounské péče, jeho názor je akceptován.

Existuje také forma pěstounské péče na přechodnou dobu, do které jsou přijímáni děti, jejichž rodiče se o ně nemohou ze závažných důvodů starat. Jde o rodiče, kteří jsou například dlouhodobě nemocní, či jsou ve výkonu trestu.

http://www.nahradnirodina.cz/nahradni_rodinna_peceI.html

Jak jsem již předeslala na začátku této kapitoly, více podrobněji se budu zabývat náhradní rodinnou péčí zvanou – svěřením do péče jiné fyzické osoby (§ 45 zákona o rodině).

Jedná se o náhradní typ rodinné výchovy, kdy se rodiče o dítě nemohou z nejrůznějších důvodů starat, dítě poté většinou přechází do péče osoby rodině blízké, nebo příbuzné. Tato forma péče je první v úvahu v okamžiku, kdy rodiče nezvládají nebo nemohou plnit rodičovskou zodpovědnost a péči.

Samozřejmě musí být splněny podmínky, jako je souhlas osoby, která se o dítě postará, tato osoba je schopna zajistit všestrannou péči dítěte a svěřením je tudíž v zájmu dítěte samotného.

Svěření dítěte do péče jiné osoby než rodiče se děje soudním řízením, soud zahájí toto jednání na základě návrhu osoby, která chce dítě do své péče, nebo na základě návrhu obce s rozšířenou působností. Povinnosti a práva pečující osoby jsou rovněž vymezeny soudním rozhodnutím

Co se týče rodičů dítěte, ti mají i nadále vyživovací povinnost vůči dítěti, jejich rodičovská zodpovědnost je omezena a určena soudním rozhodnutím. Podrobněji se této konkrétní problematice budu věnovat v samostatné kapitole.

http://www.nahradnirodina.cz/nahradni_rodinna_peceI.html

6. ORGÁN SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ

V této kapitole není možné se nezmínit o instituci, která se velice intenzivně zabývá péčí o děti, spoluprací s rodinou. Jak jsem již zmínila, OSPOD je orgán který může vstupovat přímo do rodinného prostředí, má možnost vidět přímou realitu života jejích jednotlivých členů.

Stručně zde nastíním základní funkce tohoto orgánu, v další kapitole se již přímo zaměřím na konkrétní téma související s touto prací a to na péči jiné fyzické osoby. Dále v této části práce stručně popíši metody práce sociálního pracovníka OSPOD, vysvětlím termín – předběžné opatření, které se podává k soudu pokud je dítě ohroženo na životě, či se ocitlo v radikálně změněné životní, někdy i ohrožující situaci. Vzhledem k tomu, že nefunkční rodina je spojena s nedostatečnou péčí, vysvětlím zde také pojem – soudní dohled, který znamená „kontrolu péče“ v dané rodině.

Orgán sociálně právní ochrany dětí (dále je OSPOD) je vlastně opatrovníkem dítěte v řízeních, které se přímo dítěte týkají. Jde o řízení jako je úprava výchovy a výživy apod. Dále OSPOD vykonává preventivní činnosti ve funkci rodiny, zprostředkovává náhradní rodinnou, péči, vyhledává různým způsobem ohrožené děti.

Činnost sociálně právní ochrany dětí vykonávají obecní úřady, mezi jejichž činnost můžeme zařadit například odstraňování nedostatků ve výchově, poradenství, vydávají zprávy o poměrech dítěte na základě žádosti jiných institucí.

Ještě širší činnost vykonávají obecní úřady obce s rozšířenou působností, které mimo výše uvedeného sledují také výkon ústavní výchovy, podávají k soudu různé návrhy na svěřeni dětí, omezení rodičovské zodpovědnosti, na nařízení i zrušení ústavní výchovy. Ve své funkci vykonává poradenství v otázkách práv dítěte i rodiny jako takové.

Krajské úřady zajišťují hlavně náhradní rodinnou péči, zajišťují přípravu osob pro výkon náhradní rodinné péče, poskytují pěstounům i osvojitelům poradenskou činnost.

Ministerstvo práce a sociálních věcí vykonává hlavně úlohu kontrolního orgánu krajských úřadů, zabezpečuje právní úpravu v oblasti správy sociálně právní ochrany dětí.

Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí zabezpečuje ochranu dětí v mezinárodních sporech, v této oblasti také vymáhá výživné, vede přehlednou administrativu mezinárodních adoptí.

Oddělení péče o dítě, neboli orgán sociálně - právní ochrany dětí (dále jen OSPOD) je odborem péče o mládež příslušného městského úřadu. V některých případech jako orgány sociálně - právní ochrany dětí vystupují také krajské úřady, obecní úřady, ministerstva práce

a sociálních věcí a Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí v Brně. OSPOD spadá pod sociální odbor daného úřadu.

Komplexní činnost tohoto orgánu je velice obsáhlá, řídí se dvěma hlavními zákony: Zákonem č. 359/1999 Sbírky, o sociálně - právní ochraně dětí, upravující zásady sociálně - právní ochrany a preventivní a poradenskou činnost a Zákonem o rodině, č. 94/1963 Sbírky, upravující většinu základních rodinných vztahů (manželství, rozvod, výchovná opatření, ústavní výchova, výživné...).

Nejčastěji jsou používané paragrafy: § 50 – výživa a výchova před rozvodem

§ 26 – výživa a výchova po rozvodu

§ 45 – péče 3 osoby

§ 76 – předběžné opatření a), nebo b)

Sociálně právní ochrana dětí, vychází z důležitých dokumentů jako je: Listina základních práv a svobod a Úmluva o právech dítěte. Další již konkrétní situace řeší jiné mezinárodní smlouvy, nařízení Rady EU a další doporučení (Novotná, Burdová, 2007, s. 7).

Zájem dítěte, ochrana jeho práv je vždy na prvním místě. Celková činnost je zaměřena na dítě, na rodinu jako jednotku, která má určité funkce a úkoly.

Náplň práce odborných sociálních pracovníků OSPOD je velice široká, uvedu zde alespoň základní činnosti:

- práce s rodinou ve smyslu poradenství, prevence sociálně patologických jevů
- ukládání výchovných opatření
- náhradní rodinná péče, osvojení, pěstounství
- zastupování nezletilého dítěte při soudních jednáních ohledně výchovy, výživy nezletilých dětí, úpravy styku nezletilého s rodičem, dědických řízení...
- dle nutnosti situace podání návrhů na omezení rodičovské zodpovědnosti, na soudní dohled, na nařízení či zrušení ústavních výchov
- kontrola dodržování práv dětí umístěných ve výchovných zařízeních
- dohled na zvládání péče jiných fyzických osob, soudních dohledů
- dohled na dodržování práv dětí u výslechnů
- při nutnosti situace, spoluúčast na výchovné komisi ve školách
- terénní práce v rodinách

V této kapitole bych chtěla blíže představit orgán sociálně právní ochrany dětí (dále jen OSPOD), jako velice důležitou instituci právě ve věcech svěřeni dětí do péče jiné fyzické osoby než je biologický rodič.

Jak již bylo napsáno, činnost OSPOD je velice rozsáhlá a náročná. Na prvním místě vždy stojí zájem dítěte, jeho ochrana. Celkově je činnost OSPOD zaměřena hlavně na práci s rodinou, na její správné fungování.

Jak již bylo několikrát zopakováno činnost odborných sociálních pracovníků OSPOD je nejen velice široká a rozsáhlá, ale také psychicky náročná. Pracovníci se běžně setkávají s dětmi týranými i nechtěnými, s domácím násilím, mezinárodními únosy i s rodiči, kteří jsou závislí na psychotropních látkách. S rodiči, kteří si své rozvodové, osobní a emocionální problémy řeší přes vlastní dítě.

Čím dál více se objevují také specifické né zcela běžné problémy v rodinách, tyto je poté nutno řešit individuálně dle aktuální situace a dalších okolností. Právě díky nárůstu těchto případů je samozřejmé, že sociální pracovníci daného odboru spolu spolupracují, jednotlivé hlavně atypické případy spolu konzultují, aby bylo vždy dosaženo základního cíle, tj. byl naplněn nejlepší zájem a potřeby dítěte.

6.1 Role OSPOD v problematice dětí svěřených do péče prarodičů

Již v předchozích kapitolách byla popsána jedna z forem náhradní rodinné péče, konkrétně péče jiné fyzické osoby než rodiče, neboli krátce řečeno, péče 3 osoby. Na tomto místě bych chtěla tuto formu výchovy popsat z praktické stránky pracovníka OSPOD, který stojí přímo při uskutečňování této péče.

Na prvopočátku stojí neschopnost vlastního rodiče se o dítě postarat. K této neschopnosti může samozřejmě dojít z vícero důvodů. Například závislost rodiče na psychotropních látkách, nevyzrálost rodiče, neschopnost dostat své rodičovské roli, psychické či jiné fyzické onemocnění, nebo také jednoduše nechut' se o dítě starat, nezájem o dítě jako takové.

O faktu, že rodič není schopen zajistit řádnou péči o dítě, uspokojit všechny jeho nutné potřeby se pracovník OSPOD může dozvědět z různých zdrojů. S OSPOD spolupracují různé orgány, které mají tak jako i široká veřejnost ohlašovací povinnost, pokud shledají jakékoliv nedostatky v péči o dítě. Toto oznámení většinou podávají předškolní či školní zařízení, policie, sousedé, příbuzní či širší rodina z okolí dítěte. V ojedinělých případech sám rodič přizná svou neschopnost v rodičovské roli, nebo se ocitne v životně zátěžové situaci a okolnostmi je nucen se na nějakou přechodnou dobu vzdát péče o dítě, protože jí prostě není schopen dočasně zajistit. V dalších případech tento fakt přijde nahlásit přímo konkrétní jiná fyzická osoba, která chce o dítě pečovat místo rodiče. Jak jsem již zmínila v naprosté většině případů se jedná o biologické prarodiče ze strany matky či otce.

Jsou i takové případy, kdy se prarodič či jiná osoba o dítě starají místo rodičů, a tento fakt soudní cestou ani neřeší. Povětšinou je k tomuto kroku dožene až finanční potřeba, neboť pokud dítě není této osobě svěřeno soudní cestou a tato osoba nemá tedy v ruce rozsudek, že jí dítě bylo svěřeno do péče, nemůže na dítě žádat dávky státní sociální podpory jako je například přídavek na dítě. V případě pěstounské péče, či ustanovení poručníka dítěti má pečující osoba nárok na pěstounské dávky.

Jak již bylo výše řečeno, k tomuto kroku je nutné řešení celé věci soudní cestou kdy na základě soudního jednání je vyhlášen rozsudek kterým může pečující osoba prokázat, že dítě je v jeho péči a na základě toho může žádat o možné dávky státní sociální podpory.

Prvním krokem ke svěřením dítěte do jiné fyzické osoby než rodiče, je tedy podání návrhu na svěřením do péče jiné fyzické osoby. Tento návrh je k dispozici buď na OSPOD, nebo u soudu. Navrhovatel, čili osoba, který chce o dítě pečovat, návrh vyplní a ve 4 kopiích návrh podá u podatelny příslušného soudu v místě bydliště dítěte.

Následně daný soud stanoví opatrovníkem dítěte pro dané soudní jednání, orgán sociálně právní ochrany dětí. Daný pracovník, který konkrétní případ řeší, musí důkladně celou kauzu prošetřit, získat o celé rodině všechny dostupné informace, provést šetření v místě bydliště dítěte. Sociální pracovník požádá o zprávu pediatra a školní či předškolní zařízení, pokud ho dítě navštěvuje. Je nutné zjistit, zda osoba, která chce dítě do péče, spolupracuje s dětským lékařem, dochází do ordinace tak jak je třeba. Dále je potřeba zjistit, zda má dítě splněny všechny preventivní prohlídky i očkování.

Ze zprávy školního či předškolního zařízení vyplývá, kdo z rodiny se školou spolupracuje, kdo dochází na třídní schůzky. Zda má dítě všechny potřebné pomůcky, jaká je příprava dítěte na školní vyučování.

Sociální pracovník hovoří jak s osobou, která chce dítě do své péče, ale také s dítětem samotným. Snaží se vyhodnotit situaci v rodině, hlavně proč a z jakého důvodu se o dítě nestará jeho zákonný zástupce, tedy rodič. Je třeba také zjistit, zda je dítě u dané osoby spokojené, zda jí má rádo. Je také vhodné sledovat vzájemnou interakci dítěte s osobou, která ho žádá do péče.

Samozřejmostí je opakované šetření v rodině, kdy je nutné vyhodnotit, jestli je prostředí vhodné pro dítě, zda je daná osoba schopna zabezpečit všechny potřeby dítěte. Nutno podotknout, že ani skromné podstandardní prostředí, jaké třeba vidíme u romských rodin, není na překážku svěřením dítěte konkrétní osobě. Při daném hodnocení rodiny, v které má dítě vyrůstat, je vždy nutné brát v úvahu všechny možné okolnosti. tj. například i sociální status rodiny, či fakt, že osoba, která o dítě pečuje není zaměstnaná. Je potřeba komplexně a velice

pečlivě celou situaci posoudit a poté se k ní vyjádřit. Pracovník OSPOD následně po zvážení všech dostupných informací a faktorů, napíše podrobnou zprávu k soudu, kde je také stanoven závěr a doporučení OSPOD. Poté následují soudní jednání, která končí vyhlášením rozsudku ve věci svěřeni nezletilého dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče.

Pokud je dítě rozsudkem soudu svěřeno do péče jiné fyzické osoby než rodiče, je orgán sociálně právní ochrany dětí dle zákona o rodině, povinen do této rodiny docházet a kontrolovat péči a vývoj dítěte, které byl svěřeno do výchovy jiné fyzické osoby. První návštěvy se uskuteční jednou za 3 měsíce v období prvních 6 měsíců kdy osoba nahrazuje péči rodičů, další jsou již po 6 měsíčních intervalech. Samozřejmě, pokud se v rodině vyskytne jakýkoliv problém, situace je hned aktuálně řešena. Návštěvy v rodině vykonává sociální pracovník až do zletilosti dítěte.

6. 2 Metody práce pracovníků OSPOD

V této kapitole bych chtěla alespoň stručně představit základní metody práce sociálních pracovníků orgánů sociálně právní ochrany dětí.

Samozřejmě, že prvním nástrojem při jakékoliv práci sociálního pracovníka je rozhovor. O této konkrétní metodě se v této kapitole nebudu více rozepisovat, neboť rozhovor bude v mé práci použit jako základní nástroj při sběru dat. Chtěla bych zde pouze zdůraznit, že při běžné práci sociálního pracovníka, který řeší aktuální krizové situace, řeší dané podněty o nerůznějších situacích, či sepisuje na základě pohovorů s rodiči zprávy k soudu – vždy je daný rozhovor značně specifický a vysoce individuální pro danou konkrétní věc. Chci tím říci, že rozhovor není přesně připraven, tak jako při rozhovoru, který je v daném výzkumu braný jako nástroj sběru dat.

V případech každodenních řešení problémů na OSPOD vede pracovník rozhovor tak, aby získal informace ohledně daného problému, dle konkrétní situace, kterou je nutno řešit. Celý proces získávání dat bere samozřejmě v potaz okolnosti, jako je psychický a fyzický stav osoby s kterou je hovořeno, aktuální závažnost situace. Pracovník by měl být vybaven nejen komunikačními schopnostmi, ale také empatií a vstřícností. Současně si pracovník musí hlídat profesionalitu a racionální posuzování.

Další metodou sociálních pracovníků, kterou vykonávají bezděčně a hned od počátku vztahu s druhou osobu, je pozorování. Nedá se říci, že by pracovník pozorování používal jako cílenou metodu, tato metoda je využívána automaticky od samého počátku vztahu mezi sociálním pracovníkem a druhou osobu. Druhou osobou je buď dítě, rodiče, nebo někdo další z rodiny, či mimo ní.

Při pozorování v rámci pohovoru se sociálním pracovníkem je možné sledovat emoční rozpoložení druhé osoby, její psychický stav. Je nutno si připomenout, že na OSPOD se řeší situace jako je domácí násilí, týrání, špatná péče, rozpady rodiny a s tím spojené další problémy s péčí o dítě, se stykem dítěte s druhým rodičem atd. Tím chci říci, že jde o situace velice zátěžové, emočně napjaté. Toto vše se samozřejmě projeví na celkovém stavu osoby, na jejích reakcích.

Dalším důležitým rysem, kterého si sociální pracovníci všímají je například oblečení dětí i dospělých osob. Jde o celkové zhodnocení stavu rodiny, jejího materiálního zázemí, zabezpečení základních potřeb dítěte. U podezření na týrání si také všímáme případných modřin či zranění u dětí, u rodičů podezřelých ze zneužívání psychoaktivních látek, například vpichů na rukách.

Dalším důležitým pomocníkem při práci sociálních pracovníků OSPOD je analýza dokumentů týkající se daného dítěte. Již při každém prvním kontaktu s případem se zakládá spis OM, který obsahuje základní anamnestické údaje o rodině, dále obsahuje písemné přehledy průběhu řešení daných situací. Ve spise jsou také zprávy jiných institucí, jako je policie, pediatr, školní či předškolní zařízení.

Do spisu musí být založen a zapsán každý krok pracovníka, který je učiněn. Přesné instrukce jak má být vedena evidence dětí a spisová dokumentace o dětech vedené orgány sociálně právní ochrany dětí je dán dle zákona o sociálně právní ochraně dětí.

6.3 Předběžné opatření

Vzhledem k faktu, že výše jsem popsala činnosti orgánu sociálně právní ochrany dětí, zařazuji sem i tuto kapitolu, která s činností OSPOD úzce souvisí.

Předběžná opatření a jejich nařízení je přesně vymezeno občanským soudním řádem (Zákon č. 99/1963 Sb.). Toto opatření se vydává v situacích, kdy je nezletilé dítě ohroženo na životě. Jedná se o případy, kdy je dítě bez jakékoliv péče, nebo kdy jeho vývoj a život jsou ohroženy někým nebo něčím a dosavadní kroky či prostředky nevedly k nápravě. Tato situace vyžaduje urgentní a okamžité řešení, dítě je nutno přemístit do prostředí, které mu zabezpečí základní potřeby a odstraní jakékoliv negativní vlivy.

Návrh na předběžné opatření podá v těchto případech OSPOD, soud má 24 hodin na to, aby vydal usnesení. Zpravidla soud návrhu vyhoví na základě předložených důkazů, dítě je poté přemístěno do prostředí, které je pro něho vhodné a neohrožuje jeho vývoj.

Předběžné opatření trvá po dobu jednoho měsíce od jeho vykonatelnosti. Většinou je nutné jeho trvání prodloužit. Pokud by došlo k tomu, že zmizí důvody, které vedly k podání návrhu

na předběžné opatření, může být toto opatření zrušeno a nezletilé dítě se může vrátit do původního prostředí.

Z výše uvedeného je vidno, že předběžné opatření znamená veliký zásah do života dítěte. Většinou je toto opatření podáno v případech, kdy například rodiče přestanou vykonávat své rodičovské povinnosti a dítě opustí, nebo nemají podmínky pro zabezpečení základních potřeb dítěte.

Předběžným opatřením lze tedy dítě svěřit i do péče prarodičů, pokud biologičtí rodiče přestali náhle vykonávat svou rodičovskou roli.

6.4 Soudní dohled

Vzhledem k tomu, že se v této kapitole zabývám konkrétní činností orgánu OSPOD, ráda bych zde zmínila jedno z výchovných opatření, které taktéž může být spojeno nejen s péčí rodičů, ale i prarodičů.

Jedná se o výchovná opatření, která, pokud tak neučinil orgán sociálně právní ochrany dětí, nařídí soud. Toto se děje, pokud to daná situace v rodině vyžaduje.

První z možností je napomenutí přímo nezletilého, jeho rodiče nebo osoby, které nějakým určitým způsobem narušují jeho výchovu. Další z možností je uložení omezení nezletilému, které má zabránit škodlivému vlivu na jeho výchovu a celkový rozvoj (Plecitý, 2007, s. 65).

Více podrobněji bych se zmínila o tzv. soudním dohledu, který je prováděn velice často pracovníky OSPOD. Jedná se o výchovné opatření dle § 43 zákona č.94/1963 Sb. o rodině. (Plecitý, 2007, s.65).

V případě výskytu jakéhokoliv problému v rodině, je nutné danou situaci řešit. Jak jsem již opakovaně zmínila, každý situace a každý problém je vysoce specifický, je nutno ho řešit dle daných okolností, možností rodiny a jejich členů samotných.

V některých případech rodiče spolupracují, chtějí sami s řešením daného problému pomoci. Jsou ovšem i situace, kdy rodina nespolupracuje, nebo se v této rodině objevují určité problémy narušující zdravý vývoj a život dětí, opakovaně. Pokud k tomuto dojde, může sociální pracovník OSPOD dohlížet nad funkčností dané rodiny ze své kompetence, činit jednotlivé kroky, které mu umožňuje zákon.

Jestliže ani při tomto dohledu OSPOD nedojde ke zlepšení situace v rodině, pracovník OSPOD k danému soudu podá podnět k nařízení soudního dohledu. Tento podnět doloží důkazy poukazující na dosavadní průběh práce s rodinou, předloží také přehled daných kroků při řešení jednotlivých problémů vyskytujících se v rodině. K podnětu je také možno přidat další důkazy, jako je například zpráva školy či dětského lékaře.

Na základně tohoto podnětu soud nařídí soudní jednání, při kterém většinou nad výchovou nezletilých dětí stanoví soudní dohled. Při takto stanoveném dohledu, je OSPOD povinen k soudu podávat pravidelné zprávy o rodině. Tyto zprávy se týkají faktu, jak rodině dítě vychovávají, zda jsou v rodině problémy, jak rodina funguje. Tyto zprávy jsou také doloženy zprávou školního či předškolního zařízení o spolupráci rodiny se zařízením, o prospěchu a připravenosti dítěte na školní vyučování. Další přidanou zprávou je sdělení pediatra o tom, zda má dítě splněny všechna povinné preventivní prohlídky i očkování, zda rodiče s dítětem k lékaři docházejí.

Pokud i přes stanovený soudní dohled, problémy v rodině pokračují i přes učiněné kroky k nápravě a pomoci, může soud sám zahájit další kroky, jako je například zahájení řízení o nařízení ústavní výchovy nad dítětem.

Jestliže se problémy v rodině již neobjevují, rodina funguje dobře, ve prospěch zájmu a potřeb dětí, může být soudní dohled na základě návrhu, zrušen.

PRAKTICKÁ ČÁST

1. Formulace dílčích cílů výzkumu

Zde na tomto místě bych ve stručnosti zopakovala mé vlastní výkumné předpoklady, které jsem již částečně zmínila v úvodu práce.

Na jedné straně obrovské pozitivum faktu, kdy dítě neskončí v ústavní výchově, ale bude vychováváno ve vlastní biologické rodině. Na straně druhé fakta daná přirozeným psychickým i somatickým vývojem a stárnutím člověka samotného. S tímto přirozeným jevem se pojí další skutečnosti odpovídající dané vývojové životní etapě, jednotlivým změnám jak v somatické oblasti života člověka, tak v celkové psychice a osobnosti člověka. Jsou to fakta daná a neodmyslitelná odpovídající dané věkové etapě člověka, jeho vývoji a životnímu cyklu.

Jak jsem již zmínila v úvodu, nastupuje zde řada otázek. Jak může zvládat člověk o generaci starší než biologičtí rodiče tak náročný proces jako je výchova? Dle literatury zabývající se psychickým vývojem člověka, stádium starších dospělých je charakterizováno výraznějším ubýváním některých psychických i somatických funkcí. Prarodiče mají sklon děti více rozmazlovat, často mívají o děti strach, jejich péče může být až nezdravě úzkostná. (Matějček, 1994, s. 45).

Z výše uvedeného vyplývá, že výchova dítěte prarodičem může být spojena s určitými problémy ve výchově nezletilého dítěte.

Má práce se zabývá problematikou výchovy dětí svěřených do péče prarodičů. Vzhledem k faktu, že výchova jako proces socializace a formování jedince musí mít k danému průběhu i určité podmínky, dílčí cíle výzkumu jsou definovány tak, aby nám daly odpověď i na tyto související důležité okolnosti. Každý proces musí mít pro svůj pohyb a chod určité podmínky, bez kterých by nemohl vůbec fungovat. A tento fakt se samozřejmě týká i procesu výchovy a péče o dítě.

Nejde jen o konkrétní výchovu, ale také o schopnost materiálního zabezpečení dítěte, uspokojování jeho biologických potřeb. Z funkce vychovatele vyplývá i řada dalších povinností, jako je spolupráce se školou, dětským lékařem i dalšími institucemi, pokud to situace a další okolnosti vyžadují. Výchova dítěte je velice náročný proces, který vyžaduje ze strany vychovatele řadu osobnostních kompetencí.

Vzhledem k výše uvedenému jsem si stanovila tři dílčí cíle, které by měli obsáhnout některé z důležitých aspektů výchovy. První z dílčích cílů by měl odpovědět na otázku jak

zvládá vychovatel uspokojit potřeby materiální. Zajímá nás fakt, zda je potřeba ošacení, jídla i bytového standardu satureována v dostatečné míře. Zde je nutné se zmínit o určitém nadhledu při hodnocení bydlení rodiny. Jako uspokojivý standard se bere fakt, že dítě má své samostatné lůžko a základní oblečení. Je nutné si uvědomit, že existuje mnoho rodin, které žijí na ubytovnách, kde mají k dispozici jednu místnost, takže samostatný pokoj pro dítě je v těchto případech nadstandardem.

Druhý z cílů bude zaměřen na možné výchovné problémy dítěte v rodině, ve škole, případně v jiných např. mimoškolních institucích. Jde o zjištění faktu, zda se u dítěte vyskytují nějaké výchovné problémy. Může jít o existenci škály problémového asociálního až antisociálního zaměření.

Třetí cíl bude zaměřen na důležitý fakt spolupráce vychovatele v rodině s dalším socializačním činitelem, se školou. Škola je dalším významným socializačním činitelem s velkým vlivem na dítě samotné, na rozvoj jeho intelektu i dalších osobnostních složek.

Dílčí cíle

- C1: Zjistit, zda je prarodič schopen zajistit základní materiální zabezpečení.
- C2: Rozkrýt možné výchovné problémy dítěte v rodině a ve škola.
- C3: Zjistit, jaká je spolupráce prarodiče s dalším socializačním činitelem, se školou.

2. Informační zdroje

Aby bylo možné odpovědět na dané dílčí cíle týkající se problematiky výchovy prarodičů, bylo nutné určit neoptimálnější zdroje dat, které nám cíle naplní. Dostatek informací mi poskytl spis OM, který je zakládán na OSPOD při prvotním podnětu práce s rodinou. Dalším důležitým zdrojem dat byly rozhovory s prarodiči z předem vytypovaných rodin.

Spis OM je spisová dokumentace, její přesné vedení je dáno zákonem o sociálně právní ochraně dětí. Tento spis obsahuje důležité dokumenty jako je sociální záznam, záznam úkonů a další záznamy. Jde o průběžné záznamy řešení jakéhokoliv problému, dále o zprávy jiných institucí, jako je škola, lékař, policie a další. Sociální záznam obsahuje základní údaje o dítěti a jeho rodině, záznam o úkonech obsahuje výsledky všech pohovorů, telefonických hovorů, šetřeních v rodině a další informace.

Dalším důležitým zdrojem dat byly rozhovory s prarodiči, jimž bylo dítě svěřeno do péče. Rozhovor jako metoda zdroje dat bude popsána v následující kapitole. Vybrala jsem deset rodin, snažila jsem se, aby vzorek rodin byl co nejširší. Jde tedy o rodiny menšinové populace i rodiny majoritní, prarodiči jsou babičky i dědečkové. Jde o rodiny, kde jsou děti o které je pečováno, mladšího i staršího školního věku, chlapce i děvčata.

Každé dítě má zavedený spis OM (viz výše), z daného spisu byla provedena analýza dokumentů, důležitých pro zodpovězení daných cílů. Dále byl proveden pohovor s daným prarodičem. Vzhledem k tomu, že je nutné pro pochopení celistvosti života celé rodiny i možných problémů znát alespoň ve stručnosti anamnézu rodiny, předložila jsem v této části stručná data každé rodiny, která byla vybrána do zkoumaného vzorku.

Rodina č. 1: péče jiné fyzické osoby – babička (B1)

Dítě: Adam, 14 let, zdrav

Babička: 50 let, základní vzdělání, zdravotní stav – kardiologické onemocnění, hypertenze

Rodina: minoritní, sociálně slabá, příjem – dávky SSP, bydlení – ubytovna

Škola: základní škola, spolupráci s rodinou – hodnotí jako nedostatečnou, babička nespolupracuje se školou, výchovné problémy – záškoláctví, drzé chování

Pediatr: spolupráce s rodinou bez připomínek

Stručná historie rodiny: Adam je v péči babičky od narození, matka byla v době jeho narození nezletilá, v současné době se o Adama matka moc nezajímá

Opatření OSPOD: pravidelné šetření v rodině, pohovory s babičkou i Adamem, doporučen ETOP (středisko výchovné péče), kontakty se školou a pediatrem. Spolupráce s matkou žádná, spolupráce s babičkou dobrá.

Současný stav rodiny: záškoláctví, výchovné problémy ve škole (šikana, drzé chování)

Rodina č. 2: péče jiné fyzické osoby – babička (B2)

Dítě: Patrik, 16 let, léčil se na psychiatrii

Babička: 64 let, základní vzdělání, zdravotní stav – nefrologické onemocnění, hypertenze

Rodina: minoritní, sociálně slabá, příjem – dávky SSP, bydlení – garsonka

Škola: Patrik ukončil školní docházku, nepracuje, v době školní docházky – záškoláctví, výchovné problémy (agresivita, šikana, drzé chování), babička se školou nespolupracovala

Pediatr: Patrik odmítá navštěvovat jakéhokoliv lékaře

Stručná historie rodiny: Patrik je v péči babičky od narození, matka o něho neměla zájem. V současné době je matka neznámého pobytu, Patrika nevidá, na jeho výživu nepřispívá.

Opatření OSPOD: pravidelné šetření v rodině, pohovory s babičkou i Patrikem doporučen ETOP, psychiatr, psycholog. Spolupráce s babičkou nedostatečná.

Současný stav rodiny: Patrik nepracuje, celý den leží doma, babičku nerespektuje

Rodina č. 3: péče jiné fyzické osoby – babička (B3)

Dítě: **Sára, 12 let**, zdráva

Babička: 56 let, základní vzdělání, zdravotní stav – žaludeční kýla

Rodina: majoritní, sociálně slabá, příjem – dávky SSP, bydlení – byt 2+1

Škola: základní, spolupráci s rodinou – hodnotí jako nedostatečnou, babička nespolupracuje

Pediatr: spolupráce s rodinou bez připomínek

Stručná historie rodiny: Sára je v péči babičky od narození, matka s ní žila u své matky, poté jednoho dne odešla, již se nevrátila. Matka se se Sárou nestýká, výživné neposílá

Opatření OSPOD: pravidelné šetření v rodině, pohovory s babičkou i Sárou, spolupráce se školou a pediatrem. Spolupráce s babičkou dobrá

Současný stav rodiny: babička se školou nespolupracuje, drobné výchovné problémy v rodině

Rodina č. 4: péče jiné fyzické osoby – babička (B4)

Dítě: **Roman, 13 let**, zdrav

Babička: 58 let, střední vzdělání, zdravotní stav – hypertenze, angina pectoris

Rodina: majoritní, sociálně slabá, příjem – dávky SSP, bydlení – byt 1+1

Škola: základní, spolupráci s rodinou – hodnotí jako nedostatečnou, babička nespolupracuje

Pediatr: spolupráce s rodinou bez připomínek

Stručná historie rodiny: Roman je v péči babičky od narození, matka byla při jeho narození nezletilá, později z rodiny bez vysvětlení odešla. V současné době se o Romana nezajímá.

Opatření OSPOD: prováděná šetření v rodině, pohovory s babičkou a Romanem, spolupráce se školou a pediatrem. Spolupráce s babičkou dobrá.

Současný stav rodiny: babička se školou nespolupracuje, bez výrazných výchovných problémů

Rodina č. 5: péče jiné fyzické osoby – babička (B5)

Dítě: Marek, 15 let, zdrav

Babička: 60 let, základní vzdělání, zdravotní stav - hypertenze, dýchací problémy, psychické problémy

Rodina: minoritní, sociálně slabá, příjem – dávky SSP, bydlení - ubytovna

Škola: SOU, 1 ročník

Pediatr – spolupráce byla v minulosti dobrá

Stručná historie rodiny: Marek byl v péči babičky od narození, matka byla nezletilá, ani později nebyl schopna zvládat péči o Marka. Babička zpočátku výchovu zvládala bez problémů, později se u Marka objevily závažné výchovné problémy, byl převezen do dětského domova.

Opatření OSPOD: šetření v rodině, pohovory s Markem i babičkou, doporučen ETOP.

Současný stav rodiny: po problémech v dětském domově, byl Marek převezen do výchovného ústavu, odkud utekl. Dosud na útěku.

Rodina č. 6: péče jiné fyzické osoby – babička (B6)

Dítě: Žaneta, 6 let, zdráva

Babička: 50 let, základní vzdělání, zdravotní stav - dobrý

Rodina: minoritní, sociálně slabá, příjem – dávky SSP, bydlení – byt 1+1

Škola: základní, spolupráce s rodinou hodnocena jako dobrá. Babička se školou spolupracuje.

Pediatr: spolupráce s rodinou dobrá.

Stručná historie rodiny: Žaneta je v péči babičky od dvou let, kdy začala mít matka problémy s drogami. Matka je i nadále závislá na psychotropních látkách, Žanetu občas navštěvuje, výživné neposílá.

Opatření OSPOD: šetření v rodině, pohovory s babičkou i Žanetou, kontakty se školou a pediatrem. Spolupráce s babičkou dobrá.

Současný stav rodiny: drobné výchovné problémy doma, nedůsledná výchova bez pravidel

Rodina č. 7: péče jiné fyzické osoby – babička (B7)

Dítě : Nela, 5 let, zdráva

Babička: 55 let, střední vzdělání, zdravotní stav – dobrý

Rodina: majoritní, babička pracuje – příjem 16 tis. Kč, bydlení – byt 2+1

Škola: Nela navštěvuje mateřskou školu, spolupráce s babičkou výborná

Pediatr: spolupráce s rodinou bez připomínek

Stručná historie rodiny: Nela je v péči babičky od 3 let, matka je závislá na psychotropních látkách. Matka se s Nelou vídá zřídka, výživné neposílá. Otec Nely je ve výkonu trestu.

Opatření OSPOD: pravidelné šetření v rodině, pohovory s babičkou i Nelou, kontakt s MŠ a pediatrem. Spolupráce s babičkou dobrá.

Současný stav rodiny: bez výchovných problémů

Rodina č. 8: péče jiné fyzické osoby – dědeček (D1)

Dítě: Mário, 15 let, zdrav

Dědeček: 58 let, základní vzdělání, zdravotní stav – astma, alergie, hypertenze

Rodina: minoritní, sociálně slabá, příjem – dávky SSP, bydlení – byt 2+1

Škola: Mário navštěvuje praktickou školu, záškoláctví, škola hodnotí spolupráci s rodinou jako nedostatečnou.

Pediatr: spolupráce s rodinou dobrá

Stručná historie rodiny: Mário je v péči dědečka od narození, matka byla nezletilá. Matka se s Máriem vídá, výživné neplatí.

Opatření OSPOD: pravidelné šetření v rodině, pohovory s babičkou i Máriem, kontakty se školou a pediatrem. Spolupráce s dědečkem dobrá.

Současný stav rodiny: záškoláctví, výchovné problémy doma i ve škole

Rodina č. 9: péče jiné fyzické osoby – dědeček (D2)

Dítě: **Samuel, 5 let**, zdrav

Dědeček: 58 let, základní vzdělání, zdravotní stav - dobrý

Rodina: minoritní, sociálně slabá, příjem – dávky SSP, bydlení – byt 1+1

Pediatr: spolupráce s rodinou bez připomínek

Stručná historie rodiny: Samuel je v péči dědečka od narození, matka z domácnosti odešla

Opatření OSPOD: pravidelné šetření v rodině, pohovory s dědečkem a Samuelem, kontakt s pediatrem. Spolupráce s dědečkem dobrá.

Současný stav rodiny: bez výrazných výchovných problémů, volná výchova

Rodina č. 10: péče jiné fyzické osoby – babička (B8)

Dítě: **Michal, 6 let**, zdrav

Babička: 60 let, střední vzdělání, zdravotní stav - hypertenze

Rodina: majoritní, příjem - starobní důchod, bydlení – byt 3+1

Škola: základní škola, spolupráce s rodinou výborná

Pediatr: spolupráce s rodinou dobrá

Stručná historie rodiny: Michal je v péči babičky od narození, matka péči nezvládala. Matka Michala vidá občas, výživa posílá nepravidelně.

Opatření OSPOD: pravidelné šetření v rodině, pohovory s babičkou i Michalem, spolupráce se školou a pediatrem. Spolupráce s babičkou dobrá.

Současný stav rodiny: bez závažných výchovných problémů, výchova s nastavenými pravidly

3. Výzkumné metody

Pro zodpovězení dílčích cílů jsem vybrala kvalitativní výzkum neboť se domnívám, že právě díky postupu kvalitativního výzkumu budu schopna získat co nejvíce dat, která budou obsahovat odpovědi týkající se dané problematiky.

Mezi základní metody kvalitativního výzkumu patří pozorování, rozhovor, analýza textů a dokumentů. Tento typ výzkumu by nás měl co nejvíce přiblížit k odpovědím na otázky – proč, jak. Nejde jen o zjištění faktu, zda daný problém existuje, či ne, ale o odpovědi proč vlastně daný problém je. (Hendl, 2005, s.50)

Kvalitativní výzkum je realizován přímo v daném prostředí nebo ve vztahu s konkrétními osobami kterých se daná problematika týká. Tento přímý kontakt je dlouhodobější, s větší intenzitou. Pokud zkoumáme jakoukoliv problematiku v sociálních oblastech, je právě kvalitativní výzkum tou neoptimálnější metodou získávání dat. Zjišťujeme a hledáme odpovědi na otázky týkajících se složitých sociálních problémů. Snažíme se jim porozumět, pochopit proč daný problém vlastně existuje (Hendl, 2005, s. 52).

Mezi přednosti kvalitativního výzkumu patří zkoumání problematiky v přirozeném prostředí, získání určitého náhledu na danou situaci. Výzkumník hledá vzájemné souvislosti při řešení konkrétní problematiky.

Mezi nevýhody kvalitativního výzkumu patří například fakt, že zjistitelné výsledky nemusí být zobecnitelné pro jinou populaci, odlišné prostředí. Výsledky jsou dané naším vzorkem, který je početně omezený. Výsledky také mohou být ovlivněny osobním vztahem výzkumníka ke zkoumaným osobám či zkoumanému prostředí.

Technika sběru dat je činnost při které získáváme konkrétní data a poznatky, která budou dále zpracována. V mé diplomové práci jsem si v rámci kvalitativního výzkumu vybrala jako metodu získávání dat techniku rozhovoru a techniku analýzy dokumentů.

3.1 Analýza dokumentů

Dokumenty mohou být metodou sběru dat kvalitativního i kvantitativního výzkumu. Jsou to taková data, která nevznikla rukou výzkumníka, ale jiné cizí osoby. Tato data mohla vzniknout v době výskytu daného jevu, který sledujeme, nebo mohla vzniknout až následně po daném jevu. Mezi možné dokumenty patří různé typy osobních dokumentů, dokumenty úřední, data archivovaná i data různých masmédií (Hendl, 2005, s. 132).

Data v mé práci jsou získána z již dříve popsané spisové dokumentace OM, která je zakládána vždy hned při prvním kontaktu s daným případem dítěte. Spis OM musí obsahovat

přesné dané náležitosti a formuláře, přesný popis vedení spisové dokumentace spisu OM je dán zákonem o sociálně právní ochraně dětí.

Dokumenty z jejichž analýzy můžu získat odpovědi na dílčí cíle, jsou zprávy školního a předškolního zařízení, zprávy pediatra, záznamy policie, průběžné záznamy ze šetření v rodině.

3.2 Rozhovor pomocí návodu

Rozhovor je vlastně kontakt dvou osobu, kdy jedna osoba klade otázky druhá na ně odpovídá. S daným rozhovorem musí odpovídající souhlasit.

Rozhovor pomocí návodu je daný přesnou skupinou otázek a témat, která je třeba tazajícimu předložit. Jde o témata, která se váží k danému problému a ve svých odpovědích je možné nalézt odpovědi na předložené dílčí cíle. Výzkumník si předem připraví hlavní i vedlejší témata, která je třeba dále zkoumat. Je na tazateli v jakém pořadí otázky předkládá.

Připravila jsem si řadu otevřených otázek, které umožní tázaným dané téma dále rozvinout, a tím i přiblížit a osvětlit možné situace, jednání a chování. Rozhovor pomocí návodu dává přesnou strukturu nutných témat, které je třeba zodpovědět, současně dává volný prostor k možným dalším doplňujícím otázkách, jejichž nutnost by vyplynula z konkrétní situace.

Rozhovor v mé diplomové práci byl realizován s deseti prarodiči, kteří mají ve své péči nezletilé dítě. Výběr těchto prarodičů byl náhodný, jediným pravidlem pro výběr byl fakt, že pečující osobou je biologický prarodič dítěte. Vzhledem k faktu že tito prarodiče mají dítě v péči již delší dobu, mám za to, že jejich informace jsou pro danou zkoumanou problematiku přínosná a důležitá.

3.2.1 Etické otázky výzkumu

Je možné říci, že v každém výzkumu se řeší etické otázky spojené s metodou získávání dat. Jedná se hlavně o důvěrné nakládání s danými získanými informacemi, dále o souhlas respondentů s publikováním získaných dat a jejich následnou analýzou.

V mém vzorku deseti rodin je nutné vzít na vědomí, že šlo o rodiny, s kterými již delší dobu jako odborný sociální pracovník OSPOD pracuji a další dobu, do zletilosti dětí, pracovat budu. Za dobu spolupráce s rodinou již došlo k navázání určitého vztahu, navození důvěry. Já sama samozřejmě tuto důvěru nemůžu ani nechci ohrozit, neboť tímto by byla ohrožena další spolupráce s rodinou se všemi negativními důsledky hlavně pro dítě samotné

Již při prvním rozhovoru s prarodičem, který se od ostatních lišil možnostmi využití

diktafonu bylo zřejmé, že se tato skutečnost pečující osobě nelíbí, tak jako nesouhlasí s faktem, že by měla podepisovat nějaký formulář. Vzhledem k tomu, že pro mě jako pracovníka pomáhajícího dané rodině je fakt důvěry a nastavení optimálního vztahu pro další spolupráci velice důležitý, od nahrávání na diktafon jsem upustila. Taktéž jsem nevyžadovala písemný souhlas, každá osoba s kterou byl proveden pohovor byla ale poučena o faktu, že daná fakta budou použita pro další analýzu a možné využití ve prospěch nezletilých dětí. S tímto každá osoba souhlasila. Křestní jména dětí byla změněna.

3.2.2 Konkrétní otázky rozhovoru

Abych získala odpověď na tři dané konkrétní cíle, díky nimž je možné vyhodnotit celkovou péči prarodiče o dítě, rozhovor jsem směřovala do 4 oblastí. Obecně jsem se zaměřila na 4 základní výzkumné otázky (dále ZVO), z kterých dále vyplynuly další podotázky. Je samozřejmé, že celkově se daný rozhovor odvíjel dle dané situace, celkového rozpoložení odpovídající osoby.

V rozhovoru jsem použila otevřené otázky, aby prarodič mohl mít prostor na další sdělení informací, pokud by to považoval za důležité. Dle postupu daného rozhovoru a nasycenosti důležitých informací pro danou problematiku, mohou být některé podotázky spadající do základní výzkumné otázky, vypuštěny, nebo dle nutnosti pozměněny.

První základní výzkumná otázka je zaměřena na okolnosti převzetí dítěte do péče prarodiče, na fakt, zda se následně rodič o dítě zajímá, zda si plní vyživovací povinnost vůči dítěti. I když tato konkrétní výzkumná oblast neodpovídá daným dílčím cílům, mám za to, že při zkoumání otázky péče prarodiče, jsou tyto informace pro komplexní náhled do celého života rodiny a vzájemných interakcích všech jejích členů – důležité a nelze je opominout.

Druhá výzkumná oblast je zaměřena na možné konkrétní výchovné problémy v rodině, při každodenním řešení běžných denní situací.

Třetí hlavní výzkumná otázka se zabývala spoluprací rodiny se školou. Dopňující otázky byly zaměřeny na zdravotní stav dítěte, na spolupráci prarodiče s pediatrem i dalšími odborníky. Důležitým faktem je také zjištění zdravotního stavu prarodiče, a to stavu somatického i psychického.

Všechny následující otázky byly samozřejmě aktuálně modifikovány dle nutnosti situace, dle odpovědí druhé osoby. Cílem rozhovoru nebylo jen zjištění daných faktů, ale také odkrytí proč k daným skutečnostem dochází. Příčina daného konkrétního jednání a chování.

Dané otázky výzkumu jsou uvedeny v kapitole – přílohy.

4. Organizace výzkumu

Jak jsem již dříve zmiňovala, jako metody výběru dat jsem si pro naplnění dílčích dílů dané problematiky vybrala rozhovor a analýzu dokumentů.

K danému výzkumu bylo náhodným výběrem vybráno 10 rodin, které splňovaly jedinou podmínku, kdy pečující osobou o dítě je biologický prarodič. Pro umožnění hlubšího náhledu do života rodiny a tím možného rozkrytí výzkumné problematiky, má právě OSPOD jedinečnou možnost vstupu do rodiny samotné. Je samozřejmé, že existují prarodiče, kteří každodenně pečují o svá vnoučata a tento fakt neřeší soudní cestou. Je nutné ale zmínit, že těchto rodina není mnoho, neboť bez rozsudku o svěřeni dítěte do péče prarodičů, tato osoba nemá nárok na jakoukoliv dávku státní sociální podpory, hmotné nouze i další možné jiné dávky z rozpočtu sociálního zabezpečení.

Takže hlavně finanční omezení staršího člověka vlastně donutí řešit celou situaci soudní cestou, podáním návrhu na svěřeni nezletilého dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče. Tímto faktem vstupuje do života rodiny OSPOD, neboť již při podání návrhu prarodiče k soudu, je OSPOD stanoven opatrovníkem dítěte pro dané jednání. Následně při vydání rozsudku soudu o svěřeni dítěte do péče prarodičů, dle zákona o rodině, OSPOD pravidelně i dle nutnosti situace a možných problémů vstupuje do rodiny, komunikuje s dalšími institucemi, které jsou s rodinou ve styku (škola, pediatr....).

Jak již bylo dříve sděleno, při každém prvním kontaktu s rodinou, je na OSPOD založen spis OM, který mimo základních anamnestických dat o rodině obsahuje další dokumenty. Jedná se o záznamy z průběžných šetření v rodině samotné, zprávy dětského lékaře i školy o spolupráci rodiny s danou institucí. Tyto zprávy jsou vyžádávány OSPOD, a to minimálně 2 krát do roka, pokud situace nevyžaduje jinak. V případě nutnosti je kontakt tak častý, jak řešení dané situace a problému vyžaduje.

Do spisu OM musí být zaznamenán každý sebemenší kontakt s rodinou, či jinými osobami, pokud se daný podnět týká jedné rodiny. Musí zde být zaznamenán i kontakt telefonický. Analýzou těchto všech dokumentů je možné odkrýt daná fakta týkající se péče prarodiče o dítě. Zprávy ze školy obsahují informace o prospěchu i docházce daného žáka, ale také fakta o spolupráci pečující osoby se školou, o přípravě žáka do školy, o finanční schopnosti rodiny týkajících se různých školních poplatků.

Zprávy od dětského lékaře i dalších odborníků sdělují, zda má dítě splněny všechny preventivní prohlídky i očkování, jak rodina o zdravotní stav dítěte pečuje, kdo s dítětem k lékaři dochází. V těchto zprávách je možné se také dočíst, zda pečující osoba akceptuje doporučení pediatra, dle nutnosti navštěvuje i další odborné zdravotní zařízení.

Rozhovory s prarodiči i dítětem samotným jsou realizovány při běžných návštěvách v rodině, která se v případě bezproblémového chodu rodiny provádí v době po vynesení rozsudku jedenkrát za 3 měsíce po dobu 6 měsíců, následně jedenkrát za 6 měsíců. Při těchto pravidelných vstupech do rodiny je zjišťován stav domácnosti, vybavení bytu, uspokojování základních potřeb dítěte, jako je dostatek potravin, oblečení, hraček, samostatného lůžka pro dítě. Při těchto šetřeních v rodině samotné je automaticky prováděn pohovor s prarodičem i dítětem samotným zaměřený na běžný život rodiny, na možné problémy, které by bylo možné následně řešit.

Další pohovory jsou prováděny dle nutnosti, přímo na OSPOD na základě pozvání sociálního pracovníka. Je také možnost provádět pohovor s dítětem na neutrální půdě školy, tak se děje hlavně v případech, kdy se chceme vyvarovat možného negativního ovlivňování či manipulaci vůči dítěti.

Je možné stručně říci, že analýzou dokumentů i návštěvami v rodině samotné lze odkrýt dané skutečnosti, daná fakta. Rozhovory s pečující osobou je možné zodpovědět otázku – proč. Proč se daná skutečnost děje, co je příčinou možných problémů.

Rozhovory týkající se mého daného vzorku výzkumu, byly prováděny v rámci jednotlivých šetření dle díkce zákony. Rozhovory byly ale tentokrát více a hlouběji zaměřeny nejen na zjištění daných faktů, ale i na možné příčiny existence těchto jevů.

5. Metody vyhodnocování a interpretace

Byly provedeny rozhovory, jejichž obsah byl převeden do písemné podoby. Jedná se o proces doslovné transkripce, který sice zabere hodně času, nicméně pro přehlednost dat a další práci s nimi, jde o fázi nutnou (Hendl, 20005, s. 208).

Dále byly k dispozici důležité dokumenty ze spisu OM, které byly vybrány tak, aby umožnili získat odpovědi na dané dílčí cíle.

Písemné dokumenty i písemný přepis rozhovorů byly dále zpracovávány. Písemný text byl označen vhodnými kódy, z kterých byly následně tvořeny kategorie, základní osa vznikajících nových faktů.

Kódování jako metodu pojmenování dat a jejich další interpretace, můžeme dělit na kódování otevřené, kdy jde označení slov, částí textu i vět pomocí podstatného jména či slovesa. Axiální kódování představuje vzájemné vztahy a souvislosti mezi jednotlivými kategoriemi. Při selektivním kódování jde o proces, kdy se výzkumník v množství dat a kategorií zaměřuje na fakta důležitá odpovídající dané problematice (Hendl, 2005, s. 246).

Při dalším zpracovávání dat si můžeme vybrat z vícero technik. Já jsem si vybrala techniku – vyložení karet, při které jde o uspořádání daných kategorií a kódů do určitého faktického rámce, který odpovídá dané výzkumné problematice a jejím dílčím cílům (Švaříček, Šedřová, 2007, s. 226).

Aby daná fakta a kategorie byly přehledné a srozumitelné, vložila jsem tato data do tabulek. Každá tabulka se týká jednoho ze tří předložených cílů dané problematiky.

Následně jsem využila kauzální model, jako grafické znázornění vztahů mezi danými fakty, odpovídající na předložené dílčí cíle. Pokud se nějaká kategorie objevuje u vícero cílů, v tabulce je zaznamenána pouze jedenkrát.

Kauzální model představuje vztah mezi fenoménem a dalšími prvky. Fenoménem je daný sledovaný znak, nebo výsledek. Jako kauzální podmínky označujeme to, co vede k danému fenoménu, který následně směřuje k určitému následku. Akce, jednání – je aktivita, která odpovídá na fenomén (Hendl, 2005, s. 250).

C 1: Zjistit, zda je prarodič schopen zajistit materiální zabezpečení dítěte

Základní kategorie: Příjem rodiny

Mimoškolní činnost

Rodinný nadstandard (př. dovolená u moře)

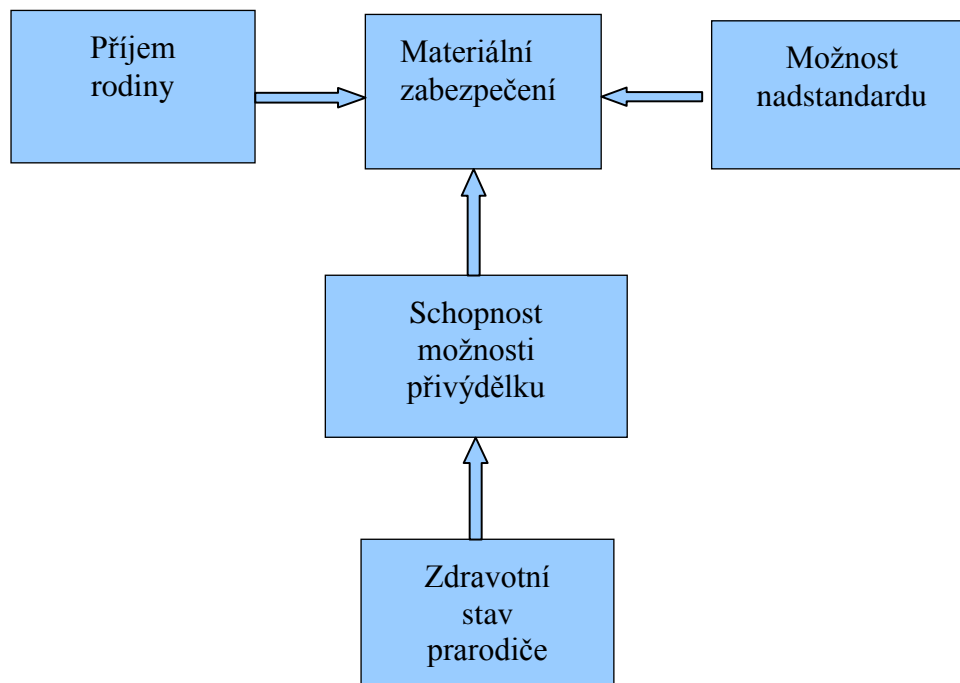
Základní potřeby (jídlo, ošacení, samostatné lůžko)

| | Základní potřeby (jídlo, ošacení, samostatné lůžko) | Mimoškolní činnost | Rodinný nadstandard (př. Dovolená u moře) |
|-----------------------------|--|---------------------------|--|
| Rodina č. 1: Adam | Zabezpečuje (dávky SSP) | Neprovozuje | Ne |
| Rodina č. 2: Patrik | Zabezpečuje (dávky SSP, brigády) | Neprovozuje | Ne |
| Rodina č. 3: Sára | Zabezpečuje (dávky SSP, veřejně prospěšné práce) | Neprovozuje | Ne |
| Rodina č. 4: Roman | Zabezpečuje (dávky SSP) | Neprovozuje | Ne |
| Rodina č. 5: Marek | Zabezpečuje (dávky SSP) | Neprovozoval | Ne |
| Rodina č. 6: Žaneta | Zabezpečuje (dávky SSP) | Neprovozuje | Ne |
| Rodina č. 7: Nela | Zabezpečuje (babička pracuje) | Taneční kroužek | Ano, občas |
| Rodina č. 8: Mاريو | Zabezpečovala (dávky SSP) | Neprobozuje | Ne |
| Rodina č. 9: Samuel | Zabezpečuje (dávky SSP) | Neprobozuje | Ne |
| Rodina č. 10: Michal | Zabezpečuje (starobní + vdovský důchod) | Kroužky ve škole | Ano |

Zdroj dat: Rozhovory, dokumenty spisu OM

Tabulka č. 1: Materiální zabezpečení rodiny

C 1: Zjistit, zda je prarodič schopen zajistit materiální zabezpečení dítěte



Zdroj dat: Rozhovory, dokumenty spisu OM

Obrázek č. 1: Materiální zabezpečení rodiny – kauzální model

Fenomén: materiální zabezpečení rodiny

Kauzální podmínky (proměnné, které vedou k fenoménu): příjem rodiny

Následky fenoménu: možnost nadstandardu v rodině

Akce, jednání (aktivity, které jsou odpovědí na fenomén): schopnost možnosti přivýdělku, závislá na zdravotním stavu prarodiče

Verbální analýza dat v návaznosti na dílčí cíle bude uvedena v kapitole - interpretace dílčího cíle.

Cíl 2: Rozkrýt možné výchovné problémy dítěte doma, či ve škole

Základní kategorie: Výchovné problémy

Nedůsledná výchova

Špatný zdravotní stav prarodiče

Negativní minulost prarodiče

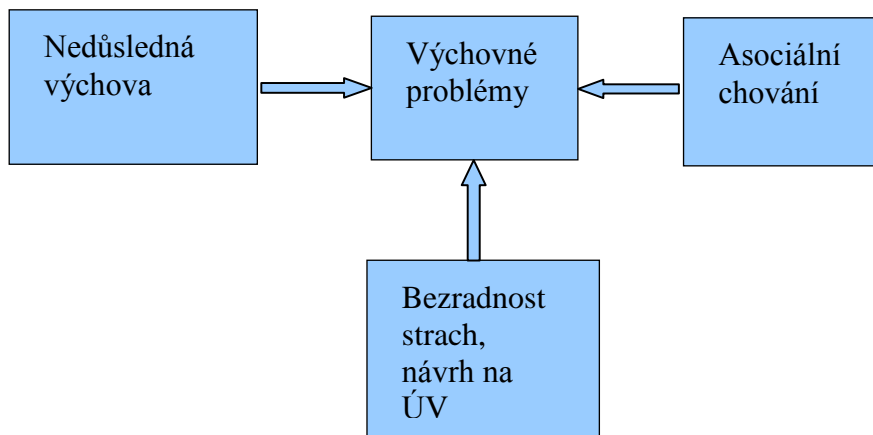
Nepodnětné prostředí

| | Disociální poruchy chování | Asociální poruchy chování | Styl výchovy |
|-----------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| Rodina č. 1: Adam | Ano – ve škole | Ano – ve škola | Nedůsledná výchova |
| Rodina č. 2: Patrik | Ano – ve škole | Ano – ve škola | Nedůsledná výchova, strach z dítěte |
| Rodina č. 3: Sára | Ne | Ne | Nedůsledná výchova |
| Rodina č. 4: Roman | Ano – ve škole | Ne | Nedůsledná výchova |
| Rodina č. 5: Marek | Ano – ve škole, doma | | Nedůsledná výchova |
| Rodina č. 6: Žaneta | Ano - doma | Ano – ve škole, doma | Nedůsledná výchova |
| Rodina č. 7: Nela | Ne | Ne | Výchova s pravidly |
| Rodina č. 8: Mário | Ano – ve škole, doma | Ano – ve škole | Nedůsledná výchova, strach z dítěte |
| Rodina č. 9: Samuel | Ano - doma | Ne | Nedůsledná výchova |
| Rodina č. 10: Michal | Ne | Ne | Výchova s pravidly |

Zdroj dat: Rozhovory, dokumenty spisu OM

Tabulka č. 2: Výchovné problémy dítěte doma, či ve škole

Cíl 2: Rozkrýt možné výchovné problémy dítěte doma, či ve škole



Zdroj dat: Rozhovory, dokumenty spisu OM

Obrázek č. 2: Výchovné problémy – kauzální model

Fenomén: výchovné problémy

Kauzální podmínky: nedůsledná výchova

Následky fenoménu: asociální chování

Akce, jednání: veškeré aktivity odpovídající na fenomén

Verbální analýza dat v návaznosti na dílčí cíle bude uvedena v kapitole - interpretace dílčího cíle.

Cíl 3: Spolupráce se školou

Základní kategorie: Spolupráce se školou

Zdravotní stav prarodiče

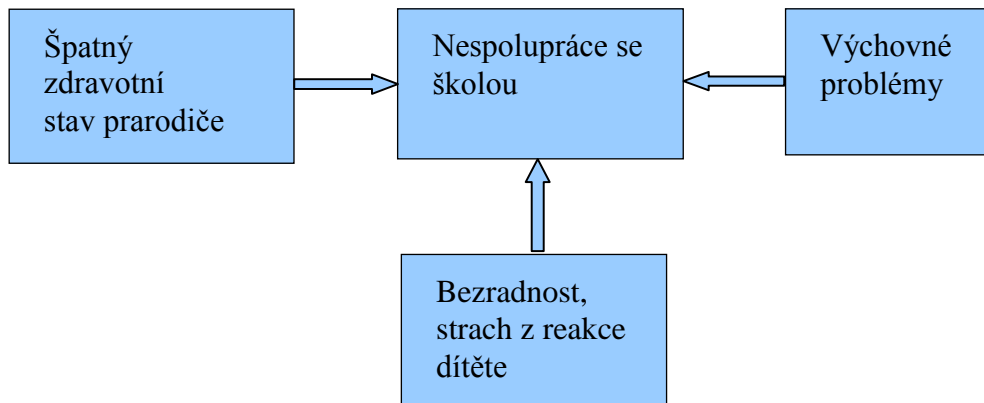
Strach z reakce dítěte, bezradnost

| | Spolupráce se školou | Pomoc při přípravě do školy | Zdravotní stav prarodiče |
|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------------|---|
| Rodina č. 1: Adam | Ne | Ne | Kardiak, problémy s činností štítné žlázy |
| Rodina č. 2: Patrik | Ne | Ne | Deprese, artróza, |
| Rodina č. 3: Sára | Ano | Ano | Artróza, kardiak |
| Rodina č. 4: Roman | Ano | Ne | Kardiak |
| Rodina č. 5: Marek | Ne | Ne | Dušnost, hypertenze, deprese |
| Rodina č. 6: Žaneta | Ano | Ano | Dobrý |
| Rodina č. 7: Nela | Ano | Ano | Dobrý |
| Rodina č. 8: Mário | Ne | Ne | Astma, hypertenze, psychické problémy |
| Rodina č. 9: Samuel | - | - | Dobrý |
| Rodina č. 10: Michal | Ano | Ano | Dobrý |

Zdroj dat: Rozhovory, dokumenty spisu OM

Tabulka č. 3: Spolupráce se školou

Cíl 3: Spolupráce se školou



Zdroj dat: Rozhovory, dokumenty spisu OM

Obrázek č. 3: Nespolupráce se školou – kauzální model

Fenomén: nespolupráce se školou

Kauzální podmínky: špatný zdravotní stav

Následky fenoménu: výchovné problémy

Akce, jednání: veškeré aktivity odpovídající na fenomén

Verbální analýza dat v návaznosti na dílčí cíle bude uvedena v kapitole - interpretace dílčího cíle.

6. Interpretace zjištěných poznatků podle dílčích cílů výzkumu

6.1 Interpretace dílčího cíle C 1

C 1: Zjistit, zda je prarodič schopen zajistit materiální zabezpečení dítěte

Zdroj dat: rozhovory s prarodiči, analýza dokumentů spisu OM (záznamy ze šetření v rodině)

Pro zjištění faktů, zda je prarodič schopen zajistit základní materiální zabezpečení dítěte bylo jako zdroj dat využito rozhovorů s prarodiči a záznamů ze šetření v rodině. Během rozhovorů byly kladeny otázky týkající se příjmu rodiny, jak prarodič zvládá zajistit biologické potřeby dítěte.

Při šetřeních v rodině si sociální pracovník všimá vybavení domácnosti, faktu, zda má dítě svůj dětský pokoj či alespoň samostatné lůžko. Při každém vstupu do rodiny si sociální pracovník nechá ukázat potraviny, které má rodina aktuálně k dispozici, dále ho zajímá oblečení pro dítě, hračky, základní vybavení pro školní docházku.

Při analýze dat z mého vzorku 10 rodin vyplynulo, že prarodiče v těchto rodinách jsou schopni zajistit základní potřeby dítěte. Základními potřebami je myšleno jídlo, ošacení, samostatné lůžko v bytě. Prarodiče z těchto rodin mají většinou jako jediný příjem dávky státní sociální podpory a dávky hmotné nouze, babička B7 pracuje, babička B8 pobírá starobní a vdovský důchod.

Dávky státní sociální podpory a dávky hmotné nouze zajišťují pouze základní standard biologických a materiálních potřeb rodiny. Většina těchto rodin spoléhá v případě nouze na finanční pomoc širší rodiny.

Během výzkumu vyplynula v daném vzorku 10 rodin přímá souvislost mezi příjmy rodiny a nadstandardními možnostmi pro dítě, jako je například mimoškolní činnost dítěte, nebo dovolená v zahraničí. Rodiny, které pobírají dávky sociálního zabezpečení nejsou schopni umožnit dítěti mimoškolní činnost, která se musí hradit. V rodině č. 10 pobírá babička B8 starobní a vdovský důchod, Michal proto může navštěvovat školní kroužky ve škole, které je nutné uhradit. Babička B7 ještě pracuje, proto může umožnit Nele navštěvovat profesionální taneční kroužek, neboť Nela je velice pohybově nadaná. Nela a Michal jsou z daného vzorku jediné děti, které mají vlastní pokoj. Ostatní děti mají k dispozici své samostatné lůžko.

„Jeho matka mi dává občas nějaké peníze, vidá se s Adamem, finančně zvládáme nedobře. Jídlo má, nemůžu mu ale koupit vždycky když z něčeho vyroste. To se pak domluví s dcerou, ona pomůže. Ale vzít si ho k sobě nechce.“ (babička B1, dávky SSP)

„Finančně zvládám, vařím každý den. Nemá hlad, ale teď bude potřebovat boty.....to nevím, asi řeknu sestře, ona mi půjčí.“ (babička B2, dávky SSP)

„Finančně je to hrozný, kdybych neměla manžela musela bych se oběsit. Mám jít na veřejné práce, ale mě bolí všechny klouby. Každá koruna dobrá, manžel mi pomáhá. Jsem ráda, že takhle přežívám. Materiálně zvládáme, na kroužky ale už nemám, to ne.“ (babička B3, dávky SSP)

„Pobírám dávky SSP, musím finančně zvládat. Někdy poprosím mámu. Žaneta má dokonce každý den svačiny. Dřív chodila na zpěv, bavilo jí to, ale teď nemůže. Nemám peníze.“ (babička B6, dávky SSP)

„Finančně zvládám moc neutrácíme, máme všechno. Já jsem zabezpečena po manželovi, za měsíc vezmu Michala do Egypta.“ (babička B8, starobní + vdovský důchod)

„Zvládáme těžko, holka mi občas pošle něco z Německa.“ (dědeček D1, dávky SSP)

„Finančně špatně zvládáme. Paní, jsem z toho špatnej, my předtím nežili z dávek. Teď jo. Když všechno poplatíme, zbyde nám na všechno 5 tis. Kč, nestačí to. Samuel půjde do školy, já nemám na to, abych ho do školy vybavil, už máme seznam. Teď nemáme ani na jeho brýle, manželce někdy nezbyvají peníze ani na léky, má cukrovku.“

„Já chci pěstounku, jestli mi jí neudělaj, řeknu soudkyni, že Sam nebude chodit do školy. Jsem zedník, vždycky jsem pracoval, ale teď práce fakt není.“ (Dědeček D2, dávky SSP)

Z výše uvedeného vyplývá, že rodiny jsou schopny zajistit základní potřeby dítěte, a to i v případě, že jejich jediný příjem jsou dávky státní sociální podpory. Děje se tak ovšem za skutečnosti, že tyto děti nemají možnost rozvíjet své schopnosti a dovednosti v mimoškolních aktivitách, neboť omezený příjem rodiny již tuto činnost neumožňuje.

Je nutné ale podotknout, že existuje mnoho rodin, kde je pečující osobou rodič, a jediným příjmem jsou dávky státní sociální podpory. U prarodičů nastává fakt, že i prarodič, který během svého života pracuje, se dostane do situace, kdy odchází do starobního důchodu. Tímto se velice razantně mění jeho finanční situace a následkem toho i celková životní úroveň rodiny, což se samozřejmě dotkne i dítěte, které v rodině vyrůstá. Jako příklad mohu uvést rodinu č. 7, kde babička pracuje, Nela může chodit do profesionálního tanečního kroužku. Babička ale za 3 roky půjde do starobního důchodu a je zde velice reálná možnost, že Nela již tuto aktivitu nebude moci vykonávat. K tomuto problému se ještě vrátím v kapitole – diskuse.

Závěr výzkumu týkající se cíle C1:

V daném vzorku deseti rodin jsou schopni prarodiče zajistit základní materiální zabezpečení, týkající se stravy a nákladů spojených s bydlením.

6.2 Interpretace dílčího cíle C 2

Cíl 2: Rozkrýt možné výchovné problémy dítěte doma, či ve škole

Zdroj dat: rozhovory s prarodiči, analýza dokumentů spisu OM (záznamy ze šetření v rodině, zprávy školy)

Pro zjištění možných výchovných problémů dítěte doma či ve škole, bylo využito rozhovorů s prarodiči, dále analýza dokumentů – záznamy se šetření v domácnostech, zprávy ze školy, které jsou vyžádávány OSPOD.

Během pravidelných vstupů do rodiny, sociální pracovníky mimo jiné, zajímá úspěšnost dítěte ve škole, jeho docházka, možné problémy a prospěch. Některá fakta jsou odhalena během rozhovorů, pokud tuto informaci o možných problémech prarodič zatají, jakýkoliv problém se objeví ve zprávě školy. Během rozhovorů jsou zjišťovány i možné problémy ve výchově prarodiče, jeho působení na dítě. Otázky jsou zaměřené na fakt, jak prarodič výchovu dítěte zvládá, či jsou nějaké problémy, které můžeme pomoci rodině řešit. Dále pracovníky zajímá fakt, jestli má dítě v rodině nějaké povinnosti, zda doma pomáhá.

Důležitým faktem je také skutečnost, zda jsou v rodině zavedena určitá pravidla, jestli je dítě akceptuje, jaký typ výchovy prarodič upřednostňuje.

Zprávy ze školy vypovídají o prospěchu dítěte, o jeho chování, o tom, jak je dítě ve škole aktivní. Dále je ve zprávách informace o tom, zda je u dítěte zaznamenáno záškoláctví, jestli pečující osoba se školou spolupracuje, chodí se do školy na dítě informovat.

Rodina č. 1: Adam, 14 let, 7 třída ZŠ

Prarodič B1 : „*Povinnosti žádné nemá, co by doma dělal.*“

„*V pololetí měl dvojku z chování za záškoláctví, nebyl několikrát na počítačích, já to ani nevěděla. On mi to neřekl, aby mi nebylo zase špatně se srdcem. Byl drzej na učitele, víte on si na něho zasedl.*“

„*Mám nemocný srdce, беру léky, někdy mi bývá špatně to jen ležím. Adam je se mnou doma a leží se mnou.*“

Z analýzy dat vyplývá, že Adam doma nemá doma žádné povinnosti, babička má závažné zdravotní problémy. Ona sama s Adamem žádné výchovné problémy nemá, Adam ví, že je nemocná, tak jí nic neříká ani o problémech ve škole.

Zprávy školy sdělují, že Adam má neomluvené hodiny, ve škole je drzý a agresivní, nerespektuje autoritu. Babička se školou nespolupracuje, nechodí na třídní schůzky. Škola má za to, že Adam vyrůstá v nepodnětném prostředí.

Shrnutí: Adam nemá doma žádné povinnosti, nejsou nastavena žádná pravidla. Babička má závažné zdravotní problémy, často jí bývá špatně, z tohoto důvodu nespolupracuje se školou, dlouhou dobu nevěděla, že má Adama ve škole výchovné problémy.

Rodina č. 2: Patrik, 16 let, ukončil základní školní docházku, nepokračuje v dalším vzdělávání, nepracuje

Prarodič B2: „*Do školy už chodit nechtěl, do práce taky nechce. Jen sedí doma a spí, nají se a zase spí. Nevím co s ním mám dělat, nevím. Já mu řeknu, že musí do práce, řekne mi, že nepůjde. Já nemám srdce ho vyhodit z bytu. On ví, že nic neudělám.*“

„*Někdy se ho bojím, křičí....dám mu radši nějaké peníze. Jeho táta taky nepracoval.*“

V době, kdy Patrik chodil do školy, měl zde závažné výchovné problémy. Záškoláctví, špatný prospěch, žádná příprava na vyučování. Dle zprávy školy babička na jeho výchovu nestačí, bojí se ho.

Shrnutí: Patrik je doma, nevzdělává se, nepracuje. Nedůsledná výchova, babička si s ním neví rady, bojí se ho. Doma nejsou nastavena žádná pravidla, nemá žádné povinnosti.

Rodina č. 3: Sára, 12 let, 6 třída ZŠ

Prarodič B3: „*Sára je doma drzá, už to s ní lomcuje. Vždycky mi říká, bába mi vše dovolí. Já ji nikdy neuhodím, ona toho využívá, víte já to mám v sobě. První manžel mě bil, já bych proto nikoho neuhodila*“.

Ze zpráv školy vyplývá, že Sára nemá ve škole závažné výchovné problémy, učí se průměrně. Záškoláctví není hlášeno.

Shrnutí: Z analýzy dat vyplývá, že Sára nemá ve škole žádné závažné výchovné problémy. Doma je Sára drzá, ví, že babička jí vše dovolí. Sára nemá doma žádné povinnosti. Volná výchovy, babička neuznává fyzické tresty.

Rodina č. 4: Roman, 13 let, 7 třída ZŠ

Prarodič B4: „*Výchovné problémy s ním nemám, vynese koš, po jídle si umyje talíř. Roman akceptuje pravidla, když se zdrží, tak mi volá*“.

Dle zprávy školy, nemá Roman závažné výchovné problémy.

Shrnutí: Z analýzy dat vyplývá, že Roman nemá výchovné problémy doma, ani ve škole.

Rodina č. 5: Marek, 15 let, 1 ročník SOU, aktuálně – výchovný ústav, na útěku

Prarodič B5 : „*Kouřil. Byl narkoman, pak na mě křičel. Chodil do party, to bylo špatný. Pak někdy říkal, bábo je mi to líto. A pak zase něco udělal.*

Doma nic nedělal, co by dělal, já všechno zvládala. Já už vychovala děti“.

Dle zpráv školy byly u Marka zjištěny závažné výchovné problémy. Záškoláctví, zneužívání psychoaktivních látek. Babička si s ním nevěděla rady.

Shrnutí: Marek měla doma závažné výchovné problémy, babička na jeho výchovu nestačila, nevěděla si s ním rady. Volná výchovy. Doma nebyla nastavena žádná pravidla, Marek neměl žádné povinnosti. Na základě závažných výchovných problémů byl Marek převezen do výchovného ústavu. V současné době je již od prosince r. 2011 na útěku.

Rodina č. 6: Žaneta, 6 let, 1 třída ZŠ

Prarodič B6: „*Ona moc neposlouchá, je drzá, říká mi – babizno jedna, křičíš, já ji moc rozmazluju, ona ví, že nedostane, já ji nemlátím. Mám ji moc ráda, neumím být přísná, když jí uhodím, tak ona brečí, jdu za ní, omluvím se jí a obejmu jí.*“

Dle zprávy školy nejsou se Žanetou žádné výchovné problémy.

Shrnutí: Žaneta nemá doma žádné povinnosti, nejsou stanoveny žádná pravidla. Volná rozmazlující výchovy. Ve škole nemá žádné závažné výchovné problémy.

Rodina č. 7: Nela, 5 let, mateřská škola

Prarodič B7: „*Ona moc nezlobí, nedovolí si. Ví, že by měla zakázanou televizi, nebo počítač. Někdy mi doma pomáhá.*“

Dle zprávy mateřské školy, je Nela velice hodná a milá holčičky, bez výchovných problémů.

Shrnutí: S Nelou nejsou žádné výchovné problémy.

Rodina č. 8: Mário, 15 let, 9 třída praktické ZŠ

Prarodič D1: „*Má hodně neomluvených hodin, když byla manželka nemocná, nechodil do školy. Pomáhal mi s ní, je na vozíku, je silná, já ji sám neunesu, já mám 40 kg, Mário je silný. On stejně nechce chodit do školy, já mu říkal, že škola je důležitá, smál se mi.*“

Dle zprávy školy má Mário hodně neomluvených hodin, nechce pokračovat v dalším vzdělávání. Mário neakceptuje autoritu, je nedochvilný, nespolehlivý, doma u prarodičů mu splní každé přání.

Shrnutí: Ve škole závažné výchovné problémy – záškoláctví, neakceptuje autority.

Rodina č. 9: Samuel, 5 let, nenavštěvuje předškolní zařízení

Prarodič D2: „*Někdy se vzteká, je svéhlavý, má vztek křičí, že všechno bude jak chce on. Volá – dědo, nebudeš mi rozkazovat. Pak odejde do pokoje, nemluví s náma, ale on tam dlouho nevydrží. Přece ho nebudu trestat, takovýho malýho kluka*“.

Shrnutí: Samuel z nedostatku financí nedochází do mateřské školy. Volná rozmazlující výchova.

Rodina č. 10: Michal, 6 let, 1 třída ZŠ

Prarodič B8: „*Někdy zlobí, dostane na zadek, nebo mu nekoupím co chce. Já mu nic neodpustím, musím, poslechne mě. Doma jsou pravidla, musí to tak být když jsme u dědy, pomáhá na zahrádce. Nemám s ním žádné výchovné problémy.*“

Dle zprávy školy, je Michal spokojené dítě, péče babičky je výborná.

Shrnutí: Michal nemá žádné závažné problémy. Doma nastavená pravidla.

Závěr výzkumu týkající se cíle C 2:

Z analýzy dat 10 rodin zaměřených na výchovné problémy doma i ve škole vyplývá, že pouze u dvou dětí nejsou žádné výchovné problémy.

Prarodič B3, B8 – uplatňuje výchovu s danými pravidly

V ostatních osmi rodinách mají děti větší či menší výchovné problémy doma, ve škole, nebo v obojím prostředí. Ve všech těchto případech je příčinou výchovných problémů, volná rozmazlující výchova bez daných pravidel a hranic. Co vede nejčastěji prarodiče k tomuto stylu výchovy?

Prarodič B1 – má zdravotní problémy, nemá sílu na výchovu s určitým řádem

Prarodič B2 – má strach z reakce dítěte, bojí se ho

Prarodič B5 – má zdravotní problémy, s výchovou si nevěděl rady

Prarodič D1 – zdravotní problémy manželky, s kterými si sám nevěděl rady

V jedné rodině vedla nedůsledná výchova až k nutnosti umístění dítěte do ústavní výchovy. Marek měl již tak závažné výchovné problémy, že babička byla trestně stíhána za zanedbání povinné péče, neboť Marek měl veliké množství zameškaných hodin. Babička sama si v tomto případě podala k soudu návrh na svěřeni Marka do ústavní výchovy. V současné době je Marek ve výchovném ústavu, z kterého v prosinci r. 2011 utekl. Od té doby je na útěku. Současný pobyt Marka nám není znám.

Jiným případem je Patrik, který sice již ukončil základní školní docházku, v současné době je mu ale „dopřávána“ svoboda bez jakýchkoliv nároků a pravidel. Patrik měl již ve škole závažné výchovné problémy, následně již v dalším vzdělávání nepokračoval. Nepracuje.

Celý den leží doma, pospává, nic nedělá. Nemá žádné povinnosti, babička si s ním vůbec neví rady.

6.3 Interpretace dílčího cíle C 3

Cíl 3: Spolupráce se školou

Zdroj dat: rozhovory s prarodiči, analýza dokumentů spisu OM (záznamy ze šetření v rodině, zprávy školy)

Pro zjištění faktů ohledně spolupráce prarodiče se školou bylo využito rozhovorů s prarodiči, dokumentů ze spisu OM – zpráv školy. Je nutné si uvědomit fakt, že spolupráce pečující osoby se školou je velice důležitá podmínka nejen pro informovanost o úspěších dítěte ve vzdělávání, ale také jako prevence závadového chování, které může v některých případech vést až ke kriminalitě dítěte.

Při provádění pohovorů s prarodiči je mimo jiné zjišťování skutečností o tom, jak prarodič se školou spolupracuje, zda chodí na třídní schůzky, či se o dítěti informuje jiným způsobem. Dále jsou důležité informace, jaká je další spolupráce pečující osoby a školy, pokud již k nějakým problémům v jednání či chování, nebo prospěchu žáka dojde.

Ze zpráv školy se mimo prospěchu, chování a docházky žáka dozvíme, zda pečující osoba do školy dochází, jestli se účastní třídních schůzek či je v jiném kontaktu s třídním učitelem . Škola také zasílá protokoly z výchovných komisí, které přehledným způsobem vyjadřují konkrétní problém dítěte, další faktické kroky k jeho vyřešení a napravení. V tomto protokolu se také dočteme, zda se pečující osoba této komise zúčastnila. Pokud není problém následně odstraněn, nebo prarodič nesplní dohodnuté kroky, následně toto školy taktéž oznámí na OSPOD. V řadě případů „problémových žáků“, škola žádá sociální pracovníky OSPOD o účast na těchto komisích.

Rodina č. 1: Adam, 14 let, 7 třída ZŠ

Prarodič B1 : „ *Když mi není špatně, tak jdu za učitelem. Na třídní schůzky nechodím.* “

Zprávy školy sdělují, že babička se školou nespolupracuje, na třídní schůzky nechodí. Dvakrát nebyla na výchovné komisi, na kterou byla písemně pozvána.

Shrnutí: Spolupráce školy s babičkou není dobrá. Babička má závažné zdravotní problémy, kvůli kterým nechodí na třídní schůzky.

Rodina č. 2: Patrik, 16 let, ukončil povinnou školní docházku

Zprávy školy hodnotí spolupráci s babičkou jako dostačující, na třídní schůzky chodí občas, na výchovné komise se dostavila. Škola opakovaně upozorňuje na nedůslednou výchovu, strach babičky z Patrika.

Shrnutí: Spolupráce babičky se školou je dostačující. Nepodnětné prostředí, volná výchova.

Rodina č. 3: Sára, 12 let, 6 třída ZŠ

Ze zpráv školy vyplývá, že babička se školou spolupracuje bez problémů. Škola nemá k péči babičky o Sáru žádné výhrady.

Shrnutí: Spolupráce babičky se školou je dobrá. Bez připomínek.

Rodina č. 4: Roman, 13 let, 7 třída ZŠ

Prarodič B4: „*Někdy nejdu do školy, když mi není dobře. Ale Roman je hodnej. Učí se sám.*“

Dle zprávy školy babička se školou nespolupracuje.

Shrnutí: Spolupráci se školou není dostačující. Pokud má babička zdravotní problémy, na třídní schůzky nedochází.

Rodina č. 5: Marek, 15 let, 1 ročník SOU

Shrnutí: Marek je v současné době na útěku z výchovného ústavu. V době, kdy žil u babičky měl závažné výchovné problémy. Škola hodnotila spolupráci s babičkou za velice špatnou, na Marka se nechodila informovat. Zprávy sdělovaly, že babička na výchovu Marka nestačí, institucionální výchova by pro Marka byla vhodnější.

Rodina č. 6: Žaneta, 6 let, 1 třída ZŠ

Dle zpráv školy vyplývá, že babička se chodí na Žanetu a její prospěch informovat, spolupráce dobrá.

Shrnutí: Spolupráce babičky se školou je bez připomínek.

Rodina č. 7: Nela, 5 let, mateřská škola

Shrnutí: Ze zprávy školy školy vyplývá, že spolupráce babička s předškolním zařízením je výborná.

Rodina č. 8: Mário, 15 let, 9 třída praktická ZŠ

Prarodič D1: „*Moc jsem na schůzky nechodil, jednou jsem se byl zeptat. Učitelka říkala, že dobrý, ale aby chodil do školy*“.

Škola sděluje, že dědeček chodí do školy občas. Mária omlouvá telefonicky.

Shrnutí: Spolupráce rodiny se školou je spíše podprůměrná, dědeček chodí do školy občas.

Rodina č. 9: Samuel, 5 let

Samuel do mateřské školy nechodí, prarodiče na to nemají peníze.

Rodina č. 10: Michal, 6 let, 1 třída ZŠ

Prarodič B8: „*Se školou nemáme žádné problémy. Chodím za paní učitelkou každý týden v pondělí, ona mě ráda vidí, popovídáme si....já tak hodně pochyтім, třídní schůzky jsou málo.*“

Dle zprávy školy je spolupráce s babičkou výborná, babička se chodí na Michala informovat každý týden.

Shrnutí: Spolupráce babičky se školou je výborná. Bez připomínek.

Závěr výzkumu týkající se cíle C 3:

Z analýzy 10 rodin daného vzorku je zřejmé, že pouze ve dvou rodinách prarodič se školou nespolupracuje. V obou případech je příčinou tohoto jevu špatný zdravotní stav prarodiče.

Nela dochází do mateřské školy, spolupráce s babičkou je výborná. Samul, který dříve navštěvoval také předškolní zařízení, nemůže do školky již nadále chodit, neboť prarodiče na to nemají finance.

Patrik již v dalším vzdělávání nepokračoval, Marek je na útěku z výchovného ústavu, jinak by v současné době navštěvoval střední odborné učiliště.

Spolupráce babičky Michala se školou můžeme hodnotit jako nadprůměrnou. Babička se chodí informovat na Michalův prospěch a chování každý týden.

DISKUSE

Pokud se vrátíme k mému vzorku 10 rodin, konkrétně k cíli č. 1, který se zabývá schopností prarodiče finančně zabezpečit dítě, je zřejmé, že dávky SSP či dávky hmotné nouze zajistí pouze základní potřeby dítěte. Je samozřejmé, že dítě potřebuje v první řadě jídlo, ošacení a své vlastní lůžko. Nicméně každé dítě má i další potřeby, a tím nemyslím pouze potřebu lásky, citu a jistoty. Každý člověk je individuální osobnost, která je jedinečná a neopakovatelná. Má určité schopnosti a dovednosti, které se mohou při daných optimálních podmínkách dále rozšiřovat a rozvíjet. Jednou z možností jak tohoto docílit, jsou mimoškolní kroužky a aktivity, které jsou organizovány různými institucemi či školami. V naprosté většině případů jsou ale tyto aktivity placené a tudíž pro řadu rodin i finančně nedostupné.

Pokud budeme brát v úvahu rodiny, kde jediným příjmem jsou dávky SSP či dávky hmotné nouze, je jasné, že tyto rodiny žijí na hranici chudoby, tento příjem jim umožňuje opravdu jen základní standard zahrnující základní potraviny a náklady spojené s bydlením. Tyto rodiny mají leckdy i problém s ošacením dítěte, či různými poplatky ve škole, které nejsou v žádném případě ojedinělou záležitostí. Z tohoto všeho vyplývá, že umožnění dítěti navštěvovat placené mimoškolní aktivity se v těchto rodinách stává nadstandardem, který není k životu nutný.

Ohledně příjmů nemusí jít ani o dávky státní sociální podpory, ale pokud prarodič pobírá starobní důchod, ani jeho výše neumožňuje luxus jakékoliv mimoškolní aktivity, která je realizována na určité profesionální úrovni.

Tyto děti poté využívají svůj volný čas neorganizovaně, v různých partách, na ulicích, kde je již krůček k vymýšlení vlastních často i zakázaných aktivit s nádechem kriminálního chování.

Existují samozřejmě neziskové organizace, které se zabývají volnočasovými aktivitami či jinými programy, většinou určenými pro určitou cílovou skupinu. Je ovšem nutné si uvědomit, že tyto organizace jsou vázány na pravidelné dotace od státu, které nemusí být trvalého rázu. Další finanční možností neziskových organizací jsou například konkrétně směřované projekty, které jsou ovšem také časově a finančně omezené.

Již jsem v předchozím textu zmiňovala, že jednou z možností pro vylepšení finanční situace těchto rodin může být například pěstounská péče. Ale..... Zde dochází ke dvěma faktickým jevům. Pokud se budeme zabývat pěstounskou péčí jako náhradní rodinnou formou, v žádném zákoně se nedočteme o tom, že by pěstounem dítěte nemohl být biologický prarodič. Na druhé straně, v zákoně o rodině existuje paragraf 88, vypovídající o vzájemné

vyživovací povinnosti mezi předky a potomky. Tímto jsou myšleny všechny osoby, které jsou příbuzné v přímé, vzestupné či sestupné linii (Holub, Nová, Hyklová, 2007, s. 295).

A právě výše uvedené je důvodem, proč řada soudců nechce „udělat“ pěstounskou péči biologickému prarodiči. A není to postoj naprosto ojedinělý. V naší republice existuje vícero soudů, které pěstounskou péči babičce či dědečkovi udělají jen v naprosto vyjímečných případech.

Je zde samozřejmě možnost následného odvolání se ke krajskému soudu, pokud účastník řízení s daným rozhodnutím nesouhlasí. Zde ale poté nastupuje ten závažný fakt, že soudy jsou vesměs naprosto přetížené množstvím případů, takže při odvolání se k rozsudku může další jednání v dané věci proběhnout až za několik měsíců.

Jenže dítě je tady a teď. Potřebuje jíst, spát, oblékat se, dál se rozvíjet ve všech směrech. Čím déle je dítě odkázáno na život v partě a na ulici, protože doma se s babičkou či dědou nudí, tím je zde větší šance možnosti vzniku rizikového chování a jeho dalších negativních následků.

Já sama jako člověk dlouhodobě pracující s prarodiči, kteří se snaží zastoupit rodičovskou roli, jsem jednoznačně pro jakoukoliv finanční výpomoc, tudíž i pro stanovení pěstounské péče biologickému prarodiči. Ať už se rodič nemůže nebo nechce o své dítě starat, je jisté v zájmu dítěte samotného, aby jeho péči převzala jiná osoba z rodiny, kterou dítě zná a má ji rádo. Pokud je pěstounská péče, jedna z možností jak vyřešit jeden z možných problémů při péči prarodičů, potom zde není – dle mého mínění – co na zvažování.

ZÁVĚR

Ve své práci jsem se zabývala tematikou, kdy dítě vychovává prarodič. Babička, nebo dědeček.

Jde o situace, kdy by dítě jinak skončilo v ústavní výchově, neboť biologičtí rodiče z nejrůznějších důvodů nemohli, nebo nechtěli o své dítě pečovat. Jejich roli tedy převzali prarodiče, dítě nemuselo být umístěno do dětského domova, kde by jejich jednou nadějí byla určitá šance na náhradní rodinnou výchovu.

Již v úvodu jsem předložila otázky pojící se k osobě prarodiče, konkrétně k jeho věkové skupině a z toho vyplývajícím skutečnostem. Jak již bylo zmíněno, každý věk je charakterizován určitými specifiky, danými znaky. Jde o normální vývoj jedince od narození do jeho smrti. Každá věková etapa je spojena s určitými změnami, jak somatickými tak v oblasti psychických kompetencí, schopností a dovedností.

V kapitole o psychickém vývoji dospělých jsou uvedeny dané znaky i změny týkající se skupiny - prarodičů, starších dospělých. Je zde uveden fakt o ubývání určitých somatických i psychických funkcí, v tomto období je již více zvýrazněn možný nástup či průběh různých zdravotních obtíží spojených se stárnoucím organizmem či celkovým stylem života.

Je nutné si také uvědomit, že současný život je velice složitý a psychicky náročný. Objevují se jevy, jako je nezaměstnanost, kriminalita, násilí. Současný život je velice rychlý, plný spěchu, lhostejnosti, bezohlednosti.

Každý člověk musí zvládnout plno povinností, zaměstnaní se bojí o svou práci o kterou můžou ze dne na den přijít. Rodiče se bojí pustit děti ven, neboť venku se potulují lidé s různými úchylkami či poruchami chování.

Lidé musí za den zvládnout plno povinností, často se stává, že rodiče pod nákladem těchto úkolů nemají na své děti čas, leckdy už ani sílu. A na děti číhá v tomto světě opravdu hodně nebezpečí. Sehnat si drogu není nic náročného, být členem party pohybující se na hraně zákona, je prestižní záležitost. Rodina nemá na dítě čas, či sílu, dítě si hledá jiné společenství, kde ho vyslechnou, kde si může popovídat.

Otázka finančního zabezpečení rodin, ať již její členové pracují či nikoliv, by mohla obsáhnout několik mnoho dalších stránek. O faktu, kdy je rodina závislá na dávkách státní sociální podpory či dávek hmotné nouze jsem se již zmiňovala. Toto zabezpečení zajistí pouze základní potřeby rodiny, nutné k přežití.

Ale ani rodiny, kdy její členové pracují, nejsou automaticky svázána s faktem, že dítě může užívat nadstandard mimoškolních aktivit či zahraničních dovolených. Toto neumožňuje

ani další podpora z řady sociálního zabezpečení, jakým je například starobní důchod.

Z výše uvedeného vyplývá, že prarodič, který v současné době vychovává dítě, to opravdu nemá lehké. Život je složitý, finanční zabezpečení není nejideálnější, a místo klidu a odpočinku, který by si již ke svému věku zasloužil, je na něho kladen veliký nárok v podobě výchovy nezletilého dítěte.

V mé práci jsem se zaměřila na vzorek deseti rodin, kde se o dítě stará prarodič. Protože výchova jako socializační proces musí mít také své podmínky, svou práci jsem soustředila na 3 dané cíle. Na otázku výchovy jako takové, na schopnost finančního zabezpečení rodiny a na spolupráci rodiny s dalším sociálním zařízením, se školou.

Co se týká finančního zabezpečení, z daného vzorku rodin vyplývá, že tyto rodiny jsou schopny zabezpečit základní potřeby dětí. Dětem ale již není umožněno rozvíjet svoje schopnosti a další dovednosti, neboť mimoškolní aktivity jsou nedostupnou záležitostí.

Otázka výchovných problémů u dítěte v mém vzorku deseti rodin, poukázala fakt, že pouze u dvou dětí nebyly shledány žádné výchovné problémy doma či ve škole. V těchto rodinách nastolil prarodič důslednou výchovu s přesně danými pravidly. V ostatních rodinách jde o výchovné problémy typu záškoláctví, hrubého, drzého či agresivního chování doma i ve škole. Hlavní příčinou těchto jevů je rozmazlující volný styl výchovy, jenž vyplývá ze zdravotních problémů prarodičů, kteří již nemají sílu na direktivnější styl vedení dětí.

Třetí cíl byl zaměřen na spolupráci rodiny se školním či předškolním zařízením. Tato spolupráce je samozřejmě velice důležitý fakt, neboť škola tak jako rodina sama, má obrovský vliv na socializaci dítěte, na jeho začlenění do života společnosti v které žije. V mém vzorku deseti rodin, pouze 2 prarodiče nespolupracují se školou vůbec, nebo jen ve velmi omezené míře. Hlavním důvodem této nespolupráce je špatný zdravotní stav prarodiče.

I když se má práce týká pouze omezeného množství deseti rodin, mám za to, že i tyto informace týkající se problematiky výchovy dětí prarodiči, jsou velice cenné a otvírají další možnosti spolupráce i pomoci těmto rodinám. Jedná se o pomoc ze strany sociálních pracovníků OSPOD, ale také dalších institucí i neziskových organizací. Je nutné na tomto místě zmínit ale důležitý fakt, jakým je vzájemná spolupráce a hlavně důvěra rodiny s pomáhající osobou či organizací. Je nutné si uvědomit, že prevence je účinnější, než řešení již samotného problému. Již jsem dříve zmiňovala, že sociální pracovník do rodiny pravidelně vstupuje, komunikuje se školou i dalšími institucemi, pokud je to nutné a daná situace to vyžaduje. Někdy ale také nastávají situace, kdy osoba pečující o nezletilé dítě, dané problémy

zapře, nechce o nich mluvit, nebo se bojí. V současné době jsou většinou sociální pracovníci OSPOD medializováni jako osoby, jejichž jediným úkolem je odebrání dětí. Nikdo, kdo nikdy nenahlédl do hloubky práce těchto zaměstnanců, nemá vůbec představy o konkrétní práci těchto lidí. O tom obrovském úsilí a aktivitě, která je vynaložena, než je pracovník opravdu přinucen k faktu odebrání dítěte z rodiny.

Práce každého sociálního pracovníka je značně individuální, závisí nejen na vzdělání, ale hlavně na osobnostních předpokladech každého pracovníka. Záleží pak na každém jednotlivci, jakým způsobem s rodinou pracuje, jaký stav důvěry je mezi ním a rodinou nastaven.

V naší konkrétní problematice se můžeme setkat s faktem, kdy se prarodiče stydí říci, že na výchovu dítěte nestačí, nebo že se třeba i dítěte bojí. Je to o strachu, o jejich pocitu, že ve výchově dítěte zklamali.

Co se týká finančního zabezpečení rodiny, již jsem v kapitole – diskuse zmínila možné řešení v pěstounské péči. V těchto případech by měl soud stanovit pěstounem prarodiče, který by tímto měl nárok na dávky pěstounské péče.

Výchovné problémy dítěte ve škole či v rodině je možné řešit za pomoci různých odborníků, dalších institucí a neziskových organizací. Nejideálnější případ by nastal, pokud by pečující osoba vyhledala odbornou pomoc a radu ihned při prvních projevech určitých výchovných problémů. Pak již může nastoupit přímá pomoc při řešení daného konkrétního problému, a to ve spolupráci sociálních pracovníků, etopedů, psychologů nebo i psychiatrů. Existuje i řada neziskových organizací, které se například zabývají volnočasovými aktivitami dětí a mládeže nebo doučováním. Zde je ale nutné zmínit fakt, že tyto organizace nepracují v každém městě a jejich zaměření je obvykle vázáno na daný schválený projekt, který je finančně dotován vždy pouze na určité časové období.

Aby bylo možné řešit výchovné problémy dítěte ve škole, je k tomu potřeba spolupráce pečující osoby. Pokud tato osoba nemá tento fakt za důležitý, nebo jsou zde opravdu faktické důvody, proč se tak neděje, je nutné s rodinou spolupracovat na alternativních možnostech kontaktu rodiny se školou. Tato spolupráce je již součástí kompetencí sociálního pracovníka, který do rodiny vstupuje.

Z výše uvedeného vyplývá, že dané konkrétní problémy lze řešit. V některých případech je k tomu již ale nutná spolupráce odborníků, někdy se může jednat o spolupráci dlouhodobějšího rázu. Poté tedy již do rodiny nebude vstupovat pouze sociální pracovník kontrolující péči osoby, která není biologickým rodičem, ale také bude do chodu rodiny zasahovat i jiná kompetentní osoba.

Možná by mohl někdo namítnout zda by dítěti nebylo lépe v dětském domově či jiném ústavním zařízení. Je pravdou, že dnešní dětské domovy jsou velice hezky vybavené, dítě má i možnost svého vlastního pokoje. Děti z těchto zařízení jezdí na pobyty k moři, k vánocům za pomoci různých sponzorů dostávají nákladné dary, které by v rodině těžko obdržely. Chodí hezky oblečené, navštěvují různé mimoškolní aktivity.

Ale.... Kde jsou city, kde je láska? V rodině se předává ještě něco navíc, co dítě vyrůstající v ústavním zařízení nemůže pocítit – city, radost, strach i vztek. Jde o emoční interakci mezi pečující osobou a dítětem samotným. Vždyť o dítě se bojíme, i když si třeba odběhlo ven, nebo šlo za kamarádem. Tuhle citovou potřebu nemůže v takové míře saturovat žádný vychovatel i kdyby byl sebehodnější.

Prarodič jako pečující osoba, která vychovává nezletilé dítě to má v současné době velice těžké. Je třeba ho vhodně namotivovat k další spolupráci, ocenit jeho snahu a vše dobré co se mu při výchově dítěte podařilo. Je nutné ho ubezpečit, že problémy které se vyskytly se dají řešit.

Pokud se podaří získat si důvěru této pečující osoby, bude možná další spolupráce a řešení jednotlivých problémů ve výchově. A dítě tak bude i nadále ve své biologické rodině.

Protože – rodina je rodina.

Seznam použité literatury

Knižní zdroje:

1. BEČKA, K. *Vnoučata a vy*. Zdravotnické nakladatelství, 1963. 48s.
2. ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování*. UK Praha, 1993. 415 s. ISBN 80-7066-534-3.
3. ČÁP, J. *Rozvíjení osobnosti a způsob výchovy*. Praha: nakladatelství Praha, 1996. 302 s. ISBN 80-85866-15-3.
4. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-x.
5. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1989. 416 s. ISBN 80-7038-158-2.
6. HAUSEROVÁ, I. *Děti potřebují prarodiče*. Praha: Portál, 1996. 104 s. ISBN 80-7178-105-3.
7. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2.
8. HOLUB, M., NOVÁ, H., SLADKÁ HYKLOVÁ, J. *Zákon o rodině*. Komentář. Praha: Linde., 2007. 751 s. ISBN 978-80-7201-668-6.
9. HORSKÁ, P., KUČERA, M., MAUR, E., STLOUKAL, M. *Dětství, rodina a stáří*. Praha: Panorama, 1990. 480 s. ISBN 80-7038-011-x.
10. MÁROVÁ, Z. *Být babičkou a mít babičku*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 150 s.
11. MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 1996. 136 s. ISBN 80-7178-085-5.
12. MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíc potřebují*. Praha: Portál, 1994. 108 s. ISBN 80-7178-006-5.

13. MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994. 98 s. ISBN 80-85282-83-6.
14. MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Radosti a strasti prarodičů*. Praha: Greda, 1997. 144 s. ISBN 80-7169-455.
15. MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. 223 s. ISBN 80-04-25236-2.
16. MATOUŠK, O.a kol *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. 384 s. ISBN 80-7178-548-2.
17. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. 288 s. ISBN 80-7178-549-0.
18. NOVOTNÁ, V., BURDOVÁ, E. *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí*. Komentář. Praha: Linde, 2007. 472 s. ISBN 978-80-86131-72-6.
19. PELIKÁN, J. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Nakladatelství Karolinum 2007. 254 s. ISBN 978-80-7184-569-0.
20. ROGGE, J. *Děti potřebují hranice*. Praha: Portál, 131 s. ISBN 80-7178-088.
21. ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2006. 603s. ISBN 80-247-1049-8.
22. ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2004. 390 s. ISBN 80-7367-124-7.
23. ŘÍČAN, P. *Psychologie osobnosti*. Praha: Grada, 2007. 189 s.. ISBN 978-80-247-1174.
24. SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001. 176 s. ISBN 80-7178-559-8.
25. STRAŠÍKOVÁ, B. *V roli rodičů a prarodičů*. Praha: nakladatelství Karolinum, 2004. 56 s. ISBN 80-246-0848-0.

26. ŠVARÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
27. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. Praha: Karolinum, 1996. 344 s. ISBN 80-7184-317-2.
28. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 1999. 444 s. ISBN 80-7178-678-0.
29. VÁGNEROVÁ, M. *Úvod do psychologie*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2001. 209 s. ISBN 80-246-0015-3.
30. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002. 543 s. ISBN 80-7178-696-9.
31. WEDLICHOVÁ, I. *Sebepojetí dospívajících a způsob výchovy v rodině*. UJEP UL, 2008. 217 s. ISBN 978-80-7414-096-9.

Elektronické zdroje:

Náhradní rodinná péče. Dostupné z WWW:

(http://www.nahradnirodina.cz/nahradni_rodinna_peceI.html)

Ostatní:

Metodické materiály Magistrátu města Ústí nad Labem, oddělení sociálně právní ochrany dětí. Nepublikováno.

Seznam tabulek a obrázků

| | |
|--|----|
| Tabulka č. 1: Materiální zabezpečení rodiny | 70 |
| Tabulka č. 2: Výchovné problémy dítěte doma, či ve škole | 72 |
| Tabulka č. 3: Spolupráce se školou | 74 |
| | |
| Obrázek č. 1: Materiální zabezpečení rodiny – kauzální model | 71 |
| Obrázek č. 2: Výchovné problémy – kauzální model | 73 |
| Obrázek č. 3: Nespolupráce se školou – kauzální model | 75 |

Seznam příloh

- I Konkrétní otázky výzkumu
- II Rozhovor s babičkou Marka

Příloha č. I

ZVO č. 1 – Jakým způsobem se dítě dostalo do péče prarodiče

- Jak dlouho máte dítě ve své péči?
- Z jakého důvodu se dostalo do Vaší péče?
- Jakým způsobem došlo k předání dítěte?
- Souhlasili s převzetím dítěte do Vaší péče rodiče?
- Byla změna výchovy řešena již soudní cestou?
- Vídá se dítě s rodiči, platí na něj výživné?
- Myslíte si, že je dítě ve Vaší péči spokojené? Mluví dítě o rodičích?

ZVO č. 2 – Výchova dítěte prarodičem

- Jsou s dítětem nějaké výchovné problémy? Pokud ANO – jaké konkrétně?
- Jak tyto problémy řešíte? Vyhledali jste pomoc odborníků, jakých? Jaká je situace v současné době? Spolupracujete i nadále s nějakými odborníky, s jakými?
- Posluchá Vás dítě? Pokud ne, jsou zavedeny nějaké sankce?
- Pomáhá dítě doma, má nějaké povinnosti? Pokud má a nesplní je, co následuje z Vaší strany?
- Má dítě kamarády? Vodí si je domů?
- Co nejčastěji dělá dítě ve volném čase?

ZVO č. 3 – Dítě a školní (předškolní) zařízení

- Do jaké třídy dítě chodí, jaký má prospěch? Jak se chová ve škole? Byla někdy uplatněna ze strany školy nějaká výchovná opatření? Je zjištěno záškoláctví?
- Spolupracujete se školou, chodíte na třídní schůzky či se jinak informujete na dítě?
- Kdo se s dítětem učí? Připravuje se dítě do školy samo, či je nutno mu pomáhat?
- Navštěvuje dítě nějakou mimoškolní činnost?

Doplňující otázky:

- Zdravotní stav dítěte, spolupráce s pediatrem i dalšími odborníky

Příloha č. II

Rozhovor s babičkou Marka

SP: Jak dlouho máte Marka ve své péči?

B: Od narození, já si pro něho jela přímo do porodnice. Odvezla jsem je z nemocnice, moji dceru i Marečka.

SP: Proč?

B: No, moje dcera nebyla zletilá, neměla kde bydlet. Kam by se poděly, vždyť neměla kde bydlet. A jeho táta už byl ve vězení.

SP: Řešili jste celou situaci soudní cestou?

B: Hned, já neměla moc peněz, musela jsem živit ještě svoje tři děti.

SP: Platila matka na Marka výživné?

B: Ježíš pani, kde by na to vzala. Ona nebrala nic, pak jí vzali i Mirka a Matěje.

SP: Jak často matka vídala Marka?

B: No nejdřív u nás bydlela, viděla ho každé den. Pak se ale odstěhovala, táta se vrátil z vězení, různě se stěhovali. Jo taky bydleli jeden čas na ulici, v takovém rozbořeném domě. To byl tedy hnus. Když jí kluky vrátili, tak jsem jí pomáhala, někdy sem jí donesla jídlo pro děti. Táta už byl zase zavřenej.

SP: Mluvil Marek o matce, když žil u Vás?

B: Když pak byla pryč, tak se občas zeptal, ale jinak né. Já jsem jeho bába, mě měl moc rád. Ani k nim nechtěl.

SP: Kdy začaly výchovné problémy s Markem?

B: Asi v pátý třídě. Do té doby byl moc hodnej, roztomilej, dobře se učil. Pak to začlo. Já ani nechci vzpomínat. Nechodil do školy, já to vůbec nevěděla. Normálně se ráno oblékl a šel. Já myslela, že do školy. Ach jo. Až tady mě to řekl tamten, jak se jmenuje.....Byla jsem i na policii, taková ostuda. Skoro mě zavřeli. (Babička pláče)

SP: Mimo neomluvených hodin, byly s Markem i jiné problémy?

B: No přece to kouření, byl narkoman, kouřil a pak na mě křičel. Chodil do partu, to bylo špatný. Pak někdy říkal, bábo je mi to líto. A pak zase něco udělal.

SP: Měl doma nějaké povinnosti?

B: Né, co by dělal. Já všechno zvládala. Uklidit, uvařit. Paní, já už vychovala děti, svoje

vlastní i jejich děti.

SP: Poslouchal Vás Marek doma?

B: Jak poslouchal?

SP: Když jste Markovi něco řekla, například, že má přijít domu v určitou hodinu, poslechl Vás?

B: Jé to né, on přišel kdy chtěl. Stejně by to k nicemu nebylo. On mě vůbec neposlouchal. Křičel – bábo, nech mě.

SP: Když začaly s Markem výchovné problémy, jak jste ro řešila?

B: Musela jsem do školy, a taky jste tady mluvily s Markem. Tamten byl u nás několikrát. Měla jsem jít s Markem k tomu psychologovi, ale on říkal, že nepůjde. Nešel. On mě neposlouchal. A pak jsem šla k tomu soudu, aby mi ho vzali. Měla jsem jít kvůli Markovi do vězení, paní já bych tam umřela. Já nejsem mladá, já bych to tam nevydržela. Já to musela říct.

SP: Jak mu to šlo ve škole?

B: Když byl malej, tak to šlo. Měl i jedničky. Pak už do školy moc nechodil, už mu to nešlo.

SP: Jak se to řešilo:

B: No tady u Vás. A taky jsem byla ve škole.

SP: Kolikrát jste byla ve škole?

B. Já nevím, jednou, dvakrát.

SP: Chodila jste na třídní schůzky?

B: To né, já ani nevěděla, že mám někam jít.

SP: Prohlížela jste Markovu žákovskou knížku?

B: Knižku? On nic takového neměl?

SP: Kdo se s Markem učil?

B: Bože já ne paní. Co já už vim. Učil se sám, teda moc se neučil

SP: Chodil Marek na nějakou mimoškolní činnost?

B: Né, chodil ven. Měl partu.

SP: Jaký byl zdravotní stav Marka:

B: Byl vždycky zdravý.

SP: Kdo chodil s Markem k dětskému lékaři?

B. Já. Jednou šel můj syn, to jsem nemohla.

SP: Jaký je Váš zdravotní stav?

B: Už jsem stará paní. Co se mnou. Je mi moc líto Marka, když je teď tam. To mě bolí srdce. A jeho máma je nedobrá, vůbec se o něho nezajímala. Nemusel takhle dopadnout. Už si na bábu ani nevzpomene.

SP: Chcete mě o Markovi sama něco říct?

B. Né, já už o tom nechci mluvit. (Babička opět pláče).

Stručná anamnéza rodiny:

Babička měla Marka v péči od narození. Zpočátku u ní bydlela i nezlatilá matka Marka, otec byl ve výkonu trestu. Následně se matka různě stěhovala, o Marka se moc nezajímala, ponechala ho v péči babičky..

Během školní docházky začal mít Marek ve škole výchovné problémy. Nechodil do školy, byl drzý a vulgární. Následně začal zneužívat psychotropní látky. Babičku vůbec nerespektoval. Babička se pokoušela jeho problémové chování za pomoci odborníků řešit, ale Markovo chování a jednání se nezlepšilo. Babička byla trestně stíhána, podala si k soudu návrh na svěřeni nezl. do ústavní výchovy, následně byl Marek převezen do diagnostického ústavu.

Od prosince r. 2011, kdy byl Marek o vánočních prázdninách doma, je Marek na útěku. Do zařízení se nevrátil, nikdo z rodiny o jeho současném pobytu neví. Po Markovi je vyhlášeno celostátní pátrání.

