

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2009

Petra Vandasová

Jihočeská universita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

Mnohoproplémové rodiny

Případová studie

Vedoucí práce: Mgr. Tomáš Veber

Autor práce: Petra Vandasová
Studijní obor: Sociální a charitativní práce
Ročník: 3.

2009

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a s využitím uvedených pramenů a literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou universitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

22. 4. 2009

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Tomáši Vebrovi
za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

OBSAH

ÚVOD.....	6
1 Rodina a zdravé rodinné fungování.....	8
1.1 Definice rodiny.....	8
1.2 Normalita rodiny.....	8
1.3 Dysfunkce rodiny.....	9
1.4 Rodinné fungování.....	9
1.5 Fungování rodiny, zdravé rodinné fungování.....	10
2 Mnohoproblémové rodiny.....	11
2.1 Definice mnohoproblémových rodin.....	11
2.2 Typologie mnohoproblémových rodin.....	11
2.3 Chování mnohoproblémových rodin.....	12
3 Nezaměstnanost.....	13
3.1 Přirozenost člověka vykonávat lidskou práci.....	13
3.2 Nezaměstnaný člověk a člověk, který nepracuje.....	14
3.3 Charakteristika jednotlivých druhů nezaměstnanosti.....	16
3.4 Ztráta zaměstnání a důsledky s ní spojené.....	18
3.4.1 Snížení životní úrovně a ztráta statusu nezaměstnaného.....	18
3.4.2 Rodina nezaměstnaného.....	20
3.4.3 Sociální izolace nezaměstnaných.....	21
3.4.4 Nezaměstnanost a její dopad na fyzické a psychické zdraví.....	22
3.5 Sociální práce s nezaměstnanými.....	23
4 Zanedbávání péče o dítě.....	25
4.1 Syndrom CAN.....	25
4.2 Zanedbávání a psychická deprivace.....	26
4.3 Rodina zanedbávající dítě.....	28

5	Sexuální zneužívání dětí.....	30
5.1	Definice sexuálního zneužívání.....	30
5.2	Příčiny sexuálního zneužívání.....	31
5.3	Rizikové skupiny dětí, příznaky sexuálního zneužití.....	31
5.4	Rodina týrající nebo zneužívající dítě.....	32
5.5	Sociální práce s týranými, zneužívanými a zanedbávanými dětmi.....	32
6	Sanace rodiny.....	34
6.1	Charakteristika sanace rodiny.....	34
6.2	Podmínky sanování rodin.....	35
6.3	Typy klientů na které se sanace rodiny zaměřuje.....	37
6.4	Sociální práce s rodinami realizovaná pracovníky OSPOD.....	38
7	Dobrovolnictví.....	38
	PRAKTICKÁ ČÁST.....	40
1	Kazuistiky.....	40
1.1	Otec.....	40
1.2	Matka.....	41
1.3	Strýc.....	41
1.4	Syn.....	42
1.5	Dcera 1.....	42
1.6	Dcera 2.....	43
1.7	Dcera 3.....	43
2	Analýza průběhu práce s rodinou.....	44
3	Aktuální situace v rodině.....	46
4	Plán péče.....	47
	ZÁVĚR.....	48
	Seznam literatury.....	49
	ABSTRAKT.....	51

ÚVOD

Před začátkem i během studia na teologické fakultě jsem spolupracovala jako dobrovolník s Diecézní charitou v Českých Budějovicích a během této spolupráce jsem měla možnost přijít do přímého kontaktu s mnohoproblémovými rodinami. Problematikou mnohoproblémových rodin se v rámci terénních programů pod záštitou Diecézní charity zabývá poradna Eva, jejíž oficiální náplní je pomoc a poradenství ženám v krizových situacích.

Pojem mnohoproblémová rodina je do teorií a metod sociální práce zaveden již poměrně dlouhou dobu. Většina autorů a odborníků se však ve svých publikacích zaměřuje spíše na specifika jednotlivých problémů, které se mohou mnohoproblémových rodin dotýkat. Odborných publikací zaměřených konkrétně na problematiku mnohoproblémových rodin je u nás velmi málo.

Záměrem této práce je tedy poukázat na problematiku mnohoproblémových rodin, jako na konkrétní sociální problém, podložený konkrétní případovou studii a kasuistikami.

V první kapitole se zaměřuji na definování rodiny v pojetí naší kultury se zřetelem na chápání významu rodiny a jejího fungování odpovídajícího společenským normám a hodnotám v našich zemích. Záměrem této kapitoly je odlišit normalitu zdravé funkční rodiny a rodiny dysfunkční a vymezení těchto pojmů, které považuji za důležité v souvislosti s dalšími částmi své práce.

Druhá kapitola je blíže zaměřena na problematiku mnohoproblémových rodin, kde cílem bylo vysvětlit pojem mnohoproblémová rodina, přiblížit její charakteristiku včetně vymezení a popsání jednotlivých problémů, se kterými se tyto rodiny potýkají.

V dalších kapitolách teoretické části práce se v rámci případové studie soustředím na jednotlivé problémy, které se týkají konkrétní mnohoproblémové rodiny v souladu s praktickou částí této práce.

Praktická část je a zaměřena na konkrétní mnohoproblémovou rodinu. Rodina je již pátým rokem klientem poradny Eva v Českých Budějovicích, kterou na problémy rodiny upozornili pracovníci orgánu sociálně právní ochrany dítěte. Poradna Eva ve své působnosti spadá pod Diecézní charitu v Českých Budějovicích. Diecézní charita je významným nestátním poskytovatelem sociálně-zdravotních služeb v Jihočeském kraji. Je účelovým zařízením římskokatolické církve a členem sdružení Charita Česká republika. Posláním charity je služba milosrdné lásky a pomoci bližnímu v nouzi, která vychází z křesťanských zásad, a to bez ohledu na příslušnost bližního k rase, národnosti a náboženství.¹ Poradna Eva v rámci své spolupráce s dětmi a rodinami má ze zákona pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí, a to v rozsahu: vyhledávání dětí na které se sociálně-právní ochrana zaměřuje, pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě, dále poskytování nebo zprostředkování poradenství při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené a v poslední řadě činnost zaměřenou na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku.

Během mé spolupráce s Diecézní charitou v rámci dobrovolnického programu „Šance všem“ jsem měla možnost se na případu rodiny podílet. Tato práce mi jako budoucímu sociálnímu pracovníkovi přinesla mnoho praktických zkušeností a poznatků při řešení konkrétních sociálních problémů, a proto jsem se rozhodla ji použít a zpracovat ve formě případové studie mnohoproblémové rodiny v rámci této bakalářské práce.

¹ Srov. DIECEZNÍ CHARITA ČESKÉ BUDĚJOVICE. *Výroční zpráva 2007*. České Budějovice : Diecézní charita, 2007, s. 2.

1 Rodina a zdravé rodinné fungování

1.1 Definice rodiny

Rodina je malá primární společenská skupina, založená na svazku muže a ženy, na pokrevním vztahu rodičů a dětí či vztahu jej substituujícím, na společné domácnosti, jejíž členové plní společensky určené a uznané role vyplývající ze soužití, a na souhrnu funkcí, jež podmiňují existenci tohoto společenství a dávají mu vlastní význam ve vztahu k jedincům i k celé společnosti.²

1.2 Normalita rodin

Pohled na normalitu rodiny lze rozdělit celkem do čtyř pojetí.

Za normální rodinu lze považovat tu, která nevykazuje u žádného člena rodiny symptomy poruchy či psychopatologie, přičemž individuální psychická porucha není nutně příznakem rodinné dysfunkce. Tento přístup poukazuje na normalitu rodiny z hlediska zdraví a absence patologie.

Dalším pojetím je normalita jako ideál, kdy normalita rodiny je ztotožňována s optimálním rodinným fungováním, přičemž velký vliv na obraz ideální rodiny mají sociální, kulturní a etnické normy. I u tohoto přístupu je třeba vzít v potaz také to, že existují určité nekonvenční rodiny, které neodpovídají tomuto ideálu, a přesto je nelze považovat za nefunkční.

Třetí pojetí definuje normalitu jako průměr, tzn. že rodina je normální, pokud odpovídá tomu, co je obvyklé, průměrné a typické. Normalita jako průměr vychází ze sociologie a její práce se statistickým průměrem, kde průměr představuje středovou osu a oba okraje lze chápat jako odchylky, respektive extrémy. Opakem k tomuto pojetí je tvrzení, že některé běžné rodinné vzorce nemusí být nutně zdravé.

² Cit. podle: DUNOVSKÝ, J. a kol. *Sociální pediatrie – vybrané kapitoly*. Praha : Grada, 1999, s. 91-92.

Poslední pojetí se zaměřuje na normalitu jako na transakční proces. Jde o přístup podložený systémovou teorií, kde pozornost je věnována procesům probíhajícím v čase. Optimální nebo typické normální procesy se liší podle různých vnitřních a vnějších požadavků, kterým se rodina přizpůsobuje v průběhu rodinného životního cyklu. Oproti ostatním přístupům tento přístup nehledá jednoznačné fixní rysy normálních rodin.³

1.3 Dysfunkce rodin

Dysfunkční rodinou můžeme nazvat takovou rodinu, ve které jeden nebo více členů produkuje maladaptivní a nezdravé chování. Pro dysfunkční rodinu je typické popírání a neřešení problémů, chybějící intimita, rigidní role, vzájemné obviňování mezi členy rodiny, potlačování osobní identity na úkor identity rodinné, individuální potřeby členů rodiny bývají často obětovány dysfunkčnímu rodinnému systému, v dysfunkčních rodinách chybí jasné hranice mezi členy rodiny, komunikace v rodině je nejasná stejně jako pravidla a kompetence. Následkem dysfunkčního rodinného systému může vzniknout i tzv. individuální psychopatologie např. užívání návykových látek asociální nebo neurotické chování jedince, přičemž psychopatologie jedince může opakem působit i na fungování rodiny jako celku.⁴

1.4 Rodinné fungování

Termín rodinné fungování lze jednoduše vysvětlit jako způsob, kterým rodina plní své funkce. Jde zejména o začlenění jedince do rodinné struktury, kterým u jednotlivých členů rodiny vzniká pocit sounáležitosti, smysl a zaměření života. Dobře fungující rodina má zajišťovat a uspokojovat základní i rozvojové potřeby členů rodiny. Rodina má být zdrojem péče, výchovy a socializace k zajištění správného fyzického, psychického, sociálního a duchovního vývoje dětí

³ Srov. SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. Praha : Portál, 2007, s. 41.

⁴ Tamtéž, s. 35.

i dospělých s ohledem na získávání sociálních hodnot a norem. V neposlední řadě by rodina měla poskytnout ochranu a podporu zranitelným členům rodiny, to znamená starším i mladým členům rodiny, nemocným nebo handicapovaným.⁵

1.5 Funkční rodina, zdravé rodinné fungování

Pro charakteristiku funkční rodiny se používají tři základní principy: soudržnost, adaptabilita a komunikace. Soudržnost rodiny souvisí s její intimitou, blízkostí a sounáležitostí s důrazem na přiměřenou samostatnost a nezávislost jednotlivých členů rodiny. Adaptabilita představuje schopnost rodiny v dané situaci změnit své fungování a životní styl a schopnost přizpůsobit se proměnlivým požadavkům a nárokům života. Komunikace je důležitým procesem v rámci rodiny při vytváření rodinné atmosféry, řešení problémů a plánování případných změn. Nejasná nebo narušená komunikace v rodině místo komunikace otevřené a přímé může ještě více znásobit negativní vlivy a způsobovat stres a napětí mezi jednotlivými členy rodiny.

Pro funkčnost a odolnost rodiny jsou rozhodující vztahy a procesy probíhající uvnitř rodiny. Kvalita rodinného soužití tedy nezávisí na uspořádání a struktuře rodiny, ale na tom co v rodině probíhá. Tzn., že úplná rodina nemusí být jednoznačně funkční a neúplná rodina není vždy nefunkční. To, co charakterizuje rodinu, není absence problémů, ale schopnost dané problémy efektivně řešit.⁶

Stabilita jedince je dána stabilitou rodiny, která souvisí se stabilitou členů rodiny a neproblematičností vzájemných vztahů. V našich podmínkách má rodina nejpodstatnější vliv na vytváření osobnosti dítěte a dává mu základ pro celý další život. Aby dítě zdravě vyrůstalo, potřebuje zázemí, které bude dostatečně uspokojovat všechny jeho potřeby a připraví ho na celý život v dospělosti i k jeho vlastnímu rodičovství.⁷

⁵ Srov. SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. Praha : Portál, 2007, s. 71.

⁶ Tamtéž, s. 72.

⁷ Srov. VYMĚTAL, J. *Úzkost a strach u dětí*. Praha : Portál, 2004, s. 67.

2 Mnohoproblémové rodiny

2.1 Definice mnohoproblémových rodin

Mnohoproblémovou rodinou je rodina, která má dlouhodobě více než jeden problém. Soubor problémů takové rodiny se týká řady jednotlivců i řady sfér rodinného života, přičemž rodina sama je nedokáže řešit ani nedokáže využít existujících sociálních služeb.⁸

2.2 Typologie problémů mnohoproblémových rodin

Není podstatné, že se rodina dostává do kontaktu s pracovníky sociálních služeb kvůli jednomu konkrétnímu problému, který je pro rodinu právě akutní. Už první kontakt s mnohoproblémovou rodinou obvykle ukáže, že problémů v rodině je více a že spolu vzájemně souvisejí.

Dvě základní třídy pro označení rodinných problémů bývají nazývány problémy vnitřní a vnější. Pro bližší charakterizaci vnitřních problémů v rodině bývají v odborné literatuře nejčastěji používány pojmy jako nediferencovanost rolí, dezorganizace, dezintegrace, chaos, izolovanost jednotlivců, nejasnost komunikace, negativní emoční reakce a destruktivní konflikty. Mezi oblastmi vnějších obtíží mnohoproblémové rodiny pak nejčastěji patří sféry vzdělávání a práce, hospodaření s finančními prostředky, provoz domácnosti, bydlení, výchova dětí, vztahy v širší rodině, kontakt s ostatními lidmi či rodinami a v neposlední řadě i kontakt s institucemi.

Dalšími problémy, které se v mnohoproblémových rodinách vyskytují, jsou problémy individuální. Problémy individuálního charakteru, které se v mnohoproblémových rodinách v různých kombinacích opakují, jsou nejčastěji zločinnost, závislost na návykových látkách, závislost na hazardních hrách, nezaměstnanost, prostituce, neplánované nebo předčasné těhotenství, týrání, zneužívání nebo zanedbávání dětí, incestní chování, záškoláctví, útoky dětí

⁸ Cit. podle: MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha : Portál, 2005, s. 75.

z domova, osobnostní poruchy, duševní nemoci, sebevražedné chování, somatické nemoci, zdravotní, mentální postižení nebo jejich kombinace, poruchy chování u dětí, poruchy učení, předčasné ukončení vzdělávání u dětí nebo dospělých a podobně.

Mnohobproblémové rodiny mívají problémy dlouhodobé, jež mohou přesahovat i výměnu generací. Do kontaktu s pomáhajícími organizacemi se velmi často dostávají hlavně v situaci krize. Po odeznění krizové situace je pro mnohobproblémové rodiny typické, že o pomáhající organizace ztrácejí zájem. Z tohoto důvodu bývají monohobproblémové rodiny také nazývány rodinami v opakujících se krizích. Pro mnohobproblémové rodiny bývá typické, že se stávají častým střídáním krizí proti krizovým situacím zdánlivě imunními. Mnohobproblémové rodiny mohou z krize paradoxně do určité míry čerpat energii. Krize je jim přínosná zejména tím, že rodině zajišťuje kontakt s jinými lidmi, kteří se jim snaží pomoci. Mnohobproblémová rodina se tak na nějakou dobu dostává ze své sociální izolace a alespoň krátkodobě přenechává řízení vlastních událostí někomu jinému. Tím se prakticky vyhýbá konfrontaci s dilematy, jejichž řešení by pro rodinu bylo mnohem náročnější.

2.3 Chování mnohobproblémových rodin

Mnohobproblémovou rodinu nelze jednoduše srovnávat s rodinou chudou. Chudoba bývá pouze jednou z podmínek vzniku mnohobproblémové rodiny. Chudá rodina tak nemůže být jednoznačně označována za mnohobproblémovou. Naopak mnohobproblémovou rodinou se v některých případech může stát i rodina, jež nemá nouzi o živobytí.

Daleko větší riziko vzniku mnohobproblémových rodin přináší takové faktory, jako je nedostatečný kontakt rodiny s širší společností, nedodržování kulturních norem a zvyklostí a po několik generací předávané nefunkční vzory rodinných rolí, nepřiměřené způsoby řešení konfliktů a zátěžových situací.

Pro interpretaci chování mnohoproblémových rodin je typická rovina naučených způsobů chování. Běžnou motivací jednotlivých členů rodiny je zbavit se traumat z minulosti, a to zejména cestou jejich externalizace. To znamená, že jedinec se zbavuje vnitřního napětí tak, že nevědomky řídí situaci konfliktu mezi ním a ostatními jedinci a vinu za vzniklý konflikt pak může připsat druhému. K externalizaci často dochází mezi jednotlivými členy rodiny, ale i mezi rodinou a jejím okolím. Otevřené střety mezi rodinou a jejím okolím vyvolávají často u mnohoproblémových rodin pocit, že se okolí proti nim spiklo.

Mnohoproblémové rodiny svá minulá traumata obvykle přenášejí do nových situací, a tím se v podstatě marně snaží těchto traumat zbavit. Zvyšuje se tak pravděpodobnost toho, že se vývoj rodiny neustále vrací k jednomu bodu. Obvyklé bývá i to, že se krize stává pro rodinu v určitém smyslu záležitostí návyku. Návykovými se pak mohou stát i způsoby chování, které se běžně pod závislosti neřadí, např. zneužívání dětí, útoky z domova, krádeže apod. Návyk je tedy také častým řešením problému a tzv. náplastí na trauma.⁹

V následujících kapitolách bych se v souvislosti s praktickou částí této práce chtěla více zaměřit na problémy týkající se konkrétní mnohoproblémové rodiny. Jelikož jde o případovou studii, pomímám problémy, jimž daná rodina vystavena nebyla.

3 Nezaměstnanost

3.1 Přirozenost člověka vykonávat lidskou práci

Jak uvádí Genesis, první kniha Bible: Práce je jednou ze známek, které odlišují člověka od ostatních tvorů, neboť jejich činnosti spojené s udržováním života nelze nazvat prací. Jenom člověk je schopen práce a k práci je také od samého počátku povolán. Člověk práci vykonává a prací současně vyplňuje svůj pozemský život. Práce v sobě nese zvláštní známku člověka a lidství, známku

⁹ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha : Portál, 2005, s. 76-78.

osoby působící ve společenství osob a tato známka je její vnitřní kvalifikací a základem její povahy.

Práce je pro člověka v zásadě užitečným a důstojným dobrem. Práce upevňuje a rozmnožuje důstojnost člověka, člověk se prací stává víc člověkem i přesto, že jde o práci těžkou a fyzicky náročnou. Proto, aby práce byla k člověku důstojná, je třeba usilovat o takový společenský rozměr práce, který člověku umožní stávat se skrze ni víc člověkem. Práce nesmí člověka znehodnocovat a podryvat důstojnost jeho osobnosti. Na pracovitost má být pohlíženo jako na ctnost.¹⁰

Člověk je ve své jedinečnosti schopen se prosazovat jako tvořivý živočišný druh. Svou přirozenou tvořivostí se začal přizpůsobovat svému přirozenému prostředí tak, že mezi sebe a přírodu začal vkládat kulturu. Touto aktivitou, stimulovanou sociokulturním poznáním, člověk spustil určitou kulturní evoluci. Prací si tedy člověk od počátku vytváří své reálné životní prostředí. Z toho vlastně vyplývá, že člověk se díky své práci prosadil jako jediný tvořivý živočich vůbec a jako druhý pozemský tvůrce skutečnosti.

Potřeba pracovat a přetvářet okolní svět není tedy jen výsledkem výchovy a vlivu rodinného či sociokulturního prostředí. Tak, jako je normální zdravý organizmus spontánně aktivní, tak i normální zdravý člověk má vedle hladu a žízně také nutkavou potřebu účelové aktivity spojené s poznáním, tedy potřebu práce.¹¹

3.2 Nezaměstnaný člověk a člověk, který nepracuje

V těchto otázkách je třeba si ujasnit fakt, že ten, kdo nepracuje, nemusí být vždy považován za nezaměstnaného, a naopak ten, kdo pracuje, není vždy zaměstnaný. Zaměstnání jako takové se vždy vztahuje k práci založené na smluvním základě, kdy za vykonanou práci náleží i materiální odměna. To znamená, že z úvah o nezaměstnanosti eliminujeme domácí práce,

¹⁰ Srov. encykliku *Laborem exercens*, in: *Sociální encykliky*, Praha : Zvon, 1996.

¹¹ Srov. BUCHTOVÁ, B. a kol. *Nezaměstnanost psychologický, ekonomický a sociální problém*. Praha : Grada, 2002, s. 14-17.

sebezaměstnávání, vzájemnou výpomoc, dobrovolnou práci pro dobročinné účely a další práce nevykonávané pro ekonomické cíle. Nezaměstnanost tedy znamená nemít práci, nemít placené zaměstnání a nemít příjem ze zaměstnání. Za nezaměstnaného lze považovat člověka, který je po fyzické stránce práce schopen, má zájem o zaměstnání a i přes svou snahu získat zaměstnání je v daný okamžik nezaměstnaný. Nezaměstnanost se tedy zakládá zejména na tom, že osoba schopná práce je z možnosti pracovat v placeném zaměstnání vyřazena, ale i na tom, že se se svým vyřazením nespokojuje a hledá nové placené zaměstnání.¹²

Definice nezaměstnanosti podle Mezinárodního úřadu práce v Ženevě považuje za nezaměstnaného jen uchazeče o zaměstnání, tedy občana, který není v pracovním nebo podobném vztahu, nevykonává samostatnou výdělečnou činnost ani se nepřipravuje soustavně na budoucí povolání a požádal osobně nebo písemně o zprostředkování vhodného zaměstnání u úřadu práce v místě svého trvalého bydliště.¹³

Z výše uvedených specifíků tedy vyplývá, že každý práce schopný jedinec, který není na práci příliš mladý, starý, nemocný nebo není zatížen péčí o rodinu způsobem znemožňujícím trvalé zaměstnání by měl mít ze zásady o zaměstnání zájem a placené zaměstnání přijmout. Společnost také očekává, že jedinec bude usilovat o udržení svého stálého zaměstnání a v případě jeho ztráty bude aktivním hledáním usilovat o získání zaměstnání nového a to v co možná nejkratší době.

V posledních letech se vymezení nezaměstnanosti ovšem ustálilo na tom, že tak zvané hledání práce je jako kritérium bráno velmi benevolentně. Za známku zájmu o zaměstnání je považována i jedna návštěva potenciálního zaměstnavatele či odpověď na inzerát. Navíc se stále častěji zprostředkovatelé zaměstnání setkávají ze strany uchazečů o zaměstnání s odmítáním pracovních příležitostí, vyplývajících z osobních důvodů uchazečů, které spočívají v neochotě pracovat

¹² Srov. MAREŠ, P. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1994, s. 16.

¹³ Cit. podle: MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha : Portál, 2005, s. 299.

všeobecně a v neochotě přijmout jakékoliv zaměstnání bez ohledu na jeho charakter.¹⁴

V rámci úvah o nezaměstnanosti je třeba zmínit, že nezaměstnanost ve stejné míře nepostihuje všechny skupiny občanů. Zaměstnanost a nezaměstnanost se vztahuje i k tzv. rizikovým skupinám nezaměstnaných. V našich podmínkách do této skupiny patří zejména lidé jakkoliv zdravotně znevýhodnění, absolventi škol, lidé s nízkým vzděláním, příslušníci romského etnika, ženy a lidé, potýkající se s ztrátou zaměstnání v předdůchodovém věku.¹⁵

3.3 Charakteristika jednotlivých druhů nezaměstnanosti

Ještě před charakterizováním jednotlivých druhů nezaměstnanosti je zapotřebí vymezit několik typů nezaměstnaných:

Zjevně nezaměstnaní – jedná se o typ nezaměstnaných osob registrovaných na příslušném úřadu práce.

Skrytě nezaměstnaní – jsou pak ti, kteří si zaměstnání nehledají a ani se jako nezaměstnaní neregistrují. Jsou to zejména lidé, kteří na hledání práce rezignovali např. ženy v domácnosti, mladiství nebo si práci hledají přímo u zaměstnavatele a to bez registrace na úřadu práce.

Neúplně zaměstnané osoby – tvoří skupinu nezaměstnaných pracujících na snížený pracovní úvazek a nebo ke své práci nevyužívají plně svou kvalifikaci.

Krátkodobě a dlouhodobě nezaměstnaní – toto rozlišení pak vymezuje typ nezaměstnaných podle časového úseku v němž se pohybují bez zaměstnání, přičemž za krátkodobou nezaměstnanost lze považovat takovou, která obvykle trvá méně než šest měsíců.

¹⁴ Srov. MAREŠ, P. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1994, s. 16-17.

¹⁵ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha : Portál, 2005, s. 301.

Jednotlivé druhy nezaměstnanosti jsou v odborné literatuře rozděleny podle příčin, které mají stav nezaměstnanosti za následek. Autoři rozlišují čtyři druhy nezaměstnanosti. Jedná se o nezaměstnanost frikční, cyklickou, strukturální a sezónní.

Pokud se zaměstnaná osoba dobrovolně vzdává svého pracovního místa z důvodu hledání nové pracovní příležitosti, pak se jednoznačně jedná o frikční nezaměstnanost, která má většinou krátkodobý charakter. Jde-li o nezaměstnanost vyvolanou cyklickými změnami v hospodářských aktivitách, v makroekonomickém měřítku, hovoříme o nezaměstnanosti cyklické.

Nesouladem mezi nabídkou práce a poptávkou po práci určitého druhu vzniká nezaměstnanost označovaná jako strukturální, jejímž důsledkem je vysoký počet pracovních míst a vysoký počet nezaměstnaných, kteří se nemohou uplatnit na volných místech např. z důvodu nedostatečné kvalifikace, pohlaví či věku. V poslední řadě nezaměstnanost sezónní spojovaná s výkyvy nabídky práce v souvislosti s ročním obdobím nebo povětrnostními vlivy.¹⁶

Délka nezaměstnanosti je velmi důležitým faktorem pro vytipování problémových regionů a sociálních kategorií. Tam, kde je míra nezaměstnanosti vyšší a obrat mezi nezaměstnanými rychlý je situace příznivější jak z hlediska nezaměstnaných osob tak i z hlediska zátěže na státní rozpočet v souvislosti s nižšími požadavky na podporu v nezaměstnanosti.

Opětovné zařazení dlouhodobě nezaměstnaných do pracovního procesu s sebou navíc přináší vyšší náklady než zprostředkování zaměstnání uchazečům, pro které se nezaměstnanost stala jen krátkodobou záležitostí.¹⁷

¹⁶Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha : Portál, 2005, s. 299-301.

¹⁷Srov. MAREŠ, P. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1994, s. 24.

3.4 Ztráta zaměstnání, nezaměstnanost a důsledky s ní spojené

Práce, jak již bylo řečeno, zaujímá v životě člověka nezastupitelné postavení. Je důležitou podmínkou jeho důstojné existence, přináší mu nejen materiální prospěch, ale současně mu dává pocit seberealizace a společenské užitečnosti. Posouvá člověka do řádu sociálních vztahů, uspokojuje jeho potřeby ctižádosti, sebeuplatnění a sebeúcty. Práce tedy neslouží pouze k výrobě statků nebo k vykonávání služeb, ale vytváří pole sociálních kontaktů s možností komunikace, poznání nových lidí nebo uzavírání přátelství. Z mentálněhygienického hlediska pracovní nasazení odsouvá duševní a tělesné energie. Pro mnoho nenábožensky smýšlejících lidí určuje práce časovou strukturu dne, týdne, měsíce i doby svátků. Práci ukazují rodiče dětem platné hodnoty a osobní příklad. Rodina spoluprožívá pracovní úspěchy i nezdary.

Neočekávaná ztráta zaměstnání je pak v naší kultuře chápána jako velký nepříznivý zásah do běžného života a může se stát pro jednotlivce i rodinu velkou traumatizující a existenciální životní krizí.¹⁸

Ztráta zaměstnání s sebou přináší celou řadu sociálních důsledků. Bývá spojena se změnou sociálního statusu, životní úrovně, sociálních rolí. Ztrátou zaměstnání nebo dlouhodobou nezaměstnaností hrozí nebezpečí sociální izolace a sociálního selhání. Vznikají rizika spojená s deprivací a psychosomatickými problémy a poruchami.¹⁹

3.4.1 Snížení životní úrovně a ztráta sociálního statusu nezaměstnaného

Je třeba říci, že ne všichni chudí jsou nezaměstnaní a ne všichni nezaměstnaní žijí v bídě. Ovšem snížení životní úrovně nezaměstnaného a jeho rodiny vyplývá často z nutnosti žít jen ze státní sociální podpory nebo ze sociální podpory vymezené na základě stanoveného minimálního příjmu nezaměstnaného. V našich

¹⁸Srov. BUCHTOVÁ, B. a kol. *Nezaměstnanost - psychologický, ekonomický a sociální problém*. Praha : Grada, 2002, s. 75-76.

¹⁹Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha : Portál, 2005, s. 304.

podmínkách je běžné, že zejména dlouhodobá nezaměstnanost s sebou přináší dlouhodobou hmotnou nouzi a finanční situace nezaměstnaného a jeho rodiny se dlouhodobou nezaměstnaností zhoršuje.

Velká část nezaměstnaných navíc podporu v nezaměstnanosti vůbec nedostává, a to zejména z důvodu nesplnění podmínek pro její přiznání, anebo z důvodu jejího vyčerpání. V takovém případě je těmto lidem přiznána podstatně nižší podpora, a to podpora sociální, která se vyměřuje na základě životního minima. Pro její přiznání bývá běžné finanční a majetkové zkoumání situace nezaměstnaného, které může být deprimující zkušeností pro nezaměstnaného i jeho rodinu. Deprivace nezaměstnaných je spojena s jejich vyloučením ze sociálních vztahů a s vyloučením ze života moderní konzumní společnosti. Nezaměstnaní jsou nuceni omezovat svou spotřebu, a tím se mění jejich dosavadní životní situace vzhledem k osobním standardům i standardům společnosti. Zajišťování výživy rodiny v nezaměstnanosti je obtížným problémem zvláště v kombinaci s dalšími problémy, které nezaměstnanost přináší.²⁰

*Sociální status je definován jako „sociální prestiž“, kterou má určitá skupina v očích ostatních členů společnosti. Tato prestiž je spojena s charakteristickým způsobem života, který se od členů této skupiny očekává.*²¹

Nezaměstnanost přináší vynucenou ztrátu nebo progresivní snížení hodnoty parametrů sociálního statusu, které se vztahují k socioprofesní struktuře.²²

²⁰ Srov. MAREŠ, P. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1994, s. 63-64.

²¹ Cit. podle: MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha : Portál, 2005, s. 305.

²² Tamtéž.

3.4.2 Rodina nezaměstnaného

Ztráta zaměstnání je významným faktorem narušujícím stabilitu manželství a rodinného života. Následky bývají o to horší, oč je ztracená pracovní pozice prestižnější a vazba postiženého na tuto pozici silnější. Stav a dopad na rodinu se zhoršuje s délkou doby nezaměstnanosti.²³

Nezaměstnanost a její spojitost se ztrátou statusu se dotýká nejen nezaměstnaného, ale i jeho rodiny. Kromě ztráty statusu v širší společenské struktuře jde i o ztrátu statusu nezaměstnaného v rámci jeho rodiny což je pro nezaměstnaného obzvláště bolestivé, tím hůř pokud je nezaměstnaným muž jako živitel rodiny. Nezaměstnanost se ve svém důsledku dotýká i vnitřních pravidel, systémů, rolí a činností v rodině. Přítomnost nezaměstnaného muže v domácnosti může do jisté míry narušovat kontrolu a dohled nad domácností jeho ženě. Dochází k tomu, že muž se dostává do sociálního prostoru své ženy, což může začít vyvolávat konflikty uvnitř rodiny. Nezaměstnanost pak narušuje nebo dokonce rozbíjí vztahy a vazby mezi jednotlivými členy rodiny. Způsobuje to nedostatek finančních prostředků k uspokojování materiálních potřeb rodiny, a tím pádem i nedostatek prostředků k životu.²⁴

Nezaměstnanost tedy narušuje zaběhlé stereotypy rodinného života. Typickou změnou stereotypu je muž, který se ocitl bez zaměstnání, zůstává doma a rodina od něho očekává větší zapojení do domácích prací, k čemuž může být muž velmi neochotný. Rodina by měla i přes veškeré problémy vytvářet pro nezaměstnaného člena příznivé zázemí a být mu oporou a zdrojem jistoty.²⁵

²³ Srov. NOVÁK, T. DRINOCKÁ, H. *Partnerské a rodinné poradenství - práce s klienty*. Praha : Grada, 2006, s. 110.

²⁴ Srov. MAREŠ, P. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1994, s. 67.

²⁵ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha : Portál, 2005, s. 307.

3.4.3 Sociální izolace nezaměstnaných

Člověk si v zaměstnání vytváří řadu nových sociálních kontaktů o které se ztrátou zaměstnání přichází. Jen zřídka dochází k udržování vztahů s bývalými spolupracovníky a to zejména proto, že stranám nezůstává mnoho společného nebo i proto, že u nezaměstnaného může vznikat pocit, že na společenském žebříčku klesl a kontakt s bývalými spolupracovníky v něm vzbuzuje nepříjemný, ponižující pocit. U dlouhodobě nezaměstnaných osob je typická uzavřenost do sebe a problémy s navazováním mezilidských vztahů. Kontakt s ostatními nezaměstnanými je pro ně skličující. Dlouhodobě nezaměstnané osoby ve starší věkové kategorii se často izolují od okolního světa. Nezaměstnanost dospívajících a mladých lidí představuje rizika spojená z nezvládnutí situace přemíry volného času nebo nezvládnutí krize z nemožnosti najít dobré uplatnění umožňující mladému člověku možnost vhodné seberealizace. Období, kdy jsou mladí lidé bez práce, může mít za následek návyk na tento způsob života, který vyvolává rizikové formy jejich dalšího osobnostního vývoje. U dospívajících a mladých nezaměstnaných osob může navíc dojít ke vzniku tzv. motivační dispozice k nezaměstnanosti. Ta postupem času může vést i ke kriminalitě nebo k jiné nelegální výdělečné činnosti. Jak u mladých lidí, tak i u lidí středního věku, kteří se ocitnou dlouhodobě bez práce, mohou vznikat různé formy a projevy sociálního selhání, jako jsou například alkoholismus, patologické hráčství, závislosti na návykových látkách, případně i sebevražednost. Tyto patologické jevy jsou pak rizikem vycházejícím ze snahy uniknout realitě.²⁶

Míru sociální izolace ovlivňuje celá řada faktorů, jedním z nich je i věk nezaměstnaných osob, kdy se mladí lidé při ztrátě zaměstnání neocitají ani zdaleka v takové sociální izolaci, v jaké mohou být nezaměstnaní středního či staršího věku. Tendence k udržování sociálních kontaktů v širokých sociálních sítích je mezi mladými nezaměstnanými více rozšířená.

²⁶Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha : Portál, 2005, s. 306.

Sociální izolace nezaměstnaných je především izolací od většinové, tedy zaměstnané populace, přičemž tato izolace je intenzivnější v místech, kde dochází k nezaměstnanosti hromadné a nezaměstnaní tak nežijí v obklopení zaměstnanými osobami, v jejich bezprostřední blízkosti se tedy pohybují lidé s podobným osudem.²⁷

3.4.4 Nezaměstnanost a její dopad na fyzické a psychické zdraví

Nezaměstnanost jakožto nová životní událost může mít různé psychosomatické dopady na organismus nezaměstnaného. Již třicátá léta zmiňují vliv nezaměstnanosti na zdraví lidí, v té době byla zmiňována zejména podvýživa a choroby s ní spojené, vzniklé hlavně nedostatkem finančních prostředků k zaopatření potravy. Dnes je hlavním fenoménem stres způsobený nezaměstnaností, který má dopad jak na fyzické tak i psychické zdraví nezaměstnaných. Ke stresu se často váží další doprovodné faktory jako je například alkohol, kouření, užívání léků či dalších návykových látek. Stres v takové podobě má pak za následek různá srdeční onemocnění a oslabení imunitního systému. Poškození psychického zdraví nezaměstnaných je následkem zvýšení úrovně vnitřního napětí a negativních pocitů a naopak snížení úrovně pocitu štěstí a životního uspokojení. Důvodem těchto průvodních jevů nemusí být jednoznačně zhoršení finanční situace nezaměstnaného a obavy s ní spojené.

Velmi důležitou roli zde hraje vyloučení člověka z institucí, porušení navyklého způsobu života, restrukturační času a ztráta spoluúčasti na životě širší společnosti. Stav nezaměstnanosti bývá obvykle spojen s větší emocionální nestabilitou. Vlastní hodnoty nezaměstnaného jsou v ohrožení a vzniká jeho vlastní pocit méněcennosti a pociťuje ponížení ve vztahu k okolí. Nezaměstnaní v porovnání se zaměstnanými mají větší tendence k úzkostlivosti, nespokojenosti, projevují se u nich neurotické stavy, deprese, poruchy spánku, mají snížené sebevědomí

²⁷Srov. MAREŠ, P. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1994, s.70.

i sebeúctu. Všechny tyto jevy mohou u nezaměstnaných osob vést ke vzniku psychických potíží a vyústit až ke vzniku psychických poruch, a to zejména u osob, jež mají pro takovou poruchu předpoklady.²⁸

3.5 Sociální práce s nezaměstnanými

Cílem sociálních pracovníků, kteří se věnují nezaměstnaným, je zejména snížení rizika sociálního vyloučení, ke kterému dochází jak v rovině ekonomické, tak i v rovině sociální a psychologické. Pomoc by měla vždy přihlížet k individuálním situacím a potřebám klientů. Pro sociálního pracovníka v této oblasti je nezbytná znalost využitelných zdrojů podpory, které jsou pro daného klienta vhodné a dostupné, a spolupráce s dalšími odborníky.

Mezi nejvyužívanější zdroje podpory můžeme zařadit zdroje nabízené státními organizacemi v rámci aktivní politiky zaměstnanosti, to znamená úřady práce, job kluby nebo poradenská střediska. Další zdroje, které se klientům nabízí, zahrnuje neziskový sektor, který nabízí např. možnosti využití volného času nezaměstnaných. Sociální práce se zaměřuje hlavně na využití zdrojů přímo v rodině a bezprostřední blízkosti nezaměstnaného.

Služby sociální práce plní s ohledem na tuto cílovou skupinu klientů dvě základní funkce. První funkcí je zvládnání bezprostředních důsledků nezaměstnanosti - materiální důsledky, zvládnání psychické a sociální deprivace spojené s dlouhodobou nezaměstnaností.

Druhou velmi významnou funkcí sociální práce s nezaměstnanými je pomoc klientům při návratu na pracovní trh. Důležité je, aby se řešení této problematiky opíralo o individuální, skupinovou i komunitní práci s nezaměstnanými. Mělo by jít z jedné strany o pomoc v rámci pracovně-profesního poradenství a z druhé strany o sociální práci zaměřenou na zvládnání životních situací nezaměstnaného, přičemž oba tyto přístupy se měly navzájem prolínat.

²⁸ Srov. MAREŠ, P. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1994, s. 71-73.

Veškeré služby směřované k nezaměstnaným osobám musí být provázané a služby sociální práce v nich musí mít své nezastupitelné místo. V rámci komplexu služeb jde zejména o sociální práce v konkrétních lokalitách, která spočívá ve vyhledávání sociálně vyloučených osob na pracovním trhu, posilování jejich motivace a zapojení do projektů a aktivit prostřednictvím komunitní práce a spolupráci při definování individuálních potřeb a vhodných opatření.

Další složkou komplexu služeb pro nezaměstnané je základní a navazující poradenství v rámci veřejných služeb zaměstnanosti, které zahrnuje individuální i skupinové poradenství nebo zřízení komunitních center v postižených oblastech. Důležitou službou je příprava pro zaměstnání ve formě pomoci v orientaci na trhu práce, výcvik v sociálních dovednostech, komunikačních schopnostech, pracovní výcvik nebo zprostředkovaná pracovní zkušenost.

Velmi prospěšnou a efektivní službou se prokázala činnost tzv. job klubů. Jedná se o informační a poradenská střediska, zřizovaná obvykle pod jednotlivými úřady práce po celé ČR. Posláním job klubů je pomoci lidem, kteří dlouhodobě hledají zaměstnání, mají problémy v orientaci na trhu práce nebo potřebují pomoc a podporu v tíživé životní situaci. Zaměřují se na znalost technik hledání zaměstnání, reálný pohled na vlastní postavení na trhu práce, udržování sociálních vazeb, základní schopnosti pro hledání pracovního místa (schopnost sestavit životopis, motivační dopis, vystupování při přijímacích pohovorech atd.) Na úřadech práce se může nezaměstnaný setkat i s tzv. Start klubem, tato služba funguje na stejných principech jako job klub, ovšem se zaměřením na cílovou skupinu, kterou tvoří absolventi škol a nezaměstnaní bez dosavadní praxe.²⁹

²⁹Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha : Portál, 2005, s. 309-311.

4 Zanedbávání péče o dítě

*Rodinné společenství a péče o dítě jsou pro lidstvo nutností. Bez ní by nepřežilo. Během vývoje lidstva tato přírodní a biologická nutnost nabyla také formu mravní zákonitosti. Vědomé ubližování dítěti, ať fyzické nebo psychické, je tedy, bohužel, selhání přírody a mravního zákona v nás!*³⁰

4.1 Syndrom CAN

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je obecně v anglosaské literatuře označován zkratkou CAN, tedy Child Abuse and Neglect. Jde o soubor nepříznivých příznaků působících na vývoj dítěte a jeho postavení ve společnosti a především v rodině. Toto nepříznivé působení na dítě představuje úmyslné ubližování obvykle ze strany jeho nejbližších osob, tedy vychovatelů a rodičů. Nejvyhraněnější podobou syndromu CAN je úplné zahubení dítěte.

Syndrom se projevuje velice různorodě, liší se charakterem, příčinami, které ho způsobují, ale i závažností dopadu na život dítěte a jeho prostředí. Syndrom CAN bývá víceméně předurčen společensko-kulturním vzorcem vztahů dospělých a dětí, postavením rodičovství a jeho významu pro společnost. Nejde jen o jednostranný akt ze strany pachatele, ale o interakci všech zúčastněných osob a podmínek ve kterých k tomuto aktu dochází. Vedle působnosti těchto faktorů, nese svůj význam i osobnost dítěte samého a jeho zvláštnosti nebo odchylky podílející se na závažnosti poškozujících aktivit dospělých, schopnosti dítěte jim čelit nebo jim podléhat.³¹

³⁰ Cit. podle: DUNOVSKÝ, J. DYTRICH, Z. MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha : Grada, 1995, s. 13.

³¹ Tamtéž, s. 15.

Za týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte považujeme jakékoliv nenáhodné, preventabilní, vědomé či nevědomé jednání rodiče, vychovatele anebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a jež poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt.³²

Mezi způsoby vzniku syndromu CAN patří jednak akce, útok, násilí v jakékoliv formě, manipulace s dítětem, uvedení dítěte do nezvyklých situací. Další způsoby vzniku syndromu lze nazvat jako formy ne-akce vůči dítěti, mezi které lze zařadit zanedbávání péče o dítě, nepečování, izolace dítěte, nesprávná nebo nedostatečná výživa dětí, nedostatek zdravotní a výchovné péče.

Vlastní dopad tohoto působení na dítě lze rozlišit na oblast tělesnou (například zlomeniny, popáleniny, otravy, tržné rány apod.), duševní (např. ponižování, šikana, duševní a citové zanedbávání apod.) a pohlavní zneužívání v jakékoliv podobě. Veškeré tyto nepříznivé akce nebo ne-akce vůči dítěti se větší či menší měrou dotýkají všech oblastí života dítěte.³³

4.2 Zanedbanost a psychická deprivace

Posuzování a hodnocení zanedbávání a deprivace dětí vždy souvisí se současným stavem dané společnosti a její kulturní úrovní s tradicemi a zvyklostmi jež převládají systém hodnot. V různých kulturách se potřeby dětí i jejich vychovatelů liší a jsou odlišně naléhavé. Zanedbanost a deprivaci dítěte v konkrétním případě je tedy možno posuzovat a hodnotit pouze s přihlédnutím k těmto širším společenským souvislostem.

V naší kultuře lze tedy za zanedbané dítě považovat takové dítě, které se ocitá v situaci, kdy je akutně ohroženo nedostatkem podnětů důležitých ke svému zdravému fyzickému i psychickému rozvoji. Jde o široké rozpětí pro dítě

³²Cit. podle: DUNOVSKÝ, J. DYTRICH, Z. MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha : Grada, 1995, s. 24.

³³ Cit. podle: DUNOVSKÝ, J. DYTRICH, Z. MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha : Grada, 1995, s. 23-24

nebezpečných a nevhodných situací od těch nejtěžších ohrožujících život dítěte až po ty relativně lehké, které ve spojení s dalšími činiteli ohrožují vývoj dítěte a mají neblahý společenský důsledek.

Zanedbanost je následkem nedostatku výchovy v prostředí nízké socioekonomické úrovně. Zanedbávané děti obvykle vyrůstají v jednoduchém, nepodnětném a primitivním prostředí s nedostatečnou hygienou a bez vhodných vzorů vyspělého chování. V takovém prostředí chybí dítěti příležitost rozvinout svůj psychický potenciál. Ze socioekonomického hlediska i společenské praxe je dnešní situace v souvislosti se zanedbáváním mnohem složitější. Zanedbanosti v její klasické formě ubývá. Zatímco dříve se vyskytovaly různé formy zanedbávání hlavně v nejnižších společenských vrstvách, dnes jsou zdrojem neblahých společenských jevů i prostředí ekonomicky zajištěná, hygienicky vzorná a poskytující dokonalou příležitost k rozvoji psychických schopností dětí. Přesto i v těchto rodinách k zanedbávání dochází, dítě strádá citově i neuspokojováním potřeby identity a otevřené budoucnosti.³⁴

Ve skutečnosti tedy pojem zanedbávaného dítěte splývá s pojmem dítěte deprivovaného tzn. dítěte vystaveného nebezpečí psychické deprivace a to zejména tehdy, kdy by jeho životní situace ve které se nachází nebyla náležitě řešena. Deprivace je totiž výsledkem životní situace, kdy dítěti nejsou uspokojovány jeho základní psychické potřeby v náležité míře a po dosti dlouhou dobu. Udržovat dítě v takové situaci vede k vážnému ohrožení jeho duševního zdraví a dalšího duševního vývoje. Deprivace tedy představuje strádání nějakým nedostatkem. Psychické strádání dítěte nedostatkem určitých podnětů, podobně jako v případě fyzického týrání může mít různý stupeň závažnosti a v jeho výsledku spolupůsobí celá řada dalších okolností. Společenská závažnost jednotlivých forem psychické deprivace není vždy přímo úměrná závažnosti v jaké postihuje určitého jedince. V současné době se objevuje a stoupá společenský význam lehčích forem psychické deprivace označovaných pojmem

³⁴ Srov. DUNOVSKÝ, J. DYTRICH, Z. MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha : Grada, 1995, s. 87-88.

subdeprivace. Subdeprivace sice nevede přímo ke společenské invaliditě postiženého jedince, ale je významnou složkou ve zvyšujícím se výskytu jiných forem náhradního uspokojování vyšších psychických potřeb např. agresivity, šikany, poruchy rodinného soužití apod.³⁵

4.3 Rodina zanedbávající dítě

Dřívější deprivacní studie se zabývaly zejména problematikou zanedbávaných dětí v ústavech a jiných zařízení kolektivní výchovy, brzy se však ukázalo, že deprivacní situace se vykytují i v jiných prostředích, a to zejména v rodinách, kterých je v naší společnosti stále nemalý počet.

Činitele přispívající k zanedbávání dětí v rodině lze obecně rozlišit na vnější a vnitřní a na jejich kombinace.

Jako vnější činitele zanedbávání můžeme označit složení rodiny, ekonomickou a kulturní úroveň rodiny a její celkové postavení ve společnosti. Větší ohrožení způsobené nedostatkem některých důležitých vývojových podnětů vzniká v těch rodinách, kde scházejí lidé, kteří o dítě pečují, tedy například při ztrátě matky a následném osiřeni dítěte, ale i pouhá nepřítomnost otce může být pro dítě závažným deprivacním činitelem. To může být následkem nedostatku autority v rodině, způsobujícím životní nejistotu dítěte a s ní spojené další odchylky v jeho sociálním chování, například asociální chování, delikvence.

Na druhou stranu nemůžeme jednostranně říci, že výchova dítěte jen jedním z rodičů musí nutně představovat zvýšené nebezpečí zanedbávání. Daleko závažnější riziko zanedbávání představuje nízká socioekonomická úroveň rodiny, kde situace bývá v častých případech ještě zhoršena kombinací jiných nepříznivých okolností, jako je alkoholismus, drogová závislost, nestálost prostředí promiskuitní sexuální vztahy apod. Ze socioekonomického hlediska dnes paradoxně stoupá počet zaznamenaných projevů zanedbávání i v rodinách s relativně vysokým společenským postavením. Jde zejména o rodiny, kde rodiče

³⁵Srov. DUNOVSKÝ, J. DYTRICH, Z. MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha : Grada, 1995, s. 87-88.

nebo vychovatelé dětí mají natolik časově i psychicky náročná zaměstnání, že jejich zájem o děti a jejich výchovu upadá. Situace v takových rodinách nese riziko hlavně v tom, že na první pohled nejeví žádné známky problémů. Neproblematické rodinné vztahy a vynikající ekonomické zajištění mohou při pouhém povrchním zkoumání zastírat vlastní problematiku zanedbávaného dítěte.³⁶

Vnitřní činitelé zanedbávání zahrnují celou škálu podmínek zanedbávání a jejich různorodé kombinace. Myslí se jimi zejména psychika a celková osobnost primárních vychovatelů dítěte. Může to být citová nezralost rodičů, která může způsobovat nevřelost ve vztahu k dítěti. Takovým rodičům často chybí základní znalosti v péči o dítě a jeho vývojové potřeby. Další případem, kdy může dojít k zanedbávání, mohou být rodiče trpící duševními nemocemi či poruchami, které je více či méně vyřazují z rodičovské funkce. Jinou skupinu osobností tvoří rodiče s lehčí nebo hlubší mentální retardací, která má za následek, že rodiče nemohou v dostatečné míře uspokojovat potřeby dítěte. V neposlední řadě z hlediska většinové společnosti mohou být v ohrožení také děti některých etnických či národnostních menšin. U těchto dětí se však nejedná o hlubší zásahy do vývoje osobnosti. K vnitřním podmínkám a činitelům zanedbávání můžeme přiřadit i zvláštní životní zásady, postoje a praktiky některých náboženských sekt nebo jinak definovaných společenských skupin, které se výrazně odlišují od většinové společnosti a žijí v určité společenské izolaci.³⁷

³⁶ Srov. DUNOVSKÝ, J. DYTRICH, Z. MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha : Grada, 1995, s. 89-92.

³⁷ Tamtéž, s. 93-94.

5 Sexuální zneužívání dětí

Odhalit a prokázat sexuální zneužití bylo a bude vždy nesnadné. Tento jev se vyskytoval ve všech dobách a kulturách, vnímavost a citlivost k němu se ale lišila. Zjednodušeně lze sexuální zneužívání popsat jako sexuální uspokojování dospělého dítětem nebo zneužívání dítěte k prostituci a pornografii. Mlčenlivost dítěte si dospělý vynucuje psychickým vydíráním, vyhrožováním, formou různých odměn a trestů. Dítě je tímto chováním dospělého natolik vyvedeno z míry, že přestože není zpravidla použita hrubá fyzická síla ze strany dospělého, dítě o svém utrpení mlčí, a to většinou proto, že mnohdy je reakce okolí pro dítě horší, než čin sám o sobě.

Sexuální zneužití se v odborné literatuře běžně rozděluje na formu dotykovou, kde dochází k přímému pohlavnímu kontaktu, dotýkání na citlivých místech a pohlavních orgánech, pohlavnímu, orálnímu či análnímu styku. Druhou formou sexuálního zneužití je forma bezdotyková, která zahrnuje účast na sexuálních aktivitách, kde nedochází k žádnému tělesnému kontaktu, např. exhibicionismus, pornografie.³⁸

5.1 Definice sexuálního zneužívání

Definice sexuálního zneužívání dětí Rady Evropy z roku 1992 :

Za sexuální zneužití dítěte se považuje nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv sexuální dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kýmkoliv, kdo se s dítětem dostal do nějakého styku. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba.³⁹

³⁸ Srov. DUNOVSKÝ, J. DYTRICH, Z. MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha : Grada, 1995, s. 71-72.

³⁹ Tamtéž.

5.2 Příčiny sexuálního zneužívání

Existuje mnoho příčin vedoucích k sexuálnímu zneužívání, včetně různých druhů spouštěcích mechanismů. Může se jednat o příčiny vzniklé sexuální abstinencí v důsledku partnerských konfliktů, nemoci, nebo časté pobývání jednoho z partnerů mimo domov nebo neschopnosti dospělého navázat vztah s vhodným protějškem pro sexuální uspokojení. Příčinou sexuálního zneužívání může být nespokojenost s tzv. normálním sexuálním životem. Velkým rizikem sexuálního zneužití jsou různé sexuální deviace nebo úchytky, jejichž příčiny jsou zakotveny v duševní oblasti. Mezi nejběžnější sexuální deviace patří heterosexuální, homosexuální nebo bisexuální pedofily, sadismus, masochismus, exhibicionismus, voyeurismus a transvestitismus. V neposlední řadě může jít o psychopatii nebo vážné psychické onemocnění dospělého, jako další spouštěcí mechanismus sexuálně zneužívaného dítěte.⁴⁰

5.3 Rizikové skupiny dětí, příznaky sexuálního zneužití

Některé děti se mohou stát snadnějším cílem sexuálního zneužívání. Větší riziko sexuálního zneužívání vzniká u dětí, které nemají potřebné znalosti a informace o svém těle a o sexuálním chování. Rizikovější jsou děti psychicky deprivované, opomíjené a zanedbávané, děti žijící v dysfunkčních nebo afunkčních rodinách. Děti z úplných a zdánlivě funkčních rodin se mohou stát také obětí sexuálního zneužití, a to zejména tehdy, kdy se rodiče dětem dostatečně nevěnují, jeden z rodičů bývá často mimo domov, emoční klima v rodině je chladné a otažité. Velmi ohroženou skupinu dětí tvoří děti mentálně hendikepované, kdy pachatel sexuálního zneužití spoléhá na to, že děti nebudou schopny rozpoznat a vyhodnotit, co se s nimi děje, nebudou to moci vyjádřit a když ano, nebude jejich svědectví vzhledem k jejich postižení přikládána větší

⁴⁰Srov. DUNOVSKÝ, J. DYTRICH, Z. MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha : Grada, 1995, s. 77-78.

důvěra. Ohrožení může vzniknout i u malých dětí, jež jsou ponechány bez dozoru nebo v blízkosti osoby, kterou rodiče dobře neznají.

Psychické trauma prožité sexuálním zneužitím má krátkodobé i dlouhodobé následky. Mezi nejběžnější příznaky sexuálního zneužití patří strach, úzkost, pocit viny, deprese, změny v chování, zvýšená nedůvěra k dospělým. Z hlediska somatických příznaků jde zejména o bolesti hlavy, zvracení, poruchy spánku, poruchy příjmu potravy. Nejnápadnějším příznakem sexuálního zneužití je sebepoškozující a sebevražedné chování.⁴¹

5.4 Rodina týrající nebo zneužívající dítě

Rodiče týraných nebo zneužívaných dětí často sami zažili týrání nebo zneužívání během dětství. Mají větší tendence k agresivnímu jednání s dítětem i s dospělým partnerem. Riziko týrání nebo zneužívání se stupňuje obvykle v situacích rozvodu, kdy někdo z dospělých i dětí je vystaven agresivnímu jednání ze strany jiného dospělého. Prostředím, kde velmi často dochází ke špatnému zacházení s dětmi, je prostředí mnohoproblémových rodin.

Rodiče týrající nebo zneužívající děti nemají obvykle představu o důsledcích svého jednání. Mají nedostatečnou míru soucitu s dítětem, vzniká dojem, že jsou od dětí emočně i fyzicky odděleni. Rodiče mohou chování dítěte vnímat jako obraz svých negativních vlastností. Nevhodné zacházení s dítětem pak může být důsledkem obranných mechanismů, projekce a popření.⁴²

5.5 Sociální práce s týranými, zneužívanými a zanedbávanými dětmi

Síť služeb poskytovaných ohroženým dětem, případně jejich rodičům, by optimálně měla zahrnovat péči o oběti i o jejich rodiny, včetně programů pro ty rodiče, kteří dítě svým chováním ohrožují. Při rozhodování o kontaktu dítěte s rodinou, kde je prokázáno špatné zacházení s dítětem, je třeba nejprve zvážit zda

⁴¹ Srov. DUNOVSKÝ, J. DYTRICH, Z. MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha : Grada, 1995, s. 78-80.

⁴² Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha : Portál, 2005, s. 29-30.

není pro dítě lepší rodinu opustit. Při takovém rozhodování je nutné porovnat závažnost dvou hrozících traumat a to trauma ze špatného zacházení a trauma vzniklé ze ztráty kontaktu s nejbližšími osobami spojené se ztrátou domova.

V některých závažných případech je náhradní péče jediným možným způsobem jak dítě ochránit před bezprostředním nebezpečím i za předpokládaného dalšího psychologického či sociálního poškození. Následující psychoterapeutická pomoc je na místě až v případě, kdy se podařilo zabránit vystavování dítěte nevhodnému zacházení ze strany dospělého. Tato pomoc umožní dítěti zpracovat traumatické zážitky vzniklé dřívějším nevhodným zacházením. Péče o dětské oběti je možná formou individuální terapie nebo ve formě docházkových programů ve stacionáři.

Do sítě služeb poskytovaných ohroženým dětem jsou zahrnuty i programy pro dospělé. Nejvážnější případy špatného zacházení s dětmi u nás řeší trestní právo. Léčba může být nařízena soudem, ale může být i dobrovolná. Léčebné programy jsou zaměřeny na řadu činitelů u nichž se předpokládá, že podmiňují chování dospělého vůči dítěti. Svépomocné programy pro zneužívající dospělé jsou založeny na předpokladu, že lidé mají přínos ze vzájemného sdílení svých zkušeností o zneužívání. Pokud je pachatelé navštěvují dobrovolně, pak mají smysl.

Terapeutické programy orientované na rodinu vycházejí z potřeb rodiny, mapují rodinné vztahy, zabývají se nepřiměřeným vnímáním dětí ze strany rodičů i schopností podněcovat dítě a účinně uplatňovat disciplínu. Hledají způsoby jak u rodičů podpořit zvládnání stresu a přiměřené reagování na potřeby dítěte. Někdy je třeba zacvičit rodinu i do hospodaření s financemi, do zásad správné výživy dětí, hygieny a hledání vhodného zaměstnání pro dospělé. Programy mohou být poskytovány v rodinném prostředí nebo v instituci, kam rodina dochází.

Preventivní programy mohou teoreticky mířit na všechny hlavní faktory, o nichž soudobé teorie předpokládají, že determinují špatné zacházení s dětmi, např. osobnostní výbava rodičů, výchovné strategie, ekonomické a materiální podmínky a dostupnost zdravotnických a sociálních služeb. Cílovou skupinou mohou být nejen rodiče, ale i učitelé, lékaři, sociální pracovníci a další

profesionálové, kteří jsou v kontaktu s rodinou, v níž by eventuelně mohlo dojít ke špatnému zacházení s dětmi. V konečném důsledku může prevence mířit i k široké veřejnosti, která by měla být seznámena s faktem, že ke špatnému zacházení s dětmi dochází v širokém rozsahu. Zároveň by měla mít veřejnost dostatek informací o možnostech kvalifikované pomoci těmto dětem i jejich rodičům.⁴³

6 Sanace rodiny

Sanace rodiny je poměrně nový přístup sociální práce k řešení situace ohrožených dětí a jejich rodin. Jedná se o přístup, jehož výsledky za posledních deset let práce s rodinami potvrdily, že pomoc dítěti prostřednictvím pomoci jeho rodině je cestou, která vede ke snižování počtu dětí v ústavech nebo ke zkracování doby jejich pobytu v nich. Sanace rodiny jako poměrně mladá metoda sociální práce s rodinami bývá mnohými odborníky často kritizována, odsuzována a označována za naivní přístup, který v praxi nemůže dobře fungovat. Druhým protipólem je až nereálné označování sanace rodiny za všemohoucí způsob práce s rodinou, který může postupně zrušit institucionální výchovu. V tomto ohledu je třeba vzít na vědomí, že se vždy budou vyskytovat takové situace, kdy nejlepší formou pomoci dítěti bude jeho alespoň dočasné oddělení od rodičů. Tudíž sanaci nelze v žádném případě považovat za cestu vedoucí ke zrušení dětských domovů.⁴⁴

6.1 Charakteristika sanace rodiny

Sanace, neboli podpora, rodiny byla v českém prostředí sociální práce definována Oldřichem Matouškem jako postup podporující fungování rodiny, který je opakem postupů vyčleňujících některého člena rodiny kvůli tomu, že někoho ohrožuje nebo je sám někým z rodiny ohrožen. Sanace rodiny by měla být

⁴³ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha : Portál, 2005, str. 33-38.

⁴⁴ Srov. BECHYŇOVÁ, V. KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. Praha : Portál, 2008, str. 11-15.

metodou první volby u většiny případů, kdy je sociální služba kontaktována kvůli výskytu domácího násilí. Kromě toho má sanace rodiny širší pole působnosti, např. jako postup doplňující léčbu závislosti u dospělých lidí. Práce s rodinou může mít formu podpory od zaškoleného dobrovolníka, terapie poskytované profesionálem celé rodině nebo někomu z rodiny v domácím či jiném prostředí nebo služby poskytované rodinám.⁴⁵

Sanace rodiny je soubor opatření sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům dítěte a dítěti, jehož sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen. Důsledkem neřešené nebo akutní situace ohrožení dítěte může být jeho umístění mimo rodinu. Základním principem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině.

Cílem sanace rodiny je předcházet, zmírnit nebo eliminovat příčiny ohrožení dítěte a poskytnout rodičům i dítěti pomoc a podporu k zachování rodiny jako celku.⁴⁶

6.2 Podmínky sanování rodin

Cílem sanace rodiny je eliminovat ohrožení dítěte v rodině a posilovat zdravé funkce rodiny, naplnění těchto cílů ovlivňuje množství faktorů se kterými musí pracovníci centra pro sanaci rodiny a další členové multidisciplinárního týmu od samého počátku pracovat a brát je v úvahu při sestavování sanačního plánu.

Mezi nejběžnější rizikové faktory, jejichž vzájemné působení ovlivňuje míru ohrožení dítěte a tak i úspěšnost posílení zdravých funkcí rodiny patří zejména: Rizikové faktory rodiny, ty jsou ovlivněny zejména chováním nebo problémy rodičů. Rodiče např. prožili své dětství v zařízení pro ústavní výchovu nebo v dysfunkční rodině, mají odebrané dítě mimo rodinu, řeší problémy spojené financemi a hospodařením s nimi, mají nízké vzdělání a potýkají se

⁴⁵ Srov. BECHYŇOVÁ, V. KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. Praha : Portál, 2008, s. 17.

⁴⁶ Cit. podle: BECHYŇOVÁ, V. KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. Praha : Portál, 2008, s. 18.

s dlouhodobou nebo opakovanou nezaměstnaností, užívají drogy nebo jiné návykové látky apod. Takové rodiny obvykle chovají nedůvěru k sociálním pracovníkům, institucím ani dalším pracovníkům pomáhajících profesí. Odvracejí se od nabízených forem pomoci, bagatelizují svou životní situaci většinou s cílem ochránit sebe, dítě i celou rodinu před dalším neúspěchem.

Dalším rizikovým faktorem pro úspěšnost naplnění cílů sanace je rizikový faktor prostředí ve kterém rodina žije. V tomto ohledu je pro pracovníky centra sanace rodiny nejdůležitější to aby rodina měla kde bydlet. Sanace rodiny totiž není nástrojem k získání bydlení. Azylové domy ani pronájmy bytů většinou situaci rodiny neřeší. Azylové domy mají většinou dlouhou čekací dobu a rodiny s více dětmi nemají velkou šanci se do azylového domu dostat a pronájem bytu představuje pro rodinu riziko dalšího sociálního propadu, kdy rodina se placením pronájmu bytu stále více zadlužuje.

Sledování aktuální situace v rodině je dalším důležitým krokem stanovující podmínky sanování rodiny. Pro zařazení rodiny do programu je třeba znát faktory rizikovosti a jejich souvislost se současným ohrožením dítěte. Tzn. úroveň rozvoje dítěte, jeho situace v rodině a širším sociálním prostředí, psychosociální rozvoj dítěte a fyzické zdraví, kvalita vztahů uvnitř rodiny, schopnost rodičů zajistit odpovídající péči a výchovu.

Rodinu ohroženého dítěte lze díky kompetencím centra pro sanaci rodiny zařadit do programu sanace tehdy, kdy nastávající rodiče jsou nositeli rizika, že nebudou umět o dítě pečovat, během svého vývoje byli zanedbáváni, nemají pro dítě zajištěné odpovídající podmínky a nemají ve svém okolí spolehlivou sociální podporu. Sanace rodiny je možná i tehdy, kdy zdravotní, psychická a sociální situace ohroženého dítěte ve vlastní rodině vykazuje konkrétní rizika. Sanace rodiny má smysli i tam, kde bylo dítě umístěno dobrovolně do zařízení ústavní výchovy i přes nabídku zařazení do programu sanace rodiny. Stále se nabízí možnost rodině nabídku sanace rodiny přijmout. Pokud je dítě umístěno do zařízení ústavní výchovy, cílem sanace rodiny je vytvořit podmínky pro kvalitní, bezpečný a smysluplný kontakt dítěte s rodinou, jenž může vést až zpět ke svěřeni dítěte do péče rodičů. V případech, kdy soud svěřil dítě do pěstounské péče na

přechodnou dobu, je sanace rodiny vhodným přístupem k udržování a zlepšování podmínek pro kontakt dítěte s rodinou a pro přípravu jeho návratů zpět domů. Při návratu dítěte do vlastní rodiny, ať už ze zařízení ústavní výchovy, nebo z pěstounské péče, je úkolem sanace rodiny udržovat a podporovat kvalitativní změny v rodině.

Přes veškerou snahu a kompetence pracovníků centra pro sanaci rodiny, jak jsem již zmiňovala v úvodu této kapitoly, není sanace rodiny vždy jediným vhodným řešením. Situace, kdy sanace rodiny není opravdu vhodná, nastávají tam, kde se dítě stává obětí obzvláště krutého zacházení ze strany rodičů, zvláště pokud například znalecký posudek prokázal, že rodiče nechovají k dítěti citovou vazbu. Dále v případech, kdy rodiče vykazují nevhodné způsoby chování, například závislosti na návykových látkách, když odmítají léčbu těchto závislostí. V neposlední řadě jde o případy, kdy rodiče trpí psychiatrickým onemocněním a nesouhlasí se spoluprací lékaře nebo multidisciplinárního týmu nebo jsou rodiče částečně zbavení způsobilosti k právním úkonům a spolupráci odmítají.⁴⁷

6.3 Typy klientů, na které se sanace rodiny zaměřuje

Sociálně ohrožené rodiny, které se stávají příjemcem služeb sanace rodiny vykazují určité druhy sociálních problémů, ve většině případů jejich různorodé kombinace. Jde zejména o problémy spojené s nízkým společenským statutem rodiny, špatnou socioekonomickou situací, problémy s nevhodnými podmínkami bydlení, problematikou dlouhodobé nezaměstnanosti, rodiny ohrožené ztrátou zaměstnání a z tohoto vyplývající problematika nepříznivé finanční situace v rodině a příslušnost rodiny k etnické menšině nebo sociálně vyloučené skupině.⁴⁸ Aby se sociálně ohrožená rodina mohla stát bezpečným a podpůrným místem pro všechny své členy, potřebuje podporu. Klientem sanace rodiny je vždy celá rodina jako interakční systém ohrožený špatnou sociální situací,

⁴⁷ Srov. BECHYŇOVÁ, V. KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. Praha : Portál, 2008, s.19-21.

⁴⁸ Tamtéž, s. 53.

izolovaností, zvýšenou mírou stresu, frustrací rodičů, nezkušeností rodičů, která má přímý dopad na prospívání dítěte.⁴⁹

6.4 Sociální práce s rodinou realizovaná pracovníky OSPOD

Pracovníci sociálně právní ochrany dítěte jsou podle zákona povinni chránit veškeré zájmy, život a zdraví nezletilých dětí, které jsou ohroženy. Proto jako jediní pracovníci pomáhajících profesí mohou bez souhlasu rodičů provádět sociální šetření v místě bydliště rodiny, dotazovat se na dítě a na péči rodičů v mateřských nebo základních školách, u dětského lékaře, u zaměstnavatele rodičů apod. Získají informace, podle kterých vyhodnotí ohrožení dítěte, mají právo a povinnost podat soudu návrh na konkrétní opatření, např. na nařízení soudního dohledu nad dítětem, na jeho umístění do zařízení pro výkon ústavní výchovy, na omezení nebo zbavení rodičů rodičovské zodpovědnosti. Rozhodne-li soud o nařízení některého opatření, jeho plnění sleduje pracovník SPOD v rámci sociální práce s rodinou.

Cílovou skupinou dětí na kterou se pracovníci OSPOD zaměřují jsou například děti opuštěné jejichž rodiče zemřeli, děti rodičů nebo osob, jímž byli děti svěřené do péče, kteří neplní své rodičovské povinnosti a děti ohrožené na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví nebo lidskou důstojnost dítěte.⁵⁰

7 Dobrovolnictví

Dobrovolnictví není v lidské společnosti něčím novým. V každé kultuře a společnosti pomáhali obvykle ti, kteří na tom byli lépe, těm, kteří pomoc z nějakého důvodu potřebovali. Solidarita a vzájemná pomoc je základem existence lidské společnosti i všech náboženství. V současném světě představuje dobrovolnictví určitý fenomén, jenž překračuje hranice států, náboženské

⁴⁹Srov. BECHYŇOVÁ, V. KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. Praha : Portál, 2008, s.51.

⁵⁰Srov. BECHYŇOVÁ, V. KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. Praha : Portál, 2008, s. 25.

i sociální skupiny a ukazuje na možnost lidského soužití založeném na vzájemné pomoci a solidaritě.⁵¹

*Dobrovolnictví je často profesionálně organizováno, aniž by ztratilo svoji spontaneitu. Je pravidelným a spolehlivým zdrojem pomoci pro organizaci, která s dobrovolníky spolupracuje, a zároveň zdrojem nových zkušeností, zážitků i příležitostí pro osobní růst dobrovolníků.*⁵²

Dobrovolnické centrum je organizace, která se zabývá převážně koordinací dobrovolné činnosti. Dobrovolník v takové organizaci je potom osoba, která bez nároku na finanční odměnu poskytuje svůj čas, vědomosti a dovednosti ve prospěch potřebných lidí či společnosti.⁵³

⁵¹ Srov. TOŠNER, J. SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. Praha : Portál, 2002, s. 23.

⁵² Tamtéž, s. 37.

⁵³ Tamtéž.

PRAKTICKÁ ČÁST

1. Kazuistiky

1.1 OTEC

Osobní anamnéza

Muž ve věku 52 let, ženatý, je otcem čtyřech dětí. V současné době nezaměstnaný, má problém udržet si stabilní zaměstnání.

Rodinná anamnéza

Otec, společně s celou svou rodinou obývá byt 2+1 v blízkosti centra města. Byt sestává z kuchyně, obývacího pokoje, který slouží současně jako ložnice rodičů a nejmladšího syna, dětského pokoje a koupelny s WC. Přesto, že zařízení bytu je velmi skromné nachází se zde dva počítače a velkoplošná televize s DVD, tuto elektroniku si rodina pořídila díky půjčce. Pokoj pro děti je vybaven jen základním nábytkem (tři postele a jedna šatní skříň) a na podlaze je pouze PVC. Celý byt působí neesteticky a často je zde cítit kouř z cigaret a nečistota.

V rodinné hierarchii zaujímá otec vedoucí postavení. Byl vychován v ústavní péči, kde se také seznámil se svou současnou ženou. Je biologickým otcem všech čtyřech dětí. Má bratra, který žije společně s ním a jeho rodinnou v jedné domácnosti. Kromě bratra má ještě sestru, ke které jezdí všechny jeho děti trávit prázdniny. Otec má k celé své rodině velmi pozitivní vztah. Je živitelem rodiny a zastává téměř všechny činnosti v rodině, včetně přípravy jídla pro děti. Opakované záněty zápěstního kloubu pravé ruky otce jsou pravděpodobně důvodem jeho opakované nezaměstnanosti, což rodině způsobuje značné finanční a materiální problémy.

Analýza širšího prostředí

Vzhledem ke své inteligenci a ukončenému vzdělání má otec veškeré předpoklady k výkonu zaměstnání. Přestože má ukončené střední odborné vzdělání, byl v minulosti zaměstnán většinou na dělnických postech. Poté se

několikrát opakovaně léčil se zánětem zápěstního kloubu pravé ruky a toto chronické onemocnění bylo hlavním důvodem jeho nezaměstnanosti. V současnosti přišel o perspektivní pracovní zařazení v souvislosti s probíhající hospodářskou krizí. Ve svém volném čase se zabývá hlavně elektronikou a počítačovými hrami.

1.2 MATKA

Osobní anamnéza

Žena, 38 let, vdaná. Od porodu prvního dítěte je na mateřské dovolené.

Rodinná anamnéza

V rodinné hierarchii je matka silně podřízena otci. Manželství s otcem dětí je sice nevyrovnané, přesto funkční. Rodiče spolu dobře vycházejí, jejich vztah je velmi dobrý. Matka nezvládá základní péči o děti a domácnost což vyplývá z její podprůměrné inteligence. Má silný citový vztah ke svým dětem, ale i přes veškerou snahu není schopná, kvůli její lehké mentální retardaci, se o děti dostatečně postarat.

Analýza širšího prostředí

Matka má ukončené základní vzdělání. V současné době je na mateřské dovolené, od porodu prvního potomka nebyla nikde zaměstnána. Trpí lehkou mentální retardací z níž vyplývá její neschopnost vykonávat běžné domácí práce včetně dostatečné péče o děti.

1.3 STRÝC

Osobní anamnéza

Muž, 40 let, svobodný, bezdětný. Momentálně v invalidním důchodu.

Rodinná anamnéza

Bratr otce je do rodinné hierarchie začleněn pouze díky trvalému bydlišti v bytě rodiny. Těsně před umístěním do psychiatrické léčebny bylo na něho

vzneseno podezření na sexuální zneužívání obou starších dcer. V rodině strýc nezastává žádné funkce.

Analýza širšího prostředí

Strýci bylo na základě odborných lékařských vyšetření prokázáno onemocnění schizofrenií. Tato psychická choroba byla důvodem k jeho umístění do psychiatrické léčebny v Dobřanech. Má přiznaný plný invalidní důchod.

1.4 SYN

Osobní anamnéza

Chlapec, 2 roky. Matka je s ním na mateřské dovolené.

Rodinná anamnéza

V současné době je nejmladším členem rodiny. Tráví veškerý čas v péči matky. Vzhledem k tomu, že je jediným synem a nejmladším členem rodiny, je na něho v rodině soustředěna největší pozornost ze strany rodičů.

Analýza širšího prostředí

Předčasně narozený syn se opoždí ve vývoji, nedonošenost způsobila oslabení imunitního systému a to s sebou přináší opakované zdravotní problémy. Trpí častými záněty horních cest dýchacích s nimiž byl opakovaně hospitalizován na dětském oddělení v nemocnici.

1.5 DCERA 1

Osobní anamnéza

Děvče, 5 let.

Rodinná anamnéza

Dcera 1 je v rodinné hierarchii společně s ostatními sourozenci podřízena oběma rodičům. Do svých čtyř let byla kojena matkou a používala dětské pleny. K rodičům i sourozencům má velmi silný citový vztah.

Analýza širšího prostředí

Dcera 1 navštěvuje specializovanou mateřskou školu, zaměřenou na integraci dětí z mnohoproblémových rodin. Její zdravotní stav je dobrý. Stejně jako zbytek rodiny má potíže s kazivostí zubů vyplývající zejména ze špatné výživy a nepravidelných návštěv zubního lékaře.

1.6 DCERA 2

Osobní anamnéza

Děvče, 9 let. Velmi komunikativní a aktivní.

Rodinná anamnéza

Dcera 2 je ze všech čtyřech dětí nejvíce komunikativní, díky této její vlastnosti vyplynul na povrch jeden z nejdůležitějších problémů rodiny a to podezření na sexuální obtěžování ze strany strýce. Ke svým rodičům i sourozencům chová silný citový vztah. Má velmi pěkný vztah ke své starší sestře.

Analýza širšího prostředí

Dcera 2 navštěvuje třetím rokem základní školu, její prospěch je dobrý. Několikrát byla s dcerou 3 hospitalizována v nemocnici kvůli žaludečním potížím, které souvisely se špatnou výživou dětí. Dcera 2 je v pravidelném kontaktu s dobrovolnicí charity, která zajišťuje její mimoškolní aktivity.

1.7 DCERA 3

Osobní anamnéza

Děvče 12 let.

Rodinná anamnéza

Dcera 3 je ze sourozenců nejstarší. Je velice samostatná a kvůli své samostatnosti je v rodině často opomíjena. Chová silný citový vztah k ostatním členům rodiny. V rodinném prostředí se chová bezprostředně a evidentně se zde cítí velmi dobře. Hodně času tráví se svou o tři roky mladší sestrou, které se snaží být vzorem.

Analýza širšího prostředí

Dcera 3, navštěvuje sedmým rokem speciální základní školu, její prospěch je vynikající. Byla několikrát hospitalizována v nemocnici kvůli žaludečním potížím. Stejně jako její sestra se stýká s dobrovolnicí. Ve svém volném čase se věnuje hlavně četbě.

2 Analýza průběhu práce s rodinou

První kontakt s rodinou se uskutečnil na podzim roku 2005. Na žádost sociální pracovnice dětského oddělení v nemocnici. Sociální pracovnice informovala OSPOD na základě hospitalizace nejmladší dcery z důvodu opakovaných průjmových onemocnění. Pracovníci SPOD se následně obrátili na poradnu Eva a sociální pracovníci poradny začali postupně mapovat situaci v rodině.

Rodina má opakovaně značné finanční problémy a pobírá pravidelné sociální dávky. Tíživá finanční situace v rodině tedy od počátku pramení zejména z časté a opakované nezaměstnanosti otce. U rodiny se projevuje velká neschopnost hospodaření s finančními prostředky. Po obdržení sociálních dávek dochází často k tomu, že rodiče utratí celý obnos naráz a ve zbytku měsíce pak hospodaří jen s minimální částkou z celkového rozpočtu. Z tohoto problému se zřejmě postupně začala vyvíjet špatná výživa dětí. Všechny děti jsou pohublé, bledé, trpí kazivostí zubů a mají opakované žaludeční potíže. Často zvrací a trpí průjmy. Dcera 3 a dcera 2 byly z těchto důvodů několikrát hospitalizovány v nemocnici. Děti se v rodině stravují velice skromně a to zejména potravinami pro jejich věk a vývoj značně nevhodnými. V létě roku 2006 došlo dokonce k tomu, že dcera 3 byla převezena záchranou zdravotnickou službou do nemocnice, důvodem byla ztráta vědomí v městské hromadné dopravě. Svou indispozici odůvodnila tím, že měla hlad.

Matka evidentně i přesto, že je doma na mateřské dovolené, nezvládá běžné domácí práce. Tento problém je následkem její lehké mentální retardace, která způsobuje, že matka tyto věci jednoduše nezvládá a na péči o rodinu sama nestačí.

V domácnosti je nepořádek a děti jsou na první pohled neupravené. Vaření a přípravu jídla v rodině obstarává pouze otec, matka vařit neumí.

V rodině se vyskytl na jaře roku 2005 další závažný problém. Vzniklo zde podezření na sexuální obtěžování dětí ze strany strýce, který s rodinou před hospitalizací v léčebně bydlel. Podezření vzniklo na základě velmi autentických kreseb dcery 2. Tyto kresby obdržela od dítěte dobrovolnice, která s holčičkou pracuje a ihned je odevzdala poradně Eva. Ta se okamžitě začala závažnou situací zabývat. Kresby byly posouzeny psychologem a případ začala řešit policie. Ta ale strýci nic neprokázala. Krátce po této události došlo k hospitalizaci strýce do psychiatrické léčebny v Dobřanech a od této doby nebyl s dětmi v kontaktu.

Ve volném čase jsou děti pouze doma. Hodně času tráví u televize a u počítačových her. Filmy a počítačové hry, které jim rodiče pouští, jsou vzhledem k jejich věku nevhodné. Dětem se v rodině nikdo nevěnuje, sami si dělají domácí úkoly a přípravu do školy. Děti nejsou k ničemu vedené, nezvládají běžné domácí práce jako jiné děti ve stejném věku, mají problémy se zavazováním tkaniček u bot, zapínáním zipu u bundy, s oblékáním apod. Děti tráví minimální čas venku na čerstvém vzduchu. Pokud se ven dostanou, např. na dětské hřiště, mají velmi málo energie, jsou apatické a nezvládají běžné dětské hry. Prázdniny tráví rovněž doma, pouze o letních prázdninách je rodiče odvezou na čtrnáct dní k tetě na venkov. Nejmladší syn zůstává s rodiči doma.

Do rodiny pravidelně dochází sociální pracovníce z poradny Eva. Jejím prvotním úkolem bylo postupné získávání důvěry od všech členů rodiny. Cílem je dosáhnout toho, aby rodina zvládala základní existenční a provozní úkoly. Jde o záležitosti týkající se zaměstnání, docházky dětí do školy, hospodaření s financemi rodiny, výživy dětí, hygieny a zdraví. Od roku 2006 byly obě nejstarší dcery na souhlas rodičů zapojeny do dobrovolnického programu v rámci diecézní charity „Šance všem“.

3 Aktuální situace v rodině

Koncem roku 2007 se situace v rodině začala postupně zlepšovat. Toto zlepšení způsobilo zejména to, že otec našel dobře placené zaměstnání a rodina přestávala mít problémy s financemi. Situace v rodině se stabilizovala, zaměstnání otce se pozitivně odrazilo na fungování celé rodiny. Díky zaměstnání otce a stálému finančnímu příjmu došlo k výraznému zlepšení zdravotního stavu dětí a to zejména zkvalitněním jejich výživy. Rodiče si vzali půjčku na vybudování nového dětského pokoje. Dětem byly zakoupeny nové postele, nábytek a vybavení.

Situace vypadala natolik pozitivně, že v prosinci roku 2008 byla v rodině ukončena terénní práce. Rodině byla ze strany poradny Eva nabídnuta další spolupráce a to ve formě poradenství dle individuálních potřeb a zakázek rodiny.

V současné době se poradna Eva zabývá problematikou rodiny znovu. Situace v rodině se výrazně změnila k horšímu. V lednu letošního roku přišel otec o práci v souvislosti s propouštěním z důvodu ekonomické krize. Rodina se tedy opět potýká s problematickou finanční situací.

Dalším závažným problémem, který rodina a poradna Eva v současnosti řeší, je propuštění strýce z léčebny. Strýc má v místě trvalého bydliště rodiny hlášen trvalý pobyt a rodina se mu v rámci příbuzenských vztahů cítí být zavázaná, z toho důvodu se ze solidarity rozhodla o něho postarat. Navíc strýc po propuštění z léčebny ještě neobdržel důchod a rodina je nucena ho zaopatřit.

4 Plán péče

Poradna Eva v současné době nezvažuje obnovení terénní práce v rodině. Situací v rodině se vážně zabývá sociální pracovník OSPOD. Diecézní charita a poradna Eva mapují situaci v rodině prostřednictvím dobrovolníků, kteří do rodiny pravidelně docházejí v rámci dobrovolnického programu „Šance všem“. Dobrovolnice byly s novým stavem rodiny seznámené a dostaly za úkol situaci sledovat, případně upozorňovat na nedostatky, které během své činnosti zaznamenají. Poradna Eva na základě informací od dobrovolníků a pracovníků OSPOD pak nabízí rodině jednotlivé formy pomoci.

V současné době se snaží vykomunikovat s opatrovníkem strýce (magistrát města) situaci kolem důchodu strýce.

Ve spolupráci s rodinou se připravuje jednorázová přímá pomoc rodině nákupem potravin s asistencí. Tuto službu organizuje Diecézní charita ve spojení s poradnou Eva pro rodiny maximálně dvakrát do roka. Celkový rozpočet, který má diecézní charita k dispozici pro tuto službu činí 5000 korun. Z této částky je pak hrazena jednorázová pomoc s asistencí a to zejména na nákup potravin, ubytování v azylovém domě, dopravu a léky, podle individuálních potřeb klientů.

Dále se poradna Eva v rámci poradenství zabývá řešením situace s nezaměstnaností v rodině. Podporuje rodinu s ohledem na pracovní uplatnění otce nebo matky, která se na poradnu Eva obrátila s návrhem, že by chtěla nastoupit do zaměstnání místo otce.

V poslední řadě se poradna Eva snaží zprostředkovat ozdravný pobyt pro děti. O letních prázdninách byla přislíbena účast dětí na letním táboře, který diecézní charita pro své klienty pravidelně organizuje.

ZÁVĚR

Nezaměstnanost, zanedbávání a sexuální zneužívání, které v této práci popisuji jako konkrétní problémy v rámci případové studie mnohoproblémových rodin jsou jen výčtem některých problémů, které mnohoproblémové rodiny a sociální pracovníci při své práci řeší.

Konkrétní rodina, jejíž případ jsem použila v rámci případové studie a kasuistiky v praktické části není z praxe ještě zdaleka tak mnohoproblémová jako jiné rodiny, které lze do skupiny mnohoproblémových rodin zařadit. Někdy je až neuvěřitelné co se uvnitř rodiny může odehrávat. V publikaci Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě, kterou jsem v teoretické části práce použila, Dunovský, Dytrych, Matějček a kol. popisují otřesné případy, týrání dětí v rodině, mnohdy vlastními rodiči.

Při práci s mnohoproblémovými rodinami, se sociální pracovníci, terapeuti, pracovníci centra sanace rodiny nebo pracovníci OSPOD setkávají nejen s problémy spojenými s financemi, hospodařením, zanedbáváním péče, ale bohužel i s týráním, zneužíváním a zanedbáváním dětí. Tím, že se v těchto rodinách jednotlivé problémy prolínají, střídají a kumulují je tato práce opravdu velmi náročná, vyžaduje odbornost a multidisciplinární zaměření.

Cílem této práce, bylo poukázání na problematiku mnohoproblémových rodin, jako na téma pro sociální práci známé, ale publikacemi méně zveřejňované. Záměrem bylo podat smysluplnou teorii, doplněnou konkrétním případem z praxe, zaměřenou na sociální práci s mnohoproblémovými rodinami.

Seznam literatury:

BECHYŇOVÁ, V. KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. Praha : Portál, 2008.
ISBN 978-80-7367-392-5

BUCHTOVÁ, B. a kol. *Nezaměstnanost - psychologický, ekonomický a sociální problém*. Praha : Grada, 2002. ISBN 80-247-9006-8

DIECÉZNÍ CHARITA ČESKÉ BUDĚJOVICE. *Výroční zpráva 2007*. České Budějovice : Diecézní charita, 2007. ISBN – neuvedeno

DUNOVSKÝ, J. a kol. *Sociální pediatrie - vybrané kapitoly*. Praha : Grada, 1999.
ISBN 80-7169-254-9

DUNOVSKÝ, J. DYTRYCH, Z. MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha : Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5

MAREŠ, P. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. Praha : Sociologické nakladatelství Slon, 1994. ISBN 80-901424-9-4

MATOUŠEK, O. KOLÁČKOVÁ, J. KODYMOVÁ, P. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X

NOVÁK, T. DRINOCKÁ, H. *Partnerské a rodinné poradenství - práce s klienty*. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1526-0

SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. Praha : Portál, 2007.
ISBN 978-80-7367-250-8

Sociální encykliky, Praha : Zvon, 1996.

TOŠNER, J. SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. Praha : Portál, 2002. ISBN 80-7178-514-8

VYMĚTAL, J. *Úzkost a strach u dětí*. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-830-9

ABSTRAKT

VANDASOVÁ, P. Mnohoproblémové rodiny, případová studie. České Budějovice, 2009. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Katedra Praktické teologie.

Klíčové pojmy: Mnohoproblémová rodina, nezaměstnanost, zanedbávání, sexuální zneužívání, sanace rodiny, dobrovolnictví, kazuistiky.

Práce je pojata jako případová studie sociální problematiky mnohoproblémových rodin. Je zaměřena na konkrétní mnohoproblémovou rodinu a charakteristiku specifických sociálních problémů, se kterými se tato rodina potýká. Práce je podložena kazuistikami jednotlivých členů rodiny.

ABSTRACT

Many problems families, the case study.

The key terms: Many problems family, unemployment, uncared-for children, sexual abuse, the support of the family, voluntary beneficence, casuistry.

The labour reaches to the case study of social problems of many problems families. It targeted the specific many problems family and the characteristic of special social problems, this family battle with.

The labour is supported by casuistry of members of the family.