

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2023

Veronika Beránková

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Sociální práce s rodinou ve zkušenostech sociálních pracovníků

2023

Veronika Beránková

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Veronika Beránková**
Osobní číslo: **Z20003**
Studijní program: **B0988P240002 Zdravotně sociální péče**
Téma práce: **Sociální práce s rodinou ve zkušenostech sociálních pracovníků**
Téma práce anglicky: **Social work with the family in the experiences of social workers**
Zadávací katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny: sociální práce s dysfunkčními rodinami*. 3. aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2020. ISBN 978-80-262-1624-7.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče*. 2. rozš. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0522-7.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profesí*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0697-2.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 3. aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Barbora Faltová**
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2021**
Termín odevzdání bakalářské práce: **27. dubna 2023**

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Sociální práce s rodinou ve zkušenostech sociálních pracovníků jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnici Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 26.4.2023

Veronika Beránková v. r.

PODĚKOVÁNÍ

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Barboře Faltové za cenné rady a čas, který mi věnovala. Dále bych chtěla poděkovat respondentům, kteří věnovali svůj čas k vyplnění dotazníku. Poděkování také patří mé rodině a kamarádům za podporu po celou dobu studia.

ANOTACE

Bakalářská práce se věnuje sociální práci s rodinou ve zkušenostech sociálních pracovníků. Teoretická část se zabývá vymezením pojmů rodina, sociální pracovník a sociální práce. Dále se zaměřuje na popis funkcí rodiny a jejich poruchy. Teoretická část se dále zabývá charakteristikou sociálního pracovníka a sociální prací. Popisuje blíže sociální práci s rodinou a spolupráci s dalšími organizacemi. Průzkumná část má charakter kvantitativního průzkumného šetření prostřednictvím dotazníku vlastní tvorby. Cílem průzkumného šetření je zjistit, jak sociální pracovníci pracují s rodinami při poskytování sociální práce.

KLÍČOVÁ SLOVA

Rodina, sociální pracovník, sociální práce, typologie rodiny

TITLE

Social work with the family in the experiences of social workers

ANNOTATION

This bachelor thesis is deals with social works with family in the experience of social workers. The theoretical part deals with description of family, social worker, and social work. Afterwards it deals with description of family functions and disorders of the mentioned functions. The theoretical part also describes the social work with family and cooperation with other organizations in more detail. The exploration part has character of the quantitative exploration research made through self-created questionnaire. Purpose of the exploration research is finding out how social workers work with the families in the provision of social work.

KEYWORDS

Family, social worker, social work, typology of families

OBSAH

Úvod.....	11
1 CÍLE PRÁCE.....	12
1.1 Cíl teoretické části.....	12
1.2 Cíle průzkumné části.....	12
2 Teoretická část	13
2.1 Pojem rodina	13
2.2 Základní funkce rodiny	14
2.3 Kategorizace rodin z hlediska jejich funkčnosti	15
2.4 Charakteristiky nejčastějších typů problémově zatížených rodin	16
2.5 Zanedbaná péče o dítě	19
3 Sociální pracovník	21
3.1 Vysvětlení pojmu	21
3.2 Jak pracuje sociální pracovník	22
4 Sociální práce s rodinou.....	23
4.1 Sociální práce	23
4.2 Sociální práce s rodinou	24
4.3 Metody využitelné k posuzování rodiny	27
4.4 Spolupráce s dalšími organizacemi	28
5 PRŮZKUMNÁ ČÁST	30
5.1 Dílčí cíle	30
5.2 Metodika průzkumu	30
5.3 Sběr dat.....	30
5.4 Zpracování dat.....	31
6 Prezentace výsledků.....	32
7 Diskuze	56
8 Závěr	59

9	Použitá literatura	60
10	Přílohy.....	62

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1 Grafické znázornění pohlaví respondentů	32
Obrázek 2 Grafické znázornění vzdělání respondentů	33
Obrázek 3 Grafické znázornění forma práce s rodinami	34
Obrázek 4 Grafické znázornění doby praxe respondentů	35
Obrázek 5 Grafické znázornění rodin v odborné péči sociálního pracovníka	36
Obrázek 6 Grafické znázornění motivace sociálních pracovníků pro práci s rodinou	37
Obrázek 7 Grafické znázornění demotivace sociálních pracovníků pro práci s rodinou	38
Obrázek 8 Grafické znázornění navazování spolupráce s rodinou	39
Obrázek 9 Grafické znázornění formy komunikace s rodinou	40
Obrázek 10 Grafické znázornění vhodného prostředí pro schůzku s rodinou	41
Obrázek 11 Grafické znázornění bariér v práci s rodinou	42
Obrázek 12 Graf znázorňující komunikační bariéry s rodinou	43
Obrázek 13 Graf znázorňující kontaktování sociálních pracovníků	44
Obrázek 14 Grafické znázornění propojení institucí při práci s rodinou	45
Obrázek 15 Graf znázorňující komunikaci s dětmi	46
Obrázek 16 Grafické znázornění metod, technik při práci s dospělými	47
Obrázek 17 Graf znázorňující metody, techniky komunikace s dětmi	48
Obrázek 18 Grafické znázornění využití případové konference	49
Obrázek 19 Grafické znázornění transgeneračních vztahů u rodin	50
Obrázek 20 Graf znázorňující, kde se sociální pracovníci setkávají s problémy	51
Obrázek 21 Grafické znázornění rodin, s kterými respondenti pracují	52
Obrázek 22 Grafické znázornění narušení funkcí v rodinách	53
Obrázek 23 Grafické znázornění práce se zanedbanými dětmi	54
Obrázek 24 Grafické znázornění forem zanedbaných dětí	55

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

AJ.	A jiné
APOD.	A podobně
NAPŘ	Například
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
OSSZ	Okresní správa sociálního zabezpečení

ÚVOD

Tématem této bakalářské práce je Sociální práce s rodinou ve zkušenostech sociálních pracovníků. Motivace pro výběr tohoto tématu vycházela z praxí, které jsem za dobu mého studia absolvovala a velice mě zaujala, zařízení, ve kterých jsem praxe absolvovala se zúčastnili mé praktické části. Inspirací pro práci s rodinami je mi má rodina, kterou bych přála všem.

Rodina je základem každého jedince a když se v ní objeví problémy, mohou mít vážné následky na všechny její členy. Proto je nutné, aby sociální pracovníci byli schopni tuto oblast řešit s empatií, znalostmi a schopnostmi, které jim umožní pomoci rodinám v těžkých situacích (Matoušek, Pazlarová, 2014). Sociální práce s rodinou je oblastí, která se v posledních letech stala stále více důležitou, jelikož se zaměřuje na zajištění základních potřeb rodin a podporuje jejich fungování v rámci společnosti. Tato oblast je velmi důležitá pro zlepšení kvality života rodina a jejich přispění k rozvoji společnosti jako celku (Pemová, Ptáček, 2012).

Tato bakalářská práce se zaměřuje na zkušenosti sociálních pracovníků při práci s rodinou. Cílem je zjistit, jak sociální pracovníci přistupují k práci s rodinami, jaké jsou nejčastější problémy, se kterými se setkávají. Dále se práce zaměřuje na posouzení významu spolupráce s rodinou a dalšími institucemi a organizacemi. Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou část a praktickou část. V teoretické části práci jsem popisovala základní pojmy související s rodinou dle odborné literatury. Teoretická část je tvořena třemi kapitolami. V první kapitole se věnuji pojmu rodina, problematice funkčnosti, rizikovější rodiny zasaženy problematikou. Pojem sociální pracovník byl rozepsán ve druhé kapitole a poslední kapitola je věnována sociální práci a blíže sociální práci s rodinou.

Na praxích jsem vnímala, jak náročná je práce s rodinou z pohledu sociálního pracovníka. Rodiny překonávají své problémy, díky pomoci sociálních pracovníků a mají tak možnost lepšího a stabilnějšího života. Moje motivace pro tuto práci byla důležitost rodiny, kterou vnímám jako základ každé společnosti a její fungování je klíčové pro sociální stabilitu a růst.

Výsledky této bakalářské práce mohou být užitečné pro sociální pracovníky, kteří se zabývají prací s rodinami, a pro ostatní odborníky, kteří se zajímají o téma sociální práce a rodiny.

1 CÍLE PRÁCE

1.1 Cíl teoretické části

- Definovat pojem rodina, sociální pracovník, sociální práce
- Popsat práci sociálního pracovníka
- Charakterizovat práci s rodinou

1.2 Cíle průzkumné části

Průzkumný cíl:

- Hlavním cílem průzkumné části je zjistit zkušenosti sociálních pracovníků při jejich práci s rodinou.

Dílčí cíle průzkumné části:

- Zjistit, jak sociální pracovníci komunikují s rodinami.
- Jaké jsou běžné činnosti sociálního pracovníka při práci s rodinou.
- Zjistit charakteristiky rodin, s kterými sociální pracovníci pracují.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Pojem rodina

Termín rodina nemá jednoznačnou definici. Rodina vzniká z příbuzenského vztahu, který se vytvoří sňatkem nebo narozením vlastních dětí. Dnes se o rodině mluví spíše jako o rodinném soužití. Základ soužití je, pokud spolu dospělí bydlí a žijí a je mezi nimi citová vazba. Dospělí v soužití mohou být partneři opačného či stejného pohlaví (Matoušek a Pazlarová, 2014).

Lidská přirozenost zachraňuje člověka přežívat. Základní potřebou dítěte je mateřská péče, pocit, že ho někdo chrání, krmí a učí novým věcem. Rodina prochází změnami už od minulosti, ale vždy je jejím základním posláním ochrana a výchova. Rodina je systém, který je veden na základě transakčních vzorců (Matoušek, 2013).

Existují také rodiny, kde žijí v rodinném soužití pouze děti nebo dítě s jedním dospělým. Zde se bavíme o vztahu rodičovském, které má často větší prioritu než vztah partnerský. Partnerské pouto lze snadno zrušit, to se ovšem o biologickém rodičovství říct nedá. Dnes je sice možné své rodičovská práva předat jiné osobě, pak hovoříme o adopci či osvojení dítěte jinou osobou. Rodina je popisovaná jako společenství lidí. Z hlediska psychologie je označována jako společenská skupina nebo také biopsychosociální skupina, která začala jako společné žití dvou rozdílných pohlaví. Rodina se považuje za nejvíce vhodné prostřední pro výchovu dětí. Existuje mnoho variant pro péči o dítě, např. různé instituce, avšak žádné z nich nenahradí přirozené žití s rodiči. K lidskému přežití je důležité uspokojovat základní biologické potřeby. Za uspokojování těchto potřeb jsou zodpovědní rodiče, jedná se o zajištění ochrany, pocit bezpečí, dostupnost potravin, oblečení, bydlení, ochrana zdraví a také emocionální vazby (Matoušek a Pazlarová, 2014).

Rodina je prvním a důležitým vzorem pro první setkání dítěte se společností. Udává směr pro jeho vztahy ve společnosti, a především určuje jeho osobní stránku. Rodina směřuje dítě na možné hodnoty a podporuje ho. Rodina dítěti udává sociální dovednosti, bez kterých se ve společnosti nelze pohybovat. Nelze ji nahradit žádnou jinou institucí, je zcela originální a důležitá. Rodiče udávají pocit bezpečí celé rodině. Ve společnosti je model rodiny tvořen rodiči, dětmi, prarodiči, na rodinu se pohlíží jako na základní článek společnosti. V rodině se člověk učí základním prioritám lidského života. Rodina, ve které žijeme, je nám pro život inspirací, učíme se, jak žít po boku stejného partnera a vychovávat děti. O rodinu se člověk může opřít, sdílet své myšlenky, smysl svého života. Při sdílení těchto emocí se nám dostává podpora, která se odráží na osobním zdraví a psychice. Rodina jako první poukazuje dítěti

sociální stránku, kde se setkává s příbuznými a má povědomí o tom, že má své místo, kam patří. Dítě vnímá okolní vztahy a je tak schopen vytvářet své vlastní vztahy. Rodina také ukazuje hodnotu tradic a životní směr. Rodina dítě učí i vzájemnému respektu mezi rodinnými příslušníky, kde každý člen má i své zájmy a představu o trávení volného času (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014).

2.2 Základní funkce rodiny

Hlavní funkcí rodiny je věnovat pozornost dítěti a plnit jeho základní potřeby. Rodina vytváří domov pro své dítě, kde dítě cítí, že patří do láskyplných vztahů. Rodina vytváří prostředí pro aktivní zájem dítěte, pro jeho poznávání a rozvíjení životní osy. Udává dítěti vzor vztahů, osobnosti a přispívá tak k jeho seberealizaci (Helus, 2015).

Biologicko-reprodukční

Tato funkce zajišťuje udržení života a rodiny početím nového člověka. Být tu pro dítě od jeho narození a poskytnout mu podmínky vyhovující pro jeho zdravý vývoj a život (Špaňhelová, 2010).

Ekonomicko – zabezpečovací

Rodina se snaží zajistit finančně své děti, tak jak je to pro ně nejlépe možné. Základem této funkce je sloučení finančních příjmů a určení priorit pro výdaje rodiny. Do této funkce řadíme uspokojování biopsychických potřeb jako je jídlo, pití, hygiena atd. (Špaňhelová, 2010).

Emocionální funkce

Je důležité, aby dítě i celé rodina sdílela své emoce, podporovala se. Tato funkce vychází z komunikace, respektu a důvěry. Rodina by měla být obklopena láskou, která by měla mít také své mantinely, pocity bezpečí a jistoty. Tím zajišťuje harmonický život a pocit uspokojení (Jedlička, 2015).

Socializačně výchovná

Výchova dítěte by měla směřovat k tomu, aby, si dítě uvědomovalo své činy v životě a aby zvládlo fungovat v sociálním prostředí. Rodiče by měli pro své dítě připravit co nejlépe možné prostředí, dát kvalitní péči, vycházet z požadavků dítěte a uspokojovat jeho potřeby. Dále by měli vést dítě k samostatnosti a k vyjadřování svých názorů a potřeb (Jedlička, 2010).

2.3 Kategorizace rodin z hlediska jejich funkčnosti

Rodina stabilizovaně funkční

Do této skupiny řadíme rodiny, které zajišťují dětem kvalitní socializační směr. Uspokojují jejich potřeby, poskytují láskyplné prostředí. Umožňují jim prostor pro jejich poznání, názory a zájmy. Rodina učí dítě respektu, pravidlům a zodpovědnosti a otevírá dítěti cestu pro nové poznání mezigeneračních vztahů (Helus, 2015).

Funkční rodina s přechodnými, více či méně vážnými problémy

Řadíme sem většinu rodin, které si procházejí běžnými problémy, dokáží je však sami vyřešit a berou si z nich pozitiva a ponaučení. Obklopují se běžnými problémy, které vyplývají z vnějších okolností nebo osobních událostí. Rodina si je vědoma situace a snaží se jednat se zvýšenou pozorností a opatrností k dalším členům rodiny. Rodina je vždy prioritou a snaží se situaci zvládnout bez zásahu zvenčí. Příkladem těchto problémů jsou např. finanční krize, zasahování prarodičů do života rodiny, dospívání dětí nebo dočasné manželské krize (Špaňhelová, 2010).

Rodiny problémové

Rodina trpí problémy, které zasahují do plnění jejich funkcí. Je tak ohrožena rozpadem. Rodina vynakládá sílu pro urovnání problému, vyhledává i odbornou pomoc, ta ale pomáhá pouze na krátkou dobu. Často takové rodině pomůže rozchod a hledání co nejlepších variant řešení, aby netrpěly děti (Helus, 2015).

Rodiny dysfunkční

Děti v těchto rodinách jsou velmi ohroženy, neplní se dlouhodobě některé funkce. Rodina je pod dohledem institucí, ale ani tak nedokáže plnit některá důležitá doporučení. Rodiny jsou zasaženy velkými a dlouhodobými krizemi, jedná se například o problém alkoholismu a jiných závislostí. Odloučení či rozchod v těchto případech ponechává komplikované a těžké následky pro celou rodinu (Špaňhelová, 2010).

Rodiny afunkční

Dítě v této rodině je ohroženo tím, že rodina neplní své funkce a neuspokojuje potřeby dítěte. V tomto případě můžeme hovořit o problematice patologických jevů. Dítě může být pro rodiče až nenávistný člen rodiny. Do těchto rodin zasahuje soud a rozhoduje až v možnostech zbavení

rodičovských práv a o možnostech řešení umístění dítěte. Rodina v tomto případě nemá šanci na úspěch (Helus, 2015).

2.4 Charakteristiky nejčastějších typů problémově zatížených rodin

Nezralá rodina

Často se stává, že na svět přivedou dítě nezralí rodiče, často mladí rodiče, kteří nemají zkušenosti a podmínky pro kvalitní péči jak pro sebe, tak pro dítě. V situaci, kdy je dítě neplánované, je také i často nechtěné, a to se odráží na pocitech matky při péči o něj. Mladí rodiče sami řeší své životní problémy. Jako např. partnerské vztahy, neustálé životní změny, nejednají s problémy s respektem a neuvědomují si často realitu. Nejsou připraveni na péči o dalšího člena rodiny. Mladí rodiče často nemají zkušenosti s výchovou dítěte, což je přirozené, je dobré ale být schopen se postarat o vlastní potřeby nebo o domácnost. Jedná se také o problém emoční stránky. Mladí nezralí rodiče mají větší náklonost pro řešení věcí v afektu a paniky. Největší otázkou bývá stránka ekonomická a sociální. Nezralí rodiče nemají často zajištěné kvalitní podmínky pro bydlení, neustále jednají o financování celé domácnosti a tím může docházet k problémům plnění základních potřeb dítěte a rodina se tak může stát dysfunkční. Dítě vnímá, co se kolem něj děje, už od narození. To může mít dopad na jeho budoucnost, na jeho emoce a chování. Je možné, že se mladí ponaučí a postaví na vlastní nohy a situaci zvládnou, ale také je reálné, že se situace jen zhorší a nastane krize v celých rodinných vztazích. Je tedy důležité, aby dítě bylo zařazeno do školského systému, kde bude v kontaktu s dalšími dospělými. Pedagog tak může jako první zasáhnout do rodiny a pomoc situaci vyřešit (Špaňhelová, 2010).

Přetížená rodina

Setkáváme se s rodinami, u kterých si na první pohled nevšimneme, že by mohla být problémová. Rodiče jsou vysoce vzdělaní, starají se ukázkově o své dítě a mají o něj zájem. Přestože dítě vyrůstá v uspokojujících podmínkách, je rodina problémová, a to z důvodu jejího přetížení. V tomto stavu se může objevit pouze jeden rodič nebo naopak oba najednou. Jak víme, tak každý problém a každá nepříznivá situace se odráží na vývoji a psychice dítěte. Přetížení zvládá každý jinak, někdo to bere jako motivaci a příležitost pro stmelení rodiny, někdo je naopak náchylnější pro vznik stresu a nezvládnutí celé situace. Rodiče jsou z velkého přetížení potom nervózní, nevědí, co dělat dříve. Existuje spousta důvodů pro tyto stavy. Mezi běžné problémy přetížení řadíme konflikty v rodině i mimo ni. Jeden z rodičů či oba se neustále neshodují a pak žijí v hádkách. Konflikty mohou mít mezi sebou

navzájem, s dětmi, v zaměstnání, v širší rodině apod. Mezi další přetížení rodiny řadíme narození dalšího dítěte. Přicházejí obavy a strach o zvládnání jak z rodičovských povinností, tak zvládnání rolí staršího sourozence. Další přetížení může nastat při objevení nemoci v rodině a s tím spojenému následnému strachu a úzkosti. Patří sem i citové strádání, kdy rodiče mohou hůře zvládat některé životní úseky jako je úmrtí v rodinně, stěhování, rozvod. Pocit zklamání ze sebe, ale často i trápení ze školních neúspěchů dítěte. Přetížení široce souvisí i s ekonomickou situací, kdy příjmy nedokáží pokrýt základní rodinné výdaje (Jedlička, 2015).

Ambiciózní rodina

Ambiciózní rodina je taková, kde na první pohled není zaznamenán žádný problém. Rodina má vhodné podmínky pro vývoj dítěte. Jedná se zde ale o rodiče, kteří si své touhy plní na dětech. Děti tak přebírají jejich vlastní potřeby. Často si to rodiče zprvu ani neuvědomují a nedělají to záměrně. Řadíme sem plnění cílů například ve sportu, kariéře, studiu apod. Přejí si, aby děti měli co nejdražší auta, dům a veškerý nadstandard. Děti si to často samy nepřejí a nemají takovou vizi jako jejich rodiče. Rodiče si naopak myslí, že dělají maximum pro své děti. V těchto rodinách jdou do ústranní emoce, projev lásky, respekt. Děti těchto rodin se často cítí nepochopeny a nešťastny. S rodinami často bývá komunikace složitá, jelikož dítě samo nedokáže vyjádřit své pocity a upozornit na to, co mu chybí. Rodiče pak přesvědčují sebe i své okolí, že dělají to nejlepší pro své děti (Helus, 2015).

Perfekcionistická rodina

Perfekcionistická rodina se charakterizuje tím, že vyvíjí přehnané nároky na své dítě. Dítě pracuje pod tlakem, vždy se od něj očekávají perfektní výsledky a má za všech okolností být nejlepší. Dítě se v této pozici dostává do konfliktu se svými schopnostmi, zájmy a vnějšími možnostmi. Je od něj očekáváno více než dokáže. Rodina při neúspěchu hledá neustálé odůvodnění, proč to není podle jejich představ. Např. že pro tuto činnost má ještě čas, že se nemůže soustředit, že nemá k aktivitě vhodné podmínky atd. Dítě je tedy každý den pod stresem a neustálou zátěží. Vzniká i stav strachu, úzkosti pro nenaplnění rodičovských přání. Cítí pocit selhání. V tomto stavu vzniká i odcizení vztahů mezi rodičem a dítětem. Ztrácí se důvěra, citové zázemí, podpora a bezpečí (Helus, 2015).

Autoritářská rodina

V této rodině se setkáváme se vztahem, kdy rodič značně omezuje své dítě, jeho vztah k němu je přísný a často se zde objevují zákazy. Důsledky u dětí z těchto rodin bývají různé. Dítě nemá zájem o seberealizaci, můžou se objevit i nekontrolované výbušné reakce a agresivita. V tomto stylu výchovy se často setkáváme s používáním trestů, a to jak psychických, tak fyzických. Rodina odmítá projevovat lásku, ponižuje nebo zesměšňuje své dítě. Dochází zde i k tělesným trestům. Používané tresty často nemusí být ani viditelné, mohou být maskované ve smyslu, že dítě potřebuje řád a je to pro jeho dobro. Setkáme se i s případem, kdy dítě o trest samo poprosí a následně poděkuje. Autoritářství se může stát i charakteristickým znakem rodiny. Dítě, které je vychováno v takové rodině, často může tento způsob výchovy použít na své vlastní děti, popřípadě už dříve na svých mladších sourozencích (Špaňhelová, 2010).

Rozmazlující rodina

Typické pro tuto rodinu je vždy vyhovět dítěti v tom, co si přeje, v tom, co říká a o co si žádá. Nastává rozpor pro uspokojování potřeb a pro zdravý vývoj dítěte. Dítě se má naučit nést za sebe zodpovědnost, umět žít ve společnosti s názory a jednání druhých, respektovat je. Rodiče jednají za své dítě všude tam, kde cítí vůči němu špatné zacházení a jednání. Rodiče chtějí dítěti usnadnit cestu a chtějí, aby to měl život co nejjednodušší (Helus, 2015).

Rodina nadměrně liberální a improvizující

Dítěti v této rodině chybí řád a aktivita. Rodiče mu nedávají jasné cíle, neinvestují čas do společného soužití. Rodiče si svůj výchovný styl argumentují jako samovolné rozhodování dítěte, pocit volnosti a svobody jednání. Tato myšlenka jim zakazuje si uvědomit, že dítě má nadměrnou volnosti, která je pro jeho vývoj nezdravá a sám si s ní neví rady. Hovoříme zde o lenosti k práci, sobectví, ale i k pochybnému trávení volného času. Dítě si časem přestane vážit svých rodičů a ztrácí k nim veškerý respekt, o který se začnou později snažit (Helus, 2015).

Odkládající rodina

Některé již zmíněné rodiny, např. mladší, přetížené, ambiciózní rodiče nebo rodina v krizi, mají často tendenci dávat své dítě někomu na hlídání. Rodiny si najdou situaci, kdy „odložit“ své dítě vždy. Ze začátku je to za záměrem se podělit o radost a umožnit prarodičům čas s vnoučetem. Dalším krokem je, když rodina umožní hlídání komukoliv ze svého okolí. O dítě se stará každý den někdo jiný. Jedná se o tety, přátelé, sousedy, známé z práce. Tímto častým

hlídáním dochází k porušení citových vazeb mezi rodičem a dítětem. Dítě tak nepoznává pocit bezpečí a domova, dochází až ke vzniku deprivativního syndromu – příznak citového strádání. Dítě ztrácí sociální vazby, střídání lidí v jeho blízkosti narušuje navazování vztahů. Dítě si nestihá uvědomovat kdo a co je pro ně správné a nesprávné. Dítě se cítí ohroženo a neví kam vlastně patří, kde je jeho místo, kde se s ním počítá (Helus, 2015).

Disociovaná rodina

V těchto rodinách jsou velmi narušeny důležité vztahy. Tím rozumíme izolovanost od širšího okolí anebo její konfliktovost ve styku s ním. Omezení kontaktu se širší rodinou, s jinými rodinami, přáteli a dalšími sociálními skupinami nazýváme izolovanost rodiny. Rodina nemá zájem se stříkat s nikým dalším, je silně uzavřena do sebe. Často to může vycházet z problematiky jednoho člena rodiny – psychické problémy, objevuje se úzkost, sociální fobie. Izolace také nastává u rodin, které mají s lidmi špatné zkušenosti z minulosti, nedůvěra a zklamání. Dalším důvodem je ochrana zdraví svých dětí. Často se rodiny bojí konfliktů a výměny názorů, a proto se snaží izolovat dítě od okolí. Dítěti to zkresluje pojem o světě a o socializaci. Dítě, které vyrůstá mimo socializační prostředí je náchylné pro vznik problematických rysů. Někdy se lze setkat i s opačným chováním rodin, které na sebe upozorňují a vyvolávají konflikty. V těchto rodinách se setkáváme i s narušením vztahů uvnitř rodiny. Nachází se zde situace, kdy se každý zajímá pouze o sebe a o své problémy, ostatní členové a jejich problémy jsou mu lhostejní. V těchto rodinách panuje napjatá atmosféra a neklid. Každý se zde snaží o pozornost na jeho problém a jeho řešení. Důsledek tohoto chování jsou např. zanedbaná domácnost, fyzické napadení, alkoholismus (Špaňhelová, 2010).

2.5 Zanedbaná péče o dítě

Pojem zanedbání je součástí syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte – CAN (Child Abuse and Neglect). Jde pravděpodobně o nejčastější formu špatného zacházení s dětmi v rodinách. Oběti zanedbávání, pokud nejde o nejtěžší formy zanedbání, bývají společně s oběťmi psychického násilí nejhůře zjištělné. Děti jsou jím ohroženy často dlouhodobě, jeho důsledky mohou bez poskytnutí vhodné intervence vážně ohrožovat jejich růst a vývoj (Bechyňová, Konvičková, 2008)

Další definice se shodují na tom, že rodiče nereagují vhodně na potřeby svých dětí. Dítě dává najevo, že mu něco chybí, že něco potřebuje a rodiče na to nejsou schopni reagovat a dítě

ignorují. Zanedbaná péče může úzce souviset s finanční situací rodiny, ale může se také vyskytnout v rodině, kde nejsou finance problém (Matoušek, 2020).

Uvádí se, že neexistuje obecně správná teorie zanedbávání. Jasně definovaný je jeho následek, kde je významně dítě poškozeno či vzniká riziko poškození dítěte. Dubowitz definuje zanedbání ve vztahu práva dítěte „K zanedbání péče o dítě dochází tehdy, pokud nejsou uspokojeny jeho základní potřeby, a to bez ohledu na příčinu. Základní potřeby dítěte jsou: adekvátní práva, odpovídající oblečení, bezpečný a chránící domov, adekvátní zdravotní péče a vzdělání, adekvátní dohled, ochrana před nebezpečím z okolního prostředí, pozitivní přijetí a podpora dítěte“ (Dubowitz, Depanfilis, 2000).

Existují tři kategorie pro určení míry zanedbání dítěte a jeho ohrožení. Při práci s dětmi a tímto problémem, je důležitá odbornost a schopnost poznat faktické i rizikové zanedbání dítěte. Do první kategorie řadíme nejmenší rizika, kam spadá potencionální riziko zanedbání péče. Jestliže se situace neopakuje, není potřeba zásah sociálně-právní ochrany dětí. Patří sem situace, kdy dítě nedostává pravidelně kvalitní stravu. Do druhé kategorie řadíme střední rizika, která stoupají a mohou negativně ovlivnit zdravý vývoj dítěte a jedná se o delší dobu trvání. Hovoříme tu o zásahu sociálních služeb a pomoci odborníka. Jedná se o situaci, kdy se pravidelně rodiče nezajímají o školní výsledky a dítě nedostává odpovídající stravu po delší dobu. Do poslední kategorie řadíme vážná rizika, kdy jde o dlouhodobou situaci. Důsledkem je vážné poškození zdraví dítěte. Situace se opakují a zhoršují. Jedná se o situace, kdy dítě nedostává potravu vhodnou pro svůj věk a jsou zde často používané různé druhy trestů (Bechyňová a Konvičková, 2020).

Zanedbaná péče o dítě může mít několik forem, jedná se o formu fyzickou, výchovnou, emoční a zdravotní. V rodině se tyto formy objevují často dohromady. Neuspokojují se tělesné potřeby dítěte, kam řadíme zanedbání výživy. Dítě opakovaně hladoví a nedostává přiměřené množství jídla k jeho věku. Jako první si této situace může povšimnout lékař, ke kterému dítě dochází na kontroly. Řadíme sem i problém s nevhodným oblékáním, kdy dítě není vhodně oblečeno vzhledem k počasí nebo kdy je dítě nevhodně oblečeno z hlediska upravenosti (velikost, obnošenost, špína apod). Zanedbání péče souvisí i s bydlením. Dítě potřebuje stálý domov a střechu nad hlavou, proto není vhodné neustálé střídání domova. Za zanedbání péče se bere i nedocházení na zdravotní prohlídky. Dítě má povinnost docházet na pravidelné preventivní prohlídky a v období nemoci mít správnou adekvátní péči a léčbu. Do výchovné formy zanedbání řadíme vzdělání, kde rodiče nedodržují školní docházku a nezajímají se

o jejich výsledky. Výchovná forma zanedbání souvisí i s běžnými činnostmi každého dne, jako používání autosedačky a bezpečnostních pásů v automobilu, bezpečnostní helma při jízdě na kole apod. Neuspokojení citových potřeb řadíme do emoční formy. Tato forma zanedbání se nejhůře prokazuje, neboť dítě může být obklopeno láskou, ale emočně za všech podmínek strádá a necítí bezpečí a podporu (Matoušek, Koláčková, Kodýmová, 2010).

3 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK

3.1 Vysvětlení pojmu

Sociální pracovník má za úkol poskytovat služby veřejnosti a realizovat sociální politiku určitého státu, který se zabývá sociálními službami prostřednictvím svých institucí. Je zodpovědný za podporu optimálního sociálního fungování a aktivně se podílí na procesu vytváření potřebných podmínek. Existují však jedinci, kteří nejsou schopni nebo nechtějí nést odpovědnost za kvalitu svého vlastního života. V takových případech sociální pracovník poskytuje nezbytnou pomoc. Sociální pracovníci rovněž kontrolují a omezují rizika. Jejich úkolem je pomoci klientovi řešit problémy, které on sám nezvládá (Kahoun, 2013).

Sociální pracovník je v ČR definován v z. č. 108/2006 jako pracovník vykonávající sociální šetření, poskytující sociální poradenství, provádějící analytickou a koncepční činnosti v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních služeb sociální prevence, depistážní činnost, krizovou pomoc, sociální poradenství a sociální rehabilitaci (Matoušek, 2016).

Práce sociálního pracovníka se vyskytuje zejména v sociálních službách. Sociální služby jsou významným prvkem sociální práce. Zahrnují sociální poradenství, sociální péči a sociální prevenci. Tyto služby se dělí na tři základní typy – pobytové, ambulantní a terénní. Pobytové služby jsou služby, které jsou spjaté s ubytováním v zařízeních poskytujících sociální služby. Ambulantní služby jsou služby, které osoba navštěvuje, nebo je doprovázena, nebo dopravována do zařízení poskytujících sociální služby a nezahrnují ubytování. Terénní služby jsou poskytovány osobě v jejím přirozeném sociálním prostředí. (Zákon č.108/2006 Sb., zákon o sociálních službách).

U sociálního pracovníka jsou stále kladeny větší nároky na vyšší odborné vzdělání a vysokoškolské vzdělání, patří sem i účast zúčastnění na akreditovaných vzdělávacích kurzech. Sociální pracovník je povinen své vzdělání dále rozšiřovat po celou dobu jeho praxe, jedná se o odborné stáže, školící akce (Gulová, 2011).

U sociálního pracovníka se předpokládá, že má znalosti z různých oborů a dokáže odkázat klienta na příslušnou službu. Sociální zákon má určité požadavky na kvalifikaci sociálního pracovníka. Sociální pracovník pracuje ve velice širokém okruhu sociální práce, které obsahují oblasti terapie, supervize, výzkumu atd. Sociální pracovník je často obklopen skupinami sociálně vyloučenými, kteří potřebují motivaci a podporu pro změnu jejich situace. Jsou to skupiny lidí, kteří se nacházejí v opravdu těžké situaci a od sociálního pracovníka se očekává adekvátní odborná pomoc a velká zásoba dovedností pro práci s klientem. Velkou roli hraje dlouholetá praxe, která ho obohacuje různorodými situacemi. Dále je důležitá profesionalita a empatie. Čím je situace klienta náročnější, tím je kladen vyšší nárok na osobnost pracujícího. Mezi další vlastnosti patří důvěryhodnost, umět naslouchat, klient by měl cítit přátelskou atmosféru, kde se sám cítí v bezpečí. Mezi další uváděné vlastnosti řadíme samostatnost, nápaditost, předvídatost, cílevědomost, odolnost k neúspěchu, schopnost nést riziko, a především komunikace s klienty (Matoušek, 2013).

3.2 Jak pracuje sociální pracovník

Začátek práce sociálního pracovníka spočívá v prvním kontaktu s klientem, zjišťují se informace o klientovi na základě třech druhů evidence, a to vlastními smysly, svědecké a podle okolností. Sociální pracovník si zpracovává a shromažďuje veškeré informace o klientovi a jeho situaci, pracuje i s informacemi ze služeb, kde klient pobýval. V další etapě se objevuje diagnostika, kde sociální pracovník pomocí rozhovoru a pozorováním vytváří celkové pojetí situace podle které zpracovává plán práce s klientem, kde jsou zahrnuty cíle a veškerá jednání a kroky (Gulová, 2011).

Na sociálního pracovníka je kladen důraz při jednání a přístupu ke klientovi. Principy Felixe Biesteka hovoří o hodnotách vztahu sociálního pracovníka a klienta. Pro práci s klientem se jako první uvádí individuální jednání, každý klient je jedinečný svou osobou a svou situací se kterou přichází, s klientem jedná s úctou s respektem, bez předsudků a bez hodnotícího postoje. Je důležité nedávat klientovi najevo, že si za svou situaci může sám. Mnoho klientů se objevilo ve své situaci díky mnoha faktorům. Každý klient má své genetické předpoklady, je ovlivněn prostředím, ve kterém vyrůstal. Temperament, osobnostní rysy, charakterové vlastnosti, zájem to vše ovlivňuje jednání a chování klienta, ke které musíme zaujmout profesionální přístup. Je důležité brát ohled na klienta jako celek, jaké má bariéry a možnosti, přijmout ho takové jaký je, podporovat ho a motivovat. Klient má vždy právo se svobodně rozhodovat a vybírat si, jak svou situaci bude zvládat (Matoušek, Koláčková, Kodýmová, 2010).

Při každém kontaktu s klientem je na prvním místě empatie. Sociální pracovník se do jisté míry dokáže vcítit do klientovi situace a emočně se napojit. Klientovi se po celou dobu práce se sociálním pracovníkem nechává prostor pro otevřené vyjadřování pocitů. Přírozenou součástí je důvěra, sociální pracovník dodržuje pravidlo mlčenlivosti a etické pravidlo. Také v rámci dobré spolupráce s klientem dbá na efektivitu. Pravidla pro dobrou praxi podle Clarka obsahují další body pro práci s klientem. Při jednání s klientem je důležité podávat ověřené informace, které jsou pravdivé. Být ke svému klientovi otevřený a upřímný. Využívat veškeré dovednosti, ochotu a pečlivost. Podávat klientovi informace o dalších dosažitelných službách a možnostech. Klient by měl podávat sociálnímu pracovníkovi informace o jeho výsledcích a splněných úkolech, sociální pracovník by měl mít informace o celé klientovi cestě. Výsledkem práce je často okamžik, kdy klient je schopen vyřešit situaci sám bez pomoci služeb (Matoušek, Koláčková, Kodýmová, 2010).

Etický kodex sociálních pracovníků v České republice obsahuje etické zásady, pravidla etického chování ve vztahu ke klientovi, ke svému zaměstnavateli, ke svým kolegům, ke svému povolání a odbornosti a ve vztahu ke společnosti. Na demokracii a lidských právech je založena sociální práce. Sociální pracovník má úctu ke každému člověku, nezáleží na barvě pleti, na jeho původu, zdravotnímu stavu, sexuální orientaci, náboženskému vyznání, ekonomické příslušnosti. Pomáhá všem bez rozdílu. Je důležité umět odlišit osobní život a profesionálnímu vystupování. Chrání své i klientovo soukromí. Bez souhlasu klienta nelze s jeho důvěryhodnými informacemi nakládat dále. Sociální pracovník se má snažit zapojovat klienta co nejvíce do navrhovaných změn a snažit se o vzájemnou spolupráci. Sociální pracovník má respekt ke svým kolegům a k jejich znalostem a zkušenostem. Sociální pracovník dbá na to, aby si své znalosti neustále zvyšoval. Sociální pracovník klade důraz na zlepšení podmínek pro společnost, informuje společnost o možnostech jejich situace (Gulová, 2011).

4 SOCIÁLNÍ PRÁCE S RODINOU

4.1 Sociální práce

Společenskovědní disciplína i oblast praktické činnosti, jejichž cílem je odhalování, vysvětlování a řešení sociálních problémů (chudoby, zanedbání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanost aj.). Sociální pracovník se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potencialu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout nebo navrátit způsobilost k sociálnímu uplatnění. Kromě způsobilosti k sociálnímu

uplatnění. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. Sociální pracovník je hlavním přístupem při poskytování sociální pomoci (Matoušek, 2016).

Principem sociální práce je pomáhat a být tam, kde je to potřebné. Sociální práce se využívá v různých cílových skupinách, jedná s jednotlivci, skupinami i s celými komunitami. Jedná se o profesionální službu pro všechny sociálně znevýhodněné. Sociální pomoc je nabízena pomocí různých aktivit či služeb, kde je hlavní myšlenkou podpořit klienta tak, aby si dokázal pomoci sám. Klade se důraz na klientovo zvládnání situací, které nezvládá sám. Sociální práce je systém, který chrání obyvatele a pomáhá slabým. Sociální práce je součástí státního zabezpečovacího systému. Sociální práce se zaměřuje na osoby, které nezvládají svou situaci samy a potřebují pomoc od státu. V sociální práci stát poskytuje dávky a služby, určuje, kdo má na dané věci nárok a kdo ne. Je kladen důraz na pojmenování problémů, zjištění příčiny a následné řešení. Nejlepším řešením je však samotná prevence, aby daný problém vůbec nenastal a občan tak věděl, že se tíživé situaci vyhne. Jako první sem řadíme nepříznivé situace, snížení soběstačnosti v základních životních aktivitách, důvod může být jakýkoliv například z důvodu věku, nemoci, úrazu, špatný psychický stav apod. Mezi další skupinu sociální práce řadíme bezdomovectví, lidé bez přístřeší, lidé, kteří mají špatné bytové podmínky, které ovlivňují jejich zdravotní stav. Početné zastoupení má také skupina závislá na alkoholu, na návykových látkách. Mezi nejvíce aktuální téma sociální práce je skupina ohrožených dětí a jejich vývoje, kdy hovoříme o rodičích, kteří zanedbávají nebo ohrožují zdraví dítěte a neuspokojují jejich základní potřeby. Do složité rodinné situace řadíme péči o zdravotně postiženého člena rodiny. Od sociální práce se očekává, že lidé se k sobě chovají s respektem a úctou. Je zde společný zájem státu a to, aby se občané cítili v bezpečí (Gulová, 2011).

4.2 Sociální práce s rodinou

Sociální práce s rodinou nejčastěji začíná u pedagogů, zejména při nástupu dítěte do školního zařízení, kdy právě pedagog bývá první osoba mimo rodinu, se kterou se dítě setkává pravidelně, kdo s dítětem pracuje a pozoruje ho. Pedagog může zaznamenat příznaky zanedbání, agrese, neplnění povinností, záškoláctví, šikana, chudoba apod. Pedagog to nejdříve projednává na půdě školy a rodiny a dle vážnosti se obrací na další instituce. Již ve výše uvedených kapitolách jsem zmiňovala okruhy funkčnosti rodiny a jejich problémy. Je viditelné, že dnešní rodina je oproti rodinám dříve značně oslabená a výrazně menší. Proto když se nyní rodina dostane do vážnějších problémů a těžkostí je zřejmé že bez pomoci státu a jiných zdrojů to nelze dobře zvládnout. Základní funkcí rodiny je ekonomické a emocionální

zajištění, kam patří zajištění příjmů a hospodaření s nimi, zajištění bydlení a to takového, které odpovídá kvalitám pro zdravý vývoj dítěte (Bechyňová a Konvičková, 2020).

První kontakt

První kontakt obvykle pochází z organizace, která si všimne určitého podnětu. Bavíme se o porušování pravidel, zákonů, školního řádu. Ten, kdo pracuje s rodinou, ať se jedná o soud, školu, místní úřad, policii, vždy pracuje s povinností oznámit daný problém vyššímu orgánu. Hovoříme o častých problémech, když cítíme, že jsou narušené rodinné vazby a odráží se to na činnostech dítěte či rodiče. Spolupráce s rodinou, mluvíme zde o problémové a ohrožené rodině, není vždy jednoduchá. Rodina není při spolupráci aktivní, nedodrží dané schůzky a termíny. Práce s rodinou je neefektivnější v domácím prostředí, které dává rodině pocit bezpečí a jistoty, není to tak ale ve všech případech. Při prvním kontaktu rodiny je sociální pracovník pouze návštěvou a tuto roli by měl respektovat a dle toho jednat. Velmi důležité je navázání kontaktu s rodinou a získání důvěry. Při první návštěvě je dobré zjistit, s kým rodina už byla v kontaktu a jaké organizace s nimi už jednaly. Při této práci se sociální pracovníci často setkávají s pocitem, že rodina nemá zájem a nechce si uvědomit daný problém. Mnohokrát se setkávají s nespoluprací, s odmítáním, rodina nezvedá telefony, neotevírá dveře od bytu, odchází ze schůzky, vyžaduje dárky a služby, na které nemají nárok. Rodina může být už poznamenána zkušenostmi s dřívější prací se sociálními pracovníky, soudy či policií, proto každá práce s rodinou by měla splňovat pravidla a kodex sociálního pracovníka. Pracovník chápe situaci jinak než daná rodina, proto se často dostává do situací, kdy na rodiny klade nároky a informuje o své pravdě. V této situaci je důležité, aby si sociální pracovník uvědomil, že rodinu nemá přemlouvat, ale má ji pochopit a jednat dle jejích možností a zájmu. Co řadíme mezi bariéry pro práci s rodinou je popírání problému, kdy rodina nemluví pravdu a nezjistíme, že se v rodině vyskytuje například závislost na drogách, alkoholu, hádky mezi rodiči, násilí apod. Když nám situace dovoluje, zajímáme se o historii rodiny a klíčové události, které rodinu potkaly (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014).

Výsledkem prvního sezení s rodinou by mělo být hodnocení potřeb rodiny, hodnocení rizik. Toto hodnocení by mělo být součástí smlouvy, která se s rodinou uzavře. Smlouva má dále obsahovat cíle práce s rodinou, kontakty rodiny a pracovníků, formu kontaktu, délku kontaktu. Je důležité klást důraz na spolupráci i s ostatními orgány s kterými rodina už spolupracuje (Gulová, 2011).

Komunikace s rodinou

Při práci s rodinou je dobré používat komunikační metody, které navozují pocit důvěry a vytváří tak vztah mezi rodinou a pracovníkem. Je důležité si stanovit jaká komunikace nám s rodinou vyhovuje více, někdo může upřednostnit komunikaci přes telefon a někdo osobní kontakt. Při telefonickém kontaktu je důležité dbát jak na náš hlas a projev, tak také vnímat tón hlasu z druhé strany. Při telefonování klademe důraz na energii volajícího, na slova a sílu hlasu, na formu jednání. Při telefonní komunikaci nevidíme mimická gesta druhé strany, a to by nám mohlo zkreslovat obsah sdělení. V případě, kdy jsme s rodinou v přímém kontaktu, je důležitá dbát na ničím nerušené prostředí. Často se stává, že v domácím prostředí je narušen klid puštěným televizorem, manipulací s mobilním telefonem či jinými činnostmi, a tudíž není jednání v centru pozornosti. Je důležité, aby sociální pracovník navodil takovou atmosféru, která zaujme pozornost všech zúčastněných a docílí společné vnímání situace. Sociální pracovník by měl mluvit srozumitelně, klást otázky, zda rodina rozumí podaným informacím a dát dostatek prostoru pro dotazy. Stav, kdy rodina odmítá jednat a přijmout navrhovaná opatření lze jednoduše rozpoznat. Rodina odbočuje od tématu, ignoruje hlavní téma jednání nebo se chová rušivě. Pracovník by měl zdůrazňovat důležitost hlavního tématu (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014).

V komunikaci s rodinou se můžeme setkat s různými „brzdami“. Při práci je důležité, aby rodina sama chtěla něco s problémem dělat a aby cesty zájmu střetly. Rodina nemusí danému cíli práce hned rozumět a nemusí chápat, co tím chtěl sociální pracovník říci. A on si nemusí být této skutečnosti vědom, neboť rodina sama neklade žádné otázky. Sociální pracovník může také spoléhat na svůj vnitřní pocit, kdy vycítí, že situace rodiny je moc náročná. Může mít dojem, že to rodina zvládne, a tak nabídne pouze jednodušší řešení. Další problém může nastat, když dá sociální pracovník málo prostoru pro vyjádření pocitů a emocí rodině, může opomenout možnost vyjádření se rodiny k navrhovanému řešení. S tím úzce souvisí důležitost pochvaly a ocenění při práci s klientem, s rodinou. Pochvala je používána pro pozitivní odezvu při práci, rodina tak cítí podporu a ocenění a má větší motivaci pro další kroky. Opakem pochvaly je kritika, která je při práci také důležitá, kritiku pojmenujeme spíše jako zpětnou vazbu, kde rodina má být upřímně informována o tom, jak sociální pracovník cítí, že s ním rodina spolupracuje (Bechyňová a Konvičková, 2020).

4.3 Metody využitelné k posuzování rodiny

Při posuzování rodiny se doporučuje využít více metod a provádět to na více členech rodiny. Velmi prospěšné je si zjišťované informace prověřovat dalšími metodami. Mezi nejvíce běžně používané metody je rozhovor. S každým členem rodiny je probráno jiné téma, sociální pracovníce se dotazuje na dané otázky takovým stylem, jakým potřebuje dostat od klienta odpověď. Často se rodina potom rozpovídá sama a sociální pracovník nemusí pokládat ani otázky. Mezi další metody řadíme pozorování, kde sociální pracovník vnímá veškeré běžné činnosti v domácnosti, vaření, hraní s dětmi, jednání s dětmi, příprava na školu apod. Je ale důležité neposuzovat z jedné návštěvy, kde vidíme hračky na zemi a nevyžehlené prádlo, že rodina nezvládá domácnost a péči o děti. Je důležité vnímat rodinu průběžně a brát ohled na okolnosti a další podmínky. Další metodou jsou dotazníky a testy, které se používají spíše pro dospělé a pro větší děti. Mezi více používané metody pro posuzování rodiny dále patří genogram, kde se zjišťují příbuzenské vztahy a kvalita vztahů v rodině, na stejném principu pracují s ekomapou. Sociální pracovník při jednání s rodinou má klást důraz na pozitivní přístup rodiny, hledat úspěšné okamžiky a připomenout, že jisté okamžiky zvládl a zvládne i nadále. Rozhovor s dětmi a nezletilými by měl probíhat především v domácím prostředí, případně v jiném bezpečném prostředí, protože dětem trvá déle, než se otevřou a rozpovídají. Při rozhovoru s dítětem je dobré používat techniky her a zábavnou formou. Mezi které řadíme například níže zmiňované (Matoušek, Pazlarová, 2014).

Začarovaná rodina

Pomocí této metody zjistíme informace o vztazích uvnitř rodiny, a především o tom, jak dítě danou rodinnou situaci vnímá a jak se v ní cítí. Jedná se o metodu kresby. Výsledek kresby dítěte je vždy individuální a je důležité, aby se sociální pracovník dotazoval na důvody, proč právě toto dítě nakreslilo. Dítě do obrázku vkládá většinou své nevědomé i vědomé přání. Dítě se u této činnosti cítí přirozeně a necítí se pozorováno, proto je tato technika vhodná pro děti předškolního a mladšího školního věku. Jedna z variant kresleného obrázku je kreslení členů rodiny jako zvířátek nebo pohádkových postav (Novotná, Fejt, 2009).

Tři přání

Technika je převzata z psychologie a je bez problému aplikována na práci s rodinou. Při této metodě zjišťujeme aktuální pocity a emoce dítěte. Sociální pracovník prohlásí, že má kouzelný proutek a má možnost splnit tři přání. Dítě má prostor se sám vyjádřit co vše by si přálo. Může

se stát, že dítě aktivně nespolupracuje, proto sociální pracovník navrhuje okruhy, kde by si dítě mohlo přát změny, například v rodině, ve škole (Zakouřilová, 2014).

Doplňování vět

Forma, při které jsou dítěti pokládány určené věty na téma, které sociální pracovník potřebuje zjistit. Nedokončené věty mohou být: „Moje rodina je..., Když myslím na školu tak..., Největší radost bych měl/a..., Nejvíce se bojím..., Nejvíce je mi líto...“. Dítě je při této metodě spontánní, odpovídá dle aktuálních emocí bez přemýšlení. Metoda může být určena pro mladší školní věk, ale i pro starší věk, kde mohou být zmíněna citlivější témata (Zakouřilová, 2014).

Případová a rodinná konference

Případová konference se týká o setkání rodiny společně s pomáhajícím celým týmem, kdy se hledá společné řešení na daný problém. Je plánované sezení s koordinovaným multidisciplinárním týmem odborníků. Celý tým je podrobně seznámen se situací rodiny. Členy takových sezení bývají: zástupci rodiny, pracovníci OSPODU, třídní učitel, lékař, zdravotní sestra, výchovný poradce, ředitel/ ředitelka školy. Rodina i dítě mají právo si přizvat k sobě blízkou osobu na podporu. Případovou konferenci řídí nejčastěji pracovník OSPODU. Cílem případové konference je pohled odborníků z více stran, hledání řešení problému, stanovení kroků pro kvalitní splnění cíle (Bechyňová a Konvičková, 2020; Matoušek a Pazlarová, 2014).

Rodinná konference se od případové liší tím, že při rodinné konferenci se upřednostňuje rodina před profesionálním týmem. Rodina řeší problém sama mezi sebou, se širší rodinou. Vychází z principu, že účastníci sami rozhodují o své cestě a nahlas konzultují svou náročnou situaci a hledají reálné možnosti. Rodina si sama určí, kdo má být pozván. Posilují se zde silné stránky rodiny. Hlavním cílem je, aby dítě bylo ve svém přirozeném prostředí a byly uspokojovány jeho potřeby. Upřednostňuje se především dítě a jeho bezpečí. Spolupráce s odborným týmem se bere jako za cíl rodiny, kdy rodina sama zjistí, jaké služby a jakou pomoc potřebuje (Matoušek a Pazlarová, 2014).

4.4 Spolupráce s dalšími organizacemi

Práce všech odborníků, kteří se podílejí na práci s rodinou musí být v souladu s uvedenými zákony. Jedná se o Zákon č.359/1999 Sb., o sociálně – právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (Bechyňová a Konvičková, 2020).

Mezi další zákon řadíme sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Řadíme sem služby, které umožňují prevenci před

krizovými situacemi, nevhodnými životními návyky. Jejich cílem je pomoc lidem zvládnout jejich těžkou životní situaci a zabránit šíření nevhodných společenských jevů. Sociální práce s rodinou probíhá většinou ambulantně nebo jako terénní služba. Věnují se rodinám, kde je ohrožen vývoj dítěte a je zde dlouhodobá nevhodná sociální událost. Sociální služby zahrnují především pomoc při řešení právních zájmů, osobní záležitosti, výchovné a vzdělávací činnosti (Bechyňová a Konvičková, 2020).

Vzájemná spolupráce organizací zvyšuje kvalitu systému v péči o ohrožené dítě a jeho rodinu. Podporuje to všestranný vývoj dítěte, je kladen důraz na vývoj v přirozeném prostředí, popřípadě v náhradní rodinné péči. Subjekty, které se podílejí na práci s rodinou a vzájemné spolupráci jsou: státní organizace vykonávající veřejnou správu (magistrální a městské úřady, úřad práce), orgány samosprávy, školské zařízení, zdravotnické zařízení a ordinace samostatných lékařů, zejména pediatriů, psychologové, speciální pedagogové, logopedi, příspěvkové organizace, nestátní neziskové organizace, církevní organizace, policie, probační a mediační služby, soudy, pěstounské rodiny, krizová intervence. První informace pocházejí nejvíce ze školských a zdravotnických zařízeních nebo z okruhu lidí, kde dítě žije. Důležitost, to je včasná identifikace problému. Tato zařízení mají povinnost oznámit orgánům o péči o dítě, že se obávají, že je dítě různým způsobem ohroženo a může docházet k narušení jeho správného vývoje (Matoušek, 2020).

5 PRŮZKUMNÁ ČÁST

Tématem bakalářské práce je sociální práce s rodinou ve zkušenostech sociálních pracovníků. V teoretické části jsem se zabývala charakteristikou pojmů vztahující se k tématu práce. Hlavním cílem průzkumné části je zjistit, jak sociální pracovníci pracují s rodinami. Otázky v dotazníku byly vytvořeny na základě studia odborné literatury, jež byla využita pro zpracování teoretické části.

5.1 Dílčí cíle

Dílčí cíle byly zvoleny následovně:

- Zjistit, jak sociální pracovníci jednají s rodinami
- Jaké jsou běžné činnosti sociálního pracovníka při práci s rodinou
- Zjistit charakteristiky rodin, s kterými sociální pracovníci pracují

5.2 Metodika průzkumu

Pro průzkumnou část této bakalářské práce jsem zvolila kvantitativní metodu prostřednictvím dotazníkového šetření. Dotazník byl vyplňován sociálními pracovníky, kteří pracují s rodinami. Dotazník je uveden v příloze v bakalářské práci.

Dotazník slouží pro hromadné a rychlé zjišťování informací o zkušenostech, názorech a vědomostech tázaných osob. Dotazník může obsahovat otázky – uzavřené, polouzavřené a otevřené a také škálové otázky (Zháněl a kol., 2014).

V úvodu připraveného dotazníku byli respondenti informováni o dobrovolnosti a anonymitě. Připravený dotazník vlastní tvorby obsahoval celkem 24 otázek. Dotazník obsahoval uzavřené, otevřené i polouzavřené otázky. První otázky byly směřovány na identifikaci respondentů – pohlaví, věk, vzdělání, počet let praxe, forma práce s rodinou a jejich motivace a demotivace pro práci s rodinou.

5.3 Sběr dat

Oslovila jsem tři organizace – dvě neziskové organizace a OSPOD. Oslovená zařízení souhlasila s uskutečněním průzkumu. Po souhlasu jsem s jednotlivými organizacemi měla domluvené schůzky, kde byla podepsána *žádost o provedení výzkumu v rámci závěrečné práce*. Jednotlivá zařízení byla vybrána na základě předchozích zkušeností, kde jsem v rámci studia chodila na praxe. Dotazníky dále byly poslány online formou respondentům. Respondenti byli sociální pracovníci.

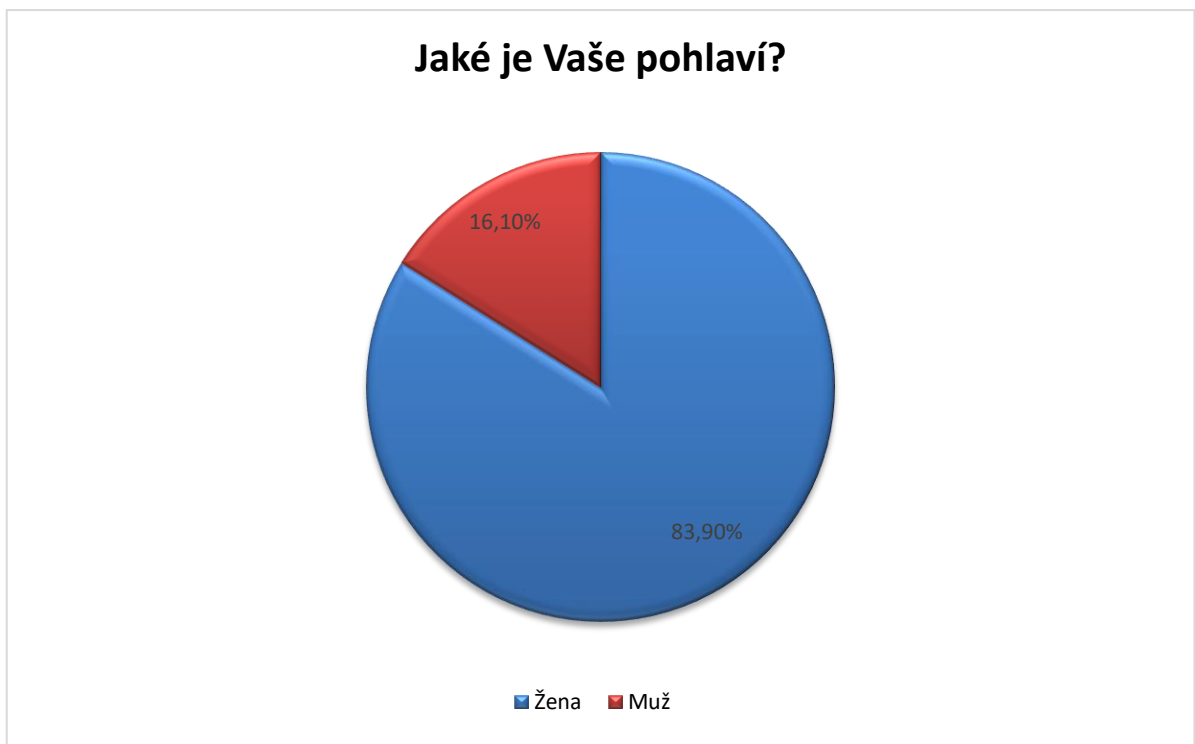
5.4 Zpracování dat

Dotazník byl vytvořen vlastní tvorbou a přetvořen do dotazníku pomocí stránky *survior*. Získaná data z dotazníkového šetření byla zpracována v programu Microsoft Office Excel a byla vyhodnocena pomocí prezentované v grafické formě.

Data byla vyhodnocena pomocí popisné statistiky s použitím absolutní a relativní četností dat (Chráška, 2016).

6 PREZENTACE VÝSLEDKŮ

Otázka č. 1: Jaké je vaše pohlaví?



Obrázek 1 Grafické znázornění pohlaví respondentů

Z celkového počtu 31 respondentů (100 %) bylo zjištěno z hlediska pohlaví 26 (83,90 %) žen a 5 (16,10 %) mužů. Dle grafického znázornění je patrné, že větší část respondentů z celkového počtu byly ženy.

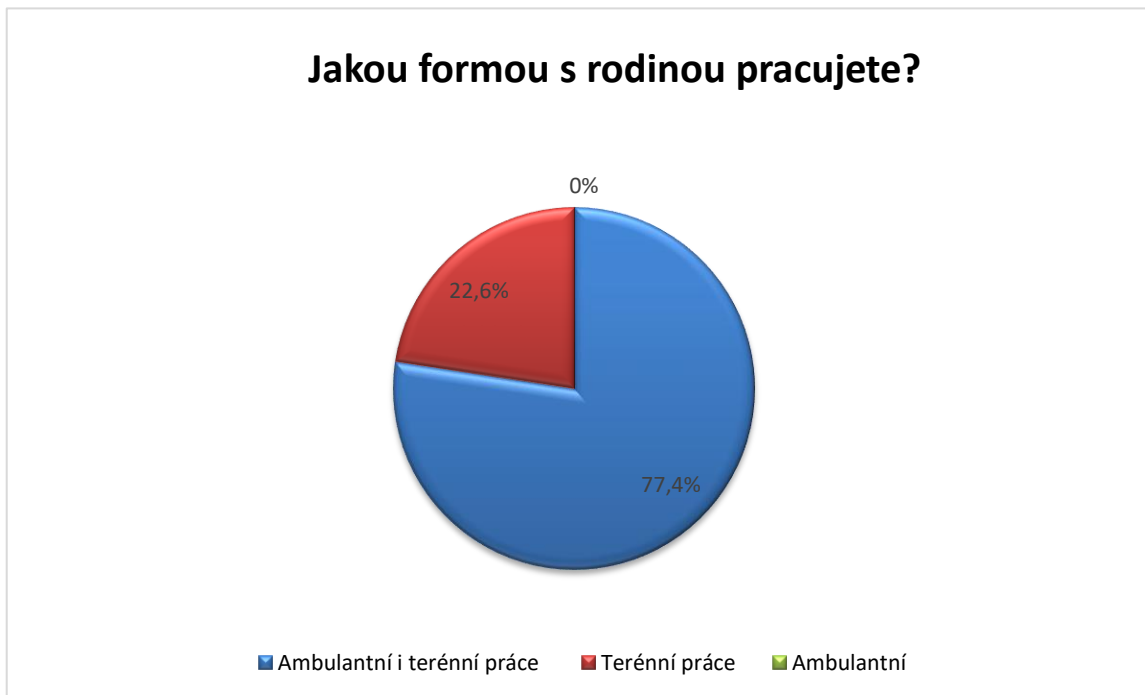
Otázka č. 2: Jaké je Vaše nejvýše dosažené vzdělání



Obrázek 2 Grafické znázornění vzdělání respondentů

Cílem otázky č. 2 bylo zjistit, jaké nejvyšší vzdělání mají respondenti. Z grafického znázornění lze vyčíst, že sociální pracovníci mají nejvíce Vysokoškolské bakalářské vzdělání 18 respondentů (58,1). Dále 11(35,5 %) respondentů má Vysokoškolské magisterské vzdělání a 2 (6,5 %) Vyšší odborné vzdělání. Vysokoškolské doktorské nemělo žádné zastoupení.

Otázka č. 3: Jakou formou s rodinou pracujete?



Obrázek 3 Grafické znázornění forma práce s rodinami

Otázkou č. 3 jsem zjišťovala jakou formou sociální pracovníci pracují s rodinou. Z grafického znázornění lze vidět, že nejvíce využívají formu ambulantní i terénní 24 (77,4 % respondentů). Dále sociální pracovníci využívají pouze formu terénní 7 (22,6 %). Samotná ambulantní forma nemá žádné zastoupení.

Otázka č.4: Jaká je délka Vaší praxe v péči o rodinu?



Obrázek 4 Grafické znázornění doby praxe respondentů

Otázka č. 4 měla za cíl zjistit jaká je délka praxe sociálních pracovníků v péči o rodinu. Z grafického znázornění lze vyčíst, že nejdelší doba praxe sociálních pracovníků je 10 let a více, to odpovědělo 13 respondentů (41,9 %). Dále má velké zastoupení praxe 6-9 let, kde odpovědělo 9 respondentů (30,2 %). 5 (15 %) sociálních pracovníků uvedlo, že jejich délka praxe je 2 a více let až 5 let. Poslední 4 (12,9 %) sociální pracovníci odpověděli na délku praxe 1–2 roky. Možnosti méně než půl roku a 1 rok a méně nevyužil žádný respondent.

Otázka č. 5: Kolik rodin zároveň máte ve své odborné péči?



Obrázek 5 Grafické znázornění rodin v odborné péči sociálního pracovníka

Na obrázku č. 5 můžeme vidět graf popisující kolik rodin má v odborné péči sociální pracovník. 3 (9,7 %) respondenti odpověděli, že mají ve své péči 1-5 rodin. Druhé nejmenší zastoupení mělo 11-15 rodin, kde odpovědělo 8 (25,8 %) sociálních pracovníků. 9 (29 %) sociálních pracovníků odpovědělo, že má ve své odborné péči 16 a více rodin. Nejvíce byla volena možnost 6-10 rodin, kde odpovědělo 11 (35,5 %) respondentů.

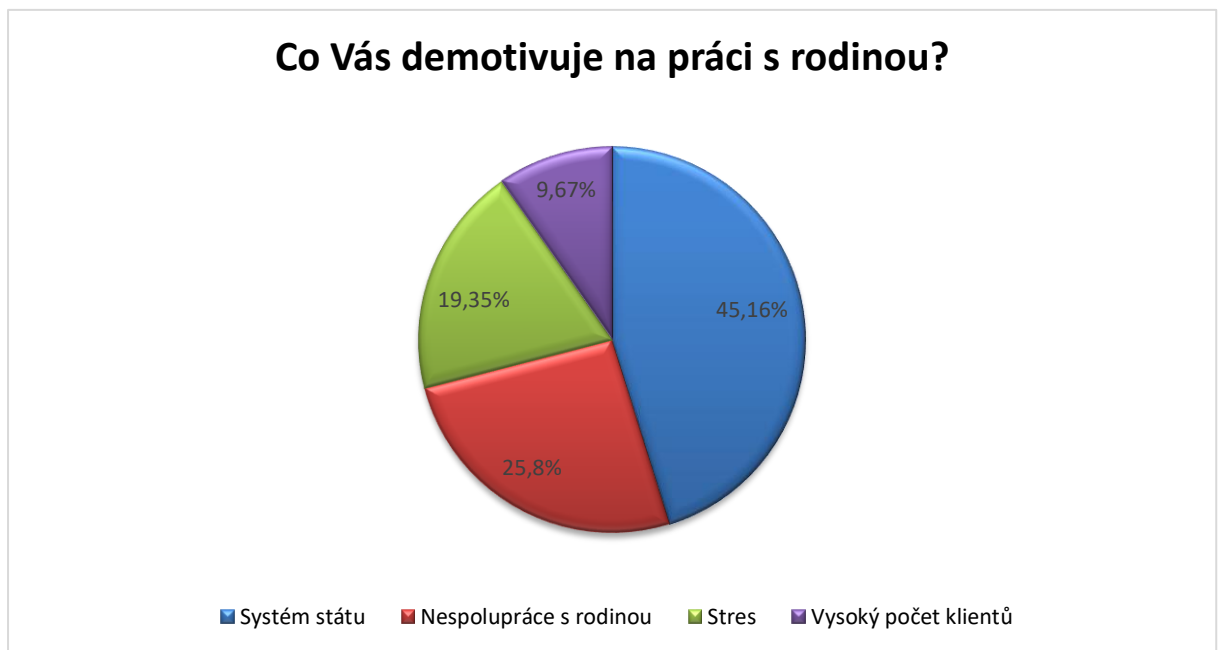
Otázka č. 6: Co Vás motivuje pro práci s rodinou?



Obrázek 6 Grafické znázornění motivace sociálních pracovníků pro práci s rodinou

Otázka č. 6 byla otevřená. Respondenti se v odpovědích shodli, a tak odpovědi byli sečteny a vyhodnoceny následovně. Nejvíce se opakovala odpověď pomoc dětem, zlepšit jim dětství a umožnit jim kvalitní život, takto reagovalo 14 (37,8 %) respondentů. Dále 11 (29,7 %) respondentů odpovědělo, že je pro práci s rodinou motivuje změnit rodinnou situaci k lepšímu, možnost pomoci a podporu a nasměrování rodiny k lepšímu. Mezi časté odpovědi také patřila pestrost práce, každý den jiná práce a obohacení o zajímavé příběhy, takto reagovalo 5 (13,5 %) respondentů. Často zmíněné bylo také prostředí, ve kterém sociální pracovníci pracují, zmiňovali již příjemné prostředí, dobrý kolektiv a možnost supervize, odpovědělo tak 7 (18,9 %) respondentů.

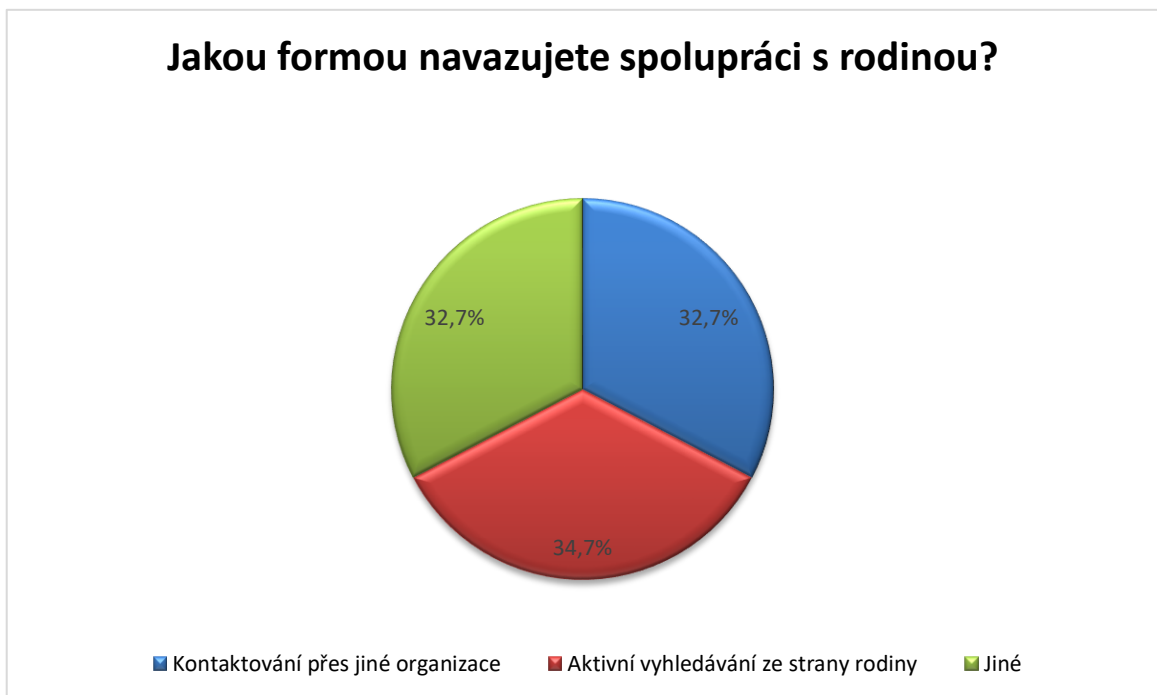
Otázka č. 7: Co Vás demotivuje na práci s rodinou?



Obrázek 7 Grafické znázornění demotivace sociálních pracovníků pro práci s rodinou

Cílem otázky č. 7 bylo zjistit, co demotivuje sociální pracovníky pro práci s rodinou. Respondenti měli zde otevřenou otázku. Společně se nejvíce shodli na tom, že je demotivuje systém státu, to zmínilo 14 (45,16 %). Druhá nejčastější odpověď byla nespolupráce s rodinou, takto reagovalo 8 (25,8 %) respondentů. Sociální pracovníky zažívají v práci stres, takto odpovědělo 6 (19,35 %). Co dále respondenti zmiňovali jako demotivaci pro práci s rodinou byl vysoký počet klientů v jejich odborné péči, nelze se tak věnovat všem tak jak by si přáli, takto reagovali 3 (9,7 %) respondenti.

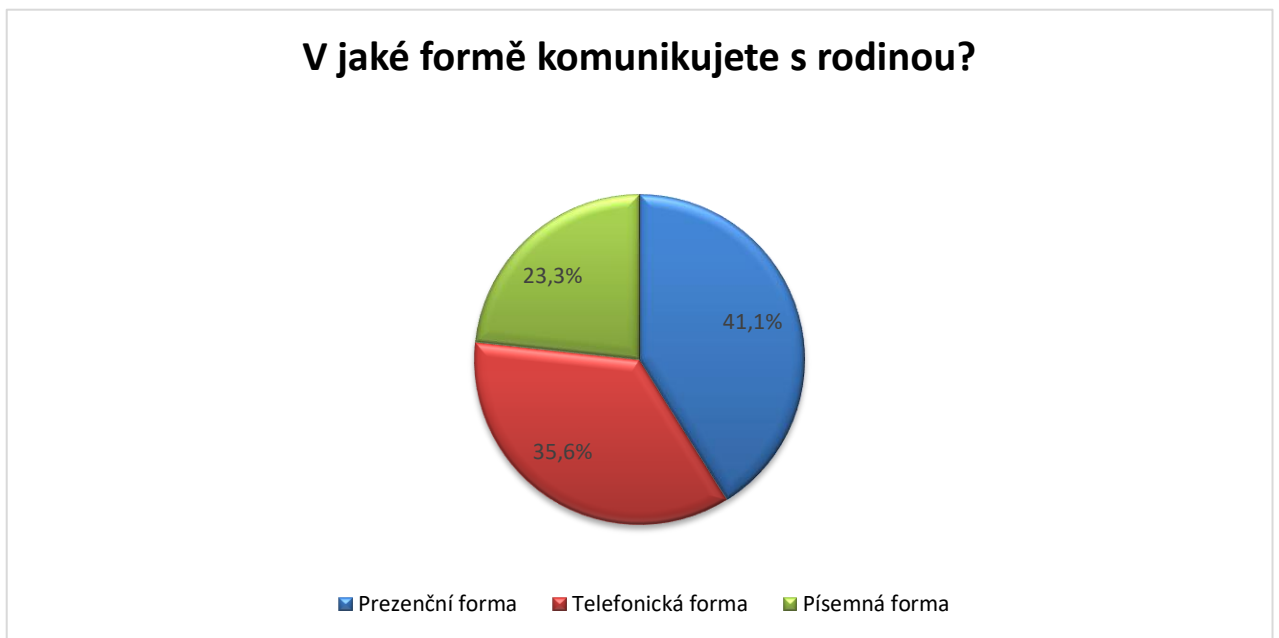
Otázka č. 8: Jakou formou navazujete spolupráci s rodinou?



Obrázek 8 Grafické znázornění navazování spolupráce s rodinou

Cílem obrázku č. 8 bylo zjistit jakou formou navazují sociální pracovníci spolupráci s rodinami. Nejvíce odpovědí se nasbíralo u formy navazování spolupráce ze strany rodiny, kde odpovědělo 17 (34,7 %) respondentů. Kontaktování přes jiné organizace bylo zodpovězeno od 16 (32,7 %) respondentů. Odpověď jiné využilo také 16 (32,7 %) respondentů, měli možnost vlastní odpovědi, kde nejvíce zmiňovali kontaktování přímo od OSPODU.

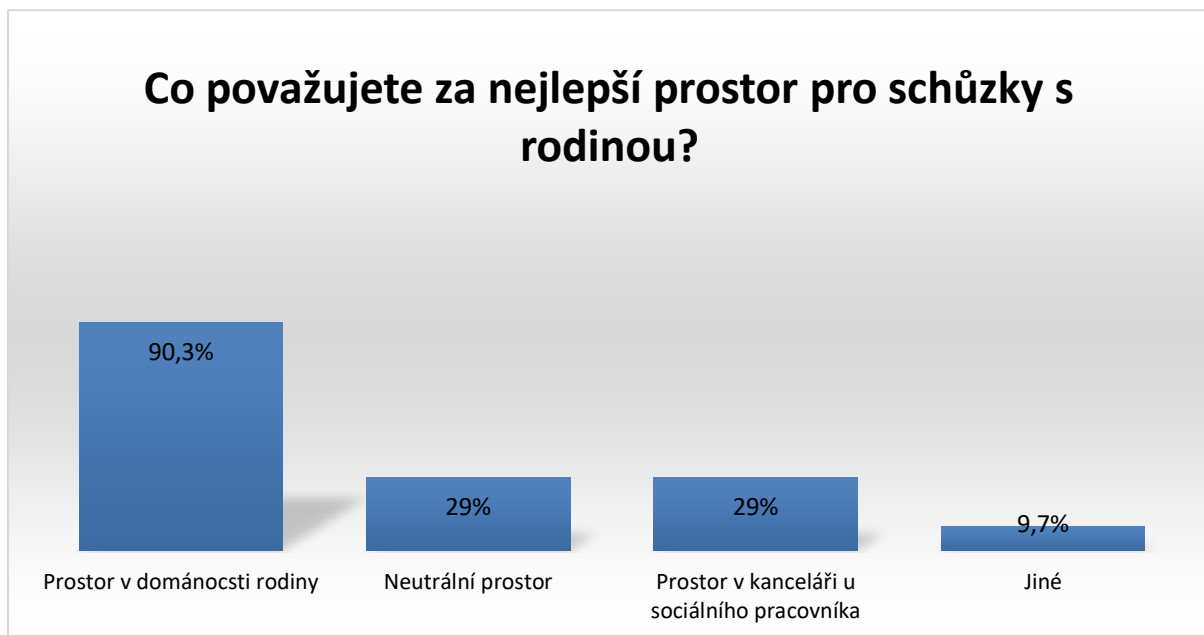
Otázka č. 9: V jaké formě komunikujete s rodinou?



Obrázek 9 Grafické znázornění formy komunikace s rodinou

Otázka č. 9 měla za úkol zjistit, jak sociální pracovníci komunikují s rodinou. Z grafického znázornění lze vidět, že většina sociálních pracovníků komunikují prezenční formou, takto odpovědělo 30 (41,1) respondentů. Dále je nejvíce využívána telefonická forma, kde odpovědělo 26 (35,6 %) respondentů. Stejně tak je využívána forma písemná, kde tuto možnost zvolilo 17 (23,3 %) respondentů.

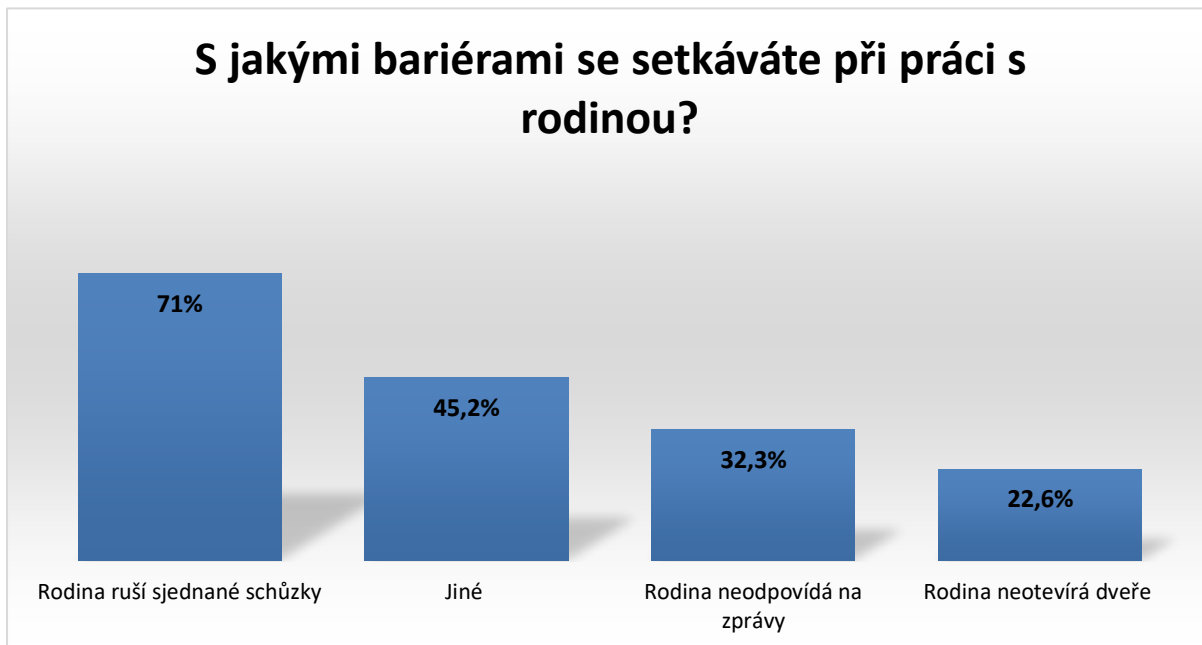
Otázka č. 10: Co považujete za nejlepší prostor pro schůzky s rodinou?



Obrázek 10 Grafické znázornění vhodného prostředí pro schůzku s rodinou

Cílem otázky č. 10 bylo zjistit jaký prostor považují sociální pracovníci za nejlepší pro setkání s rodinou. Nejvíce sociálním pracovníkům dle grafického znázornění vyhovuje prostor v domácnosti rodiny, odpovědělo tak 28 (90,3%). Shoda byla u označení možnosti prostoru neutrálního a prostoru v kanceláři u sociálního pracovníka, kde u obou možnostech odpovědělo 9 (29%) respondentů. U možnosti „jiné“ měli respondenti možnost vlastní odpovědi, kde bylo často zminované venkovní prostředí formou procházky a nebo školní prostředí, tuto volbu zvolili 3 (9,7%) respondenti.

Otázka č. 11: S jakými bariérami se setkáváte při práci s rodinou?



Obrázek 11 Grafické znázornění bariér v práci s rodinou

V otázce č. 11 bylo cílem zjistit, s jakými bariérami se sociální pracovníci setkávají v práci s rodinou. Nejčastěji sociální pracovníci volili možnost, že rodiny často ruší sjednané schůzky, tuto možnost zvolilo 22 (71 %) respondentů. Ve volně „jiné“ měli respondenti možnost vlastní odpovědi, často zde zmiňovali nezájem rodiny, časté změny telefonních čísel a nemožnost se dovolat, či změny bydlení bez oznámení. Tuto volbu zvolilo 14 (45,2 %) respondentů. V možnosti, kdy rodina neodpovídá na zprávy se shodlo 10 (32,3 %) respondentů. Zbýlých 7 (22,6 %) respondentů zvolilo možnost, že rodina neotevívá dveře.

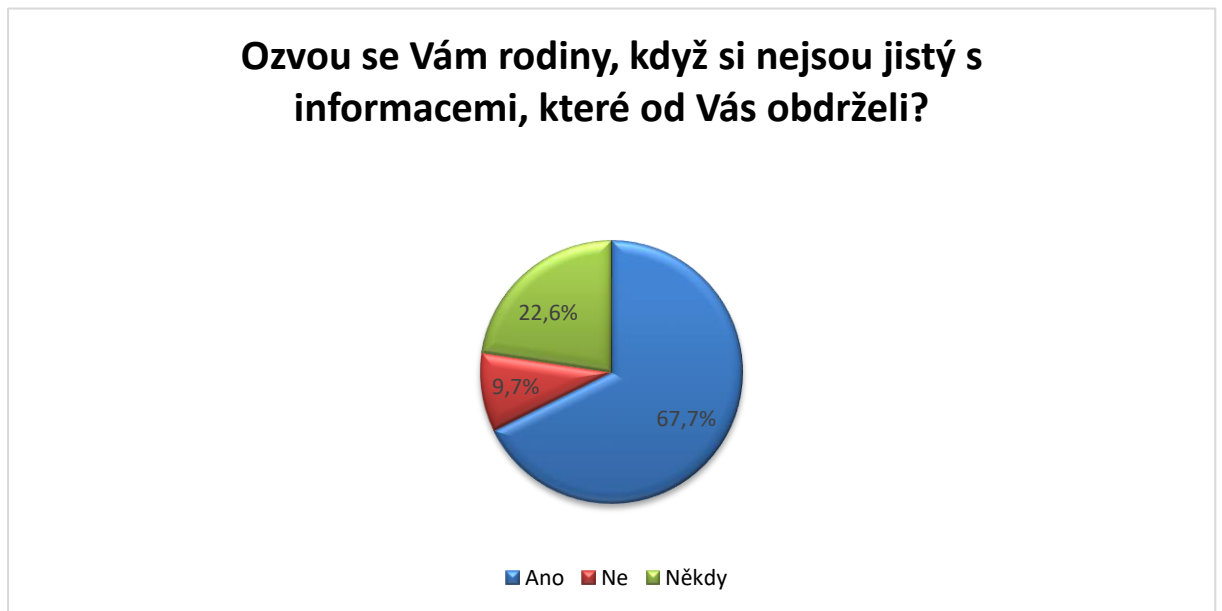
Otázka č. 12: S jakými komunikačními bariérami se setkáváte při práci s rodinou?



Obrázek 12 Graf znázorňující komunikační bariéry s rodinou

Cílem otázky č. 12 bylo zjistit s jakými komunikačními bariérami se setkává sociální pracovník v jednání s rodinou. Nejvíce se respondenti shodli na možnosti, kdy rodina nerozumí informacím a informace jsou pro ně odborné, tuto možnost vybralo 18 (58 %) respondentů. Dále se nejvíce sociální pracovníci setkávají s problémem, že s rodinou jednájí v hlučném prostředí, kde není klid, pro tuto možnost se rozhodlo 13 (41,9 %) respondentů. Komunikační bariéru, kdy se klient nesoustředí zvolilo 11 (35,5 %) respondentů. Dalším problémem v komunikaci s rodinou je, že rodina se nezapojuje aktivně do spolupráce, tuto možnost zvolilo 7 (22,6 %). Poslední možností, kterou mohli respondenti označit byla možnost „jiné“ kde respondenti mohli napsat svou odpověď, kde často v této možnosti zmiňovali, že rodina vše odsouhlasí, ale není si informacemi jistá a také, že slibují, že daný úkol splní a přitom lžou, tuto možnost zvolilo 6 (19,4 %) respondentů.

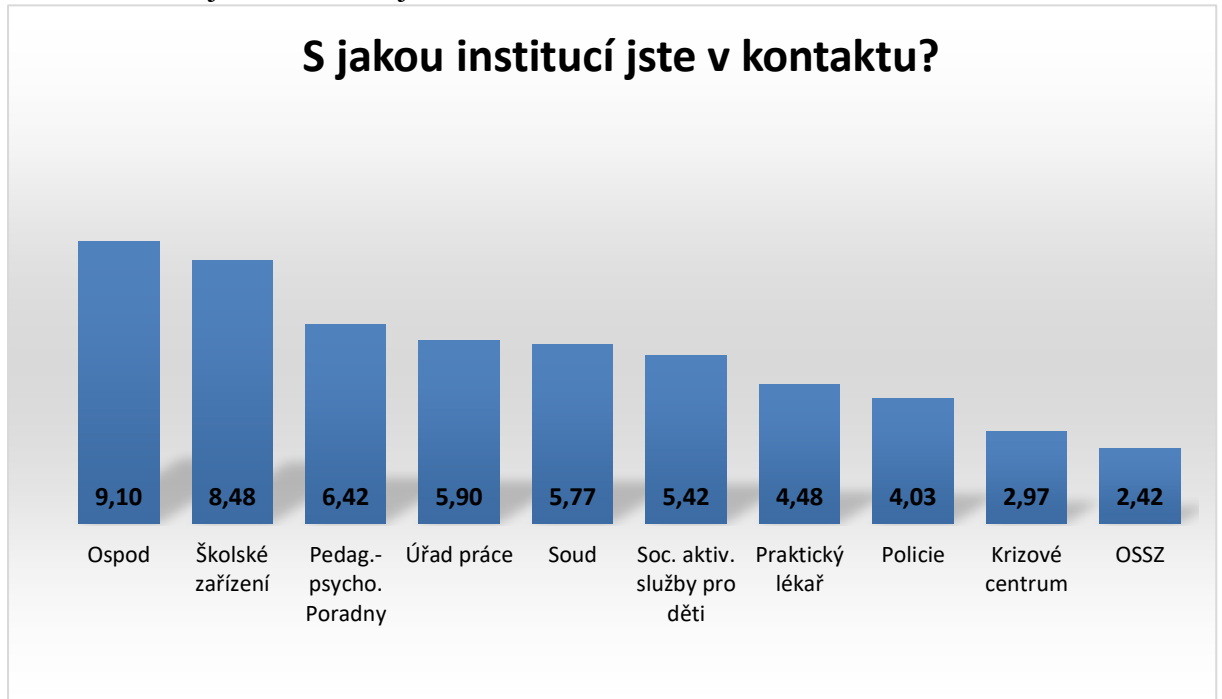
Otázka č. 13: Ozvou se Vám rodiny, když si nejsou jistý s informacemi, které od Vás obdrželi?



Obrázek 13 Graf znázorňující kontaktování sociálních pracovníků

Cílem této otázky bylo zjistit, zda rodiny kontaktují své sociální pracovníky, když si nejsou jistý se získanými informacemi. Lze vyčíst z grafu, že rodiny se často ozvou pro získání lepšího porozumění, odpovědělo tak 21 (67,7) sociálních pracovníků. Lze vyčíst z grafu, že malá většina nekontaktuje své sociální pracovníky, odpověděli tak 3 (9,7 %). Respondenti měli v nabídce také možnost vlastní odpovědi, kde se jich 7 (22,6 %) shodlo, že rodiny se někdy ozvou.

Otázka č. 14: S jakou institucí jste v kontaktu?



Obrázek 14 Grafické znázornění propojení institucí při práci s rodinou

V otázce č. 14 měli respondenti za úkol seřadit instituce s kterými spolupracují nejvíce až po ty méně využívané. Nejvíce respondenti vybírali možnost Ospodu. Pro nejmenší spolupráci označili OSSZ.

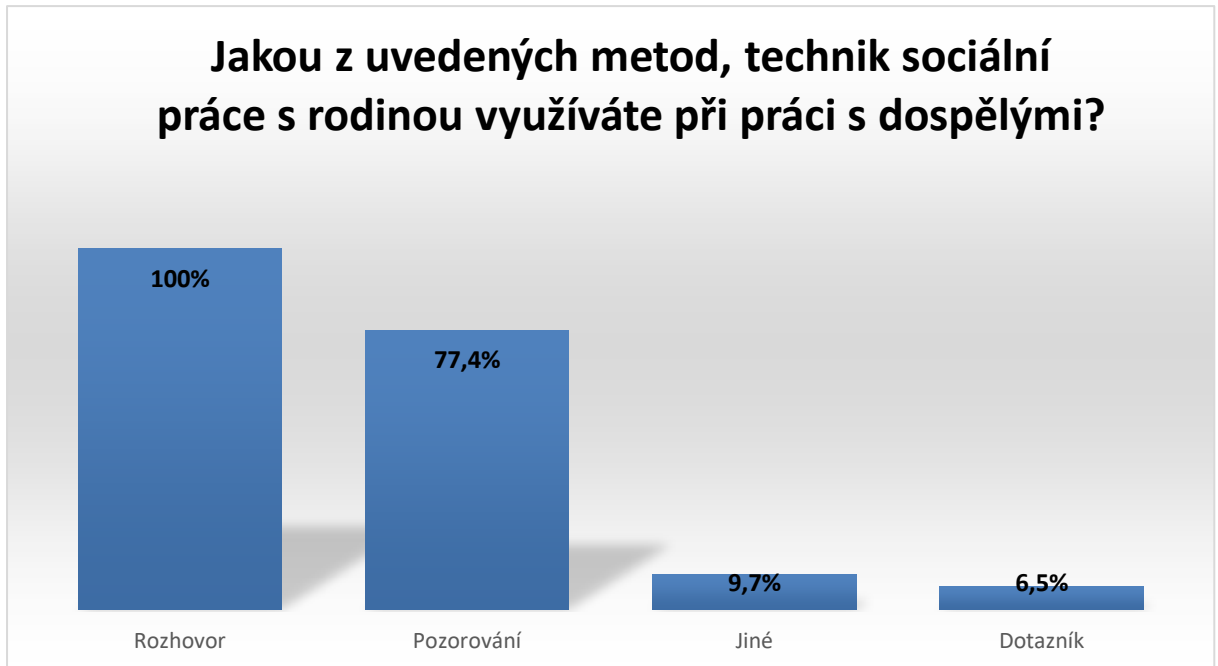
Otázka č. 15: Komunikujete při své práci i s dětmi?



Obrázek 15 Graf znázorňující komunikaci s dětmi

Cílem otázky č. 15 bylo zjistit, zda sociální pracovníci komunikují ve své práci i s dětmi. Otázka č. 15 měla zjistit, zda sociální pracovníci komunikují ve své práci i s dětmi. 28 (90,3 %) sociálních pracovníků odpovědělo, že pracují ve své práci s rodinami i s dětmi. Nikdo ze sociálních pracovníků neodpověděl, že s dětmi nepracují, pouze tehdy, kdy na to nemá dítě věk, kde tato možnost byla vybrána od 3 (9,7 %) respondentů.

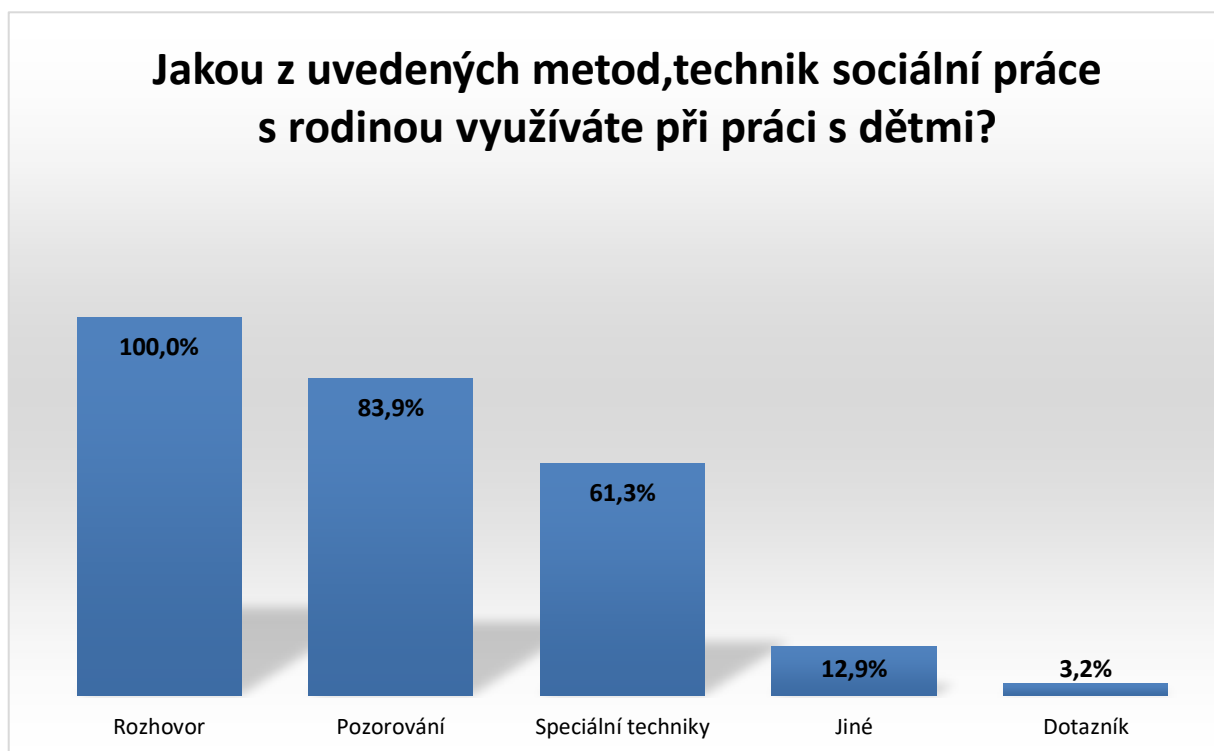
Otázka č. 16: Jakou z uvedených metod, technik sociální práce s rodinou využíváte při práci s dospělými?



Obrázek 16 Grafické znázornění metod, technik při práci s dospělými

Cílem otázky č. 16 bylo zjistit jakou metodou, technikou komunikují sociální pracovníci s dospělými. Nejvíce využívaný je rozhovor, který vybralo všech 31 (100 %) respondentů. Dále se respondenti zabývají nejvíce metodou pozorování, kde se shodlo 24 (77,4 %) respondentů. Respondenti také vybírali možnost jiné, kde jich odpovědělo 3 (9,7 %). Pouze 2 (6,5 %) respondenti vybrali možnost dotazníku.

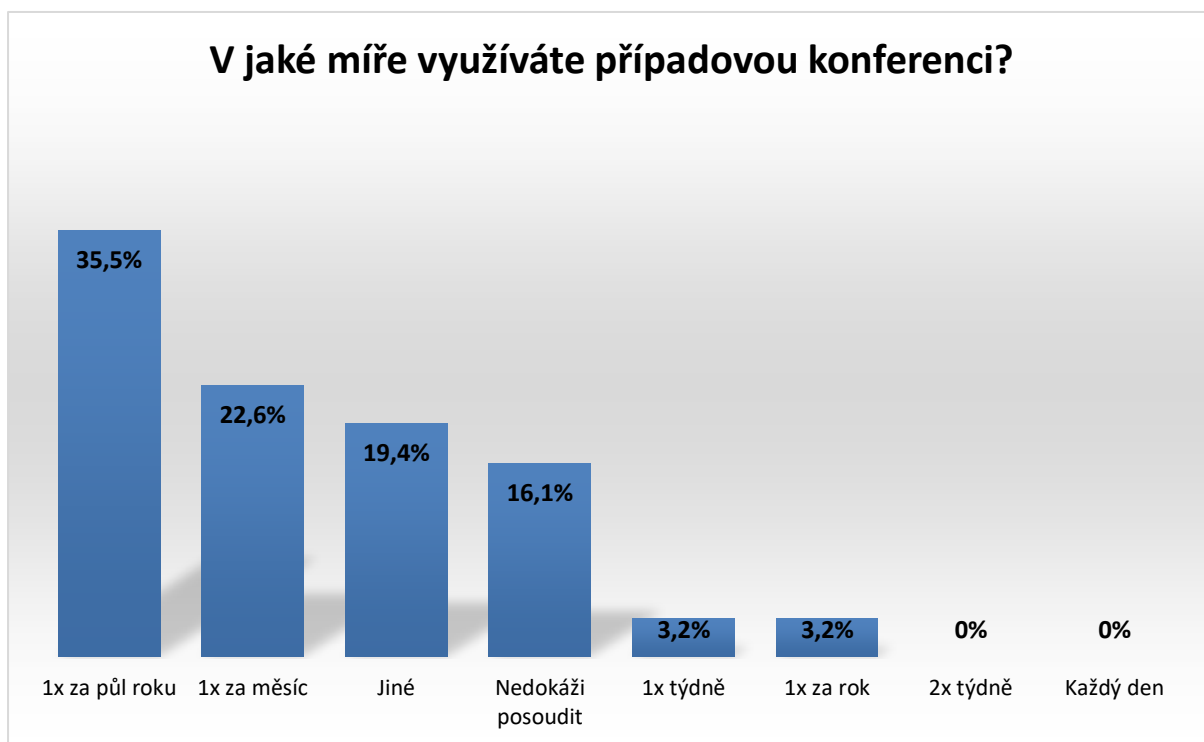
Otázka č. 17: Jakou z uvedených metod, technik sociální práce s rodinou využíváte při práci s dětmi?



Obrázek 17 Graf znázorňující metody, techniky komunikace s dětmi

V otázce č. 17 bylo zjišťováno jaké metody, techniky využívají sociální pracovníci při práci s dětmi. Respondenti měli možnost vybrat více odpovědí. Všech 31 (100 %) se shodlo na tom, že při práci s dětmi využívají rozhovor. Dále velké zastoupení má metoda, technika pozorování, které vybralo 26 (83,9 %) respondentů. Velké zastoupení mají také speciální techniky, kam řadíme například kresbu začarované rodiny, tři přání, doplňování vět, tuto možnost zvolilo 19 (61,3 %) respondentů. Možnosti jiné zvolili 4 (12,9 %) respondent, kde zmiňovali ve vlastních odpovědích zábavné hry, společenské aktivity. Nejméně vybranou metodou je dotazník, využívá tak pouze 1 (3,2 %) respondent.

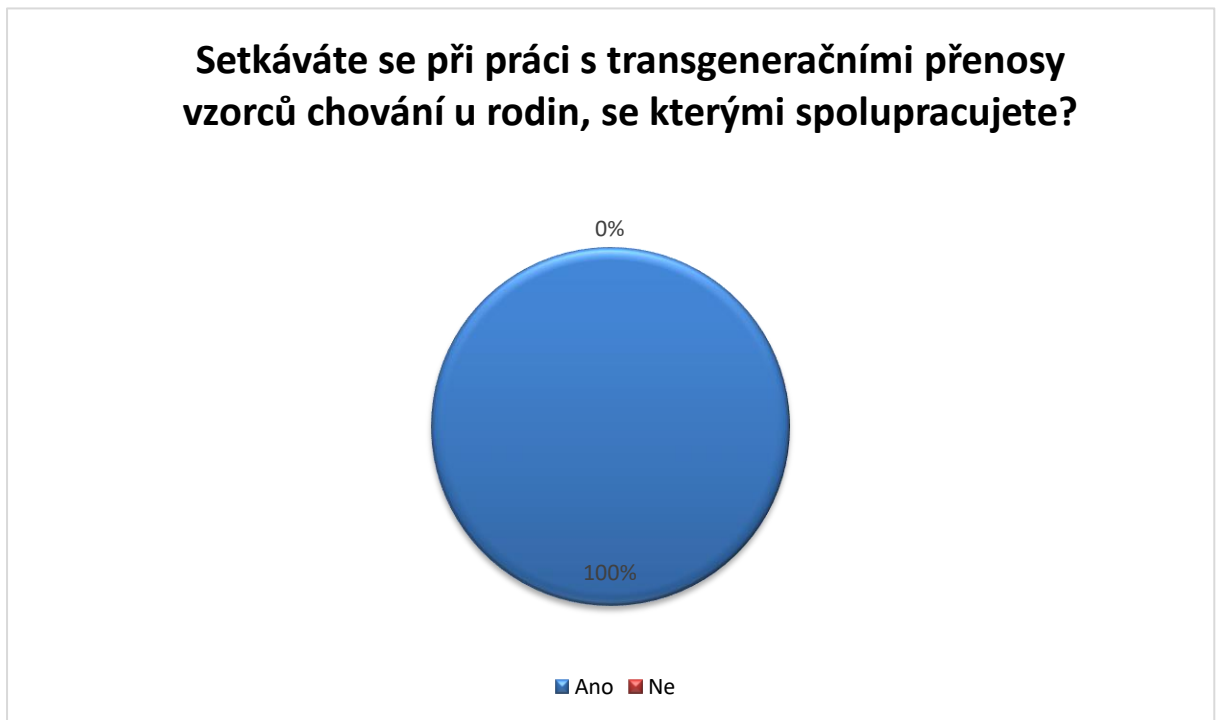
Otázka č. 18: V jaké míře využíváte případovou konferenci?



Obrázek 18 Grafické znázornění využití případové konference

Otázka č. 18 měla za cíl zjistit, jak často se v organizacích využívá případová konference. Nejčastěji byla vybrána odpověď 1x za půl roku, kde odpovědělo 11 (35,5 %) respondentů. Další nejčastější odpověď bylo využití případové konference 1x za měsíc, tuto možnost vybralo 7 (22,6 %) respondentů. Možnost výběru „jiné“ využilo 6 (19,4 %) respondentů, kde často bylo zmíněné, že případovou konferenci využívají dle potřeby, nebo případovou konferenci nevyžívají, ale občas se jí účastní jako zástupci organizace s tím souvisí i možnost odpovědi „nedokážu posoudit“ kde odpovědělo 5 (16,1 %) respondentů. Shodný počet se sešel u odpovědi 1x týdně a 1x za rok, kde tuto možnost vybral vždy 1 (3,2 %) respondent. U možnosti 2x týdně a každý den se sešla také shoda, nikdo tuto možnost nevybral.

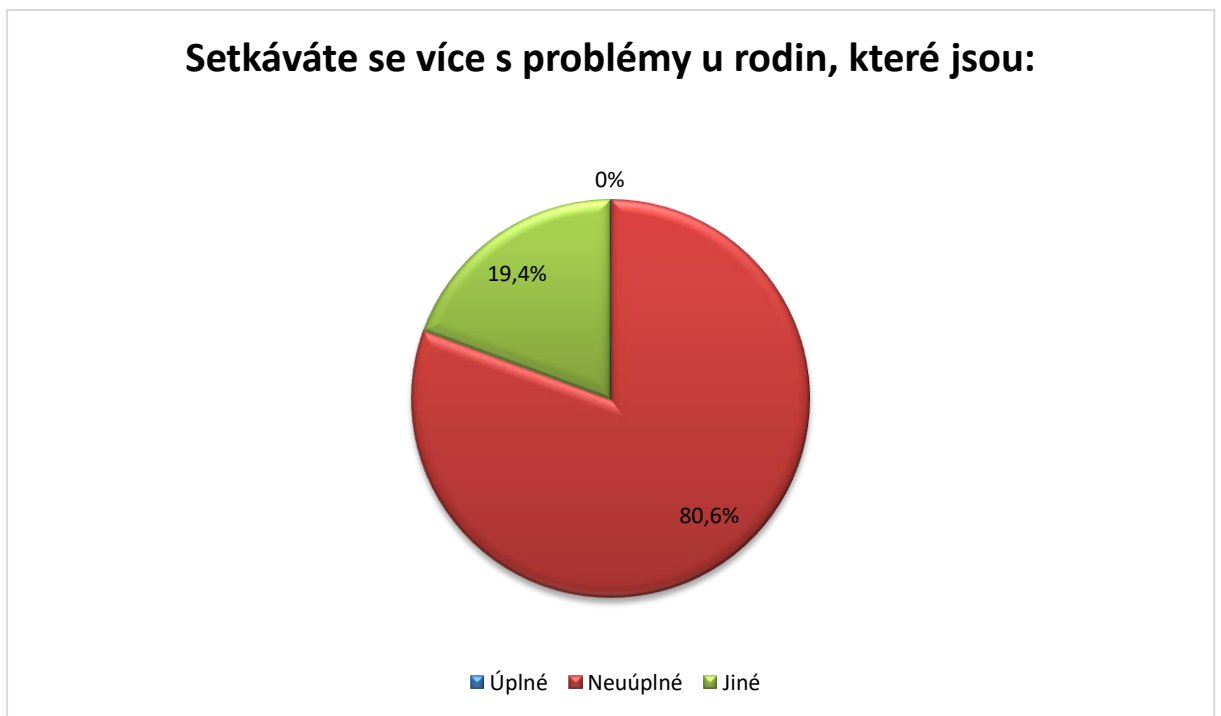
Otázka č. 19: Setkáváte se při práci s transgeneračními přenosy vzorců chování u rodin, se kterými spolupracujete?



Obrázek 19 Grafické znázornění transgeneračních vztahů u rodin

U otázky č. 19 bylo zjišťováno, zda se u rodin setkávají sociální pracovníci s transgeneračním přenosem vzorcem chování u rodin. Graf jednoznačně znázorňuje, že sociální pracovníci se s tímto setkávají, odpovědělo tak všech 31 (100 %) respondentů.

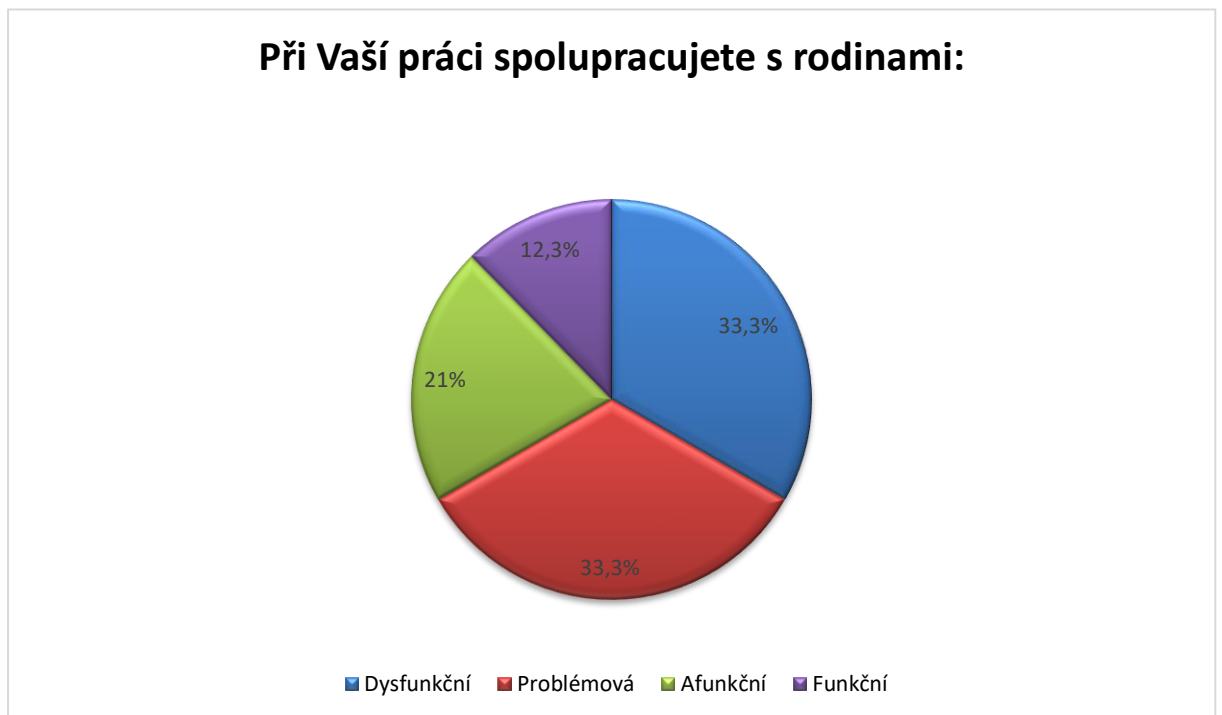
Otázka č. 20: Setkáváte se více s problémy u rodin, které jsou:



Obrázek 20 Graf znázorňující, kde se sociální pracovníci setkávají s problémy

Cílem otázky č. 20 bylo zjistit u jakých rodin se sociální pracovníci nejvíce setkávají s problémy. Z grafu je viditelné, že s úplnými rodinami se s problémy neseťkávají, tato možnost nebyla zvolena ani jednou. Nejvíce se setkávají s problémy u rodin neúplných, odpovědělo tak 24 (80 %) respondentů. Zbýlých 6 (19,4 %) respondentů zvolilo možnost „jiné“, kde měli možnost k vlastní odpovědi, často byla zmiňovaná náhradní rodina.

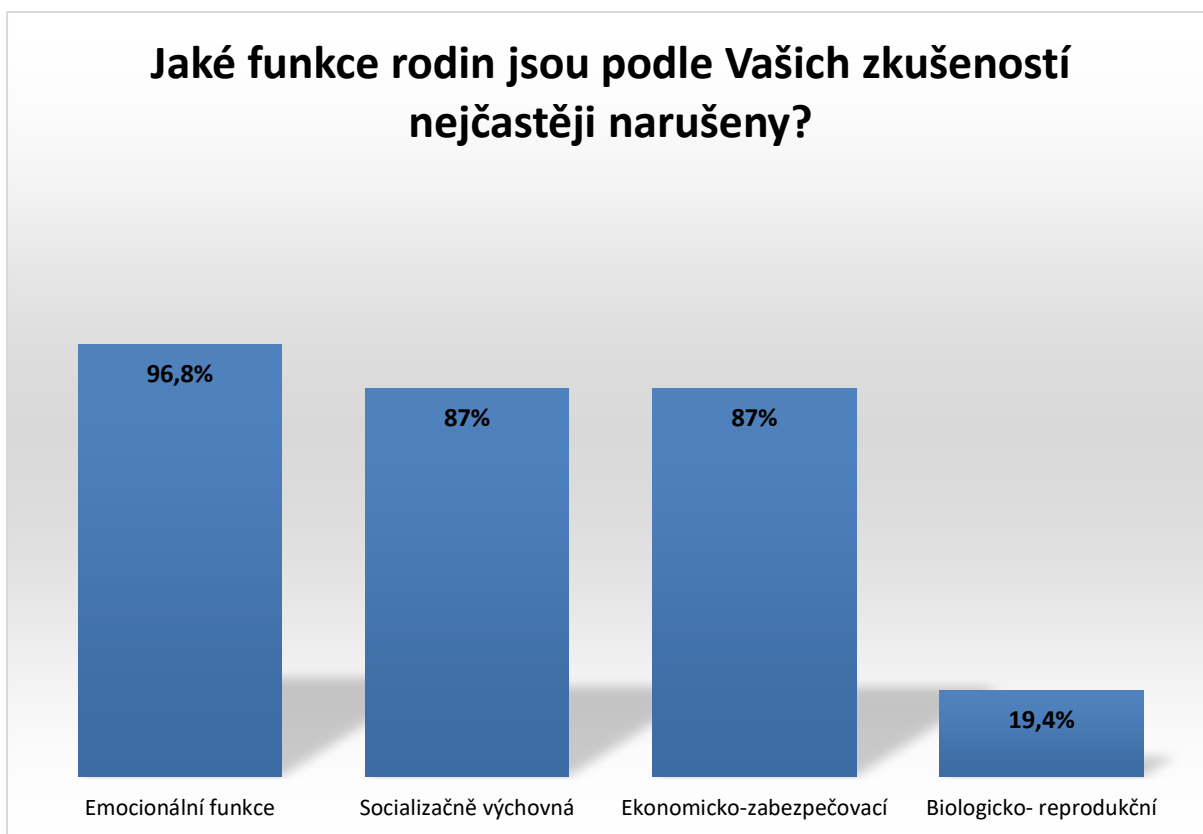
Otázka č. 21: Při Vaší práci spolupracujete s rodinami:



Obrázek 21 Grafické znázornění rodin, s kterými respondenti pracují

Otázka č. 21 měla za úkol zjistit s jakými rodinami se sociální pracovníci nejčastěji setkávají. Při této otázce bylo na výběr z více odpovědí. Shodné zastoupení mají rodiny problémové a dysfunkční, kde tuto možnost vybralo vždy po 27 (33,3 %) respondentech. Dále respondenti uvedli, že nejvíce pracují s rodinami, které jsou afunkční, takto odpovědělo 17 (21 %) respondentů. Sociální pracovníci využili i pozitivní odpovědi, kde vybrali možnost práce s funkční rodinou, to vybralo 10 (12,3 %) respondentů.

Otázka č. 22: Jaké funkce rodin jsou podle Vašich zkušeností nejčastěji narušeny?



Obrázek 22 Grafické znázornění narušení funkcí v rodinách

Cílem otázky č. 22 bylo zjistit jaké funkce jsou narušeny v rodinách se kterými spolupracují sociální pracovníci. Shoda byla v socializačně výchovné funkci a v ekonomicko – zabezpečovací, kde tuto možnost zvolilo v obou případech 27 (87 %) respondentů. Největší zastoupení mají rodiny s narušenou emocionální funkcí, tuto odpověď vybralo 30 (96,8) respondentů. Oproti tomu biologicko – reprodukční funkce byla zvolena pouze 6 (19,4 %) respondenty.

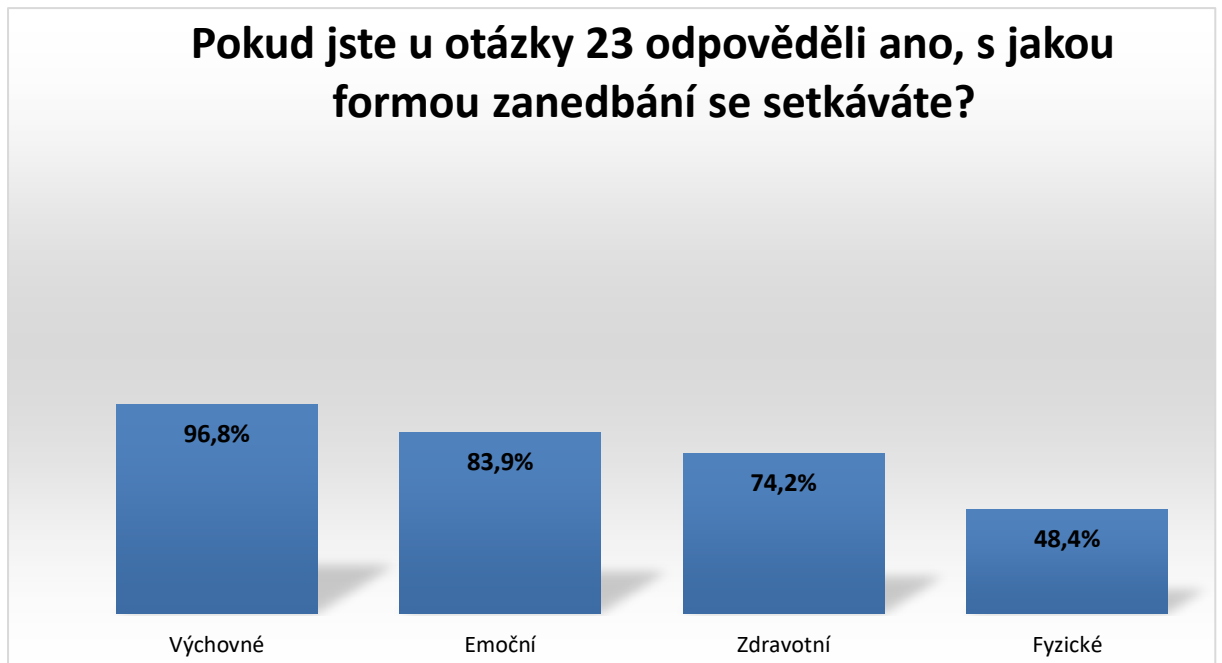
Otázka č.23: Setkáváte se při Vaší práci se zanedbanými dětmi?



Obrázek 23 Grafické znázornění práce se zanedbanými dětmi

Otázka č. 23 měla za úkol ukázat na to, zda se sociální pracovníci setkávají ve své práci se zanedbanými dětmi. Odpověď byla jednoznačná, všech 31 (100 %) sociálních pracovníků se ve své práci setkává se zanedbanými dětmi.

Otázka č. 24: Pokud jste u otázky 23 odpověděli ano, s jakou formou zanedbání se setkáváte?



Obrázek 24 Grafické znázornění forem zanedbaných dětí

Otázka č. 24 měla za cíl zjistit, s jakým druhem zanedbání u dětí se sociální pracovníci nejvíce setkávají. Respondenti měli možnost označit více odpovědí. Nejvíce byla označována možnost výchovného zanedbání, kde odpovědělo 30 (96,8 %) respondentů. Další nejvíce volená forma byla emoční, to zvolilo 26 (83,9 %) respondentů. Respondenti na třetím místě označovali zdravotnické zanedbání, zvolilo to 23 (74,2 %) respondentů. 15 (48,4 %) respondentů označilo, že se setkávají s fyzickým zanedbáním u dětí.

7 DISKUZE

V této části bakalářské práce se budu zabývat diskuzí nad získanými výsledky z dotazníkového šetření. Získané výsledky porovnám s odbornou literaturou a se závěrečnými pracemi, které se zabývali podobným tématem.

V rámci diskuze budou vyhodnoceny následující dílčí cíle

- **Zjistit, jak sociální pracovníci komunikují s rodinami**
- **Jaké jsou běžné činnosti sociálního pracovníka při práci s rodinou**
- **Zjistit charakteristiky rodin, s kterými sociální pracovníci pracují**

Prvních sedm otázek v dotazníkovém šetření se zaměřovaly na získání informací o respondentech. Otázky byly směřovány na pohlaví, vzdělání, na formu práce s rodinou, délku praxe při práci s rodinou, s kolika rodinami pracují ve své odborné péči a na motivaci a demotivaci při práci s rodinou. Získaná data sloužila pro identifikaci účastníků. Celkem dotazník vyplilo 31 sociálních pracovníků.

Dílčí cíl č. 1: Zjistit, jak sociální pracovníci komunikují s rodinami.

První průzkumná otázka byla zpracována na základě otázek č., 8,9,10,11,12 a 13. Jejím cílem bylo zjistit, jak sociální pracovníci jednají s rodinami.

Ze získaných výsledků dotazníkového šetření bylo zjištěno, že první kontakt vychází jak ze strany organizace, tak ze strany rodiny, forma komunikace s rodinou je převážně prezenční, nejméně je však využita forma písemná. Odborná literatura (Bechyňová a Konvičková, 2020) uvádí, že telefonická a písemná forma je užívána velice úzce, výsledky se tedy s vyhodnocením otázky shodují.

První kontakt obvykle pochází z organizace, která si všimne určitého podnětu, bavíme se o porušování pravidel, zákonů, školního řádu. (Matoušek, Pazzlarová a kol. 2014). Při vyhodnocení dat bylo zjištěno, že sociální pracovníci využili více možnost odpovědi, že je rodiny sami kontaktují, tudíž se výsledky s odbornou literaturou neshodují.

Dále jsem se zabývala otázkou, jaký prostor je pro sociální pracovníky nejvhodnější pro práci s rodinou. V dotazníkovém šetření bylo nejčastěji odpovězen prostor v domácnosti rodiny. Vyhodnocení výsledků jsem porovnála s prací Katelové (2015), která při rozhovoru se

sociálními pracovníky zjistila, že je pro ně prostor v domácnosti mnohem lepší pro pozorování přirozeného jednání a chodu v domácnosti rodiny. V tomto případě se naše výsledky shodují.

Dále bylo zjišťováno, s jakými bariérami se setkávají sociální pracovníci při jednání s rodinou. Nejvíce se shodli na bariéře, kdy rodiny ruší sjednané schůzky a nerozumí odborným informacím. Vyhodnocení výsledků jsem porovnála s diplomovou prací Heimlichové (2013) která ve své práci zmiňuje nejčastější komunikační bariéru nedůvěru. Dále lhaní, výmluvy klientů, přístup ke spolupráci, osobnost a zkušenosti klienta. Výsledky s touto prací mají shodu ve vyhodnocení přístupu ke spolupráci se sociálními pracovníky, ovšem z mých výsledků se nejedná o nedůvěru či lhaní, sociální pracovníci spíše zmiňovali rušení schůzek, změnu telefonního čísla, časté stěhování. Výsledky si jsou v tomto případě odlišné.

Dílčí cíl č. 2: Jaké jsou běžné činnosti sociálního pracovníka při práci s rodinou

Druhá průzkumná otázka byla zpracována na základě otázek č. 14,15,16,17 a 18. Jejich cílem bylo zjistit, jaké jsou běžné činnosti sociálního pracovníka při práci s rodinou.

OSPOD je nejhlavnější orgán, jehož úkolem je zasahovat do rodiny, která neodpovídá standardům pro výchovu dětí, a směřovat své činnosti k napravení narušených funkcí rodiny (Špeciánová, 2007). S touto odbornou literaturou se shoduje i odpověď sociálních pracovníků v otázce č. 14, kde bylo za úkol seřadit orgány a instituce, s kterými jsou sociální pracovníci nejvíce v kontaktu a s kým nejvíce komunikují, na prvním místě se tak umístil OSPOD.

V další otázce bylo zjišťováno, jakou metodu používají sociální pracovníci nejvíce při práci s rodinou konkrétně s dospělými. Sociální pracovníci odpověděli ve 100 %, že nejvíce používají rozhovor. Toto tvrzení se shoduje s odbornou literaturou zmíněnou v teoretické části. *Mezi nejvíce používané metody je rozhovor* (Matoušek, Pazlarová, 2014). Podobná otázka byla použita na práci s dětmi, kde odborná literatura uváděla, že je vhodnější použít speciální techniky, zábavnější forma jako jsou například hry. V diplomové práci Kaletové (2015) bylo uvedeno od sociálních pracovníků: „*Je to pozorování, je to rozhovor samostatný s dítětem, kterému docela dáváme jakoby nejenom váhu, ale i třeba nějakou jakoby délku, být půl hodiny s tím dítětem, nějak se zapojit třeba do jeho činnosti, koukat, pozorovat.*“ (Kaletová, 2015). V mém dotazníkovém šetření bylo zjištěno, že nejvíce se jedná s dětmi pomocí rozhovoru a pozorování. Tudíž se shodují s diplomovou prací Kaletové (2015) více než s odbornou literaturou. Výsledky byly porovnávány i s diplomovou prací Šrámkové (2020), která ve své práci vyhodnotila, že pro práci s dětmi nejvíce používají speciální techniky a také hry. Z mého vyhodnocení tuto možnost vybralo 19 respondentů a také

4 respondenti, kteří zvolili možnost *jiné* a vypsali tak vlastní odpověď, kde zmínili, že nejvíce pro práci s dětmi využívají hry a zábavou formu. Tyto výsledky hodnotím tedy jako shodující.

Dílčí cíl č. 3: Zjistit charakteristiky rodin, s kterými sociální pracovníci pracují

Třetí průzkumná otázka byla zjišťována v otázkách č. 19,20,21,22,23 a 24. Jejich cílem bylo zjistit, jaké mají charakteristiky rodiny, s kterými sociální pracovníci pracují.

Jako první otázku v této průzkumné otázce jsem zjišťovala, zda se sociální pracovníci setkávají s transgeneračním vzorcem chování. Odpověď sociálních pracovníků byla jednoznačná, všech 31 sociálních pracovníků odpovědělo, že se s tímto problémem setkává. Výsledky jsem porovnávala s diplomovou prací Katelové (2015), která ve své práci měla vyhodnocené, že se sociální pracovníci setkávají často se stejnými rodinami, se kterými pracovali, např. že, řeší problémy rodičů, které v minulosti řešili právě u jejich rodičů. Rodiče tak na svých dětech praktikují to, co na nich bylo praktikováno v jejich dětství. Výsledky jsem dále porovnávala s odbornou literaturou od Špaňhelové (2010), která uvádí, že dítě, které je vychováno v problémové a nefunkční rodině, často může v dospělosti používat stejné výchovné metody i on na svých dětech.

Dále jsem zjišťovala, která funkce rodiny je nejvíce zastoupena v rodinách, se kterými sociální pracovníci pracují. Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že nejvíce je narušena funkce emociální. Výsledky jsem porovnávala s bakalářskou Mackové (2015) a výsledky se neshodují. V její práci vyšlo vyhodnocení, že nejvíce je narušena funkce socializačně výchovná, která v mé práci měla zastoupení druhého místa.

V dotazníkovém šetření bylo zjištěno, že sociální pracovníci nejvíce pracují s rodinami neúplnými. To se shoduje s vyhodnocenými výsledky v diplomové práci Šrámkové (2020), kde uvádí výsledky, že sociální pracovníci mají nejvíce v péči rodiny, kde se řeší rozvody, odchody partnerů a střídání partnerů.

Dále bylo vyhodnoceno, že se sociální pracovníci setkávají se zanedbanou péčí o dítě, byla zde odpověď ano od všech respondentů. Výsledky forem zanedbávání odpovídali odborné literatuře v teoretické části. Matoušek, Koláčková, Kodýmová (2010) zmiňují, že se forma zanedbávání děje ve všech formách, a ne pouze v jedné. Sociální pracovníci tuto odbornou literaturu potvrdili svými odpověďmi, kde každý většinou zmiňoval všechna zanedbání, nejméně však fyzické.

8 ZÁVĚR

Tato bakalářská práce je zaměřena na sociální práci s rodinou ve zkušenostech sociálních pracovníků, je rozdělena na teoretickou a průzkumnou část. Teoretická část se skládá ze tří kapitol, v nichž jsou vysvětleny pojmy vztahující se k dané problematice. Na teoretickou část navazuje část průzkumná, která má charakter kvantitativního průzkumného šetření.

Na začátku této práce byly stanoveny tři průzkumné cíle. Prvním průzkumným cílem bylo zjistit, jak sociální pracovníci jednají s rodinami. Druhý cíl byl zaměřen na činnosti sociálního pracovníka při práci s rodinou. Třetím průzkumným cílem bylo zjistit jaké mají charakteristiky rodiny s kterými sociální pracovníci pracují. Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že sociální pracovníky demotivuje systémová zátěž, naopak je pro ně velkou motivací rodinná stabilita. Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že nejvíce sociální pracovníci komunikují s rodinou v prezenční formě, a to nejčastěji přímo v domácím prostředí. Mezi bariéry při práci s rodinou z dotazníkového šetření vyplývá, že sociální pracovníci se nejčastěji setkávají s problémem, že rodina ruší sjednané schůzky, dále se také sociální pracovníci setkávají s problémem, že se rodina stěhuje nebo mění své telefonní čísla a sociální pracovníci tak nemohou s rodinami komunikovat. Dále bylo zjištěno, že rodiny, které neporozumí informacím od sociálního pracovníka, je kontaktují dobrovolně a dotazují se na potřebné informace. Z dotazníkového šetření vyplývá, že sociální pracovníci jsou nejvíce v kontaktu s OSPODEM a se školským zařízením, kde často vznikají právě první kontakty mezi rodinou a sociálním pracovníkem. Dále bylo zjištěno, že sociální pracovníci nejvíce využívají při komunikaci s rodiči či dětmi metodu rozhovoru. Z dotazníkového šetření vyplývá, že oslovované organizace a instituce využívají případovou konferenci v průměru jednou za půl roku. Sociální pracovníci dle průzkumu pracují nejvíce s neúplnými rodinami, které jsou dysfunkční. Všech 31 respondentů odpovědělo, že při práci s rodinou spolupracují nejvíce s rodinami, kde selhává výchovná funkce u rodičů, při práci s rodinami spolupracují s dalšími institucemi a navzájem jednají pro co nejlepší stabilitu rodiny.

Na základě zjištěných dat a odchozené praxe mohu říct, že sociální práce s rodinou je velmi zajímavá a také náročná, sociální pracovníci se potýkají s mnoha bariérami a využívají zajímavé metody pro práci s dospělými tak především s dětmi. Přínos ve své práci vidím zejména ve zmapování pracovních zkušeností sociálních pracovníků v práci s rodinou. Zároveň tato práce může posloužit jako zdroj informací k dalším průzkumům zaměřující se na sociální práci a s rodinou.

9 POUŽITÁ LITERATURA

1. BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. Sanace rodiny. Vydání třetí, aktualizované a doplněné. Praha: Portál, 2020. ISBN 978-80-262-1624-7.
2. GULOVÁ, Lenka. Sociální práce: pro pedagogické obory. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3379-1.
3. HEIMLICHOVÁ, Lucie. Komunikační bariéry v komunikaci sociálního pracovníka s klientem a strategie jejich překonávání. Ostrava, 2013. DIPLOMOVÁ PRÁCE. OSTRAVSKÁ UNIVERZITA V OSTRAVĚ FAKULTA SOCIÁLNÍCH STUDIÍ KATEDRA SOCIÁLNÍCH VĚD. Vedoucí práce Mgr. Tomáš Šobáň.
4. HELUS, Zdeněk. Sociální psychologie pro pedagogy. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4674-6.
5. CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.
6. JEDLIČKA, Richard. Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5447-5.
7. KAHOUN, Vilém. Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly. 2., aktualiz. vyd. Praha: Triton, 2013. ISBN 978-80-7387-733-0.
8. KALETOVÁ, Veronika. Dilemata sociálních pracovníků při posuzování výchovných metod v rodinách s dětmi mladšího školního věku. Praha, 2015. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze Filozofická fakulta Katedra sociální práce. Vedoucí práce Doc. PhDr. Oldřich Matoušek.
9. MACKOVÁ, Nela. Rodina jako zdroj vzniku sociálně patologických jevů. Praha, 2015. Bakalářská práce. UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE Husitská teologická fakulta. Vedoucí práce Mgr. Jana Poláčková.
10. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0697-2.
11. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče. 2., rozš. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0522-7
12. MATOUŠEK, Oldřich, Jana KOLÁČKOVÁ a Pavla KODÝMOVÁ. Sociální práce v praxi. Vydání druhé. Praha: Portál, s.r.o, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

13. MATOUŠEK, Oldřich. Dítě traumatizované v blízkých vztazích. Vydání druhé. Praha: Portál, s.r.o, 2020. ISBN 978-80-262-1707-7.
14. MATOUŠEK, Oldřich. Metody a řízení sociální práce. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.
15. MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. Vydání třetí. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1154-9.
16. NOVOTNÁ, Věra a Vladimír FEJT. Sociálně-právní ochrana dětí. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009. ISBN 978-808-6723-778.
17. PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK. Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4317-2.
18. ŠPAŇHELOVÁ, Ilona. Dítě a rozvod rodičů. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3181-0.
19. ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. Sociálně-právní ochrana dětí. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007. ISBN 978-80-86991-27-6.
20. ŠRÁMKOVÁ, Michaela. Současné trendy v metodách sociální práce s mnohoproblémovou rodinou s dětmi. Olomouc, 2020. Diplomová práce. UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI Cyrilometodějská teologická fakulta Katedra křesťanské výchovy. Vedoucí práce PhDr. Ivana Knausová, Ph.D.
21. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
22. ZHÁNĚL, Jiří a kol., 2014. Metodologie výzkumné práce. Brno: Masarykova univerzita. 66 s. ISBN 978-80-210-6696-0.

10 PŘÍLOHY

Příloha 1 Dotazník	67
--------------------------	----

Příloha 1

Vážené respondentky, vážení respondenti, Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění mého dotazníku, který poslouží jako podklad pro Bakalářskou práci na téma „Sociální práce s rodinou ve zkušenostech sociálních pracovníků“. Dovoluji si Vás rovněž požádat o co nejpřesnější a pravdivé vyplnění dotazníku. Účast ve výzkumu je anonymní. Předem děkuji za spolupráci. Studentka Univerzity Pardubice, fakulty zdravotně sociální péče.

Děkuji Vám za vyplnění, vážím si Vašeho času věnovaný tomuto dotazníku.

Beránková Veronika

1. Jaké je vaše pohlaví

- a) žena
- b) muž

2. Jaké je vaše nejvýše dosažené vzdělání?

- a) Vyšší odborná škola
- b) Vysokoškolské bakalářské vzdělání
- c) Vysokoškolské magisterské vzdělání
- d) Vysokoškolské doktorské vzdělání

3. Jakou formou s rodinou pracujete?

- a) Terénní práce
- b) Ambulantní práce
- c) Ambulantní i terénní práce

4. Jaká je délka Vaší praxe v péči o rodinu?

- a) Méně než půl roku
- b) 1 rok a méně
- c) 1–2 roky
- d) 2 a více let až 5 let
- e) 6–9 let
- f) 10 a více

5. Kolik rodin zároveň máte ve své odborné péči?

- a) 1–5 rodin
- b) 6–10 rodin
- c) 11–15 rodin
- d) 16 a více, prosím vypište
- e) Nevím

6. Co Vás motivuje pro práci s rodinou?

7. Co vás demotivuje na práci s rodinou?

8. Jakou formou navazujete spolupráci s rodinou?

- a) Kontaktování přes jiné organizace
- b) Aktivní vyhledávání ze strany rodiny
- c) Vlastní odpověď

9. V jaké formě komunikujete s rodinou?

- a) Telefonická forma
- b) Písemná forma
- c) Prezenční forma

10. Co považujete za nejlepší prostor pro schůzky s rodinou?

- a) Prostor v domácnosti rodiny
- b) Prostor v kanceláři u sociálního pracovníka
- c) Neutrální prostor
- d) Vlastní odpověď

11. S jakými bariérami se setkáváte při práci s rodinou?

- a) Rodina neodpovídá na zprávy
- b) Rodina často ruší sjednané schůzky
- c) Rodina neotevívá dveře
- d) Vlastní odpověď

12. Jaké jsou komunikační bariéry při práci s rodinou?

- a) Nevhodné, hlučné prostředí
- b) Klient se nesoustředí, neposlouchá
- c) Rodina se nedoptává na potřebné informace
- d) Chyby porozumění, odborné informace

13. Ozvou se Vám sami rodiny, když si nejsou jistí s informacemi, které od Vás obdrželi?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Vlastní odpověď

14. S jakou institucí jste v kontaktu? (seřadit)

- a) Školské zařízení
- b) Ospod
- c) Úřad práce
- d) Pedagogicko – psychologické poradny
- e) Praktický lékař
- f) Soud
- e) Policie
- g) OSSZ
- h) Krizové centrum
- i) Sociálně aktivizační služba pro děti s rodinami

15. Komunikujete při své práci i s dětmi?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Záleží na věku dítěte

16. Jakou z uvedených metod, technik sociální práce s rodinou využíváte při práci s dospělými?

- a) Rozhovor
- b) Dotazník
- c) Pozorování
- d) Vlastní odpověď

17. Jakou z uvedených metod, technik sociální práce s rodinou využíváte při práci s dětmi?

- a) rozhovor**
- b) pozorování
- c) dotazník
- d) Speciální techniky (doplňování vět, začarovaná rodina, tři přání)
- e) vlastní odpověď

18. V jaké míře využíváte případovou konferenci?

- a) Každý den
- b) Jedenkrát týdně
- c) Dvakrát do týdne
- d) Jednou za měsíc
- e) Jednou za půl roku
- f) Jednou za rok
- g) Nedokáži posoudit

19. Setkáváte se při práci s transgeneračními přenosy vzorců chování u rodin, se kterými spolupracujete?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nedokážu posoudit

20. Setkáváte se více s problémy u rodin, které jsou:

- a) Úplné
- b) Neúplné
- c) Mezigenerační

21. Při Vaší práci spolupracujete s rodinami:

- a) Funkční rodina
- b) Problémová rodina
- c) Dysfunkční rodina
- d) Afunkční rodina

22. Jaké funkce rodin jsou podle Vašich zkušeností nejčastěji narušeny?

- a) Biologicko-reprodukční
- b) Ekonomicko – zabezpečovací
- c) Emocionální funkce
- d) Socializačně výchovná

23. Setkáváte se při Vaší práci se zanedbanými dětmi?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nedokáží posoudit

24. Pokud jste u otázky 19. odpověděli ano, s jakou formou zanedbávání se setkáváte?

- a) Fyzické
- b) Výchovné
- c) Emoční
- d) Zdravotní

Příloha 1 Dotazník