

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



**Styly výchovy v rodinách aktérů šikany - žáků 2. stupně
základních škol**

Bc. Světlana Holubová

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Vacková

Praha 2016

Prague College of Psychosocial Studies

Styles education in families actors bullying, the pupils primari School

Bc. Světlana Holubová

The Diploma Thesis Work Supervisor: Mgr. Lucie Vacková

Praha 2016

Anotace: Diplomová práce se v teoretické části zabývá rodinou, jejími funkcemi a typy, jsou zde popsány teorie agrese v kontextu šikany a syndromu CAN. Další kapitoly popisují funkci oddělení sociálně - právní ochrany dětí a spolupráci tohoto oddělení s nestátními neziskovými organizacemi. Praktická část obsahuje případové studie protagonistů šikany a jejich rodin. Případové studie jsou obohaceny o analýzu spisové dokumentace OSPOD těchto rodin.

Klíčová slova: Funkce rodiny, styly výchovy, teorie agrese, syndrom CAN, teorie šikany, aktéři šikany, spolupráce OSPOD a NNO.

Abstract: The Diploma thesis defined a family in theoretical part, its function and types. In this part are described theories of aggression in context of bullying and of syndrome CAN. The following chapters describe the function of the Department and cooperation with nonprofit organizations. The practical part includes case studies of the bullies, who are pupils of second grade of the primary school and their families. The case studies of these families are enhanced of file - registry documentation analysis of OSPOD (The Department of children's social law protection).

Key words: Functions of family, education styles, theory of aggression, syndrome CAN, theory of bullying, bullies, function of The Department of children's social law protection and nonprofit organizations.

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou řádně uvedeny v seznamu literatury

V Prachaticích 13. 7. 2016

Bc. Světlana Holubová

Děkuji vedoucí diplomové práce Mgr. Lucii Vackové za cenné a podnětné rady, připomínky, metodické vedení a trpělivost.

Obsah

Úvod.....	10
1 Rodina	11
1.2 Orientační a prokreační rodina	13
2 Funkce a funkčnost rodiny, stabilita rodiny.....	16
2.1 Rodina jako systém vztahů	16
2.2 Funkce rodiny	19
2.3 Typologie rodin dle funkčnosti	25
2.4 Styly výchovy	31
3 Šikana, syndrom CAN v kontextu agresivního jednání.....	34
3.1 Agrese a související pojmy.....	34
3.1.1 Druhy agrese	37
3.1.2 Příčiny vzniku agrese a její projevy v raném dětství	40
3.2 Syndrom CAN, domácí násilí a následky tohoto chování.....	43
3.2.1 Rizikové faktory týrání dětí a domácího násilí	45
3.2.2 Dopad domácího násilí na vývoj a chování dětí	46
3.3 Šikana	49
3.3.1. Aktéři šikany	51
4 Sociálně-právní ochrana dětí.....	53
4.1 Specifické nástroje ochrany dětí využívané OSPOD	54
4.1.1 Case management v sociálně-právní ochraně dětí	55
4.1.2 Případová konference.....	56
4.2 Etika pomáhajícího profesionála v sociálně-právní ochraně dětí.....	58
5 Praktická část	61
5.1 Metodologie empirického šetření.....	61
5.1.1 Cíl práce	61

5.1.2	Zvolené výzkumné metody	61
5.1.3	Výzkumné otázky.....	62
5.1.4	Výzkumný soubor	64
5.2	Případová studie č. 1 - Radkovy rodiny	66
5.2.1	Sociální evidence	66
5.2.2	Rodinná anamnéza	66
5.2.3	Radkův zdravotní stav, emoční vývoj a chování	67
5.2.4	Radkovo chování ve škole	68
5.2.5	První setkání s Radkem.....	69
5.2.6	Reflexe prvního setkání s Radkem a jeho matkou	71
5.2.7	Další vývoj případu	71
5.2.8	Individuální psychosociální plán ochrany pro Radka	72
5.2.9	Zkoumání výsledků sociální intervence a jejich ověřování	76
5.3	Případová studie č.2 - Dominikovy rodiny.....	77
5.3.1	Sociální evidence	77
5.3.2	Rodinná anamnéza	77
5.3.3	První setkání s matkou Dominika - Karolínou.....	77
5.3.4	Reflexe prvního setkání s matkou Dominika - Karolínou	79
5.3.5	Další vývoj případu	79
5.3.6	Setkání s Dominikem	81
5.3.7	Reflexe setkání s Dominikem a matkou	82
5.3.8	Individuální plán pro Dominika.....	84
5.3.9	Zkoumání výsledků působení sociální intervence a jejich ověřování.....	86
5.4	Případová studie č. 3 - Vladislavovy rodiny	87
5.4.1	Sociální evidence	87
5.4.2	Rodinná anamnéza	87
5.4.3	Osobní anamnéza Vladislava a jeho vztahy s rodinou.....	88

5.4.4	První setkání s Vladislavem a jeho matkou	90
5.4.5	Druhé setkání s Vladislavem a jeho matkou	91
5.4.6	Další vývoj spolupráce	92
5.4.7	Zkoumání výsledků působení sociální intervence a jejich ověřování.....	94
5.5	Případová studie č. 3 – Alešovy rodiny.....	94
5.5.1	Sociální evidence	94
5.5.2	Osobní a rodinná anamnéza Aleše	95
5.5.4	Zpráva o pobytu Aleše v SVP.....	98
5.5.5	Setkání s rodiči.....	99
5.5.6	Reflexe druhého setkání.....	99
5.5.7	Další vývoj případu	100
5.5.8	Alešův individuální plán	100
5.5.9	Zkoumání výsledků působení sociální intervence a jejich ověřování.....	101
5.6	Případová studie č. 4 – Milanovy rodiny	101
5.6.1	Sociální evidence	101
5.6.2	Osobní a rodinná anamnéza Milana.....	102
5.6.3	První setkání s Milanem a jeho rodinou.....	103
5.6.4	Reflexe prvního setkání s Milanem a jeho rodinou	105
5.6.5	Další vývoj událostí v rodině Milana.....	105
5.6.6	Setkání s Milanem a mateřskými prarodiči.....	106
5.6.7	Zkoumání výsledků sociální intervence a jejich ověřování	107
5.7	Závěry empirického šetření v uvedených případových studiích	109
5.7.1	Radek – případová studie 1	109
5.7.2	Dominik - případová studie č. 2.....	110
5.7.3	Vladislav - případová studie č. 3.....	111
5.7.4	Aleš - případová studie č. 4.....	113
5.7.5	Milan – případová studie č. 4.....	114

5.8	Shrnující zhodnocení zjištěných výsledků případových studií	115
5.8.1	Doplňující otázky položené zkušenější sociální pracovníci.....	116
	Diskuse.....	118
	Závěr	121
	Seznam použité literatury.....	122

Úvod

Sociální práce se mimo jiné zabývá fenomény, které souvisí se závažnými patologickými jevy vyskytujícími se v některých dysfunkčních rodinách. Jedná se například o syndrom CAN, domácí násilí či šikanu. Vzhledem k aktuálnosti těchto fenoménů a k mému profesnímu zaměření sociálního pracovníka působícího 2 roky na OSPOD, jsem si jako téma diplomové práce vybrala styly výchovy v rodinách aktérů šikany, jimiž byli žáci druhého stupně. Téma diplomové práce jsem zvolila také díky tomu, že jsem měla možnost pracovat jako asistent pedagoga na základní škole, kde jsem se setkala s aktéry šikany a jejich rodinami. Práci jsem rozčlenila na část teoretickou a praktickou.

V teoretické části jsem vymezila rodinu, její funkce a funkčnost, stabilitu a výchovné styly. Definovala jsem syndrom CAN v kontextu domácího násilí a šikany, charakterizovala aktéry domácího násilí a legislativu syndromu CAN. Zabývala jsem se teorií šikany, jejími směry, stádii a iniciátory. V dalších kapitolách jsem zaznamenala stěžejní pracovní náplň orgánu sociálně - právní ochrany dětí. Cílem předložené práce bude zodpovědět klíčovou otázku: Zda má uplatňovaný výchovný styl rodičů vliv na projevy agrese u jejich dětí, které byly v prostředí základní školy označeny za aktéry šikany. Další otázkou je, zda je možné v těchto rodinách uvažovat o přenosu vzorce agresivního chování z rodičů na dítě a zda trpí iniciátoři šikany syndromem CAN.

Na základě kvalitativního výzkumu je v praktické části předloženo pět případových studií včetně polostrukturovaného interview se zkušenou sociální pracovnící z orgánu sociálně - právní ochrany dětí, která mi postupně předala do individuální péče klienty, jejichž rodinný příběh a výsledky spolupráce s OSPOD zde předložím. V rámci případových studií se zaměřím na osobní a rodinnou anamnézu dětí, na to jaký výchovný styl je v jejich rodinách aplikován, kam lze tyto rodiny zařadit dle typologie funkčnosti. V případových studiích dále shrnu, jakým způsobem probíhala sanace rodiny, či změna výchovného působení rodičů. Zmíním též spolupráci orgánu sociálně - právní ochrany dětí s nestátními neziskovými organizacemi a s dalšími odborníky.

1 Rodina

1.1 Historie rodiny

Je zajímavé pohlédnout na rodinu z hlediska historie vývoje lidské společnosti, které nám dává možnost pochopit lépe individuální vývoj člověka, společnosti, rodiny, rodinných vztahů a také zaznamenává určitou etapovou proměnu vůdčího postavení mužů či žen. Můžeme tak lépe porozumět též transgeneračnímu přenosu gendrových rolí a vzorců chování, neboť se rodina vždy vyvíjí společně s člověkem.

Již v mladší době kamenné, kde se setkáváme s člověkem dnešního typu, můžeme hovořit o skupinách lidí, které byly pokrevně spojené. Tito lidé se živili lovem a sběrem. Výrazná se zde jevila úloha žen. Lidé v době kamenné bydleli v tzv. dlouhých domech, kde žilo pohromadě několik pokrevně spřízněných rodin, předpokládá se, že se jednalo o spříznění v linii mateřské – matrilineární a ženy zde měly dominantní postavení. Muži zajišťovali především obranu rodiny a také potravu (Matoušek, 1997).

Matoušek dále popisuje rodinu ve starověkém Římě, kde zásadním způsobem převzali vůdčí postavení muži, ti jediní měli i právo vládnout. Římané si rodinu velmi považovali, což je evidentní v 1. římském právním kodexu, tzv. Dvanácti deskách, kde stanovili rodinu jako základ společnosti a státu. Římská společnost je velmi zajímavá existencí dvojích sňatků. První druh sňatku, který můžeme nazvat „přísný“, se vyznačoval převzetím odpovědnosti za ženu manželem. Druhý typ „volný“ sňatek nechával odpovědnost stále na otci ženy, a to i s majetkovými a dědickými právy (Matoušek, 1997).

Rodinu ve středověku charakterizuje Matoušek jako křesťansky nakloněnou, orientovanou na Krista. Sňatek měl být pro manžele celoživotním závazkem. Neměl však představovat naplnění života. Prostřednictvím manželství se měli snoubenci spojit s Bohem. Hlavním cílem manželství mělo být zplození dětí. Sexuální styk byl realizován jen za účelem početí, jiný účel byl hříšný. Církev v tomto období určovala život člověka ve všech směrech, ženám přikazovala podřizovat se mužům a dětem kázala bezmeznou poslušnost a úctu k rodičům (Matoušek, 1997).

Helus ke středověké rodině a manželství uvádí, že sňatky byly sjednávány především rodiči za účelem udržení či zvýšení společenské prestiže či kvůli rozšíření majetku. Snoubenci byli nuceni poslouchat své rodiče. Láska se nepovažovala za důležitou hodnotu

manželství. Manželství bylo závazné do konce života, rozvod byl nemyslitelný a nebyl ani právně vykonatelný (Helus, 2007).

Postavení žen v manželství se zlepšilo až s příchodem průmyslové revoluce na začátku 20. stol, kdy začal masový přesun rodin z vesnic do měst, což oslabilo tradiční rodové svazky (Helus, 2007).

Matoušek dodává, že v této době začaly vstupovat ženy na trh práce a rozšířily se možnosti antikoncepčních prostředků. Ženy se mohly osvobodit z podřízenosti mužům, na nichž byl založen tradiční model rodiny a náleželo jim tak v ní i hlavní postavení (Matoušek, 2003).

Matoušek dále přibližuje dnešní postmoderní rodiny, které již nejsou zakládány za účelem reprodukce dětí. Mají především saturovat citové potřeby partnerů, stabilita těchto vztahů proto stojí a padá s emoční proměnlivostí partnerského vztahu. Stále méně partnerských dvojic dnes uzavírá manželství a roste počet nesezdaných dvojic. Dítě je dle Matouška především citovou a ekonomickou investicí, která je nevratná a proto dobře plánovaná. V západních zemích klesá porodnost a rodina s více dětmi je neobvyklá. City v rodině jsou křehké, proto je i rodina velmi křehkou institucí (Matoušek, 2003).

Helus postmoderní rodinu charakterizuje 3 znaky:

- Růstem počtu rozvodů, uzavíráním druhých a třetích manželství. Mnoho dětí dle Heluse vyrůstá v nestabilním prostředí. Děti po rozvodu často bydlí s jedním z rodičů a s novým partnerem, kterého si rodič přivede. Děti se také musí často sžívat s nevlastními sourozenci.
- Oslabením tradičních rodinných svazků, v nichž děti vyrůstaly s matkou a otcem. Dnes naopak přibývá rodin, které žijí bez otce, což je problémem z hlediska genderových rolí a zejména pro identifikaci chlapců s otcem.
- Ubývá i počet stabilizovaných rodinných svazků mezi prarodiči, alespoň u nich mohly děti dříve zažít semknutost rodiny. Postupně však dorůstají do prarodičovského věku i dnešní proměnlivé rodičovské svazky, ve kterých se dětem nedostává zkušenosti stabilní rodiny (Helus, 2009).

Myslím si, že založení rodiny je dnes mladými lidmi odkládáno na pozdější dobu. Studium, cestování, hledání finančně dobře ohodnocené práce, je upřednostňováno před

vstupem do manželství a plánováním dětí. V dnešní společnosti panuje všeobecný názor, že dítě by mělo přijít do předem ekonomicky zabezpečeného prostředí, proto se budoucí rodiče snaží najít tu nejlepší práci a být v ní úspěšní. Uspěť v zaměstnání vyžaduje čas, pokud člověk dosáhne úspěchu, ekonomického komfortu a tím i jisté nezávislosti, přemýšlí, zda chce toto všechno, co pracně po několik let budoval, obětovat dítěti. Mnozí mladí lidé se proto raději rozhodnou pro život bez dětí. Jiní se o dítě snaží v pozdějším věku. Existují dnes však i páry, či spíše mladé dívky, které na příchod dítěte připraveny zdaleka nejsou, protože jsou samy nezralé osobnosti, neschopné pečovat o někoho jiného kromě sebe. Stává se, že např. nechtěně otěhotní ve velmi mladém věku a neví si s nastalou situací rady. Jsou psychicky nevyzrálé, závislé na rodičích a bez finančních prostředků, nemohou se proto o dítě často postarat. Otcové těchto dětí s matkami mnohdy nežijí anebo se jejich soužití brzy rozpadá, neboť nejsou ani oni mnohdy připraveni na tak velkou zodpovědnost.

V rodinách, kde fungují podpůrné vztahové sítě, se poté stává, že rodičovskou zodpovědnost a kompetence předají nezralí rodiče svým rodičům nebo prarodičům případně jinému příbuznému. Pro tyto rodiny, nacházející se v obtížných životních situacích se pak stává významným pomocníkem odbor sociálně - právní ochrany dětí, který hájí zájmy dítěte. Závěrem lze říci, že současná rodina má nemalé problémy, stále je však velmi důležitým pilířem našeho života.

1.2 Orientační a prokreační rodina

Orientační neboli primární rodinou je myšlena ta, do které se dítě narodí. Po narození je dítě odkázáno zcela na své rodiče, ti mu zprostředkovávají okolní svět, uspokojují jeho biologické, psychické a sociokulturní potřeby. Z orientační rodiny plynou základní vzorce našeho sociálního učení, k němuž velmi významně patří učení nápodobou. Chováme se často podle určitých vzorců, se kterým jsme se ztotožnili u svých rodičů či blízkých pečujících osob.

Hewstone a Stroebe představují v této souvislosti např. výzkum novorozenců a jejich interakcí se světem. Ukazuje se, že novorozenci hned od počátku reagují na věci a osoby kolem sebe, aktivně tak poznávají okolní svět. Bylo zjištěno, že dávají přednost rodičům, kteří se pohybují a hovoří, preferují lidské hlasy a obličej před jinými symetrickými tvary. Novorozené děti mají rozvíjející se schopnost vnímat svět svými smysly a upínají se k pečujícím osobám (Hewstone, Stroebe, 2001).

Hewstone, Stroebe dále uvádějí, že již během prvních pěti týdnů jsou interakce mezi citlivou matkou a dítětem sladěné. Dítě se tak aktivně podílí na vlastním sociálním vývoji, neboť již od narození se svým okolím komunikuje, poskytuje mu zpětné vazby, učí se od něj (Hewstone, Stroebe, 2001).

Pesso, Boyden-Pesso metaforicky popisují, že pokud chceme existovat ve světě a ve své mysli, musíme nejprve být v mysli někoho druhého. Znamená to, že se nejprve dostaneme do mysli někoho jiného, a tak se vytvoří pojetí naší vlastní existence. Vidina nás samých, je vytvářena tak, jak nás v mysli vidí naši rodiče a také jak o nás pečují po všech stránkách (Pesso, Boyden-Pesso, 2009).

Vztah rodičů s dětmi se tvoří již v nejranějším věku, proto je velmi důležité, aby pečující osoba byla pozorná k emocím dítěte, k jeho projevům libosti a nelibosti. Novorozeneček není jen odpočívajícím tvorem, ale přímo „houbou“, která nasává všechny okolní podněty nejen rodičovského vztahování, ale i zevního prostředí, které též může ovlivňovat celkové ladění dítěte.

Sborník studií linky bezpečí popisuje význam rodiny jako nezastupitelný základ pro zdravý duševní i fyzický vývoj osobnosti. Dítě si utváří obraz světa, který do jisté míry odpovídá tomu, jak ho vidí jeho rodiče a jak ho dítěti předkládají. Rodina je pro dítě vlastně vzorová společnost, ve které si osvojuje základní vzorce chování, návyky a strategie, které pak rozvíjí v dalších interpersonálních vztazích (Sborník studií linky bezpečí, 2001).

Matoušek také hovoří o rodičovských vzorech, které dítě aplikuje ve své pozdější prokreační rodině. Napodobuje rodiče stejného pohlaví, syn-otce, dcera-matku. Dítě je závislé na rodičích a vztazích s nimi velmi dlouho. Ve zdravém rodinném vztahu, v pozdějším věku vznikají vazby dvojznačné, kdy se dítě s rodičem již slepě neidentifikuje, ale také s ním diskutuje (Matoušek, 1993).

Matoušek poukazuje na hypotézu, jež popisuje rozdělení moci v prokreační rodině, tedy v rodině kterou člověk sám založí. Obvykle očekává ve své nové rodině stejné rozdělení pozic, na které byl zvyklý ve své orientační rodině. Pokud měl hlavní slovo v rodině otec, staví se do stejné pozice, pokud je muž. Je tedy dominantní a od ženy očekává podřízenost. Nemusí se jednat jen o rozdělení „mocenských pozic“ ale i o překonávání krizí a vyjadřování emocí. Problém dle Matouška nastává tehdy, pokud partneři nesdílejí stejné vzorce chování, tedy zkušenost ze své orientační rodiny. Např. pokud muž měl dominantní matku a žena měla

dominantního otce, oba od sebe očekávají, že hlavní slovo v rodině bude mít ten druhý (Matoušek, 1993).

Příklad z praxe: Rodina se dvěma dětmi, chlapec 17 let, dívka 15 let. V rodině probíhalo skryté domácí násilí, při dlouhodobější práci s rodinou, která započala kvůli sebepoškozování a známkám tělesného trestání na těle dívky. Dívka byla uzavřená, špatně komunikovala s učiteli i s ostatními spolužáky, byla také terčem posměchu a fyzické šikany ve třídě. Při opakovaném šetření v rodině se matka svěřila, že je velmi často hrubě fyzicky bitá od otce, který tímto způsobem řeší rodinné krize. Syn se s otcovým chováním identifikoval, a pokud měl se svou mladší sestrou konflikt, řešil ho fyzickým napadením dívky. Chlapec později sám poznamenal, že s ženami to jinak nejde, pokud má být v rodině pořádek. Otec chování svého syna podporoval a „přecitlivělost“ své dcery viděl ve špatné výchově manželky (archiv OSPOD Prachatice).

Dítě je ve své orientační rodině ovlivňováno také sourozeneckou pozicí. Starší sourozenec se učí vést, ochraňovat sourozence mladšího. Mladší dítě je zvyklé vedení přijímat a lpět na něm. Konflikt tedy může vzniknout, pokud oba partneři vyrůstali jako ti „starší“ zápasí spolu o vůdčí postavení ve své nové rodině (Matoušek, 1993).

Vágnerová shrnuje, že orientační rodina poskytuje mnoho podnětů, které působí pozitivně i negativně. Všechny jsou důležité a vytvářejí prvotní zkušenost, na které závisí prožívání všech dalších sociálních vztahů. Má tedy veliký význam pro psychiku jedince. Rodinné zázemí ovlivňuje psychickou pohodu i v dospělosti. Pokud chybí rodinné zázemí, stává se prokreační rodina jedince rizikovou a může přispívat ke vzniku psychických poruch a potíží ostatních členů (Vágnerová, 2008).

Situace dítěte v rodině ovlivňuje jeho další psychosociální vývoj. Rozhoduje o tom, zda se dítě cítí být doma i ve světě spokojené a v bezpečí. Pokud se dítě cítí bezpečně, má lepší podmínky pro úspěšné zvládnutí domácích i školních povinností, s větším nadšením si užívá volné chvíle, které může bezstarostně trávit volnočasovými aktivitami, samostatně anebo s vrstevníky v kolektivu. Netíží ho např. psychosomatické obtíže, které se mnohdy objevují u dětí nejistých a úzkostných.

V průběhu dospívání se pak „v rodině dobře zabydlené“ dítě lépe adaptuje na změny, které jsou s tímto vývojovým stádiem spojené. Může si dovolit být více orientováno na vlastní budoucnost. Pokud prožívá krizové situace, má k dispozici určité vzory chování, které se mu

osvědčily. Děti, které měly štěstí a vyrůstaly v láskyplném rodinném prostředí, mohou být v dospělosti samy vzorem, oporou a jistotou pro své budoucí potomky.

Jan Amos Komenský v souvislosti s dětmi a jejich potřebami uvádí: „*Takovou prvotní potřebou dítěte je potřeba dobře se narodit, což znamená, že by se dítě mělo narodit zdravé, chtěné a vítané, se všemi předpoklady a schopnostmi dobrého a všestranného vývoje*“.
(Vágnerová, 2008).

Závěrem této podkapitoly bych ráda uvedla a podpořila názor Kopřivy, který specifickým způsobem charakterizuje prokreační rodiny. Konstatuje, že uzavření manželství a založení rodiny je vývojovou fází jedince, která otevírá 5 oblastí osobního růstu. Jde především o utváření sexuálního vztahu s jednou osobou, vytvoření nové úrovně objektových vztahů, dokončení psychické separace od rodičů. Založení rodiny je, jak udává Kopřiva dobrou příležitostí k autonomii osobnosti a otevření se nové příležitosti pro identifikaci s novými vzory (Kopřiva, 1988).

2 Funkce a funkčnost rodiny, stabilita rodiny

V této kapitole bych se ráda zaměřila na funkce rodiny, tedy na to, proč nazýváme rodinu primární socializační skupinou, čím se stává pro člověka tak výjimečnou dále, z jakých důvodů rodinu zakládáme.

2.1 Rodina jako systém vztahů

Rodinu popisuje Matějček, jako systém, který se opírá o několik principů, kdy prvky tohoto systému nejsou jednotliví lidé sami, ale lidé ve vzájemných interakcích a vztazích. Je zde vytvořena celá síť vztahů a systém je víc než součet jeho prvků. Rodina není poznávána jen na základě znalostí jednotlivců, protože chování každého ovlivňuje všechny ostatní (Matějček, 1992).

Vágnerová doplňuje předchozí tvrzení tím, že rodina zásadním způsobem ovlivňuje psychický vývoj dítěte, kdy všichni členové rodiny jsou ve vzájemných interakcích a ovlivňují se navzájem. Ladění partnerského vztahu ovlivňuje chování rodičů k dětem (Vágnerová, 2005).

Matoušek připomíná, že hlavní úloha rodiny je reprodukční, rodina je tedy biologicky důležitá. Dále uvádí, že rodina je pro dítě prvním zprostředkovatelem společnosti a norem, kdy normy jsou vždy nějakým způsobem odlišné od norem ve společnosti uznávaných. Rodiče chtějí po svých potomcích, aby vstupovali do společnosti s určitým pohledem, určitou orientací (Matoušek, 2003).

V rodině jsou nejdůležitější hybnou silou vzájemné vazby, vztahy mezi rodiči a dětmi, ale i mezi rodiči samotnými. Chování a interakce mezi rodiči velmi ovlivňuje citové ladění a náladu dětí. Pokud dítě vyrůstá v citově chladné a negativní emoční atmosféře, odráží se vše v jeho chování. Rozhodující vliv má rodina též na utváření norem, které bude dítě uplatňovat v různých situacích. Pokud je dítě svědkem agresivního chování, které probíhá mezi rodiči, aplikuje podobné vzory chování mezi vrstevníky (Matoušek, 2003).

Příklad z praxe: 10letý hoch, který vyrůstá v rodině, kde je svědkem domácího násilí, opakovaně bije své spolužáky, kteří nesouhlasí s jeho výběrem hry o přestávkách, a nechápe, proč ho paní učitelka napomíná nebo dokonce trestá tím, že musí zůstat po škole a pomáhat jí s úklidem třídy. Pokud paní učitelka vyzve rodiče, aby se dostavili do školy k projednání synova chování, je patrná otcova agresivita v interakcích s matkou a jako jediné „efektivní“ řešení celé situace je dle otce výprask, který napraví synovo problematické chování (archiv OSPOD Prachatice).

Vágnerová dále doplňuje, že stejné rodinné prostředí může působit na jednotlivé děti výchovně odlišně. I když sourozenci vyrůstají v jedné rodině, ale liší se např. vzhledem, pohlavím, nadáním, věkem. Rodiče se tedy k dětem nemusí chovat zcela stejně, též děti vzhledem k odlišnosti prožívání, mohou zpracovávat podněty a reagovat na ně jinak. Rodiče očekávají od každého z dětí něco jiného a s přibývajícím věkem své chování také mění a přizpůsobují svým zkušenostem. V důsledku toho se mohou sourozenci od sebe odlišovat ve větší míře, než by bylo možné přisuzovat dědičnosti (Vágnerová, 2005).

K interakcím mezi rodiči a dětmi a také mezi rodiči samotnými přidává další velice zajímavé pojetí Sobotková, která vidí rodinu též jako systém, skládající se z několika subsystémů, subsystém rodič a dítě a sourozenecký subsystém. Za základní subsystém však považuje ten manželský, který ve všech fázích vývoje rodiny hraje nejdůležitější roli, protože úspěšnost zdravě fungující rodiny závisí především na schopnostech muže a ženy, vytvořit kvalitní vzájemný vztah. Způsob, jakým manželé společně rozhodují a zažehnávají

přicházející životní problémy, je jistým model, který ovlivní vývoj jejich dětí (Sobotková, 2007).

Subsystem rodíč-dítě vzniká otěhotněním ženy, kdy se rozšiřují původní hranice dříve jen manželského systému. Narození dítěte může být radostnou a významnou událostí v životě partnerů, může také ale být počátkem krize, protože jakékoliv pozdější problémy v tomto subsystému mohou rodinu destabilizovat (Sobotková, 2007).

V sourozeneckém subsystému se dítě učí spolupráci, kompromisům, vyjednávání, vzájemné podpoře a soutěžení. Zkušenosti z tohoto subsystému může dítě použít v interakci s jinými dětmi, případně je může v budoucnosti uplatnit v jiné podobě. V rodině se mohou přechodně vytvořit i jiné subsystémy či dokonce koalice, např. matka-dcera, otec-syn. Pokud se mezi těmito subsystémy vytvoří pevné hranice a budou trvat dlouho, mohou znamenat veliký problém v rodině (Sobotková, 2007).

Příklad z praxe: Subsystem rodič - dítě nebo v tomto případě spíše koalici vytvořili syn a otec proti matce. Jednalo se o rodinu s výskytem domácího násilí. Důvodem vytvoření koalice syna a otce bylo ztotožnění se chlapce s otcem. Otcova síla, kterou demonstroval na matce, synovi imponovala a také zjistil, že matka je slabá a nemůže tak u ní hledat jistotu a bezpečí. Syn se později také začal k matce chovat agresivně a fyzicky jí napadal (archiv OSPOD Prachatice).

Rodina jako systém je pro mne dobře uchopitelná pro praxi, kterou vykonávám jako sociální pracovnice na OSPOD. Pokud přichází rodina s problémem, zdá se mi podstatné, jak svůj problém popisují a vidí všichni členové rodiny, jakým způsobem mezi sebou o problému komunikují, co pro ně tíživá životní situace znamená. Z jejich interakcí často poznávám, jaké vztahy mezi sebou mají, kdo je s kým v kolaci a kdo proti. Jádro problému často bývá v nezdravě utvořených subsystémech, které trvají příliš dlouho a kdy člen, proti kterému je koalice namířena, cítí narůstající obavy a úzkost, cítí, že nemá potřebný prostor pro svůj rozvoj a tudíž ani pro možnost změnit vlastní chování.

Pohlížet na rodinu jako systém vztahů mi v roli sociálního pracovníka OSPOD velmi pomáhá v uvědomění si, že každá rodina je jedinečná, s jedinečnými pravidly a zákonitostmi, se svou vlastní hierarchií a odlišnou otevřeností vůči okolnímu světu. Je velmi náročné citlivě proniknout do jejich specifického světa. Myslím si proto, že je nutné z naší strany poskytovat potřebným rodinám především empatické naslouchání, podporu, společné otevírání nových možností řešení a čas.

Helus shrnuje, že rodina se do dítěte promítá svým životním příběhem, jak se její členové k sobě navzájem chovají, jak tráví volný čas, jak řeší své problémy, jak se mají rádi či neradi. Rodina tedy není jen vnějším prostředím, ale vstupuje do nitra dítěte a svým způsobem nitro dítěte tvoří a přeměňuje. Dlouho se ještě dítě dívá na svůj život očima rodičů a hodnotí ho tak. Až začátkem pubescence mění názor (Helus, 2009).

Rodina, v níž jedinec prožívá své dětství, později nebude jen vzpomínkou, ale i zdrojem názorů a postojů, které ovlivní jeho budoucí život. Rodina je pro člověka téma, nad kterým se zamýšlí celý život. Pokud je toto téma a vzpomínky na něj traumatické a bolestivé, pak je narušena i představa rodiny budoucí (Helus, 2009).

Dle mého názoru je rodina primární nejdůležitější sociální skupinou, která přináší dítěti především pocit bezpečí a jistoty, saturuje ho z hlediska biologického, psychického i sociálního. Každý z nás si odnáší ze své rodiny vzpomínky, tradice a jak již bylo řečeno i mnohé ze svých rodičů.

2.2 Funkce rodiny

Dle Ševčíka a Špatenkové by rodina měla plnit funkce:

- Reprodukční
- Emoční
- Socializačně-výchovnou
- Ekonomickou (Ševčík, Špatenková, 2011).

Podobné tradiční vymezení funkcí rodiny předkládá i Fischer a Škoda, tito autoři vyzdvihují především funkci emoční, která zajišťuje dítěti pocit sounáležitosti, bezpečí a opory. Rodina dle jejich pojetí také napomáhá vytvářet dítěti osobní identitu a smysl života (Fischer, Škoda, 2009).

Emoční a socializačně - výchovná funkce rodiny je nezastupitelná a je nejdůležitějším formujícím činitelem v životě člověka. Dle kriminogenních výzkumů, které uvádějí Matoušek a Pazlarová, existuje až 20 procent dětí, které jsou vychovávány v ústavěch výchovné péče nebo dětských domovech, které se rok po opuštění těchto zařízení dopustí trestné činnosti. Výzkumy poukazují na skutečnost, že většina dětí vyrůstající v České republice mimo rodinu má sníženou schopnost empatie, neorientují se dobře v interpersonálních vztazích, často

neumějí řešit konflikty bez agresivity a mají také nízké sebehodnocení (Matoušek, Pazlarová, 2010).

Emoční funkce rodiny je důležitá nejen pro vývoj dítěte, ale také pro zdravě fungující partnerský vztah, kdy láskyplný vztah oba rodiče saturuje, dětem dává pocit harmonie a je dobrým vzorem pro jejich budoucí prokreační rodiny.

V současné době se mi jeví jako neméně důležitá ekonomická funkce rodiny. Na OSPOD přichází velmi mnoho rodin, které se dostaly do obtížné finanční situace. Rodiče jsou nezaměstnaní, žijí pouze z dávek státní sociální podpory a hmotné nouze, kdy životní minimum rodiny k dnešnímu dni činí pro dospělé osobu 3410 Kč a pro dítě od 6 do 15 let 2140 Kč. Často proto přicházejí o byt a musí hledat náhradní ubytování, které mnohdy není vhodné k bydlení s dětmi. V takových případech je ze strany státu nutné, poskytnout matce a dítěti přechodné ubytování např. v azylových domech pro matky s dětmi nebo v dětských krizových centrech, jejichž kapacity jsou ale omezené. Tato řešení nejsou ideální, neboť dítě je vytrhnuto z prostředí domova, kde se cítilo bezpečně a celý proces „stěhování se kamkoliv“, může být pro něj i matku zdrojem stresu a nepohody. Pokud má rodina dobré vztahy s širším příbuzenstvem, například s prarodiči je situace se ztrátou bydlení o něco snazší, i když po nějaké době se mohou též vyskytnout problémy, které pramení z mezigeneračních konfliktů a z následných pocitů, že primární rodina již nemá tolik soukromí na sdílení své intimnosti.

Pesso, Boyden-Pesso vidí funkce rodiny v tzv. potřebách, které by měla rodina dítěti zajišťovat. Rozdělují je na specifické potřeby:

- Potřebu místa
- Potřebu sycení
- Potřebu podpory
- Potřebu ochrany
- Potřebu mezí (limitů)

Potřebu místa charakterizuje právě domov, kde se dítě může uvolnit a cítit bezpečně. Sama existence domova, člověka dle Pesso, Boyden-Pesso naplňuje dostatkem a štěstím. Domov také existuje v naší mysli jako obraz, pokud se dítě cítí dobře doma, může se později cítit dobře a bezpečně i jinde. Sycení dává dítěti pocit plnosti a to jak fyzicky, tak

i psychicky. Syčení potravou poskytuje dítěti uspokojení. Na symbolické úrovni sytí dobrá rodina dítě láskou, pozorností a učením (Pesso, Boyden.Pesso, 2011).

Podpora znamená chránit bezmocné dítě po narození, doslova „chránit ho před zemskou přitažlivostí“, nadnášet ho. Později je podporována jeho samostatnost a sebedůvěra. Ochrana je štítem proti nebezpečí zvenku, dává dítěti pocit bezpečí a intimity. Nejzajímavější je potřeba mezí (limitů), kde rodiče poskytují omezení tím, že uspokojují základní potřeby dětí, ale nedávají jim prostor pro nezdravé požadavky. Přijímají a zvládají agresivní výpady svých dětí s porozuměním a respektem. Správně reagují na projevy lásky, které jsou vítány a přijímány. Metaforicky je zde omezení vnímáno, jako potřeba neztratit se (Pesso, Boyden-Pesso, 2009).

Vágnerová dále popisuje funkci biologicky - reprodukční, která je důležitá nejen pro nově vznikající rodinu ale i pro společnost. Dnes tato funkce rodiny klesá a ztrácí na svém významu. Vstup do manželství a rození dětí se odkládá až na pozdější dobu. Mít dítě, již není jediným možným životním smyslem (Vágnerová, 2005).

Ševčík, Špatenková dodávají, že dnes mladí lidé volí odklad rodičovství, malý počet dětí, či se dokonce rozhodují žít bez dětí, rozhodují se pro tzv. „populační abstinenci“ (Ševčík, Špatenková, 2011).

Vzhledem k tomu, jak je rodina schopna plnit uvedené funkce můžeme posuzovat její funkčnost, která se odvíjí od schopnosti partnerů zajišťovat dětem lásku, bezpečí, dostatek podnětů, ale i dostatek finančních prostředků.

Dle empirického výzkumu rodin, který uvádí Sobotková, kvalitu rodinného a partnerského vztahu, ovlivňují tyto faktory:

- Spokojenost jednotlivých členů rodiny s rodinným životem.
- Dovednosti a schopnosti řešit konflikty v partnerském vztahu tak, aby došlo k oboustranné spokojenosti.
- Pružnost a shoda partnerů ohledně možností trávení volného času.
- Pozitivní postoj k sexualitě a spokojenosti s vyjadřováním citů.
- Komunikace mezi partnery, jejich spokojenost se vzájemnou komunikací.
- Hrdost na svou rodinu, loajalita, víra v překonání případných krizí.
- Dobré vztahy se širší rodinou a přáteli, tedy kvalitní sociální opora (Sobotková, 2007).

Matějček vidí spokojenost rodinných vztahů v 6 oblastech:

- Ve vzájemném uspokojování duševních potřeb dětí a jejich vychovatelů.
- V trvalosti a hloubce citových vztahů.
- Ve sdílení společného prostoru, času, prožitků.
- Ve víře ve společnou budoucnost.
- V společném sdílení a soužití.
- Ve výchově a interakcích (Matějček, 1992).

Je evidentní, že oba autoři popisují funkční a stabilní rodinu jako takovou, která je otevřená komunikaci a sdílení, ve které existují vzájemné hluboké citové vazby, prohlubující se a upevňující se společnými činnostmi, plánováním budoucnosti a vírou v dobrý život. Zásadní je také uspokojování potřeb celé rodiny, nevyjímaje sexuálních potřeb partnerů. Důležité se zdá být trávení volného času s přáteli a širší rodinou. Nezbytná je shoda ve výchově dětí, interakcích s nimi a společná dohoda o tom, co je pro děti „dobré“.

Ševčík a Špatenková zdůrazňují především soudržnost rodiny, která však nemá bránit autonomii členů a svobodě jejich rozhodování. Dodávají, že ve vývoji společného života se míra rodinné koheze mění, např. po narození dítěte, do jeho 6 let je soudržnost výrazná, postupně se, ale dítě osamostatňuje a je tedy třeba ponechat mu jistou volnost, aby mohlo navázat vztah s ostatními vrstevníky a učit se sociálním dovednostem.

Upozorňují na jev tzv. „pseusoudržnosti“, která bývá často v rodinách, kde dochází ke skrytému domácímu násilí a rodina drží pospolu jen „na oko“ před okolím, jakoby zvenčí. Ve skutečnosti nejsou v rodině zdravé vazby a členové drží pospolu kvůli rodinnému tabu, které je dlouhodobě skrýváno a posilováno hrozbami a tresty (Ševčík, Špatenková, 2007). Pojem pseudosoudržnost zde uvádím, protože je jedním ze znaků domácího násilí, kterým se budu zabývat v dalších kapitolách.

Za další výhodnou funkci považují tito autoři také adaptabilitu rodiny, což v praxi znamená schopnosti funkčního přizpůsobení se měnícím se požadavkům a nárokům života. V rodině se vždy jedná, jak o vypořádání se s každodenními starostmi a stresovými situacemi, tak i s řešením krizových momentů, mezi které patří např. onemocnění dítěte. Platí tedy, že adaptabilita je nezbytná, není možné rigidně setrávat v krizových situacích na neúčelných vzorcích chování (Ševčík, Špatenková, 2007).

Komunikace je též dle Ševčíka a Špatenkové klíčovým procesem při vytváření příznivé rodinné konstelace, řešení problémů a plánování změn. Otevřená komunikace působí ochranně v nepříznivých situacích, naopak nejasná či narušená komunikace přispívá a znásobuje negativní dopady stresů (Ševčík, Špatenková, 2007).

Sobotková uvádí zajímavý pojem, tzv. resilienci rodiny, znamená odolnost rodiny ve smyslu pevnosti ale i potencialu růstu, změny, vývoje, překonání stávajícího stavu. Dle autorky nejde o vlastnost, spíše o proces, který by měl chránit rodinné zázemí, udržet integritu rodiny ve stresu a krizových situacích a obnovovat harmonii v rodině. Resilientní rodina by měla nacházet při překonávání krize zdroje především v:

- Sociální podpůrné síti.
- Ekonomické stabilitě.
- Společně sdílené duchovní soudržnosti.
- Otevřené komunikaci.
- Rodinné tradici (Sobotková, 2012).

Matoušek mezi ukazatele funkčnosti rodiny zařazuje kromě již zmíněných také:

- Nasycení základních potřeb členů rodiny (jídlo, ošacení, teplo, bezpečí, hygienu, soukromí).
- Zaměstnanost rodičů a jejich spokojenost v zaměstnání.
- Dostačující materiální zabezpečí (Matoušek, 2003).

Velmi zajímavé jsou výzkumy, které probíhaly v 70. a 80. letech 20. století v USA a zaměřily se na fungování rodiny. Na základě těchto výzkumů byly formulovány modely funkčnosti rodin, které se opírají o systémový přístup k rodině. Výzkum, který se uskutečnil na McMasterské a Brownově univerzitě dal podklady pro vznik tzv. McMasterského modelu, pracoval s 59 vybranými rodinami a vymezil 6 dimenzí fungování rodiny. Z výsledků je zajímavé, že z hlediska funkcí rodiny je nejdůležitější dobrá organizace, struktura rodiny a interakce mezi členy. McMasterští autoři tedy posilují systémové pojetí rodiny (Walsh, 1982).

Za důležité považují řešení a zvládnání problémů, kdy uvádějí, že u fungujících i problémových rodin převažují podobné nebo stejné krizové situace. Důležité jsou však strategie a kompetence, které mají funkční rodiny k dispozici a mohou se tak s tíživou situací lépe vyrovnat. Dále je, dle autorů pro funkční rodinu typická jasná a zřetelná komunikace.

Role v rodině jsou též jasně vymezené, partneři jsou s rozdělením rolí srozuměni a spokojeni, cítí se odpovědní jeden za druhého, zároveň jeden druhého podporují a zajímají se o celkové štěstí rodiny. Ve zdravých rodinách také funguje kontrola, která se přizpůsobuje podle náročnosti dané situace, je tedy flexibilní (Walsh, 1982).

Druhý longitudinální výzkum probíhal 4 a půl roku ve stejných letech, uskutečnil ho J. Ruskin. Zkoumal 2 vybrané rodiny. Výzkumníci z Ruskinova kolektivu se s rodinami pravidelně scházeli dvakrát do měsíce, schůzky probíhaly skupinově i individuálně. Aplikovali řadu metod, přičemž nejdůležitější byla metoda FIS (Family Interactional Scale), která obsahovala hodnotící škály pro 17 dimenzí interakcí v rodině.

Na základě výsledků tohoto dlouhodobého výzkumu vytvořili výzkumníci hypotézy týkající se emočního klimatu v rodině, komunikace, zvládnutí krizových situací a vztahů mezi rodiči a dětmi. Za bezproblémovou interakci v rodině považují komunikaci klidnou, ne příliš hlasitou. Což v praxi znamená, že členové rodiny spolu v zásadních věcech souhlasí, pokud nesouhlasí, činí tak přátelsky bez útočení, jeden nemluví za druhého. Ve vztazích mezi rodiči a dětmi: děti nemusí agresivně rebelovat, pokud chtějí prosadit svou vůli. V rámci stanovených limitů je však dětem rebelování povoleno. Rodiče povzbuzují své děti, aby činily vlastní rozhodnutí. Generační hranice jsou ale jasné, rodiče mají vůdčí postavení. Při dospívání dětí, cítí rodiče ambivalentní pocity. Jsou šťastní, a zároveň pociťují úzkost. Za nejzajímavější hypotézu považují tu, která tvrdí, že úspěšné rodičovství může fungovat i při neuspokojivém manželském vztahu. V jedné ze sledovaných rodin výzkumníci zjistili, že i v hluboké manželské krizi oba rodiče plnili velmi dobře rodičovskou roli (Walsh, 1982).

Z praxe bych ráda podpořila všechny výše zmíněné ukazatele. Rodina se ve svém vývoji může potýkat s mnoha problémy, krizovými situacemi, ztrátami. Pokud má však vybudované silné kořeny, které pramení z lásky, pochopení a disponuje-li snahou se domluvit a podpořit v nesnadné době, je pravděpodobné, že si rodina pomůže sama, případně s přispěním odborníků. Je ale těžké, pomoci rodině, kde nefunguje komunikace mezi partnery, vznikají velká nedorozumění, která jsou přiživována nedůvěrou, strachem a nejistotou. V takových případech pak dítě často proti sobě staví partneři jako zbraň, kterou používají k pokořování a manipulaci s druhým. Dítě se cítí být zmatené a zraněné, nechápe danou situaci, která ho velmi sklíčuje a nedokáže se s ní běžnými strategiemi vyrovnat, neboť nemá ještě zažitou potřebnou pozitivní zkušenost. Tyto rodinné konstelace, které vyvěrají z neporozumění a postupné nenávisti partnerů k sobě, jsou často neřešitelné a pokud dochází k rozvodu a rozpadu rodiny, často bývají i soudem odkládány pro svou náročnost.

Další velmi důležitou funkcí rodiny je zajistit své členy po ekonomické stránce. Dobré finanční zázemí hraje pro další bezproblémový vývoj dítěte a pro stabilitu rodiny nezpochybnitelnou roli. Dostatek finančních prostředků a rezerv umožňuje rodině trávit kvalitně společný čas, podnikat výlety, sportovat a kulturně se vzdělávat. V případě materiálního a ekonomického zajištění jsou i výhledy do budoucnosti formulovány rodinnými příslušníky pozitivnějším směrem, než je tomu např. u sociálně slabších rodin, které trpí jejich nedostatkem.

2.3 Typologie rodin dle funkčnosti

Hovoříme-li o zásadních funkcích, které by měla rodina plnit, je jistě dobré zmínit i následky její případné nefunkčnosti. Existuje mnoho stupňujících se společenských, psychologických, sociálních, zdravotních i ekonomických nároků, které dnešní doba rodinám ukládá, ať v podobě časově náročného zaměstnání, které je velmi dobře finančně ohodnoceno, dále v U ohrožených nestabilních rodin se tak mohou díky narůstající zátěži a tlaku postupně objevovat problémy s jejich zvládnutím a ve výsledku se pak mohou projevit v neschopnosti plnit stanovené klíčové funkce. Každá rodina prochází v životě obtížnými situacemi a krizemi. Velmi důležitý je v takových případech postoj, který rodina ke krizové situaci zaujme.

Poruchy funkcí rodiny tvoří takové situace, při kterých rodina neplní v různé míře požadavky společenské normy. Jde tedy buď o selhání některého jejího člena, anebo členů rodiny jako celku, což má za následek neplnění některých nebo většiny společností očekávaných rodinných funkcí (Dunovský, 1999).

Dunovský dělí hlavní příčiny rodinných poruch na:

- **Nezávislé na vůli rodičů** (hladomor, válka, invalidita, nemoc, úmrtí).
- **Závislé na vůli rodičů** (neochota pečovat o dítě, nezralost rodičů, neschopnost vyrovnat se s krizovými situacemi, neochota přijmout společenské normy).
- **Smíšené** (Dunovský, 1999).

Dunovský vytvořil pro potřeby praxe diagnostický nástroj, dotazník hodnotící funkčnost rodiny sledovaného dítěte v 8 kritériích, mezi které patří: stabilita rodiny, sociálně-ekonomická situace (vycházející z rodinného stavu, vzdělání, zaměstnání rodičů, z příjmu a bydlení rodiny), osobnost rodičů (jejich zdravotní stav, psychický stav a úroveň jejich

společenské adaptace), osobnost sourozenců, osobnost dítěte, zájem o dítě, péče o dítě (Dunovský, 1999).

Vyhodnocujeme-li dotazník, sčítáme nepříznivé výsledky ve všech 8 kategoriích. Jeho opakované užití umožňuje zhodnotit situaci od momentu přijetí rodiny do péče a také během celého terapeutického (poradenského) procesu, kdy můžeme pozorovat zlepšující nebo stagnující tendence funkčnosti rodiny.

Na základě výsledku a posouzení definuje Dunovský 4 typy rodin a přiděluje jim tyto počty bodů získané ve vyhodnocení:

- **Funkční rodina** (pásmo 0 – 4).
 - **Problémová rodina** (pásmo 5 – 9).
 - **Dysfunkční rodina** (pásmo 10 - 14).
 - **Afunkční rodina** (pásmo 15 – 24).
-
- **Funkční rodina:** plní úspěšně veškeré funkce - reprodukční, socializačně-výchovnou, emoční a ekonomickou.
 - **Problémová rodina:** rodina, kde můžeme pozorovat závažnější poruchy některých nebo všech funkcí. Tyto poruchy však vážně neohrožují rodinný systém a vývoj dítěte. Rodina v tomto případě je schopna řešit problémy vlastními silami nebo s využitím krátkodobé pomoci zvenčí. U problémových rodin je potřeba dohledu pracovníků z orgánu sociálně-právní ochrany dětí (Dunovský, 1999). Jedná se např. o rodiny, které se ocitly v momentálně tíživé finanční situaci. Potýkají se s problémy ohledně bydlení a nemohou zajistit funkci ekonomickou. Pokud mají dostatečně podporující širší rodinu, vyřeší ekonomickou krizi svépomocí. V opačném případě se mohou obrátit na odborníky a zjistit, jaké možnosti se jim nabízejí.
 - **Dysfunkční rodina:** rodina, ve které se objevují vážné poruchy některých nebo všech funkcí. Tyto poruchy bezprostředně ohrožují nebo poškozují rodinu jako celek a zvláště vývoj dítěte. Rodina není schopna poruchy řešit sama, proto je nutné, pokusit se o sanaci rodiny (Dunovský, 1999).

- **Afunkční rodina:** rodina, kde se vyskytují problémy tak velkého a vážného rozsahu, že přestává plnit svůj základní úkol a dítě vážným způsobem devaluje nebo ohrožuje na životě jeho existenci. Zde se jeví záchrana rodiny jako bezpředmětná. Jediným možným řešením je odejmutí dítěte z rodiny a jeho umístění do náhradní rodiny (Dunovský, 1999).

Helus klasifikoval nefunkční rodiny takto:

- **Nezralá rodina:** rodiče postrádají důležité životní zkušenosti, nemohou tak vytvořit dítěti potřebné zázemí, které by jim zajišťovalo pocit bezpečí, jistoty, stabilizovaného domova. Rodičovství často neplánují, dítě není přijato. V nezralých rodinách existuje hrozba, že počáteční nezralost přeroste v trvalou a hlubokou krizi rodinných vztahů.
- **Přetížená rodina:** rodiče se nemohou vymanit z tlaku okolních problémů, které zažívají z důvodu konfliktů přímo v rodině, v zaměstnání, se sousedy apod. Zatěžující okolnosti způsobují, že se dítě dostává na okraj jejich zájmu. Rodiče v těchto rodinách mohou být také zatíženi příchodem nového dítěte, starostmi způsobenými nemocí v rodině, úmrtím vlastních rodičů, přestěhováním.
- **Ambiciózní nebo perfekcionista rodina:** rodiče kladou na dítě přehnané nároky, nedokážou se vcítit do reálných možností a schopností dítěte. Dítě je nuceno podávat vysoké výkony, vykazovat vynikající výsledky a být vždy lepší než druzí. Dítě je takto ve stálém napětí a zátěži.
- **Autoritářská rodina:** dítě v této rodině nemá prostor pro rozvoj vlastní osobnosti, autonomie a individuality. Rodina vyžaduje automatickou a slepou poslušnost dítěte. Často rodiče používají fyzické nebo psychické tresty. Vztahy nejsou vřelé a omezují se jen na příkazy a striktní zákazy. Dochází zde k lámání osobnosti a nárůstu silné agresivní tendence.
- **Rozmazlující rodina (protektonická):** rodiče dítě neadekvátně chrání a hájí, podřizují se jeho přáním natolik, že dítě postrádá způsobilost ke zvládnutí problémů a těžkostí, na které v životě přirozeně narazí. Dítě nenese za sebe žádnou

zodpovědnost. Neumí přiznat svoje pochybení, dát za pravdu druhým, překonat samo sebe.

- **Rodina nadměrně liberální a improvizující:** rodiče neposkytují oporu bezpečí stálého řádu a režimu, daných hranic, jasných povinností, srozumitelných a adekvátních pravidel. Dítě zde trpí přemírou volnosti, se kterou neumí zacházet, zneužívá ji nebo na sebe skrze ni upozorňuje. Podléhá rizikovým zábavám a skupinám dětí s nekvalitními zájmy, které mohou hraničit s trestnou činností.
- **Rodina odkládající:** některé rodiny, např. mladší, ambiciózní nebo přetížené, které se ocitají v hluboké krizi, mají tendence dítě někomu svěřovat, odkládat jej, kdykoliv se jim naskytne příležitost. Vážná situace poté nastává, když rodiče své dítě svěřují komukoliv, kdo je ochoten trochu pomoci. Dítě střídá výchovná prostředí u širší rodiny, nemá pak vytvořen vztah ke svým věcem a k domovu, kde by se mělo cítit bezpečně. Hrozí zde nebezpečí citové deprivace.
- **Disociovaná rodina:** v těchto rodinách jsou vztahy mezi členy a vztahy členů s vnějším okolím narušeny. Rodina trpí neustálými konflikty a rozepřemi. Dítě ztrácí schopnost realizovat soužití s lidmi. Narušení vztahů souvisí s izolovaností rodiny, nebo v konfliktnosti ve styku s ní. Vypjatou konfliktností se vyznačuje kritická situace rozpadající se rodiny v době probíhajícího rozvodu (Helus, 2007).

Ze zahraničních studií bych ráda zmínila model fungování rodiny dle Beavrese, který uvedla v knize *Normal family processes* F. Walsh. Na základě výzkumu tzv. Timberlawnských zdravých rodin, rozlišil Beavers tři typy rodin:

- **Zdravé (optimální a adekvátní).**
- **Střední.**
- **Dysfunkční (centripetální a centrifugální)** (Walsh, 1982).

Ve zdravých optimálních rodinách si jsou členové vědomi, že mohou uspokojovat své potřeby jen ve skupině, ve vzájemných vztazích a interakcích. Jsou ohraničené od okolního světa, ale vycházejí mu vstříc, aktivně s ním komunikují, jsou mu pozitivně otevřeny, důvěřují mu. Uvnitř rodiny existují jasné generační hranice, každý člen má v rodině vymezené a respektované místo. Členové optimálních rodin mají mezi sebou jasné interakce

a též mají jasně vymezenou hierarchii moci. Řízení rodiny je v rukou obou rodičů, oba mají stejnou moc a slovo. Role jsou tedy diferenciované, kompetence flexibilně určené. Ve zdravých optimálních rodinách je podporována autonomie všech členů, kdy každý člen zodpovídá za své jednání a myšlení. Převládá zde radost ze vzájemných interakcí, komunikace je empatická.

Pokud se vyskytne problém, rodiče zastávají role koordinátorů, jasně definují problém a vyslechnou si názory všech členů. Rodiny, které jsou optimální, dovedou přijímat transcendentální změny. Akceptují změny a ztráty, např. odchod dětí, stárnutí i smrt (Walsh, 1982).

Adekvátní rodiny také splňují funkce zdravých rodin, striktně však oddělují mužskou a ženskou roli. Muž je pracovně vytížený, finančně zabezpečuje rodinu. Žena se věnuje především domácnosti, je jí ale přetížena. Mívá časté problémy s depresí, nadváhou apod., její problémy nezasahují ostatní členy rodiny. Manželský život je uspokojivější spíše pro muže (Walsh, 1982).

Dysfunkční rodiny rozděluje Beavers na centripetální a centrifugální. V rodinách centripetálních hledají členové uspokojení potřeb výlučně v rámci rodiny. Naopak v rodinách centrifugálních uspokojují členové své potřeby výhradně v okolním světě (Walsh, 1982).

Voilandová a Buell vytvořili pro potřeby sociálních pracovníků v USA klasifikaci rodin. Navržená typologie je nepřímá úměrnost, která představuje postupný úbytek schopností rodiny zvládat těžkosti s nárůstem požadavků na sociálního pracovníka. Základní ukazatele funkčnosti rodiny jsou kulturní a hodnotová orientace rodiny, nasycení základních potřeb jednotlivých členů rodiny, stav domácnosti z hlediska potřeb členů, kvalita vztahu rodičů k dětem, hodnocení vývoje dítěte (u školních dětí je významný postoj ke škole), emocionální posouzení partnerského vztahu, vztahy členů rodiny k širšímu příbuzenstvu, vztahy k institucím, které jsou pro rodinu významné, ostatní sociální vazby rodiny, materiální zdroje, které má rodina k dispozici, styl komunikace mezi členy (Voilandová, Buell, 1961).

Podle výše uvedené klasifikace jsou rodiny rozděleny takto:

- **Perfekcionista rodiny (represivní, úzkostné, neurotické, utažené)**

Rodiče v těchto rodinách nadměrně zdůrazňují žádoucí způsoby chování. Překračování stanovených pravidel a norem je provázeno vysokou úzkostí. Vyžadují

od svých členů úspěšnost ve všech situacích. Problémy, které ve vývoji rodiny přicházejí, si členové řeší samy. Pokud již obracejí se žádostí o pomoc, spolupracují.

- **Nepřiměřené rodiny (nezralé, neadekvátní, rozštěpené rodiny)**

Rodina s jedním dospělým nebo oběma rodiči, kteří jsou pracovně velmi vytížení. Velmi si zakládají na své kariéře. V těchto rodinách nechybí finanční prostředky, které jsou často vydávány na prestižní záležitosti. Členové rodiny mají k sobě spíše účelové vztahy. Vyskytuje se zde manželský nesoulad, možné je i násilí mezi partnery, ale bývá velmi dobře utajeno. Děti zanedbávají školní docházku a mohou se u nich vyskytovat i psychiatrické obtíže. Pomoc zvenčí tyto rodiny chápou ambivalentně, mají sklon ji využívat pro svůj zájem. Výsledek spolupráce bývá nejistý.

- **Asociální rodiny (impulzivní, agresivní, deviantní a delikventní rodiny)**

Vyznačují se nedostatkem hodnotového a sociálního spojení se společností. Uspokojování svých potřeb řeší zcela bez ohledu na platné právní normy. Vztahy a interakce mezi členy jsou neuspokojivé. Svazek mezi dospělými vznikl náhle, narození dítěte bylo neplánované, nechtěné. Rodiče jsou často ochotni dát své dítě k adopci. V asociálních rodinách se často vyskytuje domácí násilí, zanedbávání a zneužívání dětí. Dospělí jsou nezaměstnaní, nemají vytvořený návyk, chodit do práce. Vyskytuje se abúzus návykových látek, zejména alkoholu. Potíže těchto rodin řeší orgány státu, často i orgány v trestně právním řízení (Voilandová, Buell, 1961).

Závěrem této podkapitoly bych shrnula a porovнала všechny výše zmíněné typologie a modely funkčnosti rodin. Dunovský hodnotí především absenci jednotlivých funkcí rodiny, které předem jasně vymezuje, popisuje také, jak by se s jednotlivými dysfunkčními nebo problémovými rodinami mělo pracovat, je-li vhodné započít rodinné poradenství, sanaci rodiny, či zasáhnout razantněji, pokud rodina svým působením vážně devalvuje fyzický a psychický vývoj dítěte.

Helus představuje podrobnější klasifikaci rodin, více si všímá výchovných stylů a vztahů rodiny s okolním prostředím. Důkladně popisuje prostředí, ve kterém dítě vyrůstá a odhaduje, jakým způsobem se dítě na základě výchovných stylů chová k okolí. Helus si všímá také situace partnerů před příchodem dítěte, zda byly, na narození potomka připraveni a z toho usuzuje budoucí vývoj vztahů mezi rodiči a dítětem.

Zajímavě charakterizuje funkční a dysfunkční rodiny Beavers, který se zaměřil na gendrové role partnerů, jako efektivnější vidí vyrovnané kompetence partnerů. Podrobněji se zabývá komunikací a limity, potřebnými k uspokojivé výchově dětí. Připouští, že nesoulad manželů nemusí ovlivnit jejich rodičovské vedení. U dysfunkčních rodin upozorňuje na nezdravý vztah k okolí, který je buď příliš otevřený, nebo uzavřený.

Nejefektivnější se mi zdá být typologie Voilandové a Buella, autoři svou kategorizaci opírají o rodičovský vliv, který rozhodujícím způsobem působí na fungování celé rodiny. Používají podobná kritéria jako Dunovský. Svoji typologii však více rozvíjí i o emocionalitu dětí, zdůrazňuje též návyky a vzorce chování rodičů, které jsou pro děti obrazem života.

Při sociální práci s rodinou je vstupní diagnostika velmi důležitá pro komplexnost posouzení rodinných vztahů, vývoje dětí, domácího prostředí, zázemí dětí, jejich místa bezpečí a jistoty. Není lehké proniknout do intimity rodiny a objektivně ji vyhodnotit. Jak jsem již dříve zmínila, každá rodina vyžaduje individuální přístup s ohledem na její zvláštnosti, vztahy, potřeby a tradice. Ne každá rodina je však ochotná otevřít se spolupráci s OSPOD, zvláště pokud jsou její členové přesvědčeni, že v jejich fungování není nic neobvyklého nebo závadného. Spolupráce s rodinami asociálními, afunkčními nebo disociovanými, jak je nazývají a charakterizují odborníci, se tak stává v některých případech pouze jednostrannou a direktivní a to zejména jedná-li se o poškozování dítěte a jeho práv. „Afunkční“ rodiče nechtějí nic měnit na svém způsobu života ani si doplnit chybějící či dysfunkční rodičovské kompetence. V těchto případech praxe často ukazuje, že pro děti z afunkčních rodin bývá vhodnou alternativou jejich přemístění do náhradního výchovného prostředí, ideálně v rámci širší rodiny. Dále může být dítě svěřeno mimo širší rodinu a to do náhradní rodinné péče, dítě může být osvojeno nebo svěřeno do pěstounské péče. Stále se však OSPOD ve spolupráci s ostatními odborníky snaží sanovat biologickou rodinu a náhradní rodinnou péči volí až v krajním případě a pouze tehdy, kdy je v souladu s potřebami dětí a sanace biologické rodiny již není možná.

2.4 Styly výchovy

Výchova je dle mého názoru propojení citů, které chovají rodiče ke svým dětem, zodpovědnosti, předání zkušeností, tradic a společenských norem. Výchova přispívá k začlenění dětí do sociálního okolí. Vychovávat znamená, poskytovat dětem hranice, limity které by neměly ve svém životě překračovat. Každá rodina má svůj osobitý individuální styl, který následně souvisí s funkčností rodiny, především s funkcí výchovně - socializační.

Výchova však není jednostranná, rodiče nepůsobí jen na děti, ale i děti poskytují rodičům svým chováním zpětnou vazbu.

Matějček uvádí, že pokud chceme porozumět výchově, musíme nejprve porozumět vztahu mezi vychovatelem a dítětem. Též dodává, že se nejedná o vztah jednosměrný a pasivní ze strany dítěte. Dítě je ovlivňováno a utvářeno svým prostředím, ale také do něj aktivně zasahuje a svým způsobem ho přetváří (Matějček, 2012).

Lacinová a Škrdlíková uvádějí, že podstatnou roli ve vytváření určitého způsobu výchovy hraje samo dítě. Od narození reaguje na požadavky a chování svých rodičů a dává jim tak zpětnou vazbu (Lacinová, Škrdlíková, 2008).

Mezi nejzajímavější a neúčinnější modely výchovných stylů, považují typologii autorů Maccobyho a Martina, jejichž model výchovných stylů nyní představím. Autoři rozdělují výchovné metody do škál, první rozlišuje rodiče, kteří jsou nároční a kontrolující, od těch, kteří se vyznačují svou nenáročností a své děti nekontrolují. Druhá škála rozlišuje rodiče, kteří jsou zaměřeni na sebe, necitliví a odmítající. Střed těchto škál, dimenzí vytváří čtyři druhy výchovných stylů:

- **Autoritativní styl:** rodiče spojují kontrolu s akceptací a zaměřují se na dítě. Dítě podrobují kontrole a požadují po něm vhodné chování přiměřené jeho věku. Tuto kontrolu však spojují s vřelostí a empatií, péčí a kladou důraz na vzájemnou komunikaci. Jdou vstříc názorům dítěte. Případný trest dítěti vždy vysvětlí. Děti, které vyrůstají s autoritativními rodiči, jsou nezávislé, snadno se prosazují, s budoucím partnerem spolupracují. Mají vysokou pravděpodobnost sociální úspěšnosti, disponují výkonovou motivací.
- **Autoritářský styl:** rodiče jsou nároční a kontrolující. Svoji moc prosazují bez vřelosti a empatie. Stanovují absolutní nároky, respekt ke své osobě, bezmeznou poslušnost. Z dětí se stávají průměrně schopní a odpovědní lidé. Jsou však nespolečenštlí, postrádají spontaneitu. Dívky jsou závislé na svých rodičích, nemají výkonovou motivaci. Chlapci mívají sklon k agresivitě vůči vrstevníkům a je u nich patrné nízké sebehodnocení.
- **Shovívavý styl:** rodiče jsou akceptující, citliví, zaměřeni na své rodinné vztahové síť. Kladou na děti malé požadavky. Děti jsou živé, mají lepší náladu, avšak jejich chování

není úměrné věku, chybí jim sebekontrola a sociální zodpovědnost, samostatnost. Mohou se u nich projevit problémy s agresivitou.

- **Zanedbávající styl:** rodiče se zabývají vlastními starostmi a aktivitami, příliš je nezajímá, jak jejich děti tráví volný čas. Interakce mezi rodiči a dětmi jsou slabé, komunikace se omezuje jen na nejnужnější. Rodiče neberou ohled na názory dětí. Děti bývají impulzivní, mají potíže se soustředěním, jsou náladové. Často utrácí peníze, chodí za školu, do hospod, hrozí u nich nebezpečí toxikomanie (Maccoby, Martin, 1983).

Baumrindová též předkládá klasifikaci výchovných stylů, kde zjišťuje vzájemné působení rodičovského přístupu a jeho vliv na školní úspěšnost a věk dítěte. Klasifikace dle Baumrindové:

- **Autoritářský styl:** vyznačuje se rigidností, uplíváním a nepružností v prosazování požadavků na poslušnost dítěte. Rodiče s dítětem málo komunikují. Baumrindová definuje tento styl mottem: „Mlč a dělej, co ti říkám.“ Pokud dítě neuposlechne, následují často fyzické a psychické tresty.
- **Povolující (permisivní) styl:** rodiče kladou důraz na maximální volnost dítěte. Požadavky vůči dítěti jsou minimální, trestání je redukováno. Předpokladem této výchovy je, že dítě samo přijde k rozumu: „samo musí vědět, oč mu jde“, „ať se samo rozhodne a vidí, k čemu to vede“.
- **Styl opřený o autoritu:** zde převažují jasně stanovená pravidla a normy s vymezením toho, co je správné a co ne. Rodiče s dětmi komunikují, dbají, aby dítě požadavkům dobře rozumělo a vědělo proč, se musí dodržovat. Rodiče, kteří dětem požadavky jasně prezentují, jsou pro děti vzorem a autoritou. Baumrindová prokázala, že děti, které vyrůstají v rodinách, kde rodiče uplatňují styl opřený o autoritu, dosahují lepších školních výsledků nezávisle na svém věku. Jsou úspěšnější též v navazování sociálních vztahů a v začleňování se v kolektivu (Baumrindová, 1966).

Typologií výchovných stylů se zabývá též Hintnaus (1998, s. 45, 46), který dělí styly výchovy na autoritativně - ctižádostivé, liberálně - empatické a demokraticko -empatické. Jako nejefektivnější popisuje výchovu demokraticko-empatickou, kdy jsou kladeny na

dítě přiměřené nároky a povinnosti, zároveň jsou rodiče schopni s dítětem dosahovat dobré komunikace (Hintnaus, 1998).

Shrnutím výše uvedených stylů výchovy, mohu konstatovat, že typologie Maccobyho a Martina zdůrazňuje orientaci rodičů na normy a hodnoty, klasifikuje emoční vztah rodičů k dítěti a následné projevy chování dětí. Vymezuje též schopnosti začleňování dětí do kolektivu vzhledem k jednotlivým stylům výchovy. Oproti tomu Baumrindová ve svých charakteristikách vychází z výchovného řízení dětí, dále specifikuje možné školní výsledky dětí a jejich možnosti uplatnění v budoucnosti. Obě typologie rozlišují míru požadavků k dětem a očekávání rodičů. Klasifikace Maccobyho a Martina je navíc obohacena o emoční vztah rodičů k dětem.

Z uvedených typologií vyplývá, že nejlepším výchovným stylem, který mohou rodiče uplatňovat, je takový, který dítěti udává jasné hranice. Rodiče laskavě dbají na jejich dodržování, úměrně věku dítěte vysvětlují důvody, proč jsou stanoveny. Vhodně děti motivují a dodávají jim sebedůvěru. Vždy si najdou čas, aby dítě vyslechl a komunikovali s ním. Rádi s dětmi tráví volný čas, nechávají jim ale i čas, který mohou děti trávit v kolektivu svých vrstevníků. Projevují jim lásku a také přijímají lásku od svých dětí. Jsou si vědomi jedinečnosti a originality svých dětí, proto je s nikým neporovnávají. Myslím si, že důsledná empatická výchova je to nejlepší, co mohou rodiče svým dětem poskytnout.

3 Šikana, syndrom CAN v kontextu agresivního jednání

V souvislosti s tématy syndromu CAN a šikany je třeba také zmínit a definovat pojmy agrese, agresivita a agresivní chování.

3.1 Agrese a související pojmy

Agresivní chování lze definovat jako: „*Porušení sociálních norem, omezující práva a poškozující živé bytosti a neživé objekty*“ (Vágnerová, 2008, str. 757).

Hewstone a Stroebe uvádí: „*Agrese je druh chování s cílem ublížit živé bytosti, která se snaží tomuto chování vyhnout*“ (Hewstone, Stroebe, 2006, str. 365).

Termín **agresivita** dle Vágnerové představuje: „*Tendenci, pohotovost k násilnému způsobu reagování*“ (Vágnerová, 2008, str. 757). „*Agresí označujeme projev násilného chování*“ (Vágnerová, 2008, str. 757).

Teorie Agrese

Teorii agrese lze rozdělit dle toho, zda příčinu nalzáme v biologických neboli vrozených, či pudových tendencích nebo jí chápeme jako naučenou formu chování, kdy ji přičítáme vlivům prostředí.

S. Freud vidí agresi jako vrozenou tendenci člověka, jejímž cílem je destrukce, směřuje k ovládnutí jiných, ale i k sebezničení (Hewstone, Stroebe, 2006).

E. Fromm vymezuje agresi jako něco, co páchá škodu. Rozlišuje benigní a maligní agresi, kdy benigní agrese je vrozená, jde o instinkt nutný k přežití a maligní agresi, která nefunguje jako obrana v ohrožení, ale sama se stává zdrojem uspokojení. Fromm dále připomíná, že benigní agrese je potřeba ke správnému vývoji, a aby se nerozvinula maligní agrese, je třeba vznik pozitivní vazby matky a dítěte. Pokud je vztah mezi matkou a dítětem naplněn láskou, je poté i vztah dítěte ke světu pozitivní a lidský (Hewstone, Stroebe, 2006).

Teorie naučené agresivity považuje za podstatné učení nápodobou. Agresivní se dle ní člověk stává tehdy, pokud má častou příležitost pozorovat tyto projevy u jiných lidí. Dále udává, že efektivita agrese bude větší, pokud agresivní jedinci nebudou za své chování potrestáni. Pokud by byli za své chování dokonce odměněni, budou nadále ještě utvrzenější ve svém počínání (Vágnerová, 2008).

Říčan doplňuje, že agrese je naučená forma lidského chování, stejně jako většina lidského chování, např. jako hra na klavír nebo tanec. Znamená to, že agresi si osvojujeme na základě zkušenosti, kterou jsme prodělali. Znamená to, že agresivní chování se nám v minulosti již vyplatilo, např. jsme si dokázali vynutit žádaný předmět nebo službu od druhých. Můžeme se také učit zprostředkovaně z televize nebo internetu, kde bývá agrese odměňována a oslavována. Zvláště ničivé zkušenosti se nám může dostat doma v podobě fyzických trestů nebo šikany ve škole (Říčan, 1995).

Hewstone a Stroebe předkládají frustrační teorii agrese, kdy jedinec je k agresi motivován frustrací. Frustrace je popisována jako překážka na cestě v dosahování svého vytyčeného cíle. Agrese je vnímána jako chování, jejímž cílem je ublížit. Agrese a frustrace jsou propojeny takto:

- Frustrace vždy spěje k určité formě agrese. Agrese je vždy projevem frustrace. Pokud je však člověk silný a emocionálně vyzrálý, obrátí svou pozornost na náhradní cíl a náhradní reakci. Zde je třeba zmínit, že tato teorie byla brzy vyvrácena. Frustrace vždy nemusí vyvolat agresi, naopak můžeme vyzorovat další reakce např.: útek, strach, apatii. K agresi také může docházet bez předchozí frustrace (Hewstone, Stroebe, 2006).

Martínek uvádí, že agresi podněcují rodiče, kteří dávají svým dětem najevo, že **agresí dosáhnou vytyčeného cíle**. Jako příklad uvádí scénu v supermarketu, kdy dítě leží na zemi, vzteká se a požaduje koupit hračky. Rodič, aby rychle zachránil situaci, koupí dítěti vše, jen aby přestalo vyvádět. Dává mu svým chováním najevo, že je bezmocný a snadno manipulovatelný. Martínek také připomíná, že scénáře chování, které se utvářejí ve věku tří a čtyř let slouží v budoucím životě jako vzory. Dle autora je zde nezbytná důslednost, neústupnost a čas (Martínek, 2011).

Agresivita spojená s tzv. slepou výchovou. Zde rodiče absolutně odmítají fakt, že jejich dítě se chová neadekvátně, je vulgární a agresivní. Jejich vysvětlení často zní tak, že doma s potomkem nejsou žádné problémy, problémy má pouze ve škole a ve škole by si je měli vyřešit učitelé. Zde není možné řešení do té doby, než agresivní chování zasáhne také rodiče, až poté bývají rodiče, dle autora schopni spolupracovat (Martínek, 2011).

Agresivita u dětí s neuspokojenou bazální jistotou. Pevná citová vazba s matkou je pro dítě biologickou, psychologickou i sociální základnou. Díky pevné vazbě je možné, aby z dítěte vyrostl zdravý sebevědomý člověk. Pevná vazba může dle Bowlbyho odpovědět na otázku, proč se dítě chová určitým způsobem. Citová vazba má za úkol zajistit přežití dítěte a umožnit mu jeho zdravý psychosociální vývoj, neboť na pevné citové vazbě závisí další budoucí vazby jedince k přátelům, partnerům, dětem. Schopnost plnit roli pečovatele i opečovávaného předpokládá zdravý duševní život dospělého. Citová vazba dále podněcuje dítě v kreativitu a prozkoumávání světa, s jistotou, že se vždy může vrátit zpět k matce. Děti, které zažily pevnou vazbu, jsou spíše schopny obstát ve školním kolektivu, tvořit kvalitní přátelské vztahy s vrstevníky, jsou otevřenější, dokážou požádat o pomoc, lépe se vypořádat s frustrací a stresovými okamžiky v životě (Bowlby, 2010).

Myslím si, že současná doba je pro děti a jejich rodiče velkou zkouškou, protože nároky na rodinu a na celkové zázemí dětí jsou značné. Rodiče i děti musí zvládnout hodně

povinností, společenských nároků v podobě finančního a hmotného zajištění. Dospělí při své značné pracovní vytíženosti nemají na rodinu a výchovu dětí dostatek času, což se odráží v dětském chování. Stresových situací v životě člověka přitom v souvislosti s jeho osamostatňováním přibývá. Děti tak mají díky pracovní expozici rodičů méně možností, naučit se s nimi v rodinném prostředí postupně vyrovnávat. Domnívám se, že každé dítě dokáže být v určité situaci agresivní a agrese v něm může probudit řada podnětů. Důležité však je, jakou genetickou výbavu a jaké vzory chování si nese s sebou. Pokud je dítě dobře saturované, pociťuje podporu svých rodičů, má tedy pevnou vazbu k matce i otci, dané pevné hranice, dokáže se s náročnými životními situacemi vyrovnat bez agrese a násilí. Mezi vrstevníky má lepší postavení, dokáže si toto postavení udržet, je hravé a bezprostřední. Myslím si, že agrese je vrozenou tendencí, jak reagovat na nedostatek a nepohodu. Tento vrozený instinkt se dále prohlubuje ve společnosti. Od dětského věku jsme svědky tohoto chování, záleží pouze na jedinci samotném, jak k daným agresivním podnětům přistoupí, zda má schopnost vlastního náhledu, vyhodnocení situace a sebeovládání.

3.1.1 Druhy agrese

Agresi můžeme dělit dle aktivity a pasivity, jedinec se na agresi podílí osobně nebo agresi přihlíží, dále je třeba rozlišit fyzickou či verbální agresi a také účast jedince na agresi, tedy přímou či nepřímou. Na základě tohoto vymezení se dle Koláře jedná o osm druhů agrese:

- **Agrese fyzická aktivní přímá** - jedná se o bití oběti, fyzické ponižování, plnění úkolů. Evidentní je zde převaha síly nad obětí.
- **Agrese fyzická aktivní nepřímá** - agresor najímá na fyzické násilí další osobu, sám se na agresi nepodílí, vymýšlí způsoby týrání a přihlíží.
- **Agrese fyzická pasivní přímá** - aktér zabraňuje oběti ve vykonávání činnosti, jedná se také o ničení majetku. S touto agresí se můžeme setkat i ve školním prostředí, kdy aktér šikany oběti ničí školní pomůcky.
- **Agrese fyzická pasivní nepřímá** - agresor odmítá splnění určitých požadavků, ve školním prostředí jde např. o uvolnění místa postiženému spolužákovi.
- **Verbální aktivní přímá agrese** - tento druh agrese je nejčastější, můžeme hovořit o nadávkách, zesměšňování.
- **Verbální aktivní nepřímá agrese** - jedná se o rozšiřování nepravdivých informací, ve školním prostředí jde např. o záměrně špatném napovídání spolužákovi při zkoušení.

- **Verbální pasivní přímá agrese** - tuto agresi můžeme nazvat naprostou ignorací a vyloučením oběti z kolektivu, agresor se chová tak, jako by oběť neexistovala.
- **Verbální pasivní nepřímá agrese** - znamená nezastat se někoho, kdo je nespravedlivě trestán či napomínán, tato agrese se často projevuje ve školním prostředí, kde oběti mohou být tzv. „černé ovce“, což jsou žáci, kteří mají problémy s chováním, mohou se účastnit různých potyček, poté je výhodné na ně vše svést, i když v momentální situaci jsou bez viny (Kolář, 2001).

Domnívám se, že typologie agrese dle Koláře je velmi dobře použitelná pro školní prostředí. Myslím, že postihuje všechny možné příklady omezování a napadání oběti, ať se jedná o fyzickou či verbální šikanu. Autor nezapomíná ani na špatně rozeznatelné typy agrese, jako je ignorování oběti, či nespravedlivé obviňování.

Další možnou klasifikací agrese, která mne zaujala, je klasifikace Moyerova, vychází z pozorování chování zvířat, je však velmi dobře použitelná i pro školní praxi, zatímco rozdělení dle Koláře se zaměřuje především na celkové vnější projevy agrese, tedy jak se případná agrese může jevit nestrannému pozorovateli, Moyerova klasifikace se zaměřuje na motivaci agresorů a poukazuje, že forma agrese souvisí právě s pohnutkami aktéra (Moyer, 1968).

Pokud toto rozdělení použijeme ve školním prostředí, zjistíme, že agresorem se může stát žák, učitel i rodič.

Moyerova klasifikace agresí

- **Predátorská agrese**

Moyer tuto agresi popisuje jako hon kočky na myš. Jde o jasný vztah silnějšího a slabšího. Pokud převedeme situaci na školní prostředí, můžeme si představit iniciátora šikany (silnou kočku) a slabší oběť (myš). Může se však jednat o agresi vyučujícího a žáka (Moyer, 1968).

Pokud si však představíme dnešní třídu „zkušených“ dětí a mladého začínajícího pedagoga, který si ještě není zcela jistý svým projevem, může třída tzv. převzmout vedení a stát se silnějším „lovcem“ a „lovený“ pedagog slabší obětí.

- **Agrese mezi samci, samicemi**

U zvířat jde o naprosto přirozený jev, např. vlci soubojem určují pozici alfa samce. V dětském kolektivu můžeme pozorovat tento jev v období od čtyř do pěti let. Např. již v mateřské školce se tvoří skupinky, formuje se vedoucí skupinky, který určuje, kdo v partě bude a kdo ne. Moyer dále doplňuje, že charakter, který se formuje ve věku čtyř - pěti let si nese člověk do budoucnosti. Tvoří se tak tři významné míry v charakteru

- Míra bránění se poškození.
- Míra impulzivity.
- Míra závislosti na psychologické odměně.

Tyto míry by u člověka měly být dle Moyera v rovnováze a zároveň se doplňovat.

- **Agrese vyvolaná strachem**

Strach u člověka i zvířete může způsobit zkratkovité jednání, může tedy podněcovat agresivní chování. Pokud dítě přichází do nového prostředí, kde se necítí dobře, bojí se, může se jeho strach projevit jako vztek. Např. pokud má dítě špatné adaptační schopnosti, nechce chodit do školky, může se po příchodu do šatny začít vztekat a kopat do věcí.

- **Agrese dráždivá**

Autor zde uvádí příklad lva zavřeného v kleci, který je neustále provokován tím, že je mu mláceno na mříže, pokud se lev poté pustí, ve většině případů zaútočí a kousne. Ve školním prostředí může způsobovat dráždění nevědomky učitel, který nestanoví dětem přesné hranice. Např. pokud se jasně nevysloví, jak dlouho bude určitá činnost trvat, kolik bude příkladů v písemné práci apod.

- **Agrese rodičovská**

Mezi základní pudy patří ochrana mláďat matkou či otcem, v lidském světě tomu není ve většině případů jinak. Škola může způsobovat pomyslné ohrožení dítěte, z hlediska rodičů ho můžou způsobovat učitelé či spolužáci.

- **Sexuální agrese**

U zvířat se s tímto druhem agresivity setkáváme především u samců. V lidské společnosti se jedná o trestné činy spojené se sexuálním obtěžováním, znásilněním.

- **Agrese jako obrana teritoria**

Pokud budeme hledat příklady ve zvířecí říši, obranu teritoria vidíme např. u ryb čeledě cichlida, které brání své území a nepřipustí existenci jiného samce. Ve školním prostředí se setkáváme s drobnými potyčkami dětí - spolusedících, kteří se postrkují kvůli přesnému vymezení půlky lavice, či místa v šatně. Je třeba říci, že potřeba vlastního místa není bezdůvodná. Pokud dítě nemá jistotu vlastního místa - prostoru, ztrácí jistotu a u citlivějších jedinců může způsobit stres (Moyer, 1968).

Moyer považuje agresi za vrozený instinkt, je nutné však dodat viz první část této kapitoly, že agrese je v některých případech také naučeným vzorem chování, který může být převzatý z rodiny, či jiné sociální skupiny.

3.1.2 Příčiny vzniku agrese a její projevy v raném dětství

Jeví se mi jako podstatné pro účely této práce, shrnout příčiny vzniku agrese. Sklon k agresivitě je podmíněn různými vlivy, např. dědičností, získanými vzorci chování, zkušenostmi i aktuálními podněty. Tyto podněty jsou pouze dílčí a zvyšují riziko agresivního jednání. Vágnerová mezi ně řadí:

- **Dědičnost** - Vrozené dispozice k agresi slouží především k zajištění ochrany vlastního teritoria, k vytvoření společenské hierarchie. Předpoklady k agresivnímu jednání jsou u každého jedince zakořeněny v jiné intenzitě. Liší se v závislosti na kultuře, historii a tradici.
- **Biologické předpoklady - dědičnosti** jsou dány změnou ve struktuře mozku, tato změna může být zapříčiněna geneticky nebo může vzniknout v důsledku poškození CNS (úraz, nemoc).
- **Duševní porucha, užívání psychoaktivních látek** - tendence k násilnému chování může souviset s duševní chorobou či vrozenou poruchou osobnosti. Násilné jednání může vyplývat z bludů, či halucinací. Násilí je také typickým znakem asociální poruchy osobnosti.
K větší míře agrese přispívá požívání alkoholu či amfetaminu. Alkohol nabudí organismus a tlumí pocity utrpení směrem k oběti. Agresivní jednání může sloužit jako způsob odreagování.

- **Vlivy prostředí** - prostředí může působit jako vyvolávající podnět, agresivita také vzrůstá v závislosti na učení, např. učení nápodobou, instrumentální učení, identifikace s určitým člověkem. Důležitým činitelem může být vliv sociální skupiny, kdy je jedinec formován hodnotovým a normativním systémem, různé skupiny jsou agresivněji otevřenější a tolerantnější. Agresivita může být součástí sociální role, která agresivní chování přímo vyžaduje. Jedná se např. o policisty, vojáky, kteří mohou mít k násilí větší sklon.
- **Aktuální situace** - situace, místo nebo prostředí může být daným spouštěčem agrese. Jedná se o nepřehledné situace s větším množstvím lidí, nejasnými pravidly nebo naopak o striktní režimy s pevně danou hierarchií. Násilné chování může souviset s aktuálním stavem jedince, který je např. vyčerpaný, nemocný, frustrovaný, stresovaný. Agrese mu poskytuje úlevu na úrovni psychické nebo fyzické (Vágnerová, 2008).

Agrese, agresivita a agresivní chování jsou pojmy, které nás v dnešní době přímo obklopují. Agresivní chování se projevuje již u nejmenších batolat a známky hněvu můžeme pozorovat i u kojenců. Velmi zajímavé je pozorovat jednotlivé novorozence, mnozí jsou příjemně naladěni, většinu času dobře spí, nemají problém s přijímáním mléka či s citlivým trávením. Někteří novorozenci jsou však velmi citliví již od počátku svého narození, mají problémy s usínáním, neutišitelně pláčou a bojují s novorozeneckou kolikou. Jistě zde velmi záleží na zralosti CNS, genetice, důležité se však zdá i klidné bezpečné rodinné prostředí a především citlivá mateřská mysl. U kojenců většinou nemluvíme o agresivním chování jako spíše o nespokojenosti a jejím projevu. (Lacinová, Škrdlíková, 2008).

Kojenci svou nespokojenost nemohou vyjádřit jinak než pláčem, kdy pláč znamená hlad, strach, zimu nebo pocit jiného nepohodlí. Pokud matka křik svého miminka správně vyhodnotí, uspokojí tak jeho potřeby, dítěti se dostává adekvátní zpětná vazba a míra stresu se snižuje. Zároveň je ale důležité udržet ze strany pečující osoby určitou míru poskytované péče neboť příliš protektivní přístup ovlivňuje chování dítěte v negativním smyslu, dítě může matkou manipulovat, či se na ní stávat závislé (Lacinová, Škrdlíková, 2008).

Matějček uvádí, že jedním z nejčastějších výchovných prohřešků, kterých se dopouštějí jinak dobří a rozumní rodiče, je nedostatek ohledu k individualitě dítěte. K jeho individuálním

potřebám, sklonům, tendencím, temperamentu a životnímu zaměření. Výchova by tedy měla být šita každému dítěti na míru (Matějček, 1992).

Starší kojenci či batolata, kteří se již naučili samostatně v prostoru přemísťovat, chtějí začít domácí prostředí i okolní svět poznávat, vše si nejprve ústy, později končetinami osahat a různým způsobem s věcmi, se kterými se při té příležitosti setkají, experimentovat. Rodiče na základě své osobnosti, preferovaného výchovného stylu, získaných životních zkušeností a situační zakotvenosti toto jejich počínání již často neodměňují pouze potleskem a pochvalou, uchylují se i k zákazům a k slovu „NE“. Pro malé dobrodruhy se jeví tyto nové situace mnohdy jako velmi frustrující, nedokáží kontrolovat své emoce, jejich frustrační tolerance na psychickou i fyzickou zátěž se teprve vyvíjí. Je logické, že se v takových případech u nich setkáváme s vlnou nevole a také s určitým vnitřním tlakem. Reaktivní odmítavá odpověď dítěte, která se nám pak může jevit jako schválnost, je u dítěte mnohdy spíše projevem frustrace (Vágnerová, 2008).

V batolecím období si dítě začíná uvědomovat svou osobu a snaží se prosazovat své „já“ a přání, která jsou s ním spojená. Konfrontace mezi přáním rodičů a přáním dítěte se od období prvního vzdoru začíná stupňovat. Domnívám se, že je velmi důležité, aby dítě vědělo, že má právo rozzlobit se a vyjádřit tak své nepohodlí a neklid. Úkolem rodičů je postupná kultivace zlostných projevů dítěte, nikoliv však násilím, ale trpělivým systematickým vedením a ochotou nabídnout mu lepší způsoby, jak může projevit svá přání, jak je možné tato přání například i přeměrovat či na nějakou dobu odložit. Děti v mateřské školce ve věku od čtyř do pěti let, své chování již většinou umí do určité míry kontrolovat. (Matějček, 1992).

Na základě představených teorií je zřejmé, že vyskytující se agresivní chování dítěte je v tomto věku již přijato jako způsob prosazování se a jeví se jako zažitý vzorec chování, především pokud rodiče v minulosti odpovídali na agresivní projevy dítěte též agresivně nebo násilně. Předškolní děti se mohou agresivně projevovat tak, že ostatní děti například pošťuchují, odhánějí od hraček, které ony samy momentálně chtějí, ale není možné je získat, protože si s nimi hrají ti druzí. Děti, které se vůči druhým dětem projevují agresivněji, velmi často neumějí prohrávat, porážku těžce nesou a svoji frustraci si pak vybíjejí slovně, na věcech, hračkách či na slabších a méně průbojných vrstevnicích (Matějček, 1992).

V případech, kdy se podobné situace opakují, ať už v prostředí mateřské školy, volnočasových kroužků či rodiny je již dobré, aby rodiče nebo pečující osoby zasáhli a požádali o pomoc odborníky specializované na výchovné problémy dětí, k nimž v první řadě patří profesionálové z oblasti dětského poradenství a psychologie. Klinická praxe ukazuje, že tomu tak ale vždy není a pak hrozí, že pokud se dále s agresivními dětmi nepracuje, nenabízí se jim jiný, lepší model chování, agresivita se stupňuje a výbuchy vzteku či násilí se prohlubují. Na základních školách pak již v této souvislosti můžeme pozorovat rvačky, drobné krádeže, vulgární chování ke spolužákům či učitelům nebo příležitostné psychické a fyzické utlačování, které může přejít v šikanu (Říčan, 1995).

3.2 Syndrom CAN, domácí násilí a následky tohoto chování.

Syndrom CAN - neboli syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je definován jako: *„Poškození tělesného, duševního i společenského stavu i vývoje, které vznikne v důsledku jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby“* (Vágnerová, 2008, str. 593).

Syndrom CAN je tedy následek necitlivého psychického či fyzického týrání dítěte. Příčiny rodičovského trýznění mohou být psychické, kdy rodiče trpí psychickou poruchou, či psychiatrickým onemocněním, které má za následek zvýšenou agresi a fyzické násilí. Velkou roli může sehrát osobní zkušenost rodiče, který byl v dětství svědkem či obětí domácího násilí a nyní předává vzorce chování svým dětem. Dalším možným důvodem bývá i patologické chování rodičů, abúzus alkoholu či psychotropních látek, gamblerství, kriminální minulost apod. Jako podnět k domácímu násilí může přispět i aktuální stresová, či finanční tíživá situace. K domácímu násilí, či zanedbávání přispívá nezralost rodičů, kteří početí dítěte neplánovali, a rodičovská role je pro ně zatěžující (Vágnerová, 2008).

Je třeba říci, že lze vymezit i určité typy dětí, které se častěji stávají obětí násilí, může se jednat o děti, které mají tělesné či mentální postižení, nižší IQ, jsou apatické. Často se též jedná i o děti velmi živé, které vyžadují trpělivé vedení a jasně vymezené hranice (Vágnerová, 2008).

Rizikovým, pro vznik násilí se stává i prostředí, mám na mysli např. sociální izolaci, kdy se mladá rodina ocitne daleko od příbuzných a přátel, nemá k dispozici jejich oporu. Důležitým faktorem je i vzájemná interakce, pokud v rodině panuje nepřátelské prostředí,

členové rodiny se navzájem kritizují, spory řeší nekonstruktivními hádkami či dokonce s použitím násilí (Vágnerová, 2008).

Myslím si, že následky domácího násilí jsou stejně traumatické jak pro samotnou oběť, tak i pro případné svědky. Pokud je domácí násilí páčáno otcem na matce, dítě nebo děti se stávají přímými pozorovateli, tedy svědky, mohou prožívat veliké psychické napětí, stres, projevují se u nich různá psychosomatická onemocnění. Ve škole působí roztržitě, nemají standardní výsledky, mohou se stranit spolužákům. Pokud situace trvá již delší dobu, domácí násilí se stupňuje, mohou se tyto děti uchýlovat k sebedestrukčnímu chování i suicidum. Některé děti se však po zkušenostech s domácím násilím mohou profilovat i jiným způsobem. Na základě osobní zkušenosti vím, že především chlapci se ztotožňují se vzorem svého „agresivního“ otce, připojují se na jeho stranu a mohou se chovat v kolektivu podobným způsobem (Vágnerová, 2008).

Příklad z praxe: Osmiletý chlapec, který byl svědkem domácího násilí ze strany otce k matce, ztotožnil se s jeho vzorem chování, začal ve třídě své spolužačky, především ty méně průbojné nejprve slovně, poté i fyzicky napadat: tahal je za vlasy, kopal do břicha a poškozoval jim učební pomůcky. Když se přistoupilo k vyšetřování a k pohovoru s rodiči, matka přiznala, že v rodině je napjatá atmosféra a že ji otec (často pod vlivem alkoholu) fyzicky napadá a slovně uráží. Sdělila, že syn jeho chování kopíruje a i na ní samotnou fyzicky útočí, v případech kdy po něm matka požaduje, aby si uklidil v pokoji, či napsal domácí úkol (zdroj archiv OSPOD Prachatice).

Role sociálního pracovníka je v těchto případech náročná. Myslím si, že je velikým úspěchem i fakt, že některý z rodičů přijde požádat o radu odborníka na specializované pracoviště. Musí jistě překonat strach a stres, které jsou u domácího násilí značné. Úkolem sociálního pracovníka působícího na OSPOD je citlivě a empaticky vyslechnout klienta, nabídnout mu krizový plán, zajistit případné lékařské vyšetření a ochranu. Dále je zapotřebí upozornit klienta, že v situaci zvláště ohrožující zdraví a bezpečí dítěte má sociální pracovník ohlašovací povinnost, což v praxi znamená že, celou věc OSPOD postoupí k prošetření policii ČR.

V následující podkapitole bych ráda své tvrzení podepřela názory odborníků na danou problematiku.

3.2.1 Rizikové faktory týrání dětí a domácího násilí

Bechyňová a Konvičková zdůrazňují, že v případě týrání či domácího násilí je velmi důležité podchytit velké množství působících faktorů, které se vzájemně ovlivňují. Zanedbávání či týrání trvá delší dobu a opakuje se dle autorek velmi často transgeneračně. Autorkami jsou vymezeny prototypy a rizikové faktory rodičů, kteří mohou výchovu zanedbávat a dětí, které jsou častěji ohroženi domácím násilím.

Profil aktérů domácího násilí

- Rodič byl v dětství opakovaně bit nebo byl obětí násilí ze strany rodičů.
- Rodič byl trestně stíhán, v anamnéze má duševní poruchu nebo problémy se závislostmi.
- Rodič má nízké sebehodnocení, je sociálně izolovaný, má nízkou schopnost řešit problémy.
- Rodič prožívá četné krize nebo stresové situace, má problematické partnerské vztahy, objevuje se u něj neschopnost udržet si zaměstnání a s tím je spojená špatná socioekonomická situace rodiny včetně častého stěhování.
- Rodič má rigidní nerealistické očekávání od dítěte.
- Rodič vnímá chování dítěte jako problém, provokaci, obtěžuje ho.
- Dítě je nechtěné a neplánované, dítě má zdravotní problémy, je handicapované (Bechyňová, Konvičková, 2011).

Vágnerová doplňuje, že týrajícími rodiči se stávají často ti, kteří mají zvýšenou potřebu moci nad dítětem, která jim slouží jako kompenzace pocitů méněcennosti, tito rodiče mohou být zatíženi dysfunkčním manželstvím či neuspokojivým osobním životem. Dále uvádí, že nejčastěji týrá muž (vlastní nebo nevlastní otec dítěte). Matky či ženy bývají spíše pasivními pozorovateli, které násilný způsob zacházení s dětmi tolerují (Vágnerová, 2008).

Chtěla bych doplnit poslední tvrzení Vágnerové o ženách (matkách) jako pasivních pozorovatelkách a osobách, které tolerují hrubé zacházení s dětmi. V rámci praxe jsem se setkala s matkami, které byly samy trýznitelkami i s matkami, které partnerovo chování neschvalovaly, ale byly bity také a neměly odvahu se problému postavit a uniknout z bludného kruhu domácího násilí. Popřípadě neměly potřebné informace, jak problému čelit, často nevěděly, kam se obrátit o pomoc. Je třeba říci, že ženy, které násilí na dětech přihlíží a jsou dle Vágnerové pasivními pozorovateli, bývají přesvědčeny o tom, že agresivní chování

je běžné a nevymyká se normálu. Čerpají ze své vlastní zkušenosti, kdy ony samy podléhaly podobnému tlaku, bylo na nich páchané násilí nebo byly jeho svědkem. Ženy mohou trpět syndromem týrané ženy a také syndromem naučené bezmoci. (Vágnerová, 2008).

Je tedy vždy v rámci sociální práce velmi důležité, pracovat s každou rodinou individuálně a posoudit pečlivě všechny motivy, které vedly k tomu, že domácí násilí v určité rodině probíhalo a z jakých důvodů bylo nějakou dobu tolerováno či přehlíženo nebo považováno za normu.

Charakteristiky dětí ohrožených domácím násilím

- Děti, jejichž chování je nesrozumitelné, jejich výchova je proto náročnější. Může se jednat o děti úzkostné, děti ustrašené, mentálně zaostalé, neslyšící.
- Děti, které jsou pro rodiče nadměrně zatěžující, jsou plačtivé, děti se syndromem ADHD, mající zhoršenou adaptabilitu.
- Děti, které nesplňují očekávání rodičů, mohou být méně atraktivní, postižené, neprospívající, nešikovné, vyčleněné ze školního kolektivu.
- Děti, které vymáhají uspokojování svých potřeb, protože rodiče jim nevěnují dostatečnou pozornost. Tito děti své rodiče mohou často provokovat (Vágnerová, 2008).

3.2.2 Dopad domácího násilí na vývoj a chování dětí

Následky domácího násilí u dětí se projevují v oblasti psychické, fyzické i sociální. Pokud porovnáme projevy a chování dětí se syndromem CAN s projevy dětí, které zažily domácí násilí v rodině, je zřejmé, že jsou obdobné nebo stejné (Šebek, 1995).

Při fyzickém násilí se u dětí objevují šrámy, podlitiny, či jiná fyzická zranění. Vážnější se však zdají být následky psychické, kdy dítě v důsledku setkání se s traumatickými zážitky, prožívá neustálý stres. Domov nevnímá jako klidné a bezpečné místo, své rodiče nepřijímá jako své ochránce či podporovatele, u obětí či svědků domácího násilí se tak mohou objevovat známky traumatu, či posttraumatické stresové poruchy. Některé děti jsou úzkostné, neurotické a mohou trpět řadou psychosomatických chorob, mohou se uchýlovat k sebepoškozování nebo suicidu (Vágnerová, 2008).

V sociální oblasti tyto děti špatně navazují vztahy s vrstevníky, mohou se vůči nim chovat i odtažitě, či se přímo vyčleňovat ze skupiny. Anebo v opačném smyslu se mohou chovat agresivně a vynucovat si potřebnou, i když negativní pozornost okolí. Děti, které se staly

obětí nebo svědkem domácího násilí mívají zhoršený prospěch, mohou vykazovat známky patologického chování, požívání alkoholu, kouření, drobné krádeže, časté u nich bývají útoky z domova (Šebek, 1995).

V dospělosti mohou mít tyto děti problémy s navazováním partnerských vztahů, mohou též přebírat vzory chování od svých rodičů, je možné, že se identifikují s agresorem a stanou se i ony násilníky či převezmou chování obětí. Vzor obětí častěji přejímají především dívky, které si přitom vyhledávají partnery s agresivními rysy chování (Vágnerová, 2008).

Dle mého názoru tkví největší nebezpečí v pojetí a celkovém vnímání situace domácího násilí právě dětmi. Hrozí, že agresivní chování - strach a stres, který v rodině panuje, přijmou děti za normu a ztotožní se s agresorem nebo obětí. Ke ztížení celé situace přispívá i fakt, že rodiny, ve kterých domácí násilí probíhá, jsou ve většině případů izolované od ostatních příbuzných a přátel, chybí jim tedy náhled nad celou situací. To vše nahrává agresorovi, který má jistotu, že oběti nemohou uniknout. Pokud nepřichází zásah a pomoc zvenčí, může oběť přistoupit na agresorův scénář a přijmout fakt, že toto chování si zaslouží, je normou a tolerují ho.

Fischer a Škoda uvádí tyto důsledky domácího násilí:

- Děti, které byly obětí či svědkem domácího násilí mohou mít nedostatky v oblasti kognitivních procesů (řeč, myšlení), což se projevuje ve školní úspěšnosti.
- Dalším důsledkem může být citová oploštělost, nestabilita, situační proměnné v rámci interakce je dokáží snadněji vyvést z míry. Bývají též agresivní, výbušné a dráždivé.
- Mají tendenci k sebedoceňování, hůř se orientují v mezilidských vztazích.
- V dospělosti mají problémy se seberealizací, častěji bývají nezaměstnaní, nezvládají rodičovské role, nejsou schopni uspokojovat potřeby svých dětí.
- Naučené vzorce z orientační rodiny přejímají a s velkou pravděpodobností se stávají týrajícími rodiči (Fischer, Škoda 2009).

Šebek předkládá obranné reakce dítěte na týrání. Popisuje, že dítě prožívá ambivalentní pocity, bojí se rodiče, který na něm páchá psychické či fyzické násilí, zároveň je však na něm závislé, nedokáže ho zavrhnout či odsoudit. Konflikt je pro dítě neřešitelný, zaujímá obranné reakce-popření, racionalizaci a interpretaci této situace:

- Týrané děti **mívají tendenci situaci popírat**, mohou mít strach z dalšího fyzického či psychického útoku nebo brání rodiče, které mají i přes všechny těžkosti rády.

- **Mohou přijmout roli špatného dítěte, které je trestáno oprávněno.** Mívají pocity viny a týrání chápou jako opodstatněné.
- Často volí **aktivní obrannou strategii**, kdy velmi citově lpí na trýznitelích a pokud jsou odloučeni od rodičů, cítí veliký smutek a chtějí zpět do rodiny.
- Jako obranná reakce také slouží **tendence zopakovat si negativní zážitek.** V opakovaném prožitku nebo v prožitku zpracovaném na jiné úrovni., Např. v kresbě či fantasmii již nejsou agresori tak zlí, děti poté nacházejí přijatelnější interpretaci rodičovského chování.
- Jako další možnou obranou reakci Šebek zmiňuje tzv. **identifikaci s agresorem.** Týrané dítě se začne chovat stejně jako trýznitel. Chová se bezohledně k ostatním, je neshovívavé, vyvolává konflikty. Zbaví se tak strachu a bezmocnosti, které prožívalo v roli týraného (Šebek, 1995).

Z výčtu obranných reakcí, který uvádí Šebek je patrné, že dítě, které je svědkem či obětí domácího násilí nemůže mít objektivní náhled na rodinnou situaci. Dítě je připoutáno ke svým rodičům, je na nich bytostně závislé a nemá možnost se jakýmkoliv způsobem bránit. Zlo přichází zákeřně od osob, které jsou nepostradatelné a nelze je nahradit. Dítě je tedy stavěno do situace, kdy se musí s hrůzným chováním svých rodičů vypořádat, nemá jinou možnost.

Pokud je situace v rodině natolik vážná a s rodiči není možné spolupracovat nebo jsou trestně stíháni pro týrání svěřené osoby, musí být dítě z rodiny odebráno. Je třeba si uvědomit problematičnost dané situace, že pokud se dítě vytrhne z nebezpečného prostředí plného strachu a stresu a poskytne se mu náhradní rodinná péče či ústavní výchova, může získat pocit, že je samo trestáno, právě proto, že mu chybí náhled nad celou situací. Má sice jistotu, že v novém prostředí nemusí čelit fyzickým či psychickým atakům, je však odtrženo z prostředí známého, pro něj důležitého (Bechyňová, Konvičková, 2011).

Domnívám se tedy, že pokud je změna prostředí u týraného dítěte nevyhnutelná, je zapotřebí velké empatie, profesionálního a laskavého přístupu zúčastněných odborníků ať už v podobě krizové intervence nebo psychoterapeutické pomoci. Dítě by nemělo být vystavováno případné konfrontaci s rodiči, či druhotné viktimizaci u soudu nebo na policii ČR.

3.3 Šikana

Vágnerová definuje šikanu následujícím způsobem: „*Šikana je úmyslné a opakované fyzické i psychické ubližování slabšímu jedinci (skupině) silnějším jedincem (skupinou)*“ (Vágnerová a kol., 2009 s. 11).

Kolář šikanu definuje takto: „*Jeden nebo více žáků úmyslně většinou opakovaně týrá a zotročuje spolužáka či spolužáky a používá k tomu agresi a manipulaci*“ (Kolář, 1997, s. 20).

Přístup k vymezení pojmu šikany a uchopení celého fenoménu je dán několika výchozími teoriemi, uplatňuje se zde hlubinně-psychologický přístup, který prezentuje ve svých pracích především Kolář. Tento směr hledá za příčinami agrese hlubší smysl skryté působících činitelů, které ovlivňují agresivní projev.

Behaviorální přístup neboli vnější popis realizovaného chování charakterizuje šikany jako nevhodně naučený způsob řešení konfliktů a zvládání stresu. Zastáncem tohoto přístupu je norský psycholog Olweus (Říčan, Jánošová, 2009).

Kognitivní přístup vnímá těžiště problematiky agresivního jednání, šikany ve způsobu interpretace a vnímání událostí daným jedincem. Důraz klade na hodnoty, postoje a způsob myšlení, tedy na vědomé procesy myšlení.

Kognitivním přístupem se zabývá např. Albert Bandura a jeho pojem self-efficacy. Dle Vymětala lze pojem self-efficacy překládat jako sebeuplatnění, či sebeúčinnost (Čermák, Urbánek, 1996).

Na základě pojmu self-efficacy uskutečnili Čermák a Urbánek výzkum, uveřejněný v časopise Československá psychologie, který nesl název: Vliv self-efficacy na agresi a depresi u dětí. Do výzkumu bylo zapojeno 222 dětí a jejich rodičů, byla zde posuzována míra agrese dětí a také rodiče posuzovali míru agrese svých dětí pomocí měřících škál, které jsou součástí Achenbachova dotazníku. Výsledky ukazují, že prožitá fyzická i verbální agrese zvyšuje skóre v sebeposouzení agrese na Achenbachově škále. Agrese dětí z pohledu rodičů zvyšuje sebeposouzení dětí na škále agrese. Z toho plyne, že pokud rodič vnímá své dítě jako agresivní, pak lze předpokládat, že si dítě vytváří o svém chování stejnou představu, jaká je představa jeho rodičů (Čermák, Urbánek, 1997).

Jako výchozí teorii šikany bych ráda uvedla teorii Koláře, který zdůrazňuje, že na šikanu je třeba pohlížet z hlediska tří dimenzí.

Kolář charakterizuje trojrozměrný pohled na šikanu:

- **Šikana jako nemocné chování**

V této dimenzi se Kolář zabývá vnějšími znaky šikany. Jaké jsou její formy, směry a jakým varovným signálům je třeba věnovat pozornost.

Definuje formy šikany:

- Fyzická agrese a používání zbraní.
- Slovní agrese a zastrašování zbraněmi.
- Krádeže, ničení a manipulování s věcmi.
- Násilné a manipulativní příkazy.
- Zraňování izolací, oklikou a uměleckými výtvary.

Kolář dále uvádí, že není obtížné označit druh či formu šikany, pokud by byl pedagog či jiná autorita na místě činu. Šikana se ale obvykle nekoná před zraky dospělých.

Můžeme si však všimnout si tzv. „varovných signálů“.

- Přátelské vtipy a „čechrání vlasů“.
- Ponižující přezdívka, smích při neúspěchu.
- Osamocení žáka a jeho chození jako posledního.

Velmi důležité je pak sledovat a posoudit chování potencionální oběti.

Vnější pohled na šikanu je důležitý především pro posouzení potencionálních varovných signálů a postihnutí základních charakteristik, jako je **záměrnost, opakování, nepoměr sil a samoučelnost agrese**. Pro účinnou pomoc a nápravu je třeba seznámit se i s vnitřním rozměrem šikanování (Kolář, 2001).

- **Šikanování jako závislost**

Tato dimenze šikanování popisuje vztah agresora a oběti. Jedná se o vztah nesymetrický, silově nevyvážený. Agresor využívá strategie „skrýt vlastní strach a zároveň využít strachu druhého“. Dále se jedná o rozdělení třídy na „silné“ a „slabé“. Od této počáteční diferenciací vzniká mezi jedinci či skupinami silná vazba. Při pokročilých

stádiích šikany se tento vztah může změnit na závislost. Agresor se přestává bát a užívá si strach oběti (Kolář, 2001).

Porozumět vztahům mezi agresorem a obětí je dobré při vyšetřování a jeví se jako kategorické, aby nebylo přistupováno ke konfrontaci oběti a agresora. Může se zdát, že oběť agresora poslouchá ráda a případné krádeže vykonává ze své vlastní vůle (Kolář, 2011).

- **Šikanování jako porucha vztahů ve skupině**

Podstatným rysem šikany je, že se odehrává v kolektivu v kontextu celé skupiny, je tedy i celkovým onemocněním kolektivu a vážným porušením skupinových vztahů (Kolář, 2011).

3.3.1. Aktéři šikany

Aktéry šikany popisuje Kolář jako ty „silné“, umějí dobře skrývat svůj strach a zneužívat strachu druhých. Díky temperamentu a afektivní výbavě reagují v zátěžových a stresových situacích „silně“. Dokážou dobře potlačovat nejistotu, jsou fyzicky silní nebo alespoň silnější než oběť.

Agresorům dělá dobře pocit z ublížení a ponížení oběti. Vyznačují se i silnou touhou po moci. Touhu po moci a krutost považuje Kolář za hlavní motivy šikany (Kolář, 2001). Jako další motivy, které mohou vést agresora k šikanování, uvádí Kolář tyto:

- **Motiv „upoutání pozornosti“:** Agresor touží být středem pozornosti, dělá vše proto, aby získal pozornost a přízeň kolektivu.
- **Motiv „Mengeleho“:** V agresorovi se může vzbudit badatel, který touží nalézt tajemství člověka za každou cenu, obrazně řečeno agresor svoji oběť „rozebírá“ jako nějakou hračku.
- **Motiv „žárlivosti“:** Aktér, či aktéři šikany mohou závidět pilnému a dobře prosperujícímu spolužákovi dobré studijní výsledky a šikanou se mu mohou mstít.
- **Motiv „prevence“:** Bývalá oběť chce předejít svému týrání a v novém prostředí raději začne iniciativně sama šikanovat nebo se přidává k nějakému agresorovi.
- **Motiv „vykonat něco velkého“:** Někteří násilníci nezažívají žádný úspěch, v ničem nevynikají, prostřednictvím šikany se stávají příčinou významného děje (Kolář, 2011).

Říčan charakterizuje aktéry jako „morálně slepé“, jako ty, kteří nemají žádné pocity viny, netrápí se skutečností, že někomu ublížili a případný trest vnímají jako křivdu.

Říčan vymezil původ morální slepoty agresorů, která je působena na dvou úrovních:

- Na povrchnější úrovni má morální slepota charakter **obraný sebezpojetí**. V těchto případech agresor své jednání racionalizuje, tzn., že má pro své chování zdůvodnění. Např. násilník může tvrdit, že ho oběť provokovala nebo své chování vysvětluje tím, že se pouze bránil. Dále se v tomto případě může uplatňovat projekce, tedy že násilník připisuje vlastní agresivní chování oběti.
- Na hlubší úrovni a jako základní **zdroj morální slepoty** se dle Říčana objevuje výrazná **sobecká a sebestředná orientace**. Agresoři nemají ve většině případů rozvinuté svědomí, nedokážou se vcítit do utrpení druhých. Násilí páchají pro své potěšení, či pro pobavení druhých. Pokud jsou za své chování potrestáni, litují pouze toho, že jim byl trestný čin dokázán a dle Říčana své chování vysvětlují právě tím, že vše činili pro zábavu, a kdyby věděli, že se takové chování trestá, nejednali by tak (Říčan, 1997).

Kolář i Říčan popisují možné motivy agresivního a násilného chování, oba zdůrazňují, že aktéři šikany vynikají především fyzickou silou, ve většině případů trpí nízkým sebehodnocením a absencí svědomí. Násilné činy či psychický nátlak jim není cizí, tyto praktiky nechápu jako špatné a zdraví ohrožující. Na vliv násilného chování může mít i rodinná konstelace, přenesené vzory chování nebo vlastní zkušenost oběti.

Kolář dále popisuje tři charakteristiky agresorů, propojené se způsoby šikanování a pravděpodobnými styly výchovy, které s nimi souvisejí:

- **První typ - „Hrubíán“**

Tento agresor se projevuje velmi primitivně a hrubě, má velké kázeňské přebytek energie, narušené vztahy k autoritám, někdy může páchat další trestnou činnost. Šikanuje většinou velmi tvrdě, nelítostně, vyžaduje absolutní poslušnost, používá šikanu k zastrašení ostatních. U těchto agresorů bývá autoritativní výchova, sami aktéři bývají svědkem či obětí domácího násilí. Ve školním prostředí se mohou chovat tak, jakoby násilí vraceli (Kolář, 2011).

- **Druhý typ - „Slušňák“**

Agresor tohoto typu je velmi kultivovaný, narcisticky šlechtěný, sevřený, úzkostný, mívá i sexuálně-sadistické tendence. Násilí a mučení je u něj rafinované, dochází k němu

většinou bez přítomnosti svědků. U „slušňáků“ je v rodinném prostředí uplatňován veliký dril, poslušnost a náročný přístup (Kolář, 2011).

- **Třetí typ - „Srandista“**

Srandista bývá povahou optimista, dobrodruh se značnou sebedůvěrou, je velmi komunikativní, v kolektivu oblíbený a vlivný. Motivy pro šikanu u něj bývají především takové, aby pobavil sebe i ostatní, zdůrazňuje především její „humorné“ a „zábavné“ stránky. U srandisty nelze přesně specifikovat rodinnou výchovu, Kolář zde podotýká absenci morálních a duchovních hodnot v rodině a přítomnost subdeprivace (Kolář, 2011). Subdeprivací je míněno dlouhodobé neuspokojování základních duševních potřeb, emocí a celkového osobnostního vývoje, jedná se o mírnější formu deprivace (Hartl, Hartlová, 2015).

4 Sociálně-právní ochrana dětí

K vyřešení tíživých společenských problémů v oblasti školních, rodinných, či sociálních, přispívají psychologové, psychoterapeuti, sociální pracovníci, výchovní poradci či psychiatři. V této kapitole bych ráda zdůraznila z pohledu sociálního pracovníka důležitost spolupráce výše zmíněných odborníků z oblasti pomáhajících profesí, institucí a pracovníků OSPOD, neboť na spolupráci pomáhajících profesionálů často závisí kvalita pomoci rodinám.

Sociálně právní ochrana dětí je v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů vymezena jako:

- Ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu.
- Ochrana oprávněných zájmů dítěte včetně ochrany jeho jmění.
- Působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny (Novotná, 2004).

Ochrana dětí je širším pojmem než sociálně - právní ochrana dětí, je proto upravena v právních odvětvích a předpisech různé právní síly. Je zakotvena v mezinárodní Listině základních lidských práv a svobod, dále v dokumentu OSN o Úmluvách o právech dítěte, kde se hovoří především o právu dítěte na život a přežití, o právu na ochranu proti všem druhům ubližování, krutosti a vykořisťování, právu na osobní rozvoj (Novotná, 2004).

Ochrana dětí je v legislativě České republiky dále zmíněna především v Zákoně o rodině, jedná se o zákon č. 94/1963 SB., o rodině, ve znění pozdějších předpisů. Zákon o rodině

upravuje vznik a zánik manželství, vztahy mezi manželi, mezi rodiči a dětmi, mezi ostatními příbuznými, určení rodičovství, určení a popření otcovství, opatrovnictví, poručnictví, svěření dítěte do výchovy jiné osoby než rodiče, osvojení, pěstounskou péči, ústavní výchovu a výživné (Novotná, 2004).

Sociálně právní ochrana dětí je garantována státní správou a realizována konkrétními sociálními pracovníky na místní úrovni (přenesená působnost státní správy na samosprávu). Centralizace řízení ochrany dětí by měla zajistit rovný přístup všem dětem v nouzi, měla by být zárukou, že hodnocení situace dítěte i následná intervence bude realizována standardně a objektivně. Je však velmi důležité, aby výkon ochrany dětí probíhal na místní úrovni se znalostí konkrétních podmínek daného dítěte, rodiny, komunity i širších sociálních souvislostí daného regionu (Pemová, Ptáček, 2012)

Sociální pracovník OSPOD zastává zásadní roli při hodnocení ohrožení dítěte a stanovení dalšího plánu pomoci, není však jediný, kdo nese odpovědnost za ochranu dětí. Odpovědnost nesou především rodiče a všichni odborníci, kteří s dětmi pracují v rámci výkonu své profese (Pemová, Ptáček, 2012).

4.1 Specifické nástroje ochrany dětí využívané OSPOD

Sociální pracovník OSPOD stále častěji využívá komplexní intervenční programy, které kombinují poradenské postupy a přístupy, neboť nahodilé a izolované zásahy se již dlouhodobě jeví jako neefektivní. Dle Novotné by se SPOD intervenční zásahy měly řídit těmito pravidly:

- **Komunitní přístup k diagnostice a intervenci** - Novotná, zde uvádí, že maximum dílčích aktivit pracovníka OSPOD by mělo probíhat v místě, kde dítě žije. Je třeba přednostně využívat ambulantních a terénních služeb před službami institucionalizovaného charakteru. Pracovník OSPOD by měl doporučit a sjednat služby, které respektují kulturní a intimní specifika každé rodiny a využívat silných stránek každé rodiny. K podpoře rodiny je třeba využít i služeb, které se nezaměřují primárně na děti, ale např. na rekvalifikaci rodičů, veřejně prospěšné práce či komunitní bydlení (Novotná, 2004).
- **Intervence se zaměřuje na dítě a jeho rodiče** - Psychosociální služby, které jsou postižené rodině sjednávány, by měly být poskytovány komplexně a se zaměřením

nejen na samotné děti, ale i na jejich rodiče. Služby poskytované dětem mají identifikovat potřeby každého dítěte zvlášť, tyto služby by zároveň měly zmírnit především nežádoucí projevy předchozí nedostatečné rodičovské péče. Služby, které se zaměří přímo na rodiče, by měly rozvinout a posílit jejich kompetence a pomoci jim zvládnout stressové a krizové situace, v dalším kroku pak zmírňovat sociální izolaci a zlepšit postavení rodiny v komunitě a společnosti (Novotná, 2004).

- **Princip multidisciplinární spolupráce** - Multidisciplinarita pomáhá zajišťovat OSPOD komplexní zhodnocení situace dítěte, rodiny i komunity. Jde o zajištění komplexního zhodnocení situace dítěte a jeho potřeb profesionály, stanovení reálných cílů a jejich následné vyhodnocení. Tento přístup umožňuje též objektivní posouzení nejednoznačných případů ohrožení dětí, neboť pouze důkladné celkové posouzení situace může určit míru nebezpečnosti pro dítě i míru intervence (Novotná, 2004).

V systému multidisciplinární spolupráce zaujímají nenahraditelnou pozici nestátní neziskové organizace (NNO). NNO tráví s klientem mnohem více času, než může pracovník OSPOD. Ve většině případů klient pocítuje k pracovníkům NNO více důvěry a ochoty spolupracovat. Myslím, že pocit důvěry pramení také z volby a vlastního přání, které klient vnáší do spolupráce s NNO. Pomáhající profesionálové z NNO pomáhají postupně naplňovat plán pomoci a intervence společně vytvořený s klientem a zároveň mu pomáhají překonat bariéru, mnohdy pocítovanou při spolupráci s OSPOD. Tato bariéra může pramenit z pozice státního dohledu, který OSPOD vykonává.

4.1.1 Case management v sociálně-právní ochraně dětí

Díky principům case managementu může sociální pracovník OSPOD s klientem velmi dobře systematicky pracovat. Dle Pemové a Ptáčka je minimálním cílem case managementu zastavit sociální propad klienta a maximálně zlepšit jeho životní situaci. Nejčastější přístup, který je uplatňován při ochraně dětí, je kombinace případové sociální práce s klientem a práce zaměřené na úkol (Pemová, Ptáček, 2012).

V této souvislosti lze uvažovat o **čtyřech formách intervenčních strategií pracovníků OSPOD:**

- **Návody a poučení:** Klient očekává od pracovníka potřebné informace, které mu pomohou orientovat se v jeho životní situaci a umožní mu zvolit vlastní strategii.

Klient potřebuje informaci od pracovníka OSPOD, nikoliv jeho aktivitu, neboť klientova životní situace zatím nevyžaduje řešení. Klientka např. požádá pracovníka OSPOD o informaci týkající se rozvodového řízení, přičemž ještě není rozhodnuta se rozvést a pro své rozhodnutí potřebuje dostatek informací (Pemová, Ptáček, 2012).

- **Pomoc:** Klient přichází s problémem a očekává od pracovníka OSPOD pomoc při řešení náročné životní situace, zároveň vyžaduje i informace o možných variantách a alternativách, které jednotlivá řešení představují. Např. klientka je již rozhodnuta podat žádost o rozvod a od OSPOD pracovníka očekává pomoc se sepsáním žádosti nebo zprostředkováním této služby (Pemová, Ptáček, 2012).
- **Doprovázení:** Klient hledá u pracovníka OSPOD podporu a empatii při prožívání obtížné životní situace, kterou např. rozvod přináší (Pemová, Ptáček, 2012).
- **Terapie:** Není součástí sociálně-právní ochrany dětí poskytované OSPOD. Jde o situaci, kdy např. klienti vykazují závažné projevy traumatizace, kterou je potřeba řešit formou terapeutické intervence. Pracovník OSPOD by jim měl tuto službu pouze zprostředkovat (Pemová, Ptáček, 2012).

4.1.2 Případová konference

Případová konference je jednou z metod case managementu. MPSV definuje tuto metodu jako: „*Odbornou diskuzi zainteresovaných subjektů nad konkrétním případem ohroženého dítěte a jeho rodiny s cílem nalézt optimální řešení* (Bechyňová, Konvičková, s. 89, 2011).

Cílem případové konference je dle Bechyňové, Konvičkové zajistit především:

- Objektivní posouzení situace rodiny z různých úhlů pohledu prostřednictvím multidisciplinárního týmu, který je složený z několika odborníků a pomáhajících profesionálů, kteří s daným dítětem a rodinou pracují. Jde např. o školního výchovného poradce, pracovníka OSPOD, pracovníka z NNO, psychologa, třídního učitele atd).
- Stanovení cíle, ke kterému sanace rodiny vede, a jeho případné přehodnocení.
- Stanovení dílčích cílů a kroků v konkrétním časovém horizontu.
- Určení dílčí zodpovědnosti zúčastněných subjektů.
- Koordinace multidisciplinární spolupráce s rodinou (Bechyňová, Konvičková, 2011).

Výstupem z případové konference je individuální plán rodiny, který obsahuje:

- Konkrétní změny v situaci dítěte a rodiny.
- Konkrétní pracovní body.
- Zodpovědnost.
- Konkrétní kroky.
- Konkrétní časové období.
- Jak, kdy a kým bude získávána zpětná vazba o jeho plnění.
- Kdo svolá další případovou konferenci.
- Kdo bude rodinu nebo dítě o obsahu individuálního plánu informovat (Bechyňová, Konvičková, 2011).

Individuální plán sanace rodiny zahrnuje změny v oblastech péče o děti a chodu domácnosti. Při sestavování tohoto plánu je třeba vycházet ze znalosti situace rodiny. V ideálním případě by se měli rodiče nebo děti vyslovit, co by rádi sami změnili a co by mělo na případové konferenci či v samotném individuálním plánu být řečeno a stanoveno.

Dle Konvičkové a Bechyňové rodiče a děti dobře spolupracují v takových případech, pokud je pro ně individuální plán:

- **Bezpečný** - respektujícím způsobem pojmenovává těžkosti, které je třeba změnit.
- **Srozumitelný** - velmi konkrétně popisuje, co je třeba změnit.
- **Přiměřený** - je dobré začít s méně úkoly a poskytnout na jejich plnění přiměřeně dlouhou dobu.
- **Časově reálný** - naplánovat např. maximálně dva úkoly týdně, neukládat další, dokud nebudou splněny. Rodiče i děti mají vlastní výkonnostní kapacitu, nemůžeme jí ovlivnit, pouze respektovat.
- **V dohodnutém časovém úseku neměnný** - (s výjimkou situací, kdy je zapotřebí zásah policie ČR nebo soudu), rodiny potřebují názorově pevný tým, o který se mohou opřít.
- **Smysluplný** - každý bod plánu musí dávat rodině smysl, pokud bude smysluplný pouze pro tým, nebude ho rodina plnit.
- **Hodnotitelný dle zpětné vazby** (Konvičková, Bechyňová, 2011).

Dle mého názoru case management zefektivňuje poskytování sociálně-právní ochrany ohroženým rodinám v jednotlivých případech, zejména ve smyslu zpřehlednění a vyhodnocování poskytovaných služeb. Zajišťuje maximální možnou míru zapojování klientů – respektive dětí i jejich rodičů do všech fází sociální intervence. Case manager je klíčovým pracovníkem pro úspěšné vyřešení obtížné sociální situace rodiny.

Sociálně právní ochrana dětí, tak jak jí vnímáme dnes, je důsledkem velmi složitých a dlouhodobých společenských změn v oblasti právního vývoje, v oblasti společenské i rodinné. Předním hlediskem SPO je především blaho dítěte a jeho oprávněné zájmy. Ale ne vždy je to takto vnímáno z pohledu veřejnosti. Proto je velmi těžké získat důvěru rodiče, který nemá dostatečné kompetence k výchově dítěte a ještě těžší jej motivovat k nějaké změně vedoucí k nápravě. Nelze se tedy obejít bez podpory a kooperace jiných vědních oborů jako je pedagogika, psychologie, právo, medicína, kdy pomáhající profesionál v oblasti sociálně-právní ochrany funguje jako manager a ve spolupráci s ostatními odborníky sestavuje plán sanace rodiny.

4.2 Etika pomáhajícího profesionála v sociálně-právní ochraně dětí

Pomáhající profesionálové v oblasti SPO jsou v přímém kontaktu s klienty vystaveni základnímu etickému i profesnímu dilematu, jak uvádí Pemová a Ptáček, zda je hlavním cílem jejich práce pomoc či kontrola. Nastavení těchto hranic pramení z legislativy a také z teoreticko-filozofického postavení sociální politiky státu.

Vztah klienta a sociálního pracovníka je nejproblematictější oblastí sociální práce, zejména pokud se klienti nacházejí v obtížné sociální situaci. Tento vztah je rizikem zneužití kontroly (moci) pomáhajícího nad svými klienty (Pemová, Ptáček, 2012).

DePanfilis, Salus definují tři typy autority (moci), kterou disponuje OSPOD:

- Jako orgán veřejné správy, který má práva a povinnosti vyplývající ze zákona.
- Jako expertní orgán disponující odborníky v oblasti ochrany dětí.
- Osobnostní autoritou každého pracovníka, vycházející z jeho odbornosti, životních a profesních zkušeností (De Panfiliss, Salus, 1992).

Při samotném výkonu OSPOD často sociální pracovník řeší etická dilemata, která se mohou týkat kruciólních témat a z nich vyvstávajících otázek typu: Kdy upřednostnit

a na základě jakých faktorů razantní a kdy naopak šetrný zásah do rodinného prostředí, zda je vždy celistvost a sanace rodiny to nejlepší řešení pro ohrožené dítě? Zda je lepší prosazovat podpurný a ochranný přístup k rodině nebo trvat na kriminalizaci nevhodného chování rodičů? Další velmi důležitou otázkou je, zda se při zjištění domácího násilí zaměřit na agresora nebo na oběť?

Dle Pemové a Ptáčka dnes většina států směřuje sociálně-právní ochranu k podpurným a ochranným aktivitám, s tím, že kontrolní či represivní činnost přenechává v pravomoci soudních systémů. Změna tohoto systému by mohla představovat výrazný posun ve smyslu stigmatizace rodiny, kdy v původním systému byla funkce OSPOD vnímána především jako represe ze strany státu, což rodiny mohlo odrazovat od aktivní spolupráce s pracovníky OSPOD. Současné trendy v práci OSPOD vedou k aktivnější práci s rodinou, k většímu zapojování dětí a rodičů k hodnocení potřeb a sestavování plánů a jejich naplnění (Pemová, Ptáček, 2012).

Je třeba říci, že na počátku roku 2012 schválila vláda České republiky Národní strategii ochrany práv dětí „Právo na dětství“, která reagovala na naplňování Úmluvy o právech dítěte z období let 2003-2011. Prioritami Národní strategie je mimo jiné nastavit funkční a kapacitně naplněný systém ochrany dětí, který bude odpovídat zjištěným potřebám dětí a jejich rodin. V praxi to znamená, že jsou řešeny vazby mezi potřebami dětí, systémem služeb pro ohrožené rodiny a děti a oblastí náhradní rodinné péče. Po komplexním vyhodnocení potřeb dítěte a jeho rodiny je nutné mít k dispozici kvalitní a dobře fungující systém služeb pro rodiny s dětmi, který je rodině dostupný a pracuje v terénu, což se mnohdy daří naplňovat. Je ale také pravda, že ne na všech místech ČR jsou adekvátní sociální služby pro rodiny s dětmi dostupné, což platí především v menších regionech. Jedná se zejména o sociální bydlení a služby na podporu rozvoje rodičovských kompetencí, pomoci při vedení domácnosti a rozvoj finanční gramotnosti.

Spolupráce OSPOD s NNO je pro sanaci rodiny nezbytná a nenahraditelná, což ještě podrobněji a konkrétně popíše v praktické části této práce.

Na závěr této kapitoly bych chtěla uvést jako příklad dobré praxe spolupráci OSPOD Prachatice s NNO, které jsou v našem regionu dostupné pro sanaci rodiny. Jedná se zejména o sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, které zastřešuje NNO Portus a Farní charita Prachatice prostřednictvím azylového domu pro matky s dětmi a terénního sociálního programu „Most naděje“.

Na základě zakázky, kdy OSPOD vyhodnotí potřeby dítěte a nastaví individuální plán ochrany dítěte, může NNO Portus začít pracovat na navýšení rodičovských kompetencí, pomoci rodině s vedením domácnosti a finančním hospodařením přímo v rodině, kdy sanační pracovníci do rodiny pravidelně dochází. Pokud rodina nemá bydlení, může využít azylový dům pro matky s dětmi nebo azylový dům pro rodiny s dětmi. V obou azylových domech také fungují rodinně sanační programy. Terénní sociální program „Most naděje“ je zaměřen na dluhové poradenství, potravinovou a hygienickou pomoc s případným využitím charitního šatníku. Kvalitní spolupráci s uvedenými NNO a dobře nastaveným plánem sanace, na kterém se podílí i rodiče (zejména ti motivovaní), se OSPOD Prachatice daří obnovovat narušené funkce rodiny.

5 Praktická část

5.1 Metodologie empirického šetření

V praktické části této práce se budu zabývat aktéry šikany a jejich rodinami. Budu zjišťovat, zda aktéři šikany trpí syndromem CAN, zda měli zkušenosti s agresivními projevy chování v rodině a jaké styly výchovy v těchto rodinách převládají.

5.1.1 Cíl práce

Cílem práce bude zjistit, zda styly výchovy v rodinách aktérů šikany, které byly zachyceny odborem sociálních věcí městského úřadu v nejmenované obci v období od ledna 2011 do září 2013, mají vliv na projevy agrese u dítěte.

5.1.2 Zvolené výzkumné metody

K naplnění cílů práce jsem použila techniku kvalitativního výzkumu, 5 případových studií. Jak uvádí Hendl, výzkum pomocí případové studie se zaměřuje na podrobný popis jednoho nebo několika málo případů. Základní výzkumnou otázkou zde je, jaké jsou charakteristiky daného případu nebo skupiny porovnávaných případů (Hendl, 2005).

V centru zájmu těchto studií jsou aktéři šikany a jejich rodiny. Pozornost jsem soustředila na podrobnou analýzu těchto rodin a dále na analýzu chování aktérů šikany.

Miovský o případové studii uvádí, že analýza jednotlivých případů nám pomáhá v průběhu celého výzkumného sledování, popisování a vysvětlování případu v jeho komplexnosti, a díky tomu můžeme dospět k přesnějším a do hloubky jdoucím výsledkům. Jejich prostřednictvím můžeme lépe porozumět jednotlivým vztahům i celkovým souvislostem (Miovský, 2006).

Miovský dále blíže specifikuje případové studie rodin, jedná se o specifickou variantu případové studie, která je dána exkluzivitou vztahů a společenským postavením rodiny vůbec. Výhodnost této výzkumné strategie oceňujeme především při výzkumu rizikového chování mládeže. Miovský popisuje, že díky značnému záběru případových studií, je logické, že zdroje dat budou tuto skutečnost odrážet (Miovský, 2006)

Jako zdroje dat pro předložené případové studie jsem měla k dispozici lékařskou dokumentaci participantů, přesněji anamnézy poruch chování zachycené dětskými psychiatry, anamnézy psychiatrických onemocnění rodičů, případné zprávy o průběhu terapie

zúčastněných participantů, zprávy ze školy zaznamenávající průběžné chování žáků, zápisy z výchovných komisí, zprávy z diagnostických ústavů, které popisují průběh pobytu dětí. Dále se jedná o záznamy z individuálních rozhovorů s klienty a o záznamy ze sociálního šetření v místě bydliště rodiny. K dispozici jsem měla též veškerou e-mailovou korespondenci, která probíhala mezi OSPOD, školou, terapeutem, pedopsychologem, pediatrem. Dále případová akta státní správy (protokoly o jednání soudu se záznamem výpovědi svědků, rozsudky soudu), zprávy probačních pracovníků, oznámení a zprávy police ČR.

5.1.3 Výzkumné otázky

- 1. Jaké výchovné styly jsou aplikovány v rodinách aktérů šikany?**
- 2. Je možné uvažovat u aktérů šikany o syndromu CAN?**
- 3. Byl vzorec chování aktérů šikany převzat z orientační rodiny?**

Nejdůležitějším zdrojem dat však byla pro mě přímá práce s klienty a také polostrukturované interview se zkušenější sociální pracovnící, která již přede mnou s klienty dlouhodobě pracovala. Ona mou individuální práci s klienty průběžně dozorovala a supervidovala.

Polostrukturované interview, jak uvádí Miovský je zřejmě vůbec nejrozšířenější podobou interview, neboť dokáže řešit mnoho nevýhod jak nestrukturovaného, tak plně strukturovaného interview. Je nutné vytvořit si schéma, které je pro tazatele závazné, přičemž se obvykle specifikuje okruh otázek, na které se budeme účastníků ptát. Dle potřeby a možností je možno upravovat pořadí okruhů otázek, abychom tím maximalizovali výtěžnost interview. Je vhodné ověřovat, že jsme danou odpověď správně pochopili a interpretovali, klást doplňující otázky. Je však nutné definovat tzv. jádro interview, která má tazatel za povinnost s účastníkem výzkumu probrat (Miovský, 2006).

Otázky polostrukturovaného rozhovoru se zkušenější sociální pracovnící směřovaly k získání odpovědí na výzkumné otázky, tedy zejména, jaké bylo soužití rodičů v orientační rodině agresora, jaký výchovný styl používal otec, jaký matka, případně jaký výchovný styl v rodině převládal, jak spolu rodiče komunikovali po rozvodu. Zda jsou aktéři šikany svědkem či obětí domácího násilí, zda se v orientační rodině objevila fyzická či verbální agrese. Při zjišťování modelu výchovného stylu v těchto rodinách agresorů jsem otázky formulovala podle charakteristických rysů typologie výchovných stylů autorů dvojice Maccoby a Martin. Tato typologie je podrobně popsána v teoretické části práce. Byly kladeny

i další otázky, které směřovaly k celkové charakteristice rodiny a to takovým způsobem, abych rodinu zařadila do kategorizace funkčnosti rodin podle Heluse. Typologie rodin dle funkčnosti tohoto autora se nachází v teoretické části práce. Výstupy z těchto otázek jsem umístila na vhodné místo v jednotlivých případových studiích a zakomponovala je i do závěrečných odpovědí na výzkumné otázky. Odpovědi na otázky ke zjištění potřebných doplňujících informací jsem zapisovala formou ručních poznámek na zvláštní archy, které měly evidenční číslo a na kterých již byly zodpovězeny výzkumné otázky na základě předchozí analýzy dokumentů a práce s těmito klienty. Získané poznatky jsem zkompletovala a umístila na vhodné místo v případových studiích. Dále jsem kolegyni kladla doplňující otázky na téma spolupráce s ostatními odborníky a OSPOD, kteří se na jednotlivých případech podíleli. Otázky směřovaly také na téma, co považuje za největší překážku ve spolupráci nevládních neziskových organizací (NNO), OSPOD a školy a co by mohlo v tomto směru pomoci situaci zlepšit.

Polostrukturované otázky položené zkušenější sociální pracovníci:

- 1. Co považujete za hlavní bariéry v poskytování sociálních služeb pro ohrožené rodiny a děti?**
- 2. Jaký je Váš názor na nesoulad zákona o sociálně právní ochraně dětí a zákona o sociálních službách, tedy ve službách poskytovaných OSPOD a službách poskytovaných NNO?**
- 3. Jaké deficity shledáváte v oblasti terénní práce s ohroženými rodinami obecně?**
- 4. Jaké nedostatky jsou dle Vašeho názoru v oblasti specializovaných zdravotnických služeb pro ohrožené rodiny?**
- 5. Jaká je dle Vašeho názoru spolupráce NNO a OSPOD v regionu Prachatice?**
- 6. Co považujete za největší bariéru ve spolupráci OSPOD, NNO a školy?**
- 7. Co by mohlo zkvalitnit spolupráci školy a OSPOD?**

Jako dílčí postupy analýzy dat jsem použila metodu kontrastů a srovnávání, Miovský k této analýze uvádí, že kontrastování je velmi důležitá technika, potřebujeme-li od sebe odlišit dvě identifikovatelné kategorie a upozornit na rozdíly či shodné znaky mezi nimi. Jako další techniku jsem zvolila techniku prostého výčtu, jejímž prostřednictvím vyjadřujeme vlastnost určitého jevu (Miovský, 2006). Na závěr interpretace dat jsem srovnala případové studie, vyčetla shodné znaky, vlastnosti a situace, za kterých mohlo k agresivnímu jednání docházet nebo které agresivní chování mohly vyvolávat. Dále jsem shrnula data potřebná k zodpovězení výzkumných otázek a naplnění cílů práce.

5.1.4 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor vycházející ze záměrného výběru tvořili aktéři šikany, žáci druhého stupně základních škol a jejich rodiny evidované oddělením sociálně právní ochrany dětí Městského úřadu v nejmenované obci od ledna 2011 do září 2013. Aktéři šikany, žáci druhého stupně základních škol jsou evidováni na základě zpráv ze školy a oznámení policie ČR. Všechny rodiny souhlasily se zveřejněním svého příběhu a poskytly autorce DP informovaný souhlas, který byl předložen vedoucí práce. Z důvodu ochrany osobních údajů byly veškeré klíčové informace typu jména, místa bydliště a školy, které by mohly přispět k identifikaci klientů i jejich rodin změněny.

Miovský uvádí, že volba výzkumného vzorku odpovídá definici a možnostem výzkumníka (Miovský, 2006). Výše uvedený ohraničený vzorek jsem zvolila z důvodu mého pracovního zařazení na OSPOD. V období od ledna 2011 do září 2013 jsem měla možnost, se všemi aktéry šikany a jejich rodinami pracovat, být u rozhovorů s nimi, u šetření jejich sociálního zázemí, u případových konferencí a při společných jednání multidisciplinárně kooperujících odborníků s OSPOD.

Popis terénu výzkumného šetření

S ohledem na výkon svého povolání jsem si pro empirické šetření zvolila městský úřad v nejmenované obci, odbor sociálních věcí, který vyhovuje podmínkám kvalitativního výzkumu. Městský úřad v nejmenované obci patří do jihočeského kraje a má přibližně 12 000 tisíc obyvatel. Svou populační velikostí se řadí mezi menší města.

Na odboru sociálních věcí městského úřadu fungují dvě oddělení, a to:

- Sociálně právní ochrana dětí a mládeže.
- Oddělení sociální ochrany.

Oddělení sociálně právní ochrany v obci zajišťuje:

- Výkon samosprávných činností a výkon státní správy na úseku sociálně právní ochrany dětí dle zvláštních zákonů.
- Náhradní rodinnou péči (pěstounská péče, osvojení).
- Výkon opatrovnictví nezletilých dětí.
- Sledování ústavní a ochranné výchovy.
- Výkon funkce kurátora pro mládež.

- Agenda dětí se syndromem CAN a rodin s dětmi, kde se vyskytlo domácí násilí.
- Kolizní opatrovnictví (zastupování nezletilého dítěte před soudem).
- Dohled nad rodinou v rámci soudního dohledu ve spolupráci se soudem.
- Sociální poradenství, sociální práce s problémovými rodinami, skupinami, jednotlivci.
- Navštěvování dětí, o které pečuje odsouzená matka ve věznici.
- Navštěvování dítěte ve školském zařízení, zdravotnických zařízení, doma.
- Podávání návrhů k soudu na nařízení soudního dohledu, ústavní výchovy, prodloužení ústavní výchovy, návrh na vydání předběžného opatření (rychlé umístění dítěte mimo rodinu), na vyslovení nezájmu rodičů) tímto se stává dítě právně volné pro účely náhradní rodinné péče.
- Podávání zpráv orgánům činných v trestním řízení.

5.2 Případová studie č. 1 - Radkovy rodiny

5.2.1 Sociální evidence

OSPOD situovaný v jihočeském městě eviduje Radkovu rodinu od ledna roku 2005, kdy došlo k rozpadu rodiny. OSPOD zde byl ustanoven kolizním opatrovníkem při úpravě výchovy a výživy dítěte po dobu po rozvodu. Návrh na rozvod manželství v té době podala Radkova matka Libuše, jako důvod svého rozhodnutí uvedla agresivitu a nadměrné požívání alkoholu Radkova otce Rudolfa. Okresní soud svěřil na návrh opatrovníka Radka a jeho sestru Lucii matce.

Další kontakty mezi OSPOD a rodinou začaly probíhat v lednu 2011. Důvodem pokračování spolupráce byl podnět základní školy pro Radkovo opakované slovní a fyzické napadání spolužáků. Na Radkovo chování si stěžovali nejenom učitelé, děti ale i rodiče těchto dětí. Rodiče napadených dětí se obrátili i na OSPOD. Byla jsem přítomna při realizovaném kontaktu s rodinou, když byli oba rodiče pozváni na OSPOD a také během případové konference.

5.2.2 Rodinná anamnéza

Radek (14 let) vyrůstá od 6let v neúplné rodině s matkou a s matčíným manželem Karlem. Radkova starší sestra Lucie má již svoji domácnost, s matkou i s bratrem se však pravidelně stýká o víkendech. Radkův otec Rudolf žije sám v původním bytě rodiny. Radek má u otce svůj pokoj a veškeré zázemí. Vztah otce a Radka je dle záznamů OSPOD, psychoterapeuta a psychiatra problematický. Radek se s otcem pravidelně nestýká, matka dle názoru OSPOD otcí kontakt se synem příliš neumožňuje. Komunikace mezi rodiči Radka není téměř žádná, rodiče se na výchově syna neshodnou. Matka pracovníci OSPOD sdělila, že s otcem již nechce dále komunikovat kvůli jeho nadměrnému požívání alkoholu a následné agresivitě. Otec nadměrnou konzumaci alkoholu popírá. Pokud má Radek problémy ve škole, otec s třídní učitelkou příliš nekomunikuje. Matka se dle vyjádření pracovnice OSPOD a třídní učitelky jeví v komunikaci jako velmi aktivní, nebojí se problémy s Radkem řešit, navrhnout nové alternativy, otce však do těchto aktivit příliš nezapojuje. Radek velmi dobře vycházel s matčínou matkou, u které trávil víkendy a vnímal jí jako další autoritu. S novým manželem matky Radek nevychází, odmítá s ním komunikovat. Matka v této souvislosti uvedla, že se současným manželem má spory ohledně výchovy Radka.

Ze spisových dokumentů OSPOD, které se týkají Radka a jeho rodiny, bych ráda doplnila, že Radkova matka Libuše provozuje vlastní cestovní kancelář, kde nyní pracuje i její manžel. Matka i její manžel jsou velmi pracovně vytížení. Matka brzy po porodu Radka odešla do zaměstnání, o Radka v té době pečovala mateřská babička, která uspokojovala Radkovy emoční potřeby, matka se snažila zajistit rodinu především materiálně. Otec dle záznamů OSPOD působil na syna především direktivně a častěji přistupoval k fyzickým trestům.

Při pohovoru sociální pracovnice s Radkem, Radek uvedl, že s matkou vychází dobře, matka dle jeho slov dokáže vše zařídit a vysekát ho z průšvihů. Může se na ní spolehnout. Přiznává, že jí občas schválně „zlobí a vytáčí“, neumí však zdůvodnit proč. Se svým otcem nevychází příliš dobře, nestýkají se pravidelně, Radek nedokáže říci proč. Neví, zda by se s ním chtěl vídat častěji. Se sestrou se stýká pravidelně, sestra jezdí každý víkend k matce a Radkovi. S manželem matky Radek dle svých slov vůbec nemluví, nesnáší ho, nemá potřebu s ním komunikovat, je si vědom, že díky neochotě z jeho strany je jejich vzájemný vztah takový, jaký je. Radek by se rád vyučil v oboru obráběč kovů. Střední odborné učiliště se nachází ve městě K., již si sám hledal informace na internetu. Nechce dojíždět, chtěl by být přes týden na internátu a docházet za sestrou, která ve městě K. nyní žije.

5.2.3 Radkův zdravotní stav, emoční vývoj a chování

Radek se narodil z druhého nekomplikovaného těhotenství a druhého porodu matky, porod proběh císařským řezem. Porodní hmotnost chlapce byla 4 300g a délka 51cm. V raném dětství prodělal jen běžné dětské nemoci. Radek je od roku 2006 v péči dětské psychologičky a psychiatricky z důvodu zhoršujícího se chování. Byla mu diagnostikována ADHD, užívá také psychiatrickou medikaci. Radek absolvoval dobrovolný pobyt v DDÚ H. Dochází také na pravidelné individuální a skupinové terapie. Ze závěrů psychologa z DDÚ lze citovat, že Radkova osobnost je výrazněji temperamentně zaměřená, směřující k cholerikovi s nezralými labilními rysy, chlapci chybí kvalitní vzory pro zakotvení pozitivních vzorců chování. Celkově lze uvažovat o disharmonickém osobním vývoji v oblasti emoční i volní. Radek se dle psychologické zprávy nerad podřizuje kolektivnímu myšlení, jedná individualisticky, přizpůsobuje si pravidla. Radek je rád středem pozornosti, předvádí se, působí nezrale, agresivně, drze a má hostilní projevy. Činnost si podprůměrně plánuje, často spoléhá na náhodu. V případě neúspěchu se vymlouvá, sklouzává ke lži a opozici. Omezeně vřazuje do svého rozhodovacího procesu minulou zkušenost. Patrná je výrazná vznětlivost, Radek je dle psychologické zprávy velmi náročný, netrpělivý, hůře ovladatelný chlapec. Klade si nízké cíle, pro něho lehce zvládnutelné, je hůře názorově

ovlivnitelný. Ze zprávy vyplývá, že Radek je vnitřně zranitelný, prahne po uznání, kterého se mu příliš nedostává. Nemá dostatečnou sebekontrolu. Kontakty s okolím navazuje rychle, avšak jen v omezené míře se mu dostává pozitivní odezvy. Realitu přizpůsobuje svému sebepojetí a vnímání okolí, umí využít lži, tendenčně vnímá a reprodukuje prožité události. Závěrem psychologická zpráva shrnuje, že Radek vykazuje známky anomální osobnosti s projevy disociální poruchy osobnosti, bez adekvátního sebenáhledu. Psycholog Radkovi a jeho rodině doporučuje povzbuzovat a vést Radka k empatii vůči druhým lidem a změnit hodnotový systém. Vymezit postupné kvalitativní cíle, posilovat činnosti směřující k jejich naplnění. Psycholog z DDÚ použil k vypracování psychologické zprávy: pozorování, rozhovor, Lüscherovu klinickou diagnostiku, Koch Baum Test.

Zajímavá je zpráva vychovatele z DDÚ, který popisuje chování Radka při trávení volného času. Dle vychovatele se Radek ve volném čase zabývá především sám sebou a svým fyzickým vzhledem, často sám sebe pozoruje v zrcadle, porovnává své svaly s ostatními vrstevníky. Velmi rád sportuje, dle vychovatele však Radkovi chybí zdravá bojovnost, snadněji se vzdává a nemá výdrž. Hygienické a stravovací Radkovo návyky jsou dle zprávy vychovatele dobře osvojeny, v jídle je vybíravý, umí stolovat. Vychovatel však pozoroval při službě v jídelně, že Radek škodí ostatním dětem, přesoluje jim jídlo a záměrně odsunuje židle. Režimovým záležitostí se chlapec podřizuje nerad, neochotně, o všem stále diskutuje. Vychovatel v tomto smyslu klade značný důraz na chlapcův nepřetržitý dohled. Vychovatel dále popisuje Radkovo chování při ručních činnostech. Radek se dobře bavil při výrobě bužírky, při této činnosti byl šikovný i trpělivý. Těšil se také na návštěvy posilovny, z drobných zlepšení své fyzické kondice měl radost. Avšak Radkova motivace k přípravě na výuku byla obtížná, na veškerou snahu vychovatelů reagoval větou „moc práce“. Pochvalu za každou práci chlapec považuje za samozřejmou, ale s drobnou výtkou se neumí vyrovnat. Začlenění Radka do kolektivu bylo problematické, neboť méně výrazným chlapcům ubližoval, urážel je a škodil. Chování k děvčatům bylo stejně nevhodné, hrubé.

5.2.4 Radkovo chování ve škole

Radek je dle třídního kolektivu, třídní učitelky a výchovného poradce ZŠ iniciátorem šikany. Ze zápisu vyšetřování, které proběhlo na půdě základní školy, je z výpovědí obětí a přihlížejících patrné, že Radek pravidelně agresivně fyzicky napadal především spolužáka Jaroslava, kterého kopal do zad (do oblasti ledvin), do nohy, do břicha, bouchal mu pěstí do ruky a hrudníku, dále ho fackoval přes tvář, dával mu špendlík do bot, mlátil ho gumovým

pantoflem přes obličej. Járu dle výpovědí ostatních Radek pravidelně obtěžoval v šatně při příchodu a odchodu do školy, o přestávkách v zavřené třídě, při obědě ve školní jídelně a také v šatně při hodině tělesné výchovy. Sám Jaroslav také vypověděl, že Radek mu též shazuje věci z lavice, láme tužky, bere mu školní batoh, krade mu svačiny, pití a pak je před ním jí. Bere mu boty, schovává je, směje se, když je hledá. Dále mu nalévá vodu do bot. Z výpovědí ostatních spolužáků, které jsou součástí spisové dokumentace OSPOD je evidentní, že jediný kdo Rudovi oponuje a zastává se Jaroslava, je spolužák Jirka. Později proto Radek napadal Jaroslava v situacích, v nichž Jirka nebyl přítomen. Další obětí Radkových útoků se stala spolužačka Alena. Alenu Radek napadal především verbálně s použitím sexuálních narážek a zesměšňování, obtěžoval jí při odchodu domů. Pravidelně na Alenu zvonil u domovních dveří a následně jí verbálně obtěžoval. Stalo se také, že Alenu potkal náhodně na ulici v doprovodu její matky a verbálně napadal i Aleninu matku. Když Alenina matka přišla do školy kvůli Radkovu agresivnímu chování, chování k Aleně se zhoršilo, Radek jí fyzicky napadl a Alena skončila se zlomenou rukou a lehký otřesem mozku v nemocnici.

Radek se při vyšetřování sám ke svému chování vyjádřil slovy, že ví, že je vyšetřován kvůli Járovi, protože Jára ho zlobí a provokuje a on se jen brání. Nadává Járovi, jako Jára nadává jemu. Dále se Radek přiznal pouze k tomu, že do Jaroslava jednou strčil a jednou mu shodil věci z lavice. Špendlík do boty dal Jaroslavovi proto, že stejnou věc udělal nejprve Jaroslav jemu. Věci, které Jaroslavovi vysypal z lavice, vysypal proto, že ji nesl ke školníkovi opravit. Jaroslav mu prý nosí svačiny sám, Radek mu prý na oplátku kupuje sladkosti ve školním bufetu.

Dle poznámek výchovného poradce Radek při vyšetřování odpovídal neochotně, sám nic nepřiznal, rozpomenul se na situaci, až když mu byla konkrétně nastíněna. Svaloval vinu na druhé, vždy si pro konkrétní čin našel patřičné zdůvodnění či omluvu. Neprojevoval žádnou lítost, cítil se dotčeně.

5.2.5 První setkání s Radkem

Poprvé jsem se setkala s Radkem a jeho matkou na OSPOD. Dostavili se na předem domluvenou schůzku. Této společné schůzky se zúčastnila má starší kolegyně, která s Radkovou rodinou dlouhodobě pracuje, já, matka Libuše a Radek. Radkův biologický otec se nedostavil, telefonicky se omluvil, nepřišel z důvodu pracovní vytíženosti. Schůzka se

konala v návaznosti na předchozí školní výchovnou komisi, která projednávala Radka jako iniciátora šikany.

Po přivítání vyzvala kolegyně Radka, aby jí pověděl, jak se má a co je u něho nového. Radek neochotně odpověděl, že nic nového není a má se celkem dobře. Kolegyně navázala na situaci ve škole, dotazovala se Radka, co si o celé situaci myslí, a zda by měl nějaký návrh, aby se ve škole choval a cítil lépe. Radek mlčel, začal reagovat, až na pokyn matky. Neochotně sdělil, že ho ve škole všichni neprávem obviňují, že si na něj učitelé a spolužáci zasedli, a že nic špatného nikomu nedělá. Libuše navázala a potvrdila Radkovu verzi, že její syn je pouhou obětí výmyslů. Je si vědoma, že se Radek choval neadekvátně, ale jeho agresivní reakce byla pouze obrana. Dále sdělila, že již celou situaci společně s Radkem vyřešila, napsali se synem společně omluvné dopisy poškozeným dětem a matka Radka přihlásila na jinou základní školu v menším městě nedaleko P.

Kolegyně matku upozornila, že takové opatření jako je přechod na jinou základní školu, jistě nezlepší Radkovo chování v kolektivu. Je potřeba, aby Radek na zlepšení svého chování začal důsledně pracovat s odborníky. Není možné, aby fyzicky či verbálně napadal své spolužáky a cíleně je obtěžoval. Zdůraznila, že byl Radek obviněn z dlouhodobého šikanování svých spolužáků i žáků nižších ročníků. Matce také sdělila, že toto chování je trestné. Matka se ještě několikrát pokusila Radkovo chování zdůvodnit a ospravedlnit, nakonec však uznala, že je potřeba, aby Radek na sobě zapracoval. Kolegyně se dále dotazovala, zda Radek užívá předepsanou medikaci a dochází na pravidelné kontroly. Matka toto potvrdila a sdělila, že dle jejího názoru, předepsaná medikace na Radkovo jednání nemá příliš pozitivní vliv. Kolegyně matce a Radkovi navrhla společnou schůzku v krizovém centru v B. C, kam by mohli docházet na rodinnou a individuální terapii. Zdůraznila, že by bylo vhodné, aby se na této terapii podílel i otec Radka. Matka s nabídkou souhlasila. Radek spíše pasivně přikyvoval. Kolegyně se pak zeptala na jeho názor. Radek odpověděl, že půjde klidně kamkoliv, jen aby už odtamtud vypadnul. Matka svého syna krátce napomenula, aby se choval slušně, Radek odseknul, aby mu dala pokoj. Kolegyně Radkovi připomněla, že se mu snaží společně s matkou pomoci. Pokud však sám nebude ochoten spolupracovat, může být nad ním státem nařízena ústavní výchova. Matka dále s kolegyní dojednala podrobnosti ohledně schůzky v KC. Kolegyně dle dohody do centra zavolá a sdělí matce termín návštěvy, pokud by matce termín nevyhovoval, matka sama do centra zavolá a přeobjedná se. Kolegyně znovu matce zdůraznila, že by bylo dobré, aby se společné schůzky a terapie zúčastnil i Radkův otec. Matka přislíbila, že se s ním pokusí spojit. Poté se Radek s matkou rozloučili a odešli.

5.2.6 Reflexe prvního setkání s Radkem a jeho matkou

Radek na mě při prvním setkání působil sebevědomě a dotčeně. Velmi mě překvapil postoj, který zaujímal k matce. Matka se ho pokoušela omlouvat a vysvětlovat jeho chování, Radek se na matku utrhoval a dle mého názoru zcela drze reagoval. Celé setkání bylo pro Radka evidentně obtěžující. Dle mého názoru si Radek není vědom krutosti svého počínání, myslím si také, že matka svým protektivním postojem Radkovo chování nevědomě zhoršuje.

Libuše se za svého syna nekompromisně postavila, činilo jí problém, přiznat, že její syn agresivně útočí na ostatní děti. Myslím si však, že nabídku terapií vzala jako možnost odlehčení vyhrocené situace. Nevím, zda považuje rodinnou terapii za přítomnosti otce za potřebnou. Jeví se mi spíš, že matka nesdílí názor kolegyně, že otec by mohl výrazně přispět ke zlepšení synova chování.

Myslím si, že kolegyně dobře reflektovala matčiny pocity, snažila se jí podpořit v řešení situace, na místě byl apel, že agresivní a problémové chování Radka je způsobeno nekomunikací mezi rodiči a terapie bude účinná pouze ve chvíli, kdy se těchto sezení bude účastnit i otec Radka. Přístup kolegyně k Radkovi a Libuši byl podpůrný i direktivní. Myslím, že direktivní přístup byl zde zvolen správně, Radek svým chováním ohrožoval spolužáky na zdraví a svým přístupem k plnění školních povinností i svůj budoucí život.

Dle mého názoru by v tomto případě bylo dobré do rodinné terapie zapojit i matčina současného manžela, který se do výchovy Radka nezapojuje na přání manželky, Radek s ním vůbec nekomunikuje a zcela jeho přítomnost v rodině ignoruje. Příliš ochranná výchova matky a absence mužského vzoru může způsobovat neadekvátní reakce Radka k ženám a to především k ženským autoritám, které netoleruje.

5.2.7 Další vývoj případu

Radek v září 2013 přestoupil na druhou ZŠ, jedná se o ZŠ v menší obci. Radek se na druhé ZŠ ze začátku dobře adaptoval, v průběhu roku se však jeho agresivní chování stupňovalo a Radek se opět stal iniciátorem šikany. Škola i matka se však v tomto směru začaly více angažovat a zajistily s pomocí OSPOD a KC aktivní terapii a konzultace celé Radkově třídě. Libuše a Radek začali docházet v průběhu prvního pololetí také na rodinnou terapii do KC. Radkův otec se připravovaných sezení neúčastnil. Jako omluvu uváděl pracovní vytíženost nebo zdravotní důvody. Radek dále docházel na individuální i skupinové terapie. Matka též využívala individuální podpůrné sezení.

Ze studia spisové dokumentace vyplývá, že Radek v individuálních konzultacích a terapiích řešil své kázeňské přestupky. Terapeut velmi úzce spolupracoval s matkou, ředitelem školy a třídní učitelkou. Koncem listopadu byla sezení s Radkem přerušena, další terapie byla plánovaná na leden 2013. Výstup těchto terapií je součástí spisové dokumentace. Terapeut v závěrečné zprávě uvádí, že Radek vykazuje známky disharmonického vývoje, a nezralého emočního chování. Dodává však, že při jasně strukturovaných a bezpečných pravidlech je schopen spolupracovat a běžně fungovat mezi vrstevníky. Dle terapeuta je třeba dokončení separace od matky, tím je myšleno podporovat samostatnost a odpovědnost za své chování do všech důsledků, je nutné Radka podporovat i v jeho vlastním vývoji a seberealizaci. Otec s matkou nekomunikuje a je proto nebezpečí, že Radek bude opakovat na matce závislé nezralé vzorce chování. Matka by dle názoru terapeuta měla dokončit separační proces a nastavit pevnou rodičovskou komunikaci, která by měla vést ke vztahovému zklidnění a jejímu odpoutání od Radka.

5.2.8 Individuální psychosociální plán ochrany pro Radka

Na základě výstupů z rodinné a individuální terapie byla za účasti Radka, matky, pracovnice OSPOD, třídní učitelky, terapeuta KC uspořádána případová konference a vytvořen individuální plán pro Radka. Na úvod setkání jsem společně s kolegyní shrnula aktuálně dosažené změny, které se staly v Radkově životě, formy pomoci a opatření, které byly Radkovy poskytovány. Radek kvůli nezvladatelné agresivitě, šikaně, špatnému prospěchu, nedostatečné soustředěnosti a demotivaci docházel k psychologovi a psychiatrovi, byla mu diagnostikována ADHD a předepsána medikace, která však dle názoru Radka, matky i třídní učitelky neměla na Radkovo chování patrný vliv. Medikace tedy po konzultaci s psychiatrem Radek vysadil. Radek docházel též na konzultace a individuální terapie. Radkovo agresivní chování však přetrvávalo a vyústilo až k závažnému zranění Radkovy spolužačky. Radek a jeho matka poté souhlasili s dobrovolným pobytem v DDÚ. Po návratu z pobytu se matka rozhodla pro přestup Radka na jinou ZŠ. Od září 2013 přestoupil tedy Radek do ZŠ v menší obci, kde z počátku dobře fungoval, ale v průběhu října 2013 přestal ovládat své chování a začal se projevovat vůči spolužákům agresivně, především ke spolužákovi Adamovi. Adam Radkovo agresivní chování ohlásil třídní učitelce i svým rodičům, kteří začali jednat. Třídní učitelka se spojila s matkou Radka a společně domluvily třídní konzultace a sezení s terapeutem z KC a také s NNO. Radkovo agresivní chování se zmírnilo, ale posílila se jeho nechuť k učení a domácím přípravám.

Radkova matka dále k tomuto shrnutí sdělila, že pociťuje agresivní chování syna nyní i na sobě. Radek při sporech s matkou neovládá své chování, rozbíjí věci, kope do matky a hází po ní předměty.

Společně jsme s kolegyní požádaly Radka, aby nám řekl, jak si představuje své zlepšení, co by potřeboval k tomu, aby se cítil lépe a mohl ovládat své chování. Radek mluvil o tom, že by si přál nemít problémy, chtěl by začít fungovat sám, více samostatně, rád by se také vyučil. Chtěl by nastoupit na SOU - obor obráběč kovů a být zde na internátu. Dále jsme se zeptaly matky, co by si přála, aby se změnilo. Matka odpověděla, že by si přála, aby se Radkovy výchovné problémy minimalizovaly, aby byl schopen sám sebe ovládat a zdravě se sebehodnotit. Na společném setkání byl vytvořen individuální plán pro Radka, se kterým matka i Radek souhlasili.

Radkův individuální plán

Cíle	Plánované kroky a opatření	Odpovědné osoby-provede
Zdravé sebehodnocení Radka	<ul style="list-style-type: none"> • Docházení do krizového centra, kde probíhá stávající terapie - individuální, skupinová i rodinná. • Motivace ke změně, chválení, odměňování, konstruktivní kritika. 	KC Radek OSPOD Škola
Schopnost sebeovládání	<ul style="list-style-type: none"> • Spolupráce školy, rodičů, Radka, OSPOD, KC, event. dalších zainteresovaných odborníků, kteří mají Radka v péči. 	Radek rodiče, pedagogové KC OSPOD
Pozitivní vztah ke škole, škola jako partner	<ul style="list-style-type: none"> • OSPOD vstoupí jako mediátor mezi školu a rodiče. • Škola nebude pouze trestat, využije i pozitivní motivace. • Vzájemná spolupráce školy a všech zúčastněných. 	OSPOD rodiče pedagogové
Zdravý vztah se spolužáky	<ul style="list-style-type: none"> • Nalezení zdravé sebedůvěry. • Podpora Radka v nových modelech chování, i když se zpětná vazba od spolužáků nedostaví ihned. 	Škola Rodiče KC

	<ul style="list-style-type: none"> • Komunikace se třídou a školním psychologem. • Účast Radka na skupinových terapiích s vrstevníky v rámci docházení do KC. 	Radek
Samostatný a zodpovědný Radek	<ul style="list-style-type: none"> • Řešit problémy více se samotným Radkem bez přítomnosti matky. • Hledat společně s Radkem možná řešení, ale třeba i možnosti trestů a odměn. • Vzniklé potíže řešit především s Radkem, kdy on sám ponese následky, sám navrhne možná řešení, postihy apod. 	Škola OSPOD - rozhovor s Radkem min. 1x za měsíc KC Radek
Povinná školní docházka a příprava na další studium	<ul style="list-style-type: none"> • Dokončení ZŠ bez větších obtíží. • OSPOD se bude v průběhu školního roku informovat na Radkovo chování, bude v kontaktu s Radkem, matkou a terapeutem. 	Radek Matka Škola Terapeut OSPOD
Změna zakotvených vzorců chování	<ul style="list-style-type: none"> • Eliminace agresivity, vulgarity. • Naučit se ve stresových situacích reagovat přiměřeně a to pomocí terapií. • Respektovat autoritu a důstojnost matky. • Matka nastaví pevné hranice, za které Radka nepustí. 	Radek Matka
Terapie	<ul style="list-style-type: none"> • Dodržování doporučení DDÚ a KC. • Pravidelná terapie. • Pravidelné návštěvy pedopsychiatra. 	Radek Matka

Na základě osobního setkávání s Radkem a jeho matkou, rozhovoru s kolegyní, třídní učitelkou, dalšími odborníky a studiem Radkovy spisové dokumentace si dovoluji odhadovat Radkovo další směřování. Myslím si, že zásadní vliv na Radkovu agresivitu, nízké

sebehodnocení a problém s autoritami má především absence otcovského vztahu u biologického otce, který se s Radkem v minulosti ani nyní příliš nestýkal a nestýká. Radkův otec měl a dle matky stále má problémy s alkoholem. Vzory agresivního chování se v rodině vyskytovaly na straně otce, v Radkově rodině se nedá uvažovat o domácím násilí či syndromu CAN, avšak tendence trestat Radka fyzicky, se ze strany otce několikrát objevily. Dle sdělení matky se ale nejednalo o nepřiměřené trestání. Matka na fyzické tresty ze strany otce reagovala ochranně a také se často zasazovala o to, aby se Radek s otcem nevidal. Radek si biologického otce idealizoval a matce dává stále za vinu rozpad manželství. Radek několikrát při terapii vyslovil přání, aby již nebyl prostředníkem mezi matkou a otcem. Myslím si, že ho tato role vyčerpává a stává se spouštěčem Radkova agresivního chování. Matka se poté nechá snadno manipulovat Radkem, snad k tomu přispívá její pocit, že Radka v raném dětství nedostatečně emočně saturovala a nahrazovala tyto citové potřeby pouze materiálně. Radkův otec se pro své osobní problémy o zlepšení Radkovy situace příliš nezasazuje, dle jeho slov nemá na boj s matkou již energii. Mužskou autoritou by se pro chlapce mohl stát manžel matky, pokud by se v rámci rodinné terapie s Radkem naučili komunikovat a navzájem si vymezili své role v rodině.

Spolupráce odborníků v tomto případě fungovala dle mého názoru velmi dobře. Terapeut z KC pravidelně informoval OSPOD o pokrocích Radka, zda dochází na terapii a zda jsou společná sezení dle terapeutova názoru přínosem. OSPOD také respektoval doporučení KC při jednáních s matkou a podporoval ji v určování pevných hranic pro Radka. Spolupráce školy a OSPOD však nebyla dle mého názoru dostatečná. Vedení školy a sociální pracovníci z OSPOD si mezi sebou stále přehazovali odpovědnost za další plán pomoci pro Radka. Škola na mě působila dojmem, že Radka je třeba jako „problém“ odstranit, že z jejich strany není možné již nic víc udělat. Radek je nezvladatelný a nenapravitelný chlapec. Lze si představit, že denní kontakt s Radkem jako náročným žákem byl pro pedagogy dlouhodobě vyčerpávající, proto vznikl negativní postoj třídní učitelky i školy. S třídním kolektivem se zde systematicky intervenčně nepracovalo. Druhá základní škola měla celkově otevřenější postoj a viděla řešení nejen v individuální práci s Radkem, ale i s celou třídou.

OSPOD v Radkově případě plnil funkci především direktivní, kdy požádal, aby matka zvážila pobyt v DDÚ H., ale také podporoval a oceňoval rozhodnutí matky a Radka pro terapii v KC.

5.2.9 Zkoumání výsledků sociální intervence a jejich ověřování

Radek s matkou docházeli pravidelně od září 2013 do listopadu 2013 a dále pak v celém průběhu roku 2014 na terapie do KC. Dle spisové dokumentace se matka na základě odborného vedení postupně stala ve své výchově důslednější, Radkovo agresivní chování neomlouvala a nehájila. Matka konfrontovala syna s důsledky jeho činů. Nastavila Radkovi pevné hranice a důsledně dbala na jejich dodržování. Do rodinné terapie se zapojil i matčin manžel, zlepšila se komunikace mezi ním a Radkem. Radek začal s manželem matky trávit i volný čas. Do rodinné terapie se však nepodařilo zapojit Radkovo biologického otce, který odmítl spolupracovat.

Škola pravidelně informovala OSPOD i matku o Radkově chování, případné incidenty se řešily vzápětí a Radek tak dostával potřebnou zpětnou vazbu. Spolupráce Radka a školního psychologa probíhala vždy jednou týdně, Radek zde mohl konfrontovat své chování a pracovat na případné změně. Je tedy možné říci, že stanovené cíle individuálního plánu byly plněny.

5.3 Případová studie č.2 - Dominikovy rodiny

5.3.1 Sociální evidence

Dominikovu rodinu eviduje OSPOD, na základě postoupení spisové dokumentace a převzetí Dominikovy rodiny do péče. Nad touto rodinou byl stanoven soudní dohled.

5.3.2 Rodinná anamnéza

Dominik (12 let) se narodil jako první syn matce Karolíně a otci Viktorovi. Od Dominikova narození se rodina potýkala s finančními problémy, drogovou a kriminální minulostí otce a emoční nezralostí matky. Karolína i Dominik byli obětí domácího násilí ze strany otce Viktora. Dle spisové dokumentace byl Dominik přítomen situacím, kdy otec do matky kopal, řezal jí do rukou, svazoval jí ruce lepicí páskou a následně jí také přivazoval k topení. Dominika opakovaně bil páskem a svazoval v postýlce. Matka se snažila otce několikrát opustit, otec však po opakovaných příslibech zlepšení dokázal matku zmanipulovat k návratu. Z této složité situace však matka dokázala odejít a odstěhovat se. V této chvíli se dostala do péče OSPOD naší obce. Viktor byl mezitím pravomocně odsouzen za násilné přepadení a krádež odnětím svobody po dobu 4 let nepodmíněně, do nápravného zařízení s ostrahou a dozorem. Matka se i s Dominikem ubytovala v azylovém domě, v té době již matka čekala s Viktorem druhého syna, Simona. Matka si našla nového přítele a porodila třetího syna Radima. Nový přítel matky byl později také pravomocně odsouzen za prodej drog k 3 letům odnětí svobody.

Dominik nastoupil do zdejší ZŠ jako žák 6. třídy, třídní učitelka měla k Dominikovi časté připomínky kvůli nedostatečné domácí přípravě, zapomínání pomůcek, časté absenci, která bývala i neomluvena a také kvůli narůstající agresivitě ke spolužákům.

5.3.3 První setkání s matkou Dominika - Karolínou

Poprvé jsem se setkala s Karolínou a jejím synem Dominikem v březnu 2012 v místě jejich bydliště při šetření bytových a sociálních poměrů, jednalo se o všední den. Doma jsme s kolegyní zastihly Karolínu a nejmladšího syna Radima. Dominik byl ve škole a Simon ve školce. Karolína se syny obývá byt o velikosti 2+1, jeden pokoj sloužil jako dětský, měli zde své zázemí Dominik se Simonem a další pokoj sloužil jako obývací a ložnice matky a malého Radima. Domácnost navzdory malým prostorám vypadala uklizeně a útulně, byt byl čistě vymalovaný a uspořádaný. Dominik se Simonem měli v pokoji k dispozici dvě postele,

psací stůl, police na knížky a skříň na oblečení. V obýváku byl rozkládací gauč a postýlka pro Radima.

Kolegyně matku na úvod pochválila, že zvládá péči o domácnost, i když má jistě hodně starostí s péčí o všechny děti. Kolegyně s Karolínou dále hodnotila Dominikovu situaci ve škole, která se zhoršila. Dominik sice dosahuje celkem dobrého prospěchu, ale jeho chování je velmi znepokojující. Třídní učitelka kolegyni sdělila, že Dominik odmlouvá, vykřikuje, je velmi konfliktní, vulgární a především agresivně napadá spolužáky. Karolína přiznala, že nyní výchovu Dominika příliš nezvládá a neví, jak má na syna při těchto problémech výchovně působit. Děla jí starosti, že Dominik je agresivní na ní i na bratry. Setkala se také s tím, že nejmladšího bratra poutá k postýlce a vulgárně na něj křičí. Kolegyně matku empaticky vyslechla a nabídla jí možnost návštěvy Dominika v pedagogicko-psychologické poradně. Zde by mohli pomoci rozklíčovat, proč se Dominikovo chování zhoršilo a doporučit další postup. Kolegyně dále matce doporučila terapii v KC, zde by především jí byla poskytnuta terapii a podpůrná péče. Matka souhlasila s prozatímním objednááním do pedagogicko-psychologické poradny. Kolegyně matce přislíbila, že ji s Dominikem objedná. Apelovala dále na to, aby matka dohlížela více na přípravu Dominika do školy, na pravidelné plnění domácích úkolů a přípravu na vyučování. Matka se kolegyni dále svěřila, že má velké obavy z bývalého přítele Viktora, který má být brzy propuštěn z vazby. Píše jí výhružné zprávy. Karolína se dotazovala, zda existuje možnost zákazu styku Viktora se synem Dominikem. K Simonovi dosud neuznal Viktor otcovství. Kolegyně nejprve matce doporučila, aby podala oznámení na policii ČR o tom, že jí Viktor posílá výhružné SMS z výkonu trestu a dále jí nabídla kontakt a zprostředkování advokáta, který by jí pomohl sepsat návrh na vydání předběžného opatření zákazu přiblížení k ní samotné a k Viktorovi, později by bylo možné podat návrh na zákaz styku syna s otcem. Matka tuto nabídku využila a kontakt si převzala. Společně s kolegyní a matkou jsme se domluvily, že matka zavolá, až bude mít k dispozici návrh na předběžné opatření a poradenskou zprávu z pedagogicko-psychologické poradny.

Na závěr jsme s matkou projednaly celkovou finanční situaci rodiny, matka sdělila, že pobírá rodičovský příspěvek, dávky hmotné nouze, příplatek a doplatek a bydlení. Její výdaje činí nájem, elektřina, vodné-stočné a náklady na otop, tyto poplatky zvládá hradit bez problému. Ke konci měsíce však nemá dostatek peněz na potraviny a hygienu, v některých situacích jí pomáhá matka, ale nemůže ji žádat pokaždé. Karolína se dále svěřila,

že by ráda koupila Dominikovi novou školní tašku a kalhoty, na takovéto věci jí však nezbývají peníze.

Nabídla jsem matce zprostředkování pomoci přes charitní organizaci, která má možnost poskytnout klientům potravinovou pomoc a také může matku zásobit některými hygienickými prostředky. Matka tuto pomoc velmi uvítala, společně jsme se domluvily, že za matkou přijdu ještě jednou s pracovnící farní charity, se kterou sepíšeme vše, co bude potřeba pořídit. Na závěr setkání jsme shrnuly s kolegyní všechny důležité věci, které je třeba společnými silami zvládnout, aby se Karolína cítila lépe.

5.3.4 Reflexe prvního setkání s matkou Dominika - Karolínou

Setkání s Karolínou probíhalo v jejím prostředí. Domov vypadal útulně, nejednalo se dle mého názoru o zanedbané prostředí. Karolína byla zahlcena finančními problémy a především se obávala Viktorova propuštění z vazby. Dominikovu změnu chování k horšímu si matka uvědomovala, neměla však nyní sílu ji více řešit. Dle slov Karolíny bylo evidentní, že spory s Dominikem má i ona sama. Ochotně přijala nabídku sociální pracovníce, že s Dominikem přijde na konzultaci a vstupní vyšetření do pedagogicko-psychologické poradny. Vzhledem k rychlému podchycení situace je reálné, že společně s odborníky mohou najít příčinu a řešení Dominikových problémů. Návštěvu krizového centra matka prozatím odmítla, myslím si však, že bude dobré nabídku terapií zopakovat. Dle mého názoru by byla terapie pro Karolínu zásadní, pro získání sebedůvěry a pozitivní zpětné vazby od sebe samé.

Nabídku potravinové pomoci matka uvítala, neboť se jedná se o možnost, jak ušetřit finanční prostředky na oblečení pro syny. První setkání s Karolínou bylo pro mě orientační, osobně jsem ocenila její odhodlání, udělat vše, aby se situace zlepšila. Po prvním setkání jsem měla pocit, že Karolína má jistě potřebné kompetence k tomu, být zodpovědným rodičem.

Přístup sociálního vedení byl informační a podpůrný. Dominikovi i matce jsme zprostředkovaly odbornou pomoc, zatím nebylo třeba využít direktivního plánování, zodpovědnost byla ponechána zcela na matce, stejně tak výběr pomoci, kterou matka využije.

5.3.5 Další vývoj případu

Matka s Dominikem využila zprostředkovného setkání v pedagogicko-psychologické poradně. Ze závěrů poradenské zprávy, která je součástí spisové dokumentace lze citovat, že matka na úvod setkání o Dominikovi sdělila, že pokud se synovi něco nedaří, je nervózní,

vzteklý až agresivní. Domácí příprava je ponechána z větší části na Dominikovi, pokud potřebuje radu, jde za matkou nebo požádá o pomoc svého kamaráda.

Dominik občas zapomíná pomůcky nebo domácí úkoly do školy. Dominik ve volném čase dle svých slov chodí jednou týdně na karate, jinak si hraje s mladším bratrem či hraje občas hry na počítači.

S psychologického vyšetření vyplývá, že Dominik navazuje sociální kontakt bez větších obtíží, přesto je u něj patrná mírná nervozita a obavy. V případě nervozity se objevuje motorický neklid, vrtí se na židli, dává ruku za záda. Při zátěži a nejistotě se projevuje u chlapce tik. Celkové rozumové schopnosti Dominika se pohybují v pásmu nižšího průměru. Osobnost Dominika se jeví jako úzkostná, ustaraná, prožívá intenzivně jakékoliv emoční podněty. Temperamentně není zcela vyhraněný, převažuje lehká extravertze. Chlapec zřejmě špatně usíná, mohou se u něj objevovat zlé sny.

V kolektivu může Dominik působit jako někdo, kdo rychle vzplane, reaguje podrážděně až agresivně na jakoukoliv výtku. Hodně přemýšlí o tom, co se mu v životě stalo negativního a jak by se určité události mohly negativně vyvinout.

Dle psychologické zprávy je dále zřejmé, že se Dominikovi přihodily v minulosti traumatické události spojené s nejbližší rodinou, které jsou tak závažné, že si je chlapec na nevědomé úrovni pamatuje a ví o nich, na vědomé úrovni je jejich připuštění pro chlapce zatím příliš bolestné a nepřijatelné. Dominik je výrazně zranitelný a citlivý.

V testu rodinných vztahů se Dominik pozitivně vztahuje k matce, kladně přijímá i své bratry. Veškeré negativní emoce se snaží Dominik potlačovat a přisuzuje okolnímu světu, mimo členy své rodiny. Negativní vzpomínky má Dominik na svého otce, ze kterého má obavy a strach.

Psychologická zpráva potvrzuje, že některé projevy chlapcova chování mohou být ovlivněny náročnou rodinnou situací v raném dětství. Což v současnosti vyžaduje velmi podpůrný, vstřícný, individuální a empatický přístup. V doporučeních pro školu a rodinu psycholog zdůrazňuje potřebu Dominika zažívat vstřícné a pozitivní zkušenosti. V případě agresivního chování je třeba u Dominika začít situaci ihned řešit a poskytnout mu zpětnou vazbu. Velmi důležitá je jednotnost přístupu k výchově a to jak v rámci rodiny, tak i v rámci spolupráci matky a školy. Psycholog dále doporučuje pokusit se realizovat domluvu mezi matkou a třídní učitelkou, případně školním výchovným poradcem, která by rodině i škole

umožnila včasnou informovanost o aktuálním chlapcově chování a případných potřebných nápravných krocích.

Především rodičům pak psycholog dále doporučuje vzhledem k osobní anamnéze Dominika a k jeho velmi silným negativním zážitkům v raném dětství terapeutickou pomoc v zařízení, které pracuje s dětmi a je schopno se dlouhodobě věnovat psychoterapii dětí, pokud možno ve spojení s rodinou terapií. Je nutné vymezit Dominikovi jasné a pevné hranice a vyžadovat jejich důsledné plnění. Zpevňovat chlapcovo sociálně přijatelné chování a zároveň nevhodné či nepřijatelné oslabovat a nechat vyhasínat.

5.3.6 Setkání s Dominikem

S Dominikem jsem se poprvé setkala na OSPOD, kam se dostavil na předem domluvenou schůzku s matkou. Po úvodním seznámení jsme nejprve mluvily s kolegyní s Dominikem bez matky. Dominikovi jsme stručně sdělily, že bychom si s ním rády promluvily o škole a jeho volném čase. Dominik byl zpočátku nervózní, odpovídal jednoslovně, poté se však rozmluvil o tom, že ve škole se mu příliš nelíbí. Nerozumí si se třemi učitelkami, které jsou dle něho na něj zasedlé, jedná se o paní učitelky na matematiku, tělesnou výchovu a přírodopis. Tyto předměty z důvodu vyučujících nemá rád. Naopak ho velmi baví výtvarná výchova a zeměpis. Ve třídě má 5 kamarádů, s ostatními je ve sporu, někdy ho dva kluci ze třídy hodně štvou a musí jim něco provést, nemá je rád a neví proč. Při hodinách někdy dle jeho slov hodně zlobí a musí odejít na chodbu. Po škole dochází nepravidelně na výtvarný kroužek, malování Dominika hodně baví.

Na otázku, co by se muselo stát, aby se ve třídě cítil lépe, odpověděl, že neví, chtěl by více prostoru na plnění zadaných úkolů a více přestávek. Dále Dominik hovořil o situaci doma. Maminku má velmi rád, vadí mu však, že na něj nemá kvůli sourozencům více času, musí se věnovat Radimovi, což ho štvě. Se Simonem vychází dobře, hrají spolu hry na PC a běhají venku. O otci nechtěl Dominik mluvit, nemá ho rád a nechce ho už nikdy vidět, byl na něj a mamku zlý, často je bil a řval na ně. Mamka dle jeho slov Viktora také nechce vidět, bojí se ho a pláče kvůli němu.

Na závěr rozhovoru jsme nabídly Dominikovi možnost docházení do NZPCDM, vysvětlily jsme mu, že se jedná o klub, kde si může zahrát s vrstevníky stolní fotbálek, kulečnick, PC, různé společenské hry. Může zde psát domácí úkoly, popovídat s ostatními dětmi. Ukázaly jsme mu reklamní letáček tohoto zařízení.

Dále jsme mu ukázaly místo, kde se nachází krizové centrum, kde si může anonymně popovídat o tom, co ho trápí, může tam jít sám nebo s mamkou, přitom jsme mu zdůraznily, že také může kdykoliv přijít s problémem za námi a my se mu pokusíme pomoci. Dominik si nabídku vyslechl a řekl, že do „Céčka“ by se mohl jít s kamarádem podívat. Poté jsme s kolegyní přizvaly k rozhovoru zpět i matku.

Karolína sdělila, že od minulého setkání již stihla podat návrh na zákaz styku otce s Dominikem, doufá, že soud rozhodne v Dominikův prospěch, tato věc Karolínu stále velmi tíží. S kolegyní jsme matku seznámily s průběhem řízení, jak vše bude probíhat také se skutečností, že soud si zřejmě vyžádá zprávu soudního znalce, což pro Karolínu a Dominika znamená, že se budou muset dostavit na sezení ke klinickému psychologovi, ubezpečily jsme však matku i Dominika, že se nemusí ničeho obávat, bude se jednat pouze o povídání o jejich rodinné situaci. Matka toto vzala na vědomí. Dále jsme matku ocenily, že se s Dominikem dostavila do pedagogicko-psychologické poradny. Karolína vyprávěla o průběhu pohovoru v poradně. Psycholog se jí zdál být milý a příjemný, Dominik také vyšetření hodnotil pozitivně. Karolína též ocenila rady a návody, jak se zachovat při Dominikových agresivních výpadech. Obavy má matka pouze z přístupu školy, bojí se, že se zde situace nezmění. Matce jsme přislíbily, že školu znovu upozorníme na závěry z poradenské zprávy. Dále jsme nastínily závěr zprávy, který doporučuje, aby matka s Dominikem docházeli na rodinnou a individuální terapii. Karolína situaci zhodnotila a souhlasila s individuální a dle potřeby i skupinovou terapií pro Dominika, ona sama se však na pravidelná sezení necítí.

Karolína dále kvitovala potravinovou pomoc od farní charity, kde si po předchozí telefonické domluvě vyzvedla základní potraviny a hygienické prostředky. Matka přislíbila, že se do 14 dnů ozve a bude OSPOD informovat o vývoji dalších událostí.

5.3.7 Reflexe setkání s Dominikem a matkou

S Dominikem jsme dle mého názoru navázaly kontakt bez obtíží, zpočátku byl nervózní, poté se však uvolnil a ochotně odpovídal na otázky. Myslím, že Dominik obtížnou situaci ve škole i doma velmi vnímá a je jí ovlivněn. Bylo evidentní, že ve škole si s určitými pedagogy příliš nerozumí a neví, jak se chovat v zátěžových situacích. Myslím, že v předmětech, které ho baví, dokáže pracovat lépe. Velmi hezky hovořil o výtvarné výchově, co nejraději kreslí a že by si přál více hodin výtvarné výchovy.

Dle mého názoru má Dominik ve třídě úzký okruh kamarádů, přiznal také konflikt s konkrétními kluky, nevěděl ale, proč mu vadí. O situaci doma hovořil Dominik také otevřeně, velmi se bojí svého otce, mluvil o tom, že ho i matku otec často bil a ponižoval.

Osobně na mě Dominik působil jako milý kluk, vzbuzoval ve mně potřebu ochrany a útěchy. Velmi hezky hovořil o své matce a o tom, že jí má moc rád. Zřejmě se zcela dobře necítí ve školním prostředí, o kterém příliš hezky nemluvil. Domnívám se, že Dominikovi činí potíže přizpůsobit se školnímu prostředí, chlapec nemá zažité a upevněné potřebné vzory chování, což koresponduje i s výstupy psychologické zprávy. Z tohoto důvodu si myslím, že by individuální či skupinová terapie byla vhodná pro zlepšení Dominikova chování a pro to, aby chlapec prožil pozitivní emoční korektivní zkušenost, která by mu napomohla lépe se v třídním kolektivu adaptovat.

Další vývoj událostí

Okresní soud zakázal styk Dominika s otcem na základě znaleckého posudku psychologa z psychiatrického oddělení nemocnice. Z posudku vyplynulo, že Dominikův otec se na výchově syna dlouho nepodílí, nemá s ním žádný kontakt, Dominik se k otci vztahuje velmi negativně. Pravděpodobně je otec spojen s chlapcovými velmi negativními a bolestnými zážitky, proto se znalec přiklání k rozhodnutí, že styk syna s otcem je v současnosti nevhodný.

Na základě doporučení OSPOD a především pedagogicko-psychologické poradny objednala matka Dominika na individuální a skupinové terapie do krizového centra. Dominik se zúčastnil tří individuálních terapií a dvou skupinových sezení, poté spolupráce matky, Dominika a krizového centra ustala.

Škola OSPOD informovala o výchovné komisi, která se uskutečnila ohledně Dominikova agresivního chování ke spolužákovi, dále pak z důvodu sexuálního obtěžování děvčat a krádeže peněz, které byly určeny na školní exkurzi. Dominikova třídní učitelka sdělila, že je veliký problém domluvit se s matkou na návštěvě školy, dohodnuto bylo mnoho termínů, matka však ani jeden nevyužila. Matka nyní již nebere telefon a nereaguje. Dominikovo agresivní chování graduje, chlapec není připraven na vyučování. Třídní učitelka má další výhrady k Dominikovu stravování, k svačině má často brambůrky, sladkosti a energetické nápoje. Dominik má též neomluvenou absenci. Vzhledem ke zhoršení celkové rodinné situace Dominika OSPOD svolal případovou konferenci.

5.3.8 Individuální plán pro Dominika

Případová konference, jejímž cílem bylo vyhodnocení a zlepšení celkové situace Dominika se uskutečnila v dubnu 2013. Případové konference se zúčastnila matka, Dominikova třídní učitelka, za OSPOD já s kolegyní, terapeut z Krizového centra a facilitátorka.

Na úvod shrnula kolegyně celý dosavadní vývoj případu. Na počátku spolupráce s matkou neměl OSPOD téměř žádné výhrady k péči matky, matka péči o Dominika zvládala. Dominik docházel do krizového centra na individuální a skupinové sezení, poté byl vyšetřen v pedagogicko-psychologické poradně. Na základě tohoto vyšetření byly stanoveny pravidla a podmínky pro Dominikovu výchovu. Dominik též krátce docházel do nízkoprahového centra pro děti a mládež. Tato spolupráce a uspokojivý vývoj události setrval půl roku. Poté se začalo Dominikovo chování zhoršovat, byl velmi hrubý a agresivní ke svým spolužákům, systematicky napadal a pronásledoval žáka 2. třídy a sexuálně obtěžoval děvčata. Matka nedohlížela na Dominikovu přípravu na vyučování, nedokázala zajistit pravidelnou docházku syna. Nedostavovala se na vyzvání školy na pohovory a výchovné komisy, s OSPOD spolupracovala účelově a nárazově.

Třídní učitelka též shrnula výchovné problémy Dominika, doplnila, že jedna z dívek, které se stala obětí šikany ze strany Dominika, dokonce opustila školu, dále uvedla, že má matka vůči škole též finanční dluhy, dluží škole za pracovní sešity pro Dominika a též za plavecký výcvik.

Terapeut z krizového centra zhodnotil spolupráci s matkou a Dominikem, dle něho se spolupráce Dominika a matky zastavila kvůli matčině špatnému psychickému stavu. Dle terapeuta matka špatně zvládala neuspokojivý vztah s novým přítelem. Byla psychicky vyčerpaná a nezvládala pečovat o sebe ani syny. Matka se stáhla a přestala komunikovat.

Matka dále k celé věci uvedla, že měla skutečně poslední dobou psychické problémy a nezvládala proto na Dominika dohlížet. Výchova Dominika je dle jejích slov obtížná, chce s tím však něco udělat, je to pro ni velmi důležité, nerada by o Dominika přišla.

Na základě případové konference byly stanoveny cíle spolupráce, které by měly zlepšit situaci Dominikovy rodiny.

Dominikův individuální plán:

Cíle	Zodpovídá
Komunikace se školou a zlepšení vzájemných vztahů <ul style="list-style-type: none">• Stanovit pevný režim doma.• OSPOD s matkou domluví doučování Dominika s NNO.• Matka Dominika pravidelně dopraví a vyzvedne ze školy.• Matka domluví se školou pravidelné schůzky.• Škola matce poskytne splátkový kalendář pro vypořádání dluhů, které má matka vůči škole.• Matka a třídní učitelka dohlédnou na pravidelnou docházku Dominika ke školnímu psychologovi.• Škola společně s matkou domluví Dominikovo třídě v krizovém centru besedu a skupinové sezení pro zlepšení vztahů.• Škola bude pravidelněji informovat OSPOD o spolupráci s matkou.	Matka OSPOD Matka Škola Škola a OSPOD
Diagnostické vyšetření Dominika a Dominikův volný čas <ul style="list-style-type: none">• OSPOD předá kontakt matce a domluví po dohodě s matkou termín psychologického vyšetření.• Dominik bude docházet alespoň jednou týdně do nízkoprahového centra pro mládež.	Matka OSPOD

Odborná pomoc matce <ul style="list-style-type: none">• Spolupracovat s KC, zpočátku jednou týdně, změna v návštěvách KC po dohodě.• OSPOD dohodne spolupráci matky a NNO, NNO bude docházet do rodiny a spolupracovat s matkou, dále bude pomáhat Dominikovi s přípravou do školy.• Farní charita zajistí dle potřeby matce potravinovou pomoc.	Krizové centrum OSPOD NNO Farní charita
---	--

<p>Sanace rodiny</p> <ul style="list-style-type: none"> • Návštěvy v rodině NNO, jednou týdně. • Návštěvy OSPOD v rodině jednou za čtrnáct dní. 	<p>NNO</p> <p>OSPOD</p>
--	-------------------------

Vzhledem k velmi obtížné situaci Dominikovy rodiny je změna chování a upevnění řádu v rodině složitější. Dle názoru terapeuta, sociálních pracovníků NNO je matka velmi citově labilní, reaguje podobně jako Dominik, tedy velmi citlivě na každou situační změnu. Matka osobně konstatovala, že ke své změně by potřebovala především lásku, pokud bude mít lásku, vše zvládne. Myslím, že Karolína ke změně nastavení chodu domácnosti potřebuje podporu a pozitivní zpětnou vazbu. Do sanace rodiny se za účasti OSPOD zapojila i mateřská babička, která dokonce přislíbila, že Karolíně pomůže s péčí o syny, dále nabídla matce, že ochotně finančně podpoří Dominikovo volnočasové aktivity, na které by rád docházel. Dominik si následně vybral výtvarný kroužek.

Spolupráce OSPOD, NNO a školy

Spolupráce NNO a OSPOD v tomto případě probíhala pozitivně. Pracovnice NNO informovaly OSPOD pravidelně osobně i písemně, doprovázely také pracovnice OSPOD na sociální šetření k matce domů, matka se tak cítila jistěji. Pomoc rodině od NNO zde byla velkým přínosem, matka získala od pracovnic velkou oporu.

Spolupráce OSPOD a školy byla otevřená, kromě hodnocení Dominika, se třídní učitelka podílela na společných schůzkách NNO a OSPOD. Třídní učitelka také pozitivně hodnotila doučování, které bylo realizované ze strany NNO. NNO v tomto případě plnilo funkci prostředníka, kdy sociální pracovnice doplňovaly chybějící informace o fungování rodiny a matce vhodným způsobem interpretovaly poznatky školy.

Krizové centrum také pravidelně informovalo OSPOD, zda se Dominik a matka terapií účastní, spolupracovalo i se školou, které doporučilo pro Dominika vypracovat individuální plán a doporučilo též specifický styl práce s Dominikem.

5.3.9 Zkoumání výsledků působení sociální intervence a jejich ověřování

Ze spisové dokumentace OSPOD lze uvést, že Matka objednala Dominika na psychologické vyšetření, docházela pravidelně dle smluvených intervalů na terapie, s tím

že individuálních a skupinových terapií se zúčastnil i Dominik. Dominik docházel dle dohody do nízkoprahového centra pro děti a mládež, zde se věnoval volnočasovým aktivitám. NNO docházel pravidelně do rodiny, vedl matku ke správnému hospodaření s financemi, dohlížel na pravidelnou docházku matky na terapie. Pracovnice NNO po domluvě s třídní učitelkou Dominika, pravidelně doučovala Dominika a dohlížela na vypracování domácích úkolů. Škola zařídila besedu a další konzultace Dominikovy třídy na téma šikana a ostrakizace.

Rodinné a individuální terapie matky a Dominika se pozitivně odrazily na jejich motivaci. Matka dle svého sdělení získala pocit kompetentnosti ve výchově, postupně se zbavovala úzkostí, dle matky ubylo jejích „depresivních“ dnů a viděla východisko své složité životní situace. Matka pravidelně dohlížela na přípravy syna na vyučování s přispěním mateřské babičky, která do rodiny docházela a byla matce nápomocna v péči o syny. Škola u Dominika zaznamenala lepší výsledky v prospěchu a v jeho chování třídní učitelka pozorovala méně neadekvátních a agresivních reakcí. Šikana ze strany Dominika dle učitelů ustoupila.

Okresní soud však dohled nad rodinou zatím ponechal, v případě trvale zodpovědného přístupu matky k výchově syna a chodu domácnosti existuje možnost zrušení tohoto soudního opatření.

5.4 Případová studie č. 3 - Vladislavovy rodiny

5.4.1 Sociální evidence

Spolupráci s Vládou (14 let) a jeho rodinou eviduje OSPOD od ledna 2013. Spisová dokumentace byla zavedena na základě oznámení policie ČR. Vlád'a se dopustil přestupku proti občanskému soužití, když po vyučování fyzicky napadl v blízkosti školy spolužáka Libora, udeřil ho pěstí do obličeje, břicha, hlavy a zad, kopl ho nohou a svalil na zem. Libor byl hospitalizován v nemocnici, dle lékařské zprávy došlo k pohmoždění obličeje, břicha, zad a horních i dolních končetin a omezení jejich hybnosti.

5.4.2 Rodinná anamnéza

Vladislav se narodil v roce 2000 matce Janě a otci Jiřímu. Porod Vladislava byl nekomplikovaný, spontánní, při narození vážil Vlád'a 3,60Kg a měřil 51cm. Matka do anamnézy uvedla, že syn byl klidné dítě. Vlád'a nelezl, v 10 měsících se postavil a v roce chodil, brzy měl zájem o knížky, s matkou si rádi četli, Vlád'a si pamatoval hodně básniček

a pohádek. S docházkou do školky nebyl žádný problém, Vláša navštěvoval MŠ rád, měl zde kamarády.

Problémy s chováním měl Vláša až při nástupu do ZŠ. Základní školu do 5. třídy navštěvoval v krajském městě ve středních Čechách, po rozvodu rodičů se přestěhoval s matkou a sestrou do menší obce v Jižních Čechách do bytu po babičce. Dle rozhovoru s Vladislavem se mu v novém městě líbí, byt se mu také zamlouvá, jedná se o byt 4+1, kde má Vláša vlastní pokoj a své soukromí, což je dle jeho slov nejdůležitější. Matka Vladislava Jana pracuje jako staniční sestra v hospici. Její povolání je velmi časově a psychicky náročné, pracuje na směny, bere služby za ostatní spolupracovníky. Dle Vladislava je matka unavená a vyčerpaná, což se mu nelíbí. Vladislavův otec Jiří je praktickým lékařem ve středních Čechách. Jiří trpí psychiatrickou bipolární poruchou osobnosti, zvládá však pracovat na celý úvazek, dochází na pravidelné ambulanci konzultace k psychiatrovi a při akutním zhoršení stavu je hospitalizován v psychiatrické léčebně. Jiří je ve vztahu k dětem dle matky velmi autoritářský a tvrdý. Dle matky otec fyzicky a psychicky týral ji i Vladislava, domácí násilí bylo hlavním důvodem rozpadu vztahu.

5.4.3 Osobní anamnéza Vladislava a jeho vztahy s rodinou

Vladislav má diagnostikovanou obsedantně-kompulzivní poruchu, ta se projevuje v nutkavosti neustále kontrolovat všechny místnosti při odchodu z domu, dále Vladislav kontroluje své věci, musí nosit pouze kalhoty s kapsami, kde má své osobní věci. Všechny Vladislavovy věci mají své místo, nesmí na ně nikdo šahat, nesmí být znečištěny. Vláša trpí dle matky a psychiatra úzkostmi, tyto tenze uvolňuje automutilacemi, řezáním nože do rukou. Dle zprávy psychiatrického centra trpí Vláša také poruchou spánku, užívá léky na spaní, přesto usíná špatně. Vlášovo vrcholná aktivita přichází o 20 hod. V tuto dobu začíná jíst, komunikovat a nejvíce fungovat. Ráno je unavený, vyčerpaný, není schopen vstávat do školy. Po ránu před odchodem do školy trpí Vláša psychosomatickými obtížemi, zvrací a má závratě. Obsáhlá zpráva psychiatrického centra dále popisuje Vlášovo sociální chování jako problematické, dle názoru odborníku Vláša špatně „čte“ některé sociální situace, nedokáže přijmout kritiku autorit, reaguje nepřiměřeně agresivně, v návalu agrese si již dvakrát zlomil ruku, když mlátil rukou do zdi. Ze zprávy psychologa lze citovat, že Vladislav je emočně nevyzrálý, paranoidní, ostražitý, plný napětí, má nízké sociální porozumění, sám sebe vidí velmi negativně, sebe i ostatní lidi vnímá jako „poškozené, defektní, ohrožující“. Psycholog ve své zprávě zdůrazňuje, že Vladislav byl svědkem i obětí dlouhodobého domácího násilí

ze strany otce. K otci má velmi negativní postoj, viní ho za to, že trpí psychiatrickou nemocí, že jí po něm zdědil.

Vlád'a se dle psychologické zprávy pozitivně vztahuje pouze k matce, k sestře má spíše negativní postoj, Vlád'a sdělil, že sestra je příliš hlučná, nepořádná, příliš společenská. Dle Vládi si domů vodí hodně kamarádek, děvčata jsou hlučná a Vlád'u tento stav velmi rozrušuje. Vlád'ova sestra, Kateřina (11 let) je nyní také v péči psychologa a psychiatra, objevila se u ní porucha příjmu potravy, Kateřina dle psychologické zprávy také velmi trpí rozpadem rodiny a domácím násilím ze strany otce, kterého byla svědkem, je tím stále velmi traumatizována. Kateřina se dle odborníka však k oběma rodičům vztahuje pozitivně, zcela nechápe otcovo chování ani agresivitu. Dle psychologa se snaží být mezi rodiči prostředníkem, tato role ji však psychicky velmi vyčerpává a může být spouštěčem poruchy příjmu potravy.

Dosavadní odborná pomoc Vladislavovi

Vlád'a pravidelně navštěvuje psychiatrickou ambulanci S., je dále v kontaktu s psychiatrickým centrem P., kde je zapojen do terapeutické skupiny dětí, které mají rodiče s bipolární poruchou osobnosti. Dále Vlád'a dochází ke školnímu psychologovi.

Zpráva ze školy o Vladislavově chování

Na základě žádosti OSPOD o zhodnocení Vlád'ova prospěchu a chování, vypracovala třídní učitelka zprávu. Ze zprávy vyplývá, že Vlád'a je žákem ZŠ v obci v Jižních Čechách druhým rokem, prospívá s průměrnými výsledky, ale intelektově má dle třídní učitelky na mnohem více. Vladislav má přehled o kultuře, i historii, rád čte a píše krátké povídky či fejetony. Velmi se zajímá o přírodopis, chtěl by být veterinářem.

Vlád'ovi byla udělena důtka ředitelky školy za přetrvávající vyrušování v hodinách, nekázeň o přestávkách, porušování školního řádku ve smyslu používání mobilního telefonu při hodinách a opakovaného agresivního napadání mladších spolužáků. Dále třídní učitelka shrnula, že Vlád'ovo chování pramení z psychiatrické diagnózy. Dle třídní učitelky se u Vládi projevuje především afektová labilita, zkratovitě jednání, a v krajních situacích „nekonečné“ lhaní. Je dle třídní učitelky málo čitelnou osobností, mezi spolužáky zaujímá spíše okrajové místo, je vděčný za každou pozornost dospělé osoby, má radost z úspěchu či pochvaly. Vlád'a má neomluvenou absenci, jedná se o osm hodin, Vladislav dle třídní učitelky využívá toho, že matka pracuje na směny. Matka o Vlád'ově svévolné absenci ve škole ví, přistupuje k jeho

provinění přímočaře, absenci synovi odmítla omluvit. Matka i Vladislav spolupracují se školním psychologem.

5.4.4 První setkání s Vladislavem a jeho matkou

Mé první setkání s Vlád'ou a jeho matkou bylo informační kvůli zprostředkování nových kontaktů na odborníky v okolí Prachatic. Na OSPOD se dle předchozí domluvy dostavila matka s Vlád'ou. Toto setkání jsem vedla osobně s dohledem starší kolegyně, která pokládala doplňující otázky. Vlád'ovi jsem se na úvod představila a vysvětlila mu, proč jsme se sešli. Vlád'a se na začátek rozhovoru svěřil s tím, že se nyní ve škole necítí dobře, hádá se s učiteli i se spolužáky, nebaví ho to tam. Nejraději by chodil jen do přírody a pobýval se zvířaty. Dále vysvětloval, že na jeho chování ve škole, má vliv špatný vztah s otcem, nechce ho vídat, byl by rád, kdyby mu otec nevolal. Jeho smutek a špatná nálada také pramení ze smrti babičky, po které se mu stýská. Hovořil o konfliktech se sestrou, se kterou má časté rozepře kvůli kamarádkám, které za ní docházejí, dívky jsou hlučné. Poslední hádku se sestrou nezvládl, bouchal vzteky na dveře, aby se děvčata ztišila a zlomil si přitom ruku.

Vlád'a již byl ke konci setkání unavený, častěji se u něj objevovaly tiky. Vzhledem k náročnosti rozhovoru a situaci, kterou bylo třeba prodiskutovat, jsme domluvili další setkání. Vlád'a i matka s tímto souhlasili.

Vlád'a na mě při prvním setkání působil dojmem inteligentního hochy, má dle mého názoru dobrý přehled o svém zdravotním stavu, bylo evidentní, že jeho složitá zdravotní a rodinná situace ho velmi vyčerpává. Má však spoustu zájmů, které mu dodávají pozitivní energii, rád se stará o zvířata a píše povídky, ve kterých se může vyjádřit o každodenních událostech, které byly pro něj stresující. Matka na mě působila dojmem kompetentního rodiče, který se přes časově náročné zaměstnání Vlád'ovi dostatečně věnuje. Myslím, že matka je ve své výchově empatická a důsledná, je si vědoma Vlád'ova onemocnění a přistupuje k němu dle doporučení odborníků velmi laskavě a trpělivě. První setkání bylo především informační.

Setkání s matkou

Matka se dostavila na OSPOD s tím, že situace Vládi ve škole se značně zhoršila a ona sama si s ním neví rady. Má dojem, že mezi Vlád'ou a učitelkou matematiky je již averze. Sdělila, že Vlád'a utrhl kliku od kabinetu paní učitelky, která ho vyučuje matematiku, navíc prý stále pokračuje v obtěžování mladšího spolužáka. Matka však také uvedla, že i Vlád'a se

stává obětí pronásledování a to ze strany svých spolužáků. Na facebookovou stránku Vládi někdo ze spolužáků umístil fotky s pornografickým materiálem. Synovi se tento obsah podařil smazat, je z toho však velmi rozčilený a rozhozený.

Odmítl jít druhý den do školy, na to matka přistoupila a ze školy syna omluvila. Po této události zvažovala matka přihlášení syna na jinou ZŠ, Vlád'a to však odmítl, matka toto pochopila, ví, že Vlád'a má potíže s adaptací. Další starosti matce dělá názor pedopsychiatra, který po poslední kontrole konstatoval podezření na maniodepresivní psychózu. Dle pedopsychiatra může mít na synově zdravotním stavu podíl dědičnost ze strany otce.

Matku jsem se snažila v základních bodech uklidnit a stabilizovat. Domluvila jsem si s ní a Vlád'ou společnou schůzku, kde bychom se pokusili o společné zhodnocení situace a o společné řešení části problémů. Sdělila jsem též matce, že Vlád'a bude upozorněn na situaci ohledně jeho chování a možných postihů.

5.4.5 Druhé setkání s Vladislavem a jeho matkou

Matka s Vlád'ou se dostavili ve smluvený čas na OSPOD, našemu setkání byla přítomna i má starší kolegyně. Na úvod jsem vyzvala Vlád'u, aby mi popsal, jak vnímá situaci ve škole. Vlád'a hovořil o tom, že vychází špatně s vyučujícími. Dějí se věci, které považuje za nespravedlivé nebo neobjektivní. Má potřebu o daném problému diskutovat, což však učitelé dle jeho slov nerespektují a odmítají. Vlád'a uvedl, že nejčastější odpověď vyučujících je, že „na jeho poučování nejsou zvědaví“, poté Vlád'ovi napíše poznámku, že se choval drze. K tomu matka doplnila, že s paní učitelkou, která učí syna matematiku, se dostala do konfliktu poté, co jí vyučující sdělila, že za výchovu svého syna by se měla stydět. Matka mi svěřila, že toto sdělení ji velmi mrzelo a urazilo. Matka se také obávala, že synovi hrozí propadnutí z matematiky a dvojka z chování.

Vlád'a dále pokračoval, že nevychází dobře ani se spolužáky, což mu dle jeho slov příliš nevadí, umí si s nimi situaci „vyřešit“, s učiteli je to ale horší. Vlád'a také komentoval situaci ohledně pornografických fotek na jeho facebookové stránce. Velmi ho daná věc mrzela, navíc ho zaskočila reakce otce, který vše na facebooku viděl a nevěřil mu, že on sám na stránku nic neumíšťoval.

Vlád'a také hovořil o kontrole u pedopsychiatra, sdělil, že se jedná o nového lékaře, ten předchozí odešel na jinou kliniku. K novému lékaři nemá ještě vytvořený vztah a necítí

jistotu. Psychiatr mu prý sdělil, že jeho prognóza není dobrá a nejspíš se u něho vyvíjí stejné onemocnění jako u otce. Vláďa podotknul, že za vše může otec, že kvůli němu je nemocný.

S Vláďou jsme diskutovali o další odborné pomoci. Vláďa si zatím nepřeje docházet k žádnému terapeutovi, má dle svých slov „cvokařů“ plné zuby. Dala jsem Vláďovi na vědomí, že chápu jeho postoj, že je jistě obtěžující se stále setkávat s lékaři a psychology. Předestřela jsem však Vláďovi, že pokud by se situace doma nebo ve škole zhoršila, můžu mu s kolegyní nebo prostřednictvím soudu nařídít terapii ve zdejším krizovém centru. Vláďa vzal tento fakt na vědomí a nakonec připustil možnost skupinové terapie v krizovém centru. S matkou jsem se poté domluvila, že zajistím Vláďovi termín konzultace a zatelefonuji ho matce. S Vláďou jsem se také domluvila, že v rámci své záliby, kterou je psaní fejetonů a krátkých povídek mi bude po dobu jednoho týdne sdělovat e-mailem, jak se každý den měl. Vláďa přislíbil, že vše negativní, co se mu za den stane, zkusí napsat. Vláďa sdělil, že se mu často uleví, když něco napíše. Nemusí to pak držet v sobě. Domluvili jsme se, že mi bude psát jeden týden a uvidíme, zda dopisování bude mít nějaký přínos.

Druhé setkání s matkou a Vláďou bylo již přínosnější, domluvili jsme se společně na skupinové terapii, kterou zajistí krizové centrum. Vláďa také přislíbil, že své chování zkusí ovládat a pokusí se mi po dobu jednoho týdne psát, co nového se přihodilo a jak se cítí. Byla jsem příjemně překvapena, že s nabídkou „e-mailování“ souhlasil. Vláďa na mě působil vyčerpaně a zcela demotivovaně vůči situaci ve škole, ta je pro něho velmi napjatá, mám však dojem, že Vláďa nahlíží sám na sebe jako na oběť a nepřipouští svůj podíl viny. Matka je náročnou situací zcela pohlcena, nevidí z ní žádné východisko. Ráda by syna přihlásila na jinou školu, ale je si vědoma Vláďova nesouhlasu. Zvolila jsem zde prozatím pouze podpůrný styl vedení, pokud by Vláďa své chování za podpory terapie nezměnil, bude nutný zásah OSPOD.

5.4.6 Další vývoj spolupráce

Vláďa dodržel domluvu a po dobu jednoho týdne mi zasílal své postřehy ze školy a domova, popisoval zde svůj vřelý vztah ke zvířatům. S jeho souhlasem jsem e-maily přepsala a předala Vláďovi jako knihu. Vláďa byl velmi rád, že kniha vznikla.

Vláďův zhoršující se psychický stav si vyžádal pobyt v psychiatrické léčebně, Vláďa zde pobýval tři týdny během letních prázdnin. Tomuto pobytu předcházel záchvat agrese, při kterém si Vláďa opět zlomil ruku. Při vzrůstajícím psychickém tlaku před koncem školního roku, uvolňoval Vláďa své tenze řezáním se do rukou. Byl proto hospitalizován. Ze závěru

psychiatra lze citovat, že Vládovo chování odpovídá rysům obsedantně-kompulzivní poruchy, avšak pro bipolárně afektivní poruchu se nejví dostatek symptomů. Ošetřující psychiatr dále doporučil další skupinovou terapii zároveň s dlouhodobou individuální terapií.

Dle doporučení psychiatra je třeba Vládovi nastavit jasná pravidla a hranice v tom, které chování je přípustné a které již není. Psychiatr ve svých závěrech dále doporučil chlapcovo sexuologické vyšetření a sledování. Během pobytu v léčebně byla zaznamenána rizika poukazující na možnost Vládova patologického sexuálního vývoje a to kvůli sexuálnímu obtěžování pacientky, které Vlád'a bagatelizoval a humorně vysvětloval.

Na základě zprávy psychiatrické léčebny, zpráv školy a školního psychologa byl vytvořen individuální plán ochrany Vladislava, který obsahoval základní cíle, které měly stabilizovat Vládovu situaci.

Vladislavův individuální plán:

Cíle	Plánované kroky a opatření	Odpovědné osoby
Spolupráce s odborníky v psychosociální oblasti	<ul style="list-style-type: none"> • Skupinová a individuální terapie pro Vladislava v krizovém centru. • Pokračování spolupráce a kontaktu s psychiatrem a psychologem. 	OSPOD Vladislava Psychiatr Psycholog
Akceptovatelné vztahy se spolužáky a učiteli	<ul style="list-style-type: none"> • Odstranění negativní komunikace s učiteli a spolužáky prostřednictvím terapií. • Zajištění besedy a konzultací pro Vladislavovu třídu na téma šikana. 	OSPOD Vladislav Škola
Rodinná terapie Individuální terapeutická pomoc matce	<ul style="list-style-type: none"> • Zajištění rodinné terapie pro matku, Kateřinu a Vladislava pro zlepšení celkové rodinné situace. • Zapojit do rodinné terapie otce dětí. • Zlepšit pomocí rodinné terapie komunikaci rodičů. • Zajištění terapie a podpůrných konzultací pro matku v krizovém centru. 	OSPOD Matka

Spolupráce pomáhajících profesionálů

Spolupráce školy a OSPOD ve Vladislavově případě probíhala dobře. Třídní učitelka měla pro Vladislavovo chování pochopení, dohlížela na zohledňování psychopatologických příčin Vládova chování u ostatních učitelů. OSPOD pravidelně informovala o změnách ve Vládově chování, bylo velmi příjemné, že informace byly i pozitivní. Komunikace velmi dobře probíhala i mezi matkou a OSPOD a školou a matkou. Ošetřující pedopsychiatr byl také nakloněn případným doporučením, jak zajistit Vládovi lepší podmínky pro práci ve škole. Vlád'a s matkou navázal spolupráci s terapeutem z krizového centra, kam docházel především na skupinové terapie. Krizové centrum poskytovalo výbornou zpětnou vazbu matce, škole i OSPOD. Celkovou spolupráci s odborníky, školou i rodinnou hodnotím v tomto případě velmi kladně.

5.4.7 Zkoumání výsledků působení sociální intervence a jejich ověřování

Ze spisové dokumentace OSPOD je patrné, že díky pravidelným individuálním, skupinovým a rodinným terapiím v KC, se Vládovo chování ke spolužákům výrazně zlepšilo, jeho agresivní ataky vůči mladšímu spolužákovi ustaly. Občasné automutilace však zcela nevytizeli. Vztah Vladislava k pedagogům se též zlepšil, Vladislav se naučil vyjadřovat svůj nesouhlas, či jiný názor přijatelným způsobem, omezil vulgární nadávky. Vztah matky a syna dnes již není konfliktní, matka se synem spolu umí komunikovat, Vladislav respektuje hranice, stanovené matkou. Otce se však nepodařilo přesvědčit o nutnosti rodinné terapie, jako důvod otec uváděl časté hospitalizace kvůli svému psychiatrickému onemocnění, tyto hospitalizace dokládal lékařskými zprávami. Jako další překážku uváděl vzdálenost, kdy on i matka odmítali dojíždět na rodinné terapie. Komunikace mezi rodiči již ale nebyla napjatá, dokázali se dohodnout na základních bodech výchovy, otec dále přislíbil, že se zdrží před dětmi komentářů ohledně matčiny výchovy a případné připomínky bude řešit přímo s matkou a OSPOD. Otec se tuto dohodu snaží dodržovat.

5.5 Případová studie č. 3 – Alešovy rodiny

5.5.1 Sociální evidence

OSPOD eviduje Aleše (12 let) a jeho rodinu od podání návrhu matky na úpravu poměrů před a po rozvodu manželství. Aleš byl nejprve svěřen do péče matky, následně byl na základě otcova návrhu svěřen do střídavé péče obou rodičů, později byl Aleš svěřen do

výhradní péče otce, neboť matka se kvůli zhoršenému psychickému stavu nemohla o syna celodenně starat.

Aleš je dále evidován na OSPOD kvůli agresivnímu chování vůči spolužákům, učitelům, zaměstnancům školy a také kvůli agresivitě vůči sousedům v panelovém domě, kde Aleš s otcem bydlí.

5.5.2 Osobní a rodinná anamnéza Aleše

Aleš se narodil matce Anně a otci Jaroslavovi jako první dítě. Každý z rodičů má již jedno dítě z předchozího rozvedeného manželství, Aleš má tedy dva polorodé sourozence, se kterými se však nestýká. Když se Aleš narodil, matce bylo 35 let a otci 51 let. Alešův vývoj probíhal standardně až do té doby, než nastoupil do 1. třídy základní školy. Již v 1. třídě měl Aleš problémy se začleněním do kolektivu, projevovalo se u něj agresivní chování vůči spolužákům i třídní učitelce. Na druhém stupni se Alešovo chování ještě více zhoršilo, dle vyjádření třídního učitele Aleš prokazatelně šikanoval žáky nižších ročníků, zavíral je na záchod, nutil je klečet u umyvadla a zpívat, nechtěl je pustit po zvonění do třídy. Dle třídního učitele přetrvává u Aleše agrese i k dospělým osobám, k učitelům, ředitelce školy, školníkovi a uklízečkám. Všichni jmenovaní byli dle třídního učitele svědky agresivního chování Aleše k ostatním žákům, snažili se situaci ihned řešit, Aleš se však začal okamžitě ohrazovat vulgárními slovy, urážkami a sprostými gesty. Aleš musí mít dle třídního učitele ve všem pravdu, pokud má někdo jiný názor, okamžitě přechází do protiútoků a vulgárními urážkami a agresí si vynucuje uznání. Při zvýšeném emočním napětí se dle vyjádření školy stává Aleš velmi nebezpečným, fyzický útok vede vždy na oblast krku a hlavy.

Třídní učitel ve své zprávě dále uvádí, že se mnohokrát snažil s Alešem jeho chování rozebrat a domluvit mu. Jednání s Alešem je dle třídního učitele velmi problematické. Aleš se všemu jen směje a je mu vše jedno. Třídní učitel se snažil celou situaci probrat s rodiči, setkal se však se situací, kdy každý z rodičů svaloval vinu na druhého. Ze strany školy byla Alešovi udělena ředitelská důtka a dvojka z chování kvůli agresivnímu napadání spolužáků a verbálnímu napadání zaměstnanců školy.

Aleš docházel na doporučení školy a OSPOD do střediska výchovné péče, ze zprávy terapeutky vyplývá, že otec se velmi snaží o nápravu synova chování a nastolení pravidelného režimu pro syna. Matka se dle terapeutky jeví jako nespolehlivá, ale pro Aleše je zdrojem kladných emocí. Aleše velmi zasáhl rozvod rodičů, velmi se mu po matce stýská, strádá tím, že matka musí být kvůli své nemoci často hospitalizována.

Dle psychologické zprávy matka Aleše trpí schizoidní poruchou osobnosti, dochází ambulantně na psychiatrické oddělení nemocnice a dle potřeby je zde také hospitalizována. Matce byl uznán poloviční invalidní důchod, pracuje však na půl úvazku jako uklízečka. Otec pobírá starobní důchod a přivydělává si jako elektrikář. Vztah rodičů byl značně problematický, matka byla častokrát hospitalizována na psychiatrickém oddělení, otec byl vůči matce velmi agresivní, nedokázal se vypořádat s jejím onemocněním. Dle záznamů z přestupkových komis a zpráv PČR je prokazatelné fyzické násilí otce vůči matce. Dle vyjádření psychologa se Aleš pozitivně vztahuje k oběma rodičům, s matkou má však komplikovaný vztah, vadí mu, že se na ni nemůže spolehnout. Rodiče nejsou schopni společně komunikovat, nedokážou společně řešit výchovné potíže Aleše. Nedokážou stanovit Alešovi jasná a pevná pravidla, dle psychologa je přístup rodičů k výchově hyperprotektivní.

Spolupráce rodiny a školy je dle spisové dokumentace minimální. Matka se školou nespolupracuje vůbec, neúčastní se třídních schůzek, nejeví o synovo vzdělávání zájem. Otec se školou spolupracuje, ale dle pedagogů bez většího efektu, otec chování Aleše stále omlouvá, svaluje vinu na ostatní, nepřipustí možnost, že by Aleš někdy chyboval. Na základě pohovorů s otcem lze říci, že v některých případech otec syna v agresivním jednání podporuje, zdůrazňuje mu, že je v pořádku, že se umí bránit a že je v dnešní době důležité „mít ostré lokty“. Otec však připouští, že Aleš občas „ujede“ i ve vztahu k němu.

Kontakt se spolužáky je ze strany Aleše velmi konfliktní, v kolektivu není příliš oblíbený, pro spolužáky není Alešovo chování čitelné, někteří se ho dle třídního učitele bojí. Aleš však dle názoru třídního učitele umí dobře komunikovat, umí prosadit svůj názor, ve svém projevu je suverénní. Mezi Alešovy koníčky patří především jízda na skateboardu, hry na PC a pobyt s kamarády v okolí sídliště.

Dosavadní odborná pomoc Alešovi

Aleš je v péči pedopsychiatra, byla mu diagnostikována ADHD a předepsána medikace, kterou však Aleš neužívá. Docházel na individuální psychoterapii do střediska výchovné péče a krizového centra.

5.5.3 První setkání s Alešem a jeho otcem

Poprvé jsem se setkala s Alešem a jeho otcem při výchovné pohovoru na OSPOD, tento pohovor vedla má starší kolegyně a já dle potřeby kladla doplňující otázky. Pohovor s otcem a Alešem se vedl kvůli oznámení PČR ve věci výtržnictví a ublížení na zdraví.

Aleš se svým otcem zúčastnil zahradní slavnosti, kterou pořádala ZŠ pro rodiče a děti. Aleš zde nejprve fyzicky napadl žákyni 1. třídy, kdy jí chytil za nohy a smýkal s ní o zem, dále jí kopal do oblasti břicha a zad. Celou situaci zpozorovala matka děvčete a rozběhla se k dceři, kterou utěšovala a dotazovala se Aleše, co mu dcera udělal, že se k ní takto agresivně zachoval. Aleš neovládl svůj hněv, uchopil matku za horní končetiny, cloumal s ní, poté jí kopl do kolene, plivl jí do obličeje a dvakrát ji uhodil pěstí do obličeje. Zranění matky děvčete si vyžádalo lékařské ošetření a 11 dní pracovní neschopnosti.

Kolegyně vyzvala Aleše, aby se k celé věci vyjádřil, Aleš byl velice dotčený, protože si není vědom, že by se choval více agresivně. Holčičku z první třídy pouze strčil a ona upadla, nechytal jí za nohy a nesmýkal s ní o zem. Její matka pak na něj začala bezdůvodně křičet a on se jen bránil. Aleš dále nechtěl již mluvit. Otec Alešovo chování také začal omlouvat a celou situaci líčit jinak. Hovořil o tom, že syna učí, aby se za sebe uměl porvat a nenechat si nic líbit. Je si však vědom, že v této situaci Aleš nereagoval zcela adekvátně. Udělil mu tedy trest zákazu TV a hraní her na PC. Z naší strany byl otec upozorněn, že toto agresivní chování Aleše již není přípustné, v nekontrolovatelných návalech agrese je chlapec nebezpečný ostatním spolužákům i dospělým osobám, proto je nutné situaci řešit výchovným opatřením. Otec s tímto nesouhlasil a znovu obhajoval synovo chování, hájil syna s tím, že doma s Alešem žádný problém nemá, pouze na něj syn v některých situacích vulgárně křičí, pokud ho však napomene, syn přestane. Osobně jsem otce konfrontovala s názorem psychologa, který ve zprávě o spolupráci s Alešovou rodinou uvedl, že otec syna neobjektivně hájí a ve výchově je nedůsledný. Otec prohlásil, že spolupráci s psychologem ukončili, konec spolupráce odůvodnil tím, že psycholog se k Alešovi choval nevhodně a otec s jeho terapií nebyl spokojen.

Kolegyně znovu zopakovala, že výchovné opatření je v danou situaci opravdu na místě a doporučila otcí, aby souhlasil s dobrovolným pobytem Aleše v SVP. Kolegyně vysvětlila otcí podrobnosti a smysl pobytu. Otec po dlouhé diskuzi s pobytem syna souhlasil. Kolegyně vyzvala také Aleše, aby se k pobytu vyjádřil, Aleš však kolegyni vulgárně odbyl. Dále se rozhovor odehrával pouze s otcem, se kterým byl dohodnut dobrovolný pobyt

ve středisku výchovné péče, a domluveno bylo také, že dle vyjádření etopeda o pobytu Aleše v zařízení společně dohodneme další postup. Poté bylo setkání ukončeno.

První setkání s Alešem a jeho otcem bylo pro mě velmi nepříjemné, myslím, že jsem nedokázala dostatečně konfrontovat otce se závažností synova chování. Domnívám se, že otec nepochopil závažnost celé situace, nebyl si vědom toho, že syn je v afektu skutečně nebezpečný svému okolí. Alešův otec na mě působil sebevědomým a suverénním dojmem, Aleš byl dle mého názoru pouze pasivním pozorovatelem, neprojevoval lítost ani snahu situaci více popsat. Otec syna příliš výchovně neusměrňoval a v podstatě jeho chování omlouval. Sociální vedení při tomto setkání bylo z těchto důvodů především direktivní. Otec účelově přistoupil na dobrovolný pobyt Aleše v SVP.

5.5.4 Zpráva o pobytu Aleše v SVP

Na úvod zprávy etoped uvádí, že po 5 dnech Aleše v SVP otec synův pobyt ukončil s tím, že Aleš je v SVP velmi nešťastný a přeje si odejít domů, otec tedy na synovo přání preventivní dobrovolný pobyt v SVP ukončil. Etoped dále ve zprávě sdělil, že kvůli krátkodobému pobytu Aleše nebylo možné vykonat adekvátní psychologické vyšetření. Zdůraznil, že ve zprávě zmiňuje pouze některé postřehy a závěry z chování a pozorování Aleše. Aleš dle etopeda cítí bezmeznou podporu od svých rodičů a slabý výchovný prvek. Toto je dle názoru etopeda patrné z proměny Alešova chování ve chvíli, kdy je konfrontován sám, nebo je před svými rodiči. Pokud nemusí, nepřebírá za sebe zodpovědnost.

Celkově etoped hodnotí výchovný styl rodičů jako absolutně nevyhovující, podporující agresivní prvky, pocit nespravedlnosti, a falešné nadřazenosti v Alešově osobnosti. Výchova v rodině je dle odborníka omlouvající a přehnaně ochranná. V kolektivu je Aleš na okraji, nedovede se začlenit, cítí se nadřazeně, výjimečně a dává to ostatním najevo. Alešův slovník je dle zprávy velmi vulgární a agresivní. Fyzické ataky jsou dosti brutální, neskrývané a nekontrolovatelné. Je mu jedno, že atakám přihlížejí dospělé osoby. Aleš dle zprávy nosí výrazné prsteny, které ve fyzické agresi využívá jako zbraň. Aleš dle zprávy nemá náhled na své chování, myslí si, že jsou na něj všichni zasedlí, všichni ho záměrně provokují, sám nemůže za žádnou situaci. Zpětné vazby se mu dostává od otce, který mu dává najevo, že je třeba se umět účinně bránit.

Na závěr zprávy etoped dodává, že doporučení k výchovným postupům rodičům předal, ti však sdělili, že výchovné působení na chlapce nezmění. Etoped shrnul, že výchovné

působení rodičů shledává jako nevhodné, nese v sobě prvky podpory sociálně patologických jevů.

5.5.5 Setkání s rodiči

Po předchozí domluvě se na OSPOD dostavili oba rodiče Aleše. Nejprve na setkání dorazila matka, která přišla o půl hodiny dříve, chtěla se informovat a domluvit na postupu dříve, než přijde i otec. Nakonec však matka vyčkala na příchod otce. Rodiče nejprve vyslechli mou kolegyni, která jim nastínila závěry etopeda ze SVP.

Rodiče hovořili o tom, že předčasný pobyt ukončili, protože Aleš pobyt psychicky nezvládal, nechodil na WC, nespal, zhubl 4 kila, byl dle rodičů psychicky rozhozený, měl problémy s jedním chlapcem, který Aleše napadal. Pobyt tedy rodiče ukončili kvůli špatnému psychickému stavu syna. Kolegyně rodičům vysvětlila nutnost Alešovy diagnostiky, abychom mohli společně zjistit, co se skrývá za jeho agresivitou, aby se mohlo s Alešem dále adekvátně pracovat. Rodičům kolegyně dále nastínila, že etoped nalézá příčinu agresivity ve špatném výchovném působení rodičů. Otec toto tvrzení nejprve popřel, pak přiznal, že je pravdou, že Aleš zlobí a on si s ním neví rady.

Rodiče přistoupili na kompromisní řešení, přislíbili, že se se synem dostaví do krizového centra pro rodiny s dětmi a kontaktují dětskou psychiatričku. Rodiče s postupem souhlasili, dostali na uvedená pracoviště kontakty. OSPOD přislíbil, že bude předem odborníky kontaktovat. Rodiče znovu sdělili, že se objednejí a budou respektovat doporučení, která jim budou odborníky poskytnuta.

Rodičům byla také nastíněna účast na soudním jednání ohledně činu, kterého se Aleš dopustil. Rodiče hovořili o tom, že Aleš není pachatel, ale oběť s nimi nesouhlasí. Bylo jim vysvětleno, co znamená dohled probačního úředníka, který byl v OSZ navržen jako opatření. Rodiče byli také seznámeni s dalšími možnými opatřeními, které je dle zákona možno Alešovi uložit.

5.5.6 Reflexe druhého setkání

Při druhém setkání, jsem se seznámila i s Alešovou matkou. Matka na mě působila ustaraně a především bojácně, dle mého názoru měla z otce strach, proto dorazila o půl hodinu dříve. Během jednání s otcem pouze souhlasila, příliš se neprojevovala, byla spíše pasivním přihlížejícím. Otec jednal suverénně a stále Aleše obhajoval. Nebyl dle mého názoru ochoten připustit, že Aleš jedná neadekvátně, zcela tuto možnost vyloučil. Setkání bylo pro mě velmi

nepříjemné, s otcem nebylo dlouho možné najít řešení. K velké radosti mé i mé kolegyně bylo, že souhlasil s návštěvou a terapií v krizovém centru. S vyšetřením u pedopsychiatra byl již méně ztotožněn, nakonec však souhlasil. Sociální vedení bylo opět direktivní, otec ani matka nepřišli na OSPOD dobrovolně, myslím, že ke mně ani ke kolegyni nepociťovali důvěru a proto působili a jednali dlouhou dobu neústupně.

5.5.7 Další vývoj případu

Dle záznamů spisové dokumentace OSPOD, rodiče se objednali do krizového centra i k pedopsychiatrovi. Souhlasili s rodinnou i individuální terapií pro sebe i syna. Byly jsme s kolegyní velmi rády, že rodiče našli v krizovém centru pochopení a důvěru. Dále byl s rodiči a Alešem na základě doporučení krizového centra vytvořen individuální plán. Alešovi byl za čin, který spáchal, stanoven dohled probačního úředníka.

Spolupráce OSPOD se školou

OSPOD byl ve stálém kontaktu s třídním učitelem i ředitelkou školy. Třídní učitel pravidelně informoval OSPOD o nových událostech, o spolupráci s otcem. Třídní učitel také velmi často doporučoval, jak by práce s Alešem měla vypadat, snažil se o jednotný a důsledný přístup všech vyučujících k Alešovi. Sociální pracovnice OSPOD se pravidelně informovala u ředitelky školy i třídního učitele. Uskutečnilo se několik společných schůzek OSPOD, ředitelky školy, třídního učitele, školního psychologa a otce. V této spolupráci však chyběla motivovanost otce ke změně přístupu a především náhledu na Alešovo chování.

5.5.8 Alešův individuální plán

Cíle	Plánované kroky a opatření	Odpovědné osoby
Aleš bude schopný přiměřeně reagovat	<ul style="list-style-type: none"> • Spolupráce s odborníkem v psychosociální oblasti-Krizovým centrem. • Spolupráce Aleše a OSPOD, OSPOD bude monitorovat dění okolo Aleše (škola, sousedé, rodiče). • Pravidelná komunikace OSPOD se školou. 	OSPOD Rodiče Adam terapeut
Rodiče zlepší svou vzájemnou komunikaci	<ul style="list-style-type: none"> • Rodiče budou ve své výchově jednotní. • Rodiče nastaví Alešovi jasná pravidla a především pomohou definovat Alešovi hranice osobní svobody i svobody ostatních. • Rodiče budou docházet na rodinnou terapii do Krizového centra. 	Rodiče Terapeut

5.5.9 Zkoumání výsledků působení sociální intervence a jejich ověřování

Krizové centrum dokázalo Alešova otce i matku motivovat a zprostředkovat jim nový náhled na synovo chování. Zvolilo způsob sociálního vedení, který vyhovoval celé rodině. OSPOD zde plnil pouze funkci dohledu, s rodiči se OSPODu nepodařilo vytvořit potřebný vztah, který by se zakládal na důvěře a empatii. Postoj otce byl od začátku velmi odtažitý a negativní. Myslím, že bylo v tomto případě velmi vhodné, že se OSPOD stal pouze dohlížejícím účastníkem. Krizové centrum dokázalo otce a později i matku vtáhnout do terapie a Alešovo chování se po půl roce terapií zásadním způsobem změnilo k lepšímu. OSPOD poté Aleše s rodiči pouze podpořil. Ocenil je za to, že i nadále v terapiích pokračují. (v dalším provázení terapiemi.)

Ze spisové dokumentace OSPOD je patrné, že se Aleš během půlroční terapie dokázal zlepšit ve svém chování vůči spolužákům a již u něj nedocházelo k jejich cílenému šikanování. Vůči pedagogům přestal být Aleš vulgární a agresivní. Zlepšení situace nastalo i v chování Aleše k/vůči sousedům. Aleš dokázal vyhocené konflikty řešit asertivně a slušně. Ze zpráv terapeuta lze usoudit, že snaha rodičů být ve výchově jednotní, se daří. Otec byl zpětně ochoten připustit špatný výchovný přístup k synovi. Dle terapeuta již nadále dbal pevných hranic a sankcí za jejich překročení. Aleš se sám dle zprávy terapeuta cítí bezpečněji, nyní získal u rodičů pocit bezpečí a jistoty. Chování rodičů je pro Aleše více čitelné. Terapeut dále vysvětlil Alešovi přiměřeně jeho věku, co obnáší matčina psychiatrická zátěž a jak se může v jejím chování projevit. Otec se synem byli také ze strany terapeuta odborně informováni o tom, jak se zachovat v případě ataky matčiny nemoci.

5.6 Případová studie č. 4 – Milanovy rodiny

5.6.1 Sociální evidence

Milana 14 let a jeho rodinu eviduje OSPOD na základě otcova návrhu na změnu výchovného prostředí pro syna, po kterém mu byl Milan na základě rozhodnutí soudu svěřen do péče. Otec požádal o svěřeni syna do péče na přání matky, která odmítla o syna dále pečovat. Milan měl velké výchovné problémy ve škole, byl usvědčeným aktérem šikany, kouřil marihuanu a opakovaně matce odcizil peníze a šperky. Milan bydlel s matkou a svými dvěma bratry v jiném okrese, ve městě P. Po převzetí do péče otce se přestěhoval do jiného města., změnil trvalé bydliště a tím byl postoupen Milanovo případ na OSPOD.

5.6.2 Osobní a rodinná anamnéza Milana

Milan se narodil jako první dítě matce Simoně a otci Miroslavovi. Porod proběhl spontánně, Milan vážil při narození 3,80 kg a měřil 50cm. V dětství prodělal běžné nemoci, nebyl hospitalizován, u Milana jsou však evidovány mnohačetné pohmožděniny rukou a nohou, které si Milan způsoboval v afektu. Milan navštěvoval nepravidelně MŠ, dle matky se synovi v MŠ příliš nelíbilo, nebyl zde přijat do kolektivu, dětem bral a ničil hračky, stával se iniciátorem potyček mezi chlapci. Na prvním stupni ZŠ se začala projevovat Milanova nesoustředěnost, nedostatečná příprava na vyučování a stupňující se agrese především vůči učitelům, problémové chování bylo však vždy na nějaký čas eliminováno.

Na druhém stupni již začal Milan s organizováním promyšlené šikany, sám však nebyl přímým agresorem, ale nabádal druhé, aby především jednomu spolužákovi kradli svačinu a peníze, ničili obuv, zároveň požadoval po spolužácích, aby ho fyzicky bránili před mnohem slabším spolužákem. Milan nikdy vinu nepřiznal, schovával se za jiné, popřípadě se vymlouval, že k nevhodnému chování byl přinucen. Milan napětí, které pociťoval, tlumil kouřením marihuany a později užíváním pervitinu.

Milan byl po rozvodu rodičů svěřen do péče matky. Matka se dvakrát vdala a z každého vztahu měla syna. Milan tedy žil v domácnosti s matkou, jejím manželem a dvěma polorodými sourozenci. Matka dle záznamů OSPOD a vyjádření psychologa výchovu Milana zanedbávala, nedohlížela na jeho přípravu do školy, neúčastnila se třídních schůzek. Milan se často potuloval a byl viděn v pozdních nočních hodinách venku. V šesté třídě se chování Milana stalo dle matky nezvladatelným a domluvila se s otcem na změně výchovného prostředí. Matka před návrhem o změně výchovného prostředí se dle záznamů OSPOD, vyjádření otce a psychologa velmi bránila otci, aby se s Milanem stýkal. Otec Milana se také znovu oženil, jeho manželka pracovala v SRN a byla přes týden mimo domov, otec měl tedy možnost na výchovu Milana dohlédnout. Z rozhovorů s Milanem, které jsou součástí spisové dokumentace, je patrné, že byl velmi rád, když se matka rozhodla, že může bydlet s otcem.

Otec s Milanem však nebydleli přes týden sami, ale u otcových rodičů. Otec v rozhovorech s OSPOD uvedl, že by nedokázal synovi denně uvařit a nemohl by se mu plně věnovat kvůli novému pracovnímu zařazení, kvůli kterému se mu prodloužila pracovní doba do 18:30. Zprvu soužití otce, Milana a prarodičů fungovalo dobře. Otec však jezdil pravidelně na víkendy ke své manželce do SRN. Milan s otcem nejezdil, protože manželka otce si to nepřála. Víkendy Milan trávil u otcových rodičů nebo jezdil k matce do P.

S přestěhováním Milana k otci souvisel přechod chlapce na novou ZŠ, Milan zpočátku průměrně prospíval, dobře zapadl do kolektivu a s jeho chováním nebyly větší problémy. Milanovi prarodiče si však po půl roce písemně stěžovali OSPOD, že se jim doma ztrácí cenné věci, peníze a že jim Milan „doma škodí“, kdy dle prarodičů nechává schválně dlouho puštěnou vodu v koupelně, hází květiny z balkonu, ničí nožem lino, hromadí odpadky pod postelí. Nerespektuje jejich pokyny, vulgárně jim nadává a babičku již několikrát kopl do nohy. Své prohřešky popírá a svaluje vinu na dědu. Prarodičům se také zdá, že Milan je pod vlivem návykových látek, je často ospalý, unavený, malátný a zkresleně vnímá realitu. Před otcem se chová jinak, otec s Milanem výchovné problémy nemá. Dále škola přizvala OSPOD k výchovné komisi, která se konala kvůli krádeži peněz vybraných na školní výlet. Milan měl donutit spolužáka, aby ukradl dívce, která měla výběr peněz na starosti, školní tašku a částku odcizit, jednalo se o 10 000 Kč, dále bylo předmětem jednání Milanovo užívání marihuany. Na základě těchto skutečností byl pozván na OSPOD otec, matka, Milan a otcovi prarodiče. Při této příležitosti jsem se poprvé setkala s Milanem osobně.

5.6.3 První setkání s Milanem a jeho rodinou

Na společné setkání nejprve dorazil otec společně s Milanem a prarodiči, o půl hodiny později se dostavila i matka. Tohoto setkání jsem se zúčastnila společně se starší kolegyní, která setkání vedla. Osobně jsem zapisovala hlavní body konzultace a doptávala jsem se.

Na úvod setkání kolegyně shrnula Milanův pobyt u otcových prarodičů, zopakovala připomínky prarodičů a shrnula hlavní body výchovné komise, také upozornila na Milanovo užívání marihuany. Dále kolegyně oslovila Milana a poprosila ho, zda by se mohl k celé věci vyjádřit, aby sdělil, jak si nyní vede ve škole a doma, jak se cítí, co by potřeboval, aby se situace doma i ve škole zlepšila. Milan nejprve nechtěl vůbec komunikovat, otec mu však empaticky sdělil, že je třeba celou situaci probrat a najít společné řešení, já jsem dodala, že se situace přiostrňuje a potřebujeme od něj zjistit, co se musí změnit v jeho a našem přístupu, aby se mu žilo lépe. Milan poté mluvil bez přítomnosti rodičů a prarodičů o tom, že doma mu velmi vadí nedostatek soukromí, obývá pokoj společně s otcem, nemůže si tam hrát na PC, protože se otec dívá na televizi, nemůže si pouštět nahlas hudbu, protože prarodičům to vadí, neustále poslouchá výtky na téma, že je „bordelář“ a nevychovanec. Na závěr dodal, že se hádá nejvíce s babičkou, protože ho pořád „buzeruje“. Situace ve škole je pro něj také neúnosná, učitelé jsou na něj zasedlí, škola ho nebaví, nechce se učit, má pocit, že rodičům je to jedno. To, že kouří občas marihuanu, je pravda, pomáhá mu to v tom, že se necítí pod tlakem a víc věci vypouští. Přál by si bydlet jen s tátou, to by měl potom klid.

Ví však, že to není možné, protože je otec dlouho v práci a neměl by mu, kdo uvařit. Zvažuje, že by se přestěhoval zpět k matce, přesněji k matčiným rodičům, kteří mají rodinný domek, v němž by měl své soukromí. S kolegyní jsme ho upozornily na to, že by opět musel změnit školu. Milan toto vzal na vědomí a sdělil, že by docházel na předešlou ZŠ. S matkou už o svém přání mluvil, ta není proti a rodiče matky by byli také ochotni o něj pečovat. S kolegyní jsme respektovaly Milanovo přání, řekly jsme mu však, že je třeba omezit kouření marihuany a také eliminovat problémy s chováním ve škole, že jeho chování, kdy šikanuje spolužáky, je trestné a vulgární chování k učitelům netolerovatelné. Je třeba se domluvit na řešení, pouhá změna prostředí nestačí.

Dále byli přizváni k hovoru rodiče a prarodiče, bylo jim stručně sděleno Milanovo přání, odstěhovat se od otce a žít u matčiných prarodičů. Matka uvedla, že s tímto postupem souhlasí, má k otcově výchově vážné připomínky, otec se dle ní o syna nestará, nekupuje mu nové oblečení a není schopen zajistit synovi svačiny. Sdělila, že ona sice neměla na syna čas, ale alespoň vařila a starala se synovi o oblečení. Otec reagoval velmi podrážděně s tím, že matka syna přímo zanedbávala, a když bylo nejhůř, přehodila syna jemu. Otec hovořil o tom, že ho velmi mrzí, že s ním syn již nechce bydlet, zároveň však respektoval synovu potřebu soukromí a vlastního prostoru. S pobytem syna u mateřských rodičů souhlasí. Otcovští rodiče k celé situaci uvedli, že si již nepřejí, aby u nich Milan nadále bydlel, cítí se ohroženi vnukem, babička uvedla, že již spí s peněženkou pod polštářem a Milan jí i ve spaní krade peníze na drogy. Děda uvedl, že mají kvůli Milanovi problémy se sousedy, protože Milan ničí prostory panelového domu, rozbil výtahové dveře a sousedce počmáral zeď u dveří. Uvedli, že jsou již staří a nemají sílu řešit takovéto chování. Milan reagoval na prarodičův projev velmi podrážděně a začal jim vulgárně nadávat. Otec syna umravnil a prosil ho, aby se choval slušně. Matka se přidala na synovu stranu. Kolegyně vyzvala všechny zúčastněné, že je třeba, aby se nyní řešila situace konstruktivně a stanovily se cíle, které by měly zlepšit Milanovo fungování doma i ve škole.

Bylo dohodnuto, že Milan se na matčinu a na vlastní žádost přestěhuje k mateřským prarodičům do města P. Bude zde docházet na individuální a případně skupinové terapie do krizového centra. Dále OSPOD zajistí pravidelné testování Milana na THC v moči, Milan také slíbil, že se užívání marihuany zdrží. Milan i matka se budou držet doporučených rad odborníků, budou kontaktovat OSPOD i školu.

Matka se bude pravidelně informovat o synově chování a prospěch ve škole. OSPOD dále zkontaktuje mateřské prarodiče, celou situaci s nimi projedná a provede v místě jejich bydlení sociální šetření. OSPOD též kontaktuje krizové centrum, zda Milan na terapii dochází.

5.6.4 Reflexe prvního setkání s Milanem a jeho rodinou

První setkání s Milanem a jeho rodinou proběhlo za vyhrocené situace, která nastala doma i ve škole. Škola již vyčerpala všechna možná výchovná opatření, zařídila terciální prevenci celé třídy, aby se eliminovala agrese ze strany Milana a jeho kamarádů. Pro Milana vytvořila individuální učební plán. Milan dostal několik šancí opravit si známky, žádnou z nich však nevyužil. Ze strany OSPOD byla Milanovi několikrát zprostředkována odborná terapeutická pomoc, nabídnuta docházka do nízkoprahového centra pro děti a mládež. OSPOD se též snažil motivovat otce k důslednější výchově, doporučil mu též rodinnou terapii. Milan však nebyl dostatečně vnitřně přesvědčen o nutnosti změnit své chování, neměl dle zpráv pedagogicko – psychologické poradny a zpráv výchovného poradce dostatečný náhled na své chování. Myslím, že na Milana velmi působila neshoda a nekomunikace rodičů. Otec i matka nenacházeli společný názor na Milanovu výchovu. Matka měla již novou rodinu a partnera, péče o mladší děti ji vyčerpávala. Dle jejích slov by se Milan měl o sebe postarat sám. Naopak si protiřčila, když otce nařkla z toho, že synovi nepřipravuje svačiny. Dle mého názoru je pro zlepšení Milanovy situace nutná především motivace samotného Milana, nastínit mu, že bez dobrého vzdělání a bezproblémového chování nebude mít život příliš jednoduchý. Bohužel zde již není prostor k tomu, dát čas této možné aktivitě. Je třeba zajistit Milanův zdravý vývoj a dokončení ZŠ. Přístup OSPOD byl podporující ve vztahu k Milanovi, direktivní ve vztahu k rodičům, bylo zdůrazněno, že zlepšení chování Milana závisí na společné komunikaci mezi rodiči a také na tom, že Milan nebude stále měnit výchovné prostředí.

5.6.5 Další vývoj událostí v rodině Milana

Dle spisové dokumentace OSPOD se Milan se přestěhoval k matčiny prarodičům do vesnice nedaleko matčina bydliště, navštěvoval opět původní základní školu. U prarodičů měl k dispozici vlastní pokoj a soukromí. Prarodiče dohlíželi na Milanovu docházku do školy a na terapii v krizovém centru.

Rodiče se terapií neúčastnili, i když je Milanův terapeut několikrát upozorňoval, že jejich účast by byla pro Milana největší motivací, on sám má pocit, že rodičům na jeho zlepšení prakticky nezáleží.

Rodiče však argumentovali nedostatkem času, otec kvůli pracovní vytíženosti a matka kvůli péči o mladší sourozence. Na terapii začali docházet alespoň mateřští prarodiče, kteří měli o Milana velikou starost. Milan dále docházel na kontrolní testy THC v moči do kontaktního centra, ty byly většinou negativní. OSPOD vykonal sociální šetření u prarodičů Milana, informoval se ve škole a vyžádal si pravidelné zprávy od terapeuta, ze kterých vyplynulo, že Milan je velmi ovlivněn nekomunikací a nezájmem rodičů o jeho osobu. Milan se vyjádřil, že cítí, že občasný zájem matky je účelový, necítí z její strany podporu. K otci má vztah pozitivní, nevychází však s jeho manželkou, která Milana odmítá. Na základě zpráv psychoterapeuta OSPOD několikrát hovořil s rodiči Milana a snažil se je přesvědčit znovu o rodinné terapii nebo alespoň o zlepšení společných vztahů a většího zájmu o Milana. Setkal se však vždy se stejnou reakcí rodičů a to, že oba dělají vše, co mohou, ale že Milan je problémový a s tímto stavem oni sami nemohou, nic dělat. Matka doslova uvedla, že „nemá na starosti pouze Milana“.

5.6.6 Setkání s Milanem a mateřskými prarodiči

Na OSPOD se bez předchozí domluvy dostavili mateřští prarodiče s Milanem. Prarodiče uvedli, že Milan nyní nebyl dva dny doma, neměli o něm žádné zprávy. Sdělili, že hned, jak se Milan vrátil k nim domů, jeli na zdejší OSPOD. Babička uvedla, že má o Milana veliký strach a plakala. Milan jim doma několikrát odcizil peníze a poté přišel domů „sjetý“, byl velmi veselý, neorientoval se, tancoval po domě. Babička sdělila, že marihuanou cítit nebyl a myslí si, že tento stav navodila jiná droga. Uvedla, že po marihuaně je Milan spíše utlumený a spavý. Ve škole dle babičky Milan funguje bez větších obtíží, ale nechce docházet na terapii a na testy. Prarodiče uvedli, že si neví s vnukem rady a neradi by něco zanedbali. Společně s kolegyní jsme prarodiče ocenili, že na OSPOD přijeli a mají zájem o Milanovu situaci a její řešení.

Po sdělení prarodičů jsme vyzvali Milana, aby se k nastalé situaci vyjádřil. Milan reagoval velmi podrážděně, řekl, že je mu vše jedno a že už u prarodičů bydlet nechce, všichni ho jen „buzerují“, aby měli od něho klid. Chce raději do „pastáku“. Poprosili jsme s kolegyní prarodiče, aby počkali chvíli na chodbě a s Milanem hovořili o samotě. Znovu jsme ho požádali, aby nám zkusil popsat, co mu u prarodičů vadí, co by si přál změnit. Milan odpověděl, že mu jen vadí, že ho prarodiče „buzerují“, chtěl by chvíli bydlet u matky, aby byl v blízkosti kamarádů ze školy. S kolegyní jsme Milanovi citlivě sdělily, že se o něj matka ani otec nemohou adekvátně postarat a že jediná možnost je bydlení u matčinych prarodičů. Milan opakovaně sdělil, že si přeje dobrovolný pobyt v DDÚ. Dále již nekomunikoval.

Přizváni byli opět mateřští prarodiče a bylo jim empaticky sděleno vnukovo vyjádření. Babička reagovala velmi emotivně, plakala a snažila se Milana přemluvit, aby se vrátil k nim domů. Milan byl k babičce chladný a trval na svém. V této situaci jsem se snažila podpořit babičku, aby respektovala přání Milana. Prarodičům jsme ze strany OSPOD sdělily, že Milan vyčerpал možnosti „ambulantní“ pomoci. Na terapii již dále docházet nechce, ve škole je zatím bezproblémový, ale chování doma se zhoršilo, opět krade a zřejmě užívá návykové látky. Kolegyně navrhla dobrovolný pobyt v detoxikačním centru, kde by mohli Milanovi pomoci s možnou závislostí na návykových látkách. Dle zpráv odborníků a po zhodnocení Milanova pobytu bychom uspořádali případovou konferenci a zvolili další postup. Babička nakonec s přispěním opory dědy s dobrovolným pobytem souhlasila. Dále jsme informovali prarodiče, že bude nutné získat souhlas rodičů. OSPOD přislíbil, že zjistí, zda budou rodiče souhlasit a zda bude v detoxikačním centru volná kapacita. Ubezpečili jsme prarodiče i Milana, že se kdykoliv mohou znovu na OSPOD obrátit, a že Milana v centru navštívíme. Prarodiče byli silně znepokojeni Milanovým chováním a především babička měla strach z toho, že Milan je uživatelem návykových látek. Milan působil odevzdaně a již se nechtěl vrátit natrvalo k prarodičům. Dle mého názoru by Milan v terapiích pokračoval, kdyby cítil oporu rodičů, která mu bohužel nebyla poskytnuta. OSPOD zde zapůsobil jako zprostředkovatel nabídky dobrovolného pobytu a zajistil souhlas rodičů, kteří neměli k dobrovolnému pobytu výhrad.

5.6.7 Zkoumání výsledků sociální intervence a jejich ověřování

Po návratu Milana z dobrovolného pobytu v detoxikačním zařízení mu byla nařízena ústavní výchova. Milan se nechtěl vrátit k mateřským prarodičům a rodiče neměli dle svých slov potřebné „páky“, aby Milana „zklidnili“. Milan byl umístěn do dětského domova se školou v blízkosti bydliště mateřských prarodičů. V současné době je Milan v kontaktu pouze s mateřskými prarodiči, ti se o vnuka zajímají a pravidelně ho navštěvují. Milan nyní prospívá ve škole bez větších obtíží. Celková situace Milana je zatím stabilizovaná. Cílem OSPOD je snaha o svěření Milana mateřským prarodičům a motivace Milana k individuálním terapiím i terapiím s prarodiči. Cílem těchto terapií by mělo být postupné navrácení Milana zpět do výchovy prarodičů, získání důvěry Milana v prarodiče a naopak. Terapie by měla také posílit prarodiče v jejich motivaci a pomoci jim v určování nových pravidel a hranic ve vnukově chování.

V Milanově případě již sanace rodiny nebyla možná, rodiče se od syna odvrátili a přenechali ho ústavnímu zařízení. Za nezájmem matky spatřuji skutečnost, že založila

novou rodinu, vychovává dvě děti a na Milanovu výchovu ji už nezbývá prostor ani energie. Milan stál vždy v matčině životě v pozadí. Otec svůj nezáměr o syna obhajuje také novým vztahem, v němž jeho manželka není nakloněna péči o Milana. Otec v tomto případě dal přednost manželce a o synovu výchovu dále neusiloval. Dle mého názoru je Milanův příběh důkazem toho, že pokud rodiče své dítě nechtějí, žádné prostředky je nedonutí k tomu, aby jej měli rádi.

Spolupráce OSPOD, školy, krizového centra a rodičů

Milan v době mé přítomnosti na OSPOD vystřídal tři základní školy během dvou let. Spolupráce se školou však vždy probíhala velmi dobře, ve všech školách se snažili podpořit Milana v lepším chování, třídní pedagogové informovali pravidelně OSPOD a navrhovali řešení. Problém vždy nastal při komunikaci s rodiči, především matka neměla potřebnou motivaci pro zlepšení Milanova chování, měla novou rodinu, která ji zcela pohltila. Milanovu otci nejprve velmi bránila v kontaktu, syna mu nepředávala na kontakt, snažila se OSPOD upozorňovat na nedostatky v jeho péči. V momentě kdy situace ve škole přerostla únosnou mez, otci Milana bez problému svěřila. Otec byl ze začátku velmi nakloněn k tomu, aby se chování syna a péče o něj zlepšila, neměl však podmínky k jeho samostatné výchově. Odpovědnost přenechal svým rodičům, kteří ale psychicky náročnou výchovu Milana nezvládli. Milana „předali“ do péče matčiných prarodičů, kteří se z celé rodiny nejvíce zasazovali o Milanovo zlepšení. Milan byl sám velmi demotivovaný z přístupu ostatních, pociťoval lhostejnost rodičů k jeho osobě, což u něj dle psychologa způsobovalo napětí. Tenze pak uvolňoval užíváním návykových látek. Spolupráce s krizovým centrem byla kvůli nezáměru všech zúčastněných přerušena. Terapeut potvrdil nezáměr rodičů a diagnostikoval zanedbávání Milana a z toho pramenící deprivací syndrom.

5.7 Závěry empirického šetření v uvedených případových studiích

5.7.1 Radek – případová studie 1

Otázka č. 1: Jaký výchovný styl byl aplikován v rodině Radka?

Matka uplatňovala shovívavý a otec autoritativní styl výchovy. Otec se od rozvodu manželství, tedy od Radkových 5 let na výchově příliš nepodílel. Matka se snažila otci ve styku se synem bránit, na Radka měl tedy vliv především protektivní shovívavý styl péče. Rodinu můžeme zařadit z hlediska plnění funkcí jako rozmazlující. Matka syna neadekvátně chránila a hájila. Radek doposud nezvládá nést za své chování a jednání zodpovědnost, nedokáže přiznat svá osobní selhání a dát za pravdu druhým.

Otázka č. 2: Je možné uvažovat u Radka o syndromu CAN?

Dle dostupných informací není možné říci, že Radek byl svědkem či obětí domácího násilí. Na základě zpráv terapeuta z KC a rozhovoru se zkušenou sociální pracovnící OSPOD lze říci, že se u Radka vyvinul deprivací syndrom, který byl zapříčiněn absencí otce v raném dětství a později i častou nepřítomností matky, která se snažila po rozvodu manželství zabezpečit syna především materiálně. Tento deprivací syndrom může mít také zásadní vliv na Radkovo agresivní chování, které projevuje vůči svému okolí.

Otázka č. 3: Byl vzorec agresivního chování Radka převzat z orientační rodiny?

Otec matku v opilosti několikrát verbálně i fyzicky napadl, což bylo zaznamenáno v zápise přestupkové komise. Lze tedy říci, že Radek mohl převzít vzorec agresivního chování od otce a ztotožnit se s ním. Z případové studie je dále patrné, že Radek se špatně vyrovnával s novým partnerským vztahem matky, s manželem matky vůbec nekomunikoval, dle rozhovoru s matkou měl syn s jejím manželem mnoho rozepří. Agresivní chování Radka tedy mohlo pramenit také z aktuální situace, kterou prožíval doma a toto chování mu mohlo přinášet úlevu. Radek používal především fyzicky aktivní přímou a verbálně aktivní přímou agresi. Své činy nehodnotil jako špatné, své chování interpretoval jako obranu a nedokázal za něj nést odpovědnost. Matka syna neustále obhajovala, čímž sama nesla odpovědnost za synovo zhoršující se chování. Radkovo agresivní chování přestala matka hájit až v situaci, kdy zaútočil na ni samotnou, což odpovídá také teorii, která předpokládá projevy agrese u tzv. "slepé výchovy", která je popisována v teoretické části práce.

Styl sociálního vedení OPSOD byl v tomto případě nejprve direktivní, matka neměla objektivní náhled na synovo chování, nebrala zřetel na připomínky školy ani OSPOD, proto OSPOD přistoupil k preferování tohoto přístupu. Radkovo chování ohrožovalo druhé. V situaci, kdy matka připustila synovo neadekvátní chování, přistupoval OSPOD k rodině také podporujícím stylem práce a ocenil změnu v matčině výchovném přístupu. Motivace matky k řešení synova problematického chování dosáhla vrcholu právě tehdy, kdy si uvědomila závažnost celé situace. Výchovné opatření, v tomto případě dobrovolný diagnostický pobyt v DDÚ, byl prospěšný, neboť OSPOD měl k dispozici náhled dalších odborníků na Radkovo chování a mohl vypracovat individuální plán ochrany. Krizové centrum zajišťovalo psychoterapii nejprve pro matku, pak Radka a později i pro matčina manžela, který se zapojil do léčebného procesu. Sanace rodiny probíhala komplexně, pomoci a podpory se dostalo celé rodině kromě Radkova vlastního otce, který se odmítl terapii zúčastnit. A to i přes apel OSPOD, že jeho účast na rodinné terapii je klíčová, na základě vyjádření psychoterapeuta, že Radek nemá zažité potřebné pozitivní vzorce mužského chování.

5.7.2 Dominik - případová studie č. 2

Otázka č. 1: Jaký výchovný styl byl uplatňován Dominikovými rodiči?

Matka uplatňovala zanedbávající a otec autoritářský styl výchovy. Dominik je náročným dítětem, je velmi ovlivněn traumatickými událostmi spojenými s domácím násilím ze strany otce a se zanedbáváním ze strany matky. Matka často řešila osobní vztahové problémy, pociťovala úzkost a složitou rodinnou situaci ohledně Dominika a jeho zhoršujícího se chování již nezvládala. Nedohlížela na synovu přípravu do školy, v momentě, kdy se situace stala neúnosnou, matka přestala komunikovat zcela a stáhla se do sebe. Otec syna i matku fyzicky a psychicky týral, na výchově syna se však po rozvodu a rozpadu rodiny již dále nepodílel. Rodinu můžeme zařadit z hlediska funkčnosti jako přetíženou, kdy se matka nemohla vymanit z agresivního vlivu manžela a Dominik se tak postupně dostal na okraj jejího zájmu. Přetíženost rodinných vazeb zde vznikala z důvodů častých konfliktů s matčinými partnery a sousedy. Matka byla také přetížena z narození dalších Dominikových sourozenců a především z citového strádání po rozchodech s otci dětí. Matka řešila výrazné ekonomické problémy.

Otázka č. 2: Je možné uvažovat u Dominika o syndromu CAN?

Dle rozhovorů s matkou a Dominikem, dostupných informací ze spisové dokumentace a vyjádření odborníků lze potvrdit, že Dominik trpí syndromem CAN. Dominik byl svědkem i obětí domácího násilí, které páchal jeho otec v rodině. Dominik však trpí i deprivacním syndromem způsobeným zanedbáváním.

Otázka č. 3: Byl vzorec agresivního chování Dominika převzat z orientační rodiny?

Dominik byl mnohokrát svědkem i obětí týrání ze strany svého otce. V některých situacích přímo napodoboval chování otce. Dle matky Dominik přivazoval lepicí páskou svého bratra k postýlce. Stejně se choval i otec k matce. Radek se stal aktérem šikany ve škole, dle výpovědi spolužáka pravidelně zavíral žáka 1. třídy na záchodě, dále mu poutal ruce páskem a nutil ho klečet. Dominikovo agresivní chování mohlo pramenit z aktuální neuspokojivé situace doma, kdy matka řešila své vztahové a ekonomické problémy. Agresivní chování mohla vyvolat také neuspokojená bazální vazba. Dominik používal především fyzicky přímou a verbálně přímou aktivní šikanu, své chování a používání agrese hodnotil jako běžné, nepřipouštěl si neadekvátnost svého jednání.

Sociální vedení bylo v případě matky a Dominika nejprve „návodné a nápomocné“, kdy OSPOD matce nabízel zprostředkování služeb a vysvětloval postup při jednotlivých právních úkonech, matka byla ze začátku velmi motivovaná a ochotná spolupracovat. V situaci, kdy se matka ocitla v psychické nepohodě z důvodu rozpadu vztahů a finančních problémů, pociťovala úzkost, stáhla se a odmítala pomoc zvenčí, použil OSPOD direktivního postupu, z důvodu ohrožení Dominika. Matka začala opět spolupracovat, nelze však říci, zda toto chování nebylo pouze účelové, neboť se objevilo v době, kdy Dominikovi hrozila ústavní výchova. Matka využívala pomoci NNO, která prováděla sanaci rodiny a služeb krizového centra, kde se matka i Dominik účastnili psychoterapie. Sanace rodiny zde probíhala též komplexně, do terapie byla zapojena matka se všemi dětmi.

5.7.3 Vladislav - případová studie č. 3

Otázka č. 1: Jaký výchovný styl byl uplatňován v rodině Vladislava?

Matka Vladislava uplatňovala autoritativní styl výchovy. Spojovala požadavky vhodného chování s láskou a vřelostí, byla empatická k vysokým nárokům na výchovu Vladislava, byla vstřícná jeho názorům. Pokud Vladislava trestala, trest mu zdůvodnila.

Otec dle zpráv odborníků a na základě výstupů z rozhovorů realizovaných sociální pracovníci OSPOD s matkou a Vladislavem, uplatňoval především autoritářský styl výchovy. Vyžadoval absolutní poslušnost všech členů rodiny včetně matky, vzhledem ke svému psychiatrickému onemocnění otec nečekaně a často měnil své požadavky a názory, čímž pak pro děti nebyla jeho výchova ani vznášené požadavky čitelné. Dle funkčnosti systému lze rodinu zařadit jako přetíženou. Především matka se nemohla vymanit z úkolů a problémů, které pro ni představovala manželova psychiatrická diagnóza, Vladislavova výchova a náročnost povolání staniční sestry.

Otázka č. 2: Je možné uvažovat u Vladislava o syndromu CAN?

Dle rozhovorů s Vladislavem, matkou, studiem spisové dokumentace a zpráv odborníků lze tvrdit, že Vladislav trpí syndromem CAN, Vladislav byl svědkem i obětí domácího násilí ze strany otce.

Otázka č. 3: Byl vzorec Vladislavova chování převzat z orientační rodiny?

Vzorec agresivního jednání byl z výše uvedených důvodů převzat z orientační rodiny, tedy od otce, který byl aktérem systematického fyzického násilí namířeného proti matce a Vladislavovi. Je však třeba říci, že agresivní jednání je u Vladislava spojeno s psychiatrickým onemocněním, obsedantně-kompulzivní chorobou, kdy tenzi, kterou Vladislav pociťuje, ventiluje agresí, která je namířena vůči mladším spolužákům i proti Vladislavovi samotnému. Vladislav měl náhled na své chování podbarven psychiatrickým onemocněním. Vladislav využívá především fyzické aktivní přímé agrese vůči výrazně mladším žákům. Vladislavova agrese může pramenit také z horší adaptability, kterou mohlo narušit stěhování rodiny a změna domácího prostředí.

Rodina přišla z velkého města do malého, může se tedy jednat o agresi vyvolanou strachem z neznámého prostředí. S tím úzce souvisí rozpad rodiny a především otcovo duševní onemocnění, které Vladislav vnímá velmi negativně.

Sociální vedení zde bylo podporující a stabilizující. Matka byla rodičovsky velmi kompetentní, důsledná, dokázala nastavit Vladislavovy pevné hranice, byla však ve svém jednání k synovi i vřelá a laskavá. Nepodporovala Vladislavovo agresivní chování a neomlouvala synovi hodiny ve škole, ze kterých svévolně odcházel. Snažila se dbát na rady odborníků a dohlížela na synovy pravidelné psychoterapie a návštěvy u dalších profesionálů – dětského psychiatra a etopeda. Matka i Vojtěch byli vhodně motivováni pro spolupráci s nimi.

Riziko v prozatím dobrém fungování rodiny je možné spatřovat především v přetížení matky, která má psychicky náročné povolání a péče o obě děti s problematickým prožíváním a chováním je pro ni zatěžující. U matky je vhodné pokračovat v dlouhodobé individuální terapii. Dalším rizikem je psychické onemocnění otce a s ním spojené značné výkyvy chování, které nejsou pro děti dostatečně čitelné.

5.7.4 Aleš - případová studie č. 4

Otázka č. 1: Jaký výchovný styl byl uplatňován v rodině Aleše?

Dle dostupných odborných zpráv, vyjádření odborníků, osobního pozorování a rozhovorů lze říci, že oba rodiče uplatňovali shovívavý výchovný styl. Rodiče Aleše byli především akceptující, citliví. Na Aleše kladli malé nároky a velmi ho ochraňovali. U Aleše chyběla kontrola impulzů, sociální zodpovědnost a samostatnost. Celkové chování Aleše se jeví jako nezralé a velmi agresivní.

Rodinu lze funkčně zařadit jako rozmazlující. Aleš díky neustále ochraně rodičů ztrácel způsobilost poradit si samostatně s problémy, veškeré konflikty řešil agresí. Neuměl nést svoji zodpovědnost, přiznat svůj omyl a nedostatek, dát za pravdu druhým.

Otázka č. 2: Je možné uvažovat u Aleše o syndromu CAN?

Dle záznamů z přestupkových komisí, zpráv policie ČR lze tvrdit, že Aleš byl svědkem domácího násilí, které páchal otec na matce. A trpěl tedy CAN

Otázka č. 3 : Byl vzorec agresivního chování Aleše převzat z orientační rodiny?

Dle dostupných informací a pozorování lze tvrdit, že Aleš převzal vzory chování od svého otce. Ze spisové dokumentace vyplývá, že otec matku fyzicky napadal, vulgárně ji ponižoval a vinil ji z rozpadu rodiny. Otec Aleše přímo podporoval a dával návody k agresivnímu jednání, byl názoru, že je třeba nenechat na sobě žádnou vinu. Aleš jednal jako fyzicky přímý aktivní agresor, který svou agresi směřoval proti spolužákům a především proti dospělým ženám. Alešovo agresivní chování lze přisuzovat i dědičnosti spojené s psychiatrickou zátěží matky. U Aleše dle mého názoru způsobila agresi tzv. slepá výchova, kdy otec v žádném případě nepřipouštěl, že je Alešovo chování nevhodné.

Sociální vedení bylo v Alešově a otcově případě direktivního rázu, otec sám objektivně nehodnotil synovo chování jako problematické, proto by také dobrovolně nevyhledal odbornou pomoc. Motivace ke změně situace nebyla u otce ani Aleše téměř žádná.

Zapůsobila až forma negativní motivace ze strany probačního úředníka, jehož dohled byl Alešovi uložen státem kvůli napadení matky jedné žákyně. OSPOD zde byl nucen použít direktivního vedení, neboť byl ohrožen Aleš sám i jeho okolí. Velmi pozitivní však na celém případě bylo, že otec se synem postupně našli důvěru v psychoterapii pod vedením krizového centra, kam dlouhodobě docházejí a tato psychosociální péče má velmi dobrý vliv jak na otcovu výchovu, tak i na Alešovo chování.

5.7.5 Milan – případová studie č. 4

Otázka č. 1: Jaké výchovné styly byly aplikovány Milanovými rodiči?

Na základě přímého pozorování, záznamů OSPOD, zpráv školy a psychoterapeuta matka i otec uplatňovali zanedbávající styl výchovy. Matka měla příliš starostí s péčí o Milanovy polorodé sourozence. S Milanem málo mluvila, nebrala ohled na jeho názor. Otec neměl vyhovující podmínky pro samostatnou výchovu Milana, s Milanem pobýval u svých prarodičů a byl pracovně vytížený. Milan byl velmi impulzivní, měl potíže se soustředěním a změnami nálad. Kradl peníze svým prarodičům, užíval návykové látky. Rodinu lze dle funkčnosti zařadit jako rodinu odkládající. Rodiče měli tendenci dítě stále svěřovat třetí osobě, kdykoliv to bylo možné. Milan střídal výchovná prostředí, pobýval střídavě u obou prarodičů a nakonec zůstal v ústavním zařízení typu DD. Milan nemá vytvořen vztah k domovu a trpí deprivacním syndromem.

Otázka č. 2: Je možné uvažovat u Milana o syndromu CAN?

Dle dostupných spisových dokumentů a pozorování lze říci, že Milan trpí syndromem CAN ve smyslu zanedbávání jeho výchovy rodiči.

Otázka č. 3: Byl vzorec Milanova chování převzat z orientační rodiny?

Není možné tvrdit, že by se vzorec agresivního chování na Milana přenesl z orientační rodiny. Otec ani matka neuplatňovali ve výchově ani ve vztahu k sobě agresivní chování. Nejpravděpodobněji bylo agresivní chování u Milana způsobeno úzkostí a touhou po pozornosti a přijetí okolím. Další příčinu agresivního chování lze spatřovat v neuspokojené bazální vazbě, matka Milana odmítala již v raném věku. Je zde pravděpodobná také agrese vyvolaná strachem, která mohla být způsobována neustálou změnou výchovného prostředí a deprivacním syndromem, či zneužíváním návykových látek. Milan využíval fyzické aktivní nepřímé a fyzické pasivní nepřímé agrese, agresi zprostředkoval využitím svých kamarádů, naváděl je k agresivnímu jednání a krádeži.

Sociální vedení zde bylo opět direktivní ve vztahu k rodičům, kteří nakonec o Milana ztráceli zcela zájem, přehazovali odpovědnost za neadekvátní chování syna jeden na druhého, nedokázali zajistit Milanovu odpovídající výchovnou péči. Předávali odpovědnost prarodičům a nakonec na návrh samotné matky byl Milan umístěn v ústavním zařízení. Rodiče odmítali zcela spolupráci a samotný Milan se nakonec dobrovolně k ústavní výchově rozhodl také. Pozitivní však zůstává postoj mateřské babičky, která by si ráda nechala svěřit vnuka do vlastní péče, Milan však prozatím toto odmítá. Myslím, že je důležité podporovat mateřskou babičku v návštěvách vnuka v ústavním zařízení typu DD, pomocí terapií stabilizovat Milanův celkový duševní i zdravotní stav a podporovat rodiče v rozhodnutí svěřit chlapce do výchovné péče babičky.

5.8 Shrnující zhodnocení zjištěných výsledků případových studií

Na základě analýzy dat, které sloužily jako výchozí materiály pro případovou studii a na základě dlouhodobé osobní spolupráce s jednotlivými klienty a jejich rodinami a zainteresovanými profesionály, lze u uvedených studií poukázat na některé shody a kontrasty. Můžeme konstatovat, že všechny rodiny participantů výzkumu vykazujících vůči svému okolí agresivní chování byly neúplné a rozvedené, všichni zkoumaní aktéři šikany trpí syndromem CAN, přičemž Dominik, Aleš a Vladislav byly přímými svědky či oběťmi domácího násilí, Radek s Milanem trpí syndromem CAN ve smyslu zanedbání rodinné péče a výchovy. Všichni zkoumaní nemají zažitě pozitivní vzory mužského chování. Můžeme konstatovat, že ve všech zkoumaných rodinách byla zaznamenána neadekvátní, minimální či vůbec žádná komunikace mezi rodiči, rodiče své poznatky a připomínky k výchově vlastního dítěte určené bývalému partnerovi sdělovali přes děti, které tím velmi trpěly. Ve čtyřech případech se u rodin před rozvodem objevovalo v chování rodičů domácí násilí. Dále je evidentní, že žádný z aktérů šikany neměl při počátečním kontaktu s OSPOD adekvátní náhled na své agresivní chování, nepřipouštěl si jeho závažnost a trestnost. U dvou rodin se navíc objevila psychiatrická zátěž jednoho z rodičů a v jednom případě trpěl sám agresor psychiatrickým onemocněním. Všichni zúčastnění participaci výzkumu měli problém s respektováním autorit a to především autorit ženských. Rodiče aktérů šikany uplatňovali ve dvou případech shovívavý styl výchovy, ve dvou případech zanedbávající a v jednom případě převládal autoritativní výchovný styl.

5.8.1 Doplnující otázky položené zkušenější sociální pracovníci

1. Co považujete za hlavní bariéry v poskytování služeb pro ohrožené rodiny a děti?

Kolegyně považuje za hlavní bariéru v poskytování kvalitních služeb především jejich nepřehlednost, resortismus, dále problematické financování, absenci některých typů služeb, regionální nevyváženost, různorodost kvality v poskytování těchto služeb, roztržitost celé agendy. Také nedostatečné finance ovlivňují kvalitu poskytování služeb zejména s ohledem na omezenou možnost zajistit kvalifikované odborníky. Častým problémem je dle kolegyně množství administrativy, přičemž často zařízení není obeznámeno s jejím smyslem a z tohoto pramení frustrace pracovníků, která vychází z náročné povahy práce v sociálních službách.

2. Jaký je Váš názor na nesoulad zákona o sociálně právní ochraně dětí a zákona o sociálních službách, tedy ve službách poskytovaných OSPOD a službách poskytovaných NNO?

Některé organizace se pohybují v obou systémech. Charakter činnosti je přitom v některých případech téměř shodný, legislativní pravidla pro její výkon však odlišná. V praxi se naráží dle kolegyně zejména na otázku „dobrovolnosti“ čerpání služeb, tedy na jeden ze základních principů poskytování sociálních služeb. Klientem sociálně-právní ochrany jsou však často rodiče, kteří o poskytování služby a odborné pomoci nemají zájem, ačkoliv je vyhodnoceno, že v zájmu dítěte je, aby rodina odbornou pomoc čerpala.

3. Jaké deficity shledáváte v oblasti terénní práce s ohroženými rodinami obecně a jak lze dle Vašeho názoru terénní práci zlepšit?

Kolegyně zde hovořila zejména o řadě chybějících služeb na podporu rozvoje rodičovských kompetencí, pomoci při vedení domácnosti, finanční gramotnosti nebo řešení vztahů v rodinách. Určitou roli mohou v síti služeb sehrát nízkoprahové služby a komunitní centra, která mají dle kolegyně veliký potenciál pro práci s ohroženými rodinami. Svou roli zde sehrává též jejich preventivní funkce, protože mají schopnost zachytit problém v raném stádiu a odeslat rodinu ke specialistovi nebo do odborné služby či péče odborného orgánu veřejné správy. Dle kolegyně by též pomohlo rozšířit síť nízkoprahových center či

preventivních a resocializačních programů, tyto služby by mohly pomoci smysluplně trávit čas dětem, kterým tyto podmínky nedokáže vytvořit vlastní rodina, či lokalita, v níž žijí.

4. Jaké nedostatky jsou dle Vašeho názoru v oblasti specializovaných zdravotnických služeb pro ohrožené rodiny?

Kolegyně hovořila především o nedostatku dětských psychiatrů, tento negativní jev se promítá do čekacích dob pacientů. V našem regionu jsou běžné tříměsíční čekací lhůty. Pacienti též musí dojíždět do některých zařízení z velké vzdálenosti.

5. Co považujete za největší bariéru ve spolupráci OSPOD, NNO a školy?

Největší překážkou ve spolupráci mezi OSPOD a NNO je dle kolegyně právě komunikace mezi jednotlivými aktéry. OSPOD plní dle kolegyně do jisté míry koordinační roli v rámci systému. S většinou služeb však orgány OSPOD pracují neformálně, nejsou tedy stanoveny pevné postupy této spolupráce, která je závislá spíše na osobních kontaktech jednotlivých odborných pracovníků. Ze strany OSPOD tedy kolegyně označila jako problém především nedostatek odborníků pro danou oblast, zdlouhavé vyřízení záležitosti, skutečnost, že nelze získat veškeré potřebné informace o klientech, neochota NNO spolupracovat a nedostatečné pokrytí nabízenou službou. V případě spolupráce se školou a praktickým lékařem také neplnění oznamovací povinnosti.

6. Co by mohlo zkvalitnit spolupráci školy, NNO a OSPOD?

Ke zkvalitnění spolupráce je dle kolegyně potřeba větší otevřenost a sdílnost NNO, lékařů a škol. Kolegyně dále zmínila skutečnost, že většina klientů je více otevřena spolupráci s NNO, NNO je jistě pro většinu klientů zdrojem důvěry a porozumění, terénní pracovníci NNO mohou díky osobní práci s rodinou dosahovat mnohem větší úspěšnosti právě v sanaci rodin. OSPOD by ze strany NNO tedy uvítala větší aktivitu při pořádání případových konferencí, kdy se tato multidisciplinární spolupráce stává přínosnější. Spolupráci školy a OSPOD by velmi napomohla funkce sociálního pedagoga, který dle kolegyně ve školství velmi chybí. Jeho role by však zde byla klíčová, sociální pedagog by napomáhal v komunikaci rodiny a školy. Rodinně by empaticky sděloval požadavky vyučujících a naopak škole by mohl přiblížit rodinnou konstelaci a z toho pramenící případné nevhodné chování žáka či důvody nedostatečné rodičovské spolupráce.

Diskuse

Myslím si, že pozitivní výsledky uvedených případových studií lze přisuzovat zejména multidisciplinární spolupráci odborníků, která byla zaměřena na zlepšení chování samotných aktérů šikany a na sanaci představených rodin. Společným úsilím profesionálů se podařilo aktéry šikany a některé členy jejich rodin podpořit, zaktivizovat a motivovat k usilování o změnu problematické životní situace.

Dle vlastní zkušenosti mohu vyzdvihnout práci nevládních neziskových organizací poskytujících terénní sociální služby. NNO dokáží velmi dobře zmapovat potřeby klientů, čímž mohou mnohem kvalitněji než OSPOD pracovat s jejich vnitřním nastavením a jejich motivací. NNO též velmi pomáhá OSPOD při terénní práci, která je pro práci s rodinou vždy klíčová. Dle mého názoru se spolupráce OSPOD a NNO v našem regionu stále zkvalitňuje, existují však témata, která jsou v rozporu s cílem práce a etikou NNO a OSPOD. OSPOD zastává pozici především „státního dohledu“, musí pracovat i s nemotivovanými klienty, tato práce je velmi obtížná a často nepříliš úspěšná. Snadno se poté konstatuje, že sanace rodin ze strany OSPOD není dostatečně kvalitní. Děti nemotivovaných rodičů jsou však nejvíce ohrožené, pokud jejich rodiče nejsou ochotni připustit, že je třeba změna klíčových rodičovských kompetencí. Zároveň je pro OSPOD velmi obtížné, tyto rodiče motivovat jinak než direktivně. V tomto případě nám velmi napomáhá právě spolupráce s NNO, např. v situacích, kdy případovou konferenci uspořádá NNO, shledáváme jako OSPOD tuto multidisciplinární spolupráci mnohem přínosnější. OSPOD by tedy uvítal větší aktivitu NNO při pořádání případových konferencí a současně by i ocenil větší míru otevřenosti a informovanosti z jejich strany vůči OSPOD.

Zkušenosti ze supervizí klíčových pracovníků OSPOD ukazují, že většina OSPOD v České republice je dnes otevřena společné odborné diskuzi nad situací klientů a jejich vedením. Ve své diplomové práci jsem zachytila příklady z praxe, v nichž si OSPOD cení poznatků NNO o rodině a dbá na jejich doporučení ohledně případného vedení, které by zlepšilo a usnadnilo sanaci rodin.

Je však třeba také kriticky dodat, že otevřenost OSPOD je úzce spojena s lidskostí, otevřeností a širší profesního záběru angažovaných sociálních pracovníků, která může nabývat na území naší republiky různé kvality a úrovně. Z výzkumu dále vyplývá, že komunikace mezi rodiči měla u zkoumaných osob významný podíl na chování a prožívání dětí. I když se stane, že je manželství rodičů rozvedeno, je třeba, aby se rodiče byli schopni domluvit na

základních principech výchovného působení. Neboť pokud každý z nich uplatňuje jiný styl výchovy, dítě je zmatené a tento nesoulad u něj může vyvolávat velké napětí, které se může projevat agresí vůči ostatním i vůči sobě samému.

Jsem si vědoma, že výsledky výzkumu není možné zobecňovat nebo aplikovat na jiný než zvolený výzkumný soubor. Tato práce, která je zaměřena kvalitativně si však neklade za cíl zobecňovat data. Myslím, že se v předložených případových studiích podařilo podrobně popsat a analyzovat možné příčiny agresivního chování aktérů šikany ve zkoumaných rodinách. Podařilo se též zachytit formu spolupráce NNO, škol a OSPOD. Ukazuje se jako velmi důležitá otevřenost spolupráce a informovanost mezi státními institucemi, odborníky a NNO.

Na základě doplňujících otázek ohledně spolupráce NNO a OSPOD, které jsem položila mé zkušenější kolegyni, jež na OSPOD působí v roli sociální pracovníce již 30 let, lze definovat jako hlavní problém, nízkou míru a ochotu NNO poskytovat OSPOD dílčí informace o práci s klienty. Osobně mohu říci, že při analýze dokumentů jsem často pracovala se zprávami, které měly popisovat spolupráci společných klientů NNO a OSPOD. NNO však OSPOD pouze sdělila, že spolupráce klienta s NNO pokračuje a klient se snaží.

Vím, že NNO mají svá vnitřní pravidla, která chrání především klienta, OSPOD však nepožaduje popis detailní práce, ale je velmi důležité, aby byl informován o tom, zda se klient posunul blíže k vytyčenému cíli, zda se např. neobjevily při práci s rodinou skutečnosti, které by blíže osvětlily důvody náhlé stagnace klienta nebo jeho demotivaci, což by mohl OSPOD zohlednit při konečném vyhodnocování a podávání dohledových zpráv k soudu. Dle mého názoru by poté sanace rodin a jejich členů probíhala lépe a konstruktivněji. Na základě tříleté osobní zkušenosti v roli sociální pracovníce na OSPOD si dovoluji tvrdit, že OSPOD již nefiguruje především jako instituce, která ubírá rodičům svobodu v rozhodování o jejich dětech. OSPOD je však povinen konat v situacích, kdy je dítě bezprostředně ohroženo na životě nebo rodiče dokonce přes veškerou snahu NNO, OSPOD a dalších odborníků nechtějí o své dítě pečovat a svým nezájmem mu škodí. V takové vyhrocené situaci nezbyvá OSPOD jiné řešení, než dítě umístit mimo rodinu, avšak znovu zdůrazňuji, že i přes tento zásah OSPOD dále pokračuje v sanaci původní rodiny. Není však v moci OSPOD, aby naučil rodiče „mít rád“ své děti.

Závěrem lze konstatovat, že spolupráce OSPOD a škol bývá v některých případech problematická, dle získaných informací nespočívá hlavní problém v omezené sdílnosti

či předávání důležitých informací, ale v přístupu obou institucí. Ve zkoumaných případech si škola kladla především za cíl, informovat OSPOD o všech negativních skutečnostech ohledně chování žáků. Dále zdůrazňovala, že je bezmocná vůči chování rodičů a je tedy na OSPOD, aby zasáhl a rodiče „postrašil“. Škola tímto svým chováním opět staví OSPOD do role direktivní instituce. Uvědomuji si, že samotní pedagogové a výchovní poradci nemají dostatek času pracovat s rodiči či jejich výchovnými postoji. Rodiče by také mohli tuto snahu vnímat jako direkci a těžko by své chování změnili. Z těchto důvodů se domnívám, že školství zoufale postrádá funkci sociálního pedagoga, který ve své činnosti může odborně a empaticky formulovat rodičům výtky školy a naopak pedagogům pomoci pochopit náročnou životní situaci rodiny, či přiblížit rodičovské postoje a preference. Sociální pedagog by dále mohl spolupracovat společně s OSPOD při rozhovoru s rodiči a při realizaci výchovných komisí nebo případových konferencí.

Závěrečná výzkumná zjištění mě zároveň nutí přemýšlet, jakým způsobem by je bylo vhodné využít pro každodenní praxi. Z hlediska sociální a sociálně pedagogické práce to znamená zabývat se důkladně problémy postižených rodin, zkvalitnit sociální i pedagogickou práci a zaměřit se na obnovení narušených funkcí rodiny a především začít intenzivněji pracovat multidisciplinárně. Velmi důležitá je i prevence šikany a domácího násilí ve školství a celé společnosti a to nejen pomocí kvalitní informovanosti o možnostech a různých typech psychosociální pomoci, ale i formou praktického formálního i neformálního preventivního setkávání s dětmi a dospělými. Stále se totiž můžeme setkat s dospělými i dětskými klienty a pedagogy, kteří mohou být ovlivněny mýty o šikaně či mohou být zasaženi domácím násilím, což pak významným způsobem ovlivňuje jejich přístup a nasazení v uvedené problematice. Tato práce může být dále prakticky využita jako zdroj informací pro ty studenty, kteří je potřebují ke své praxi či ke studiu šikany v kontextu syndromu CAN a sanace rodiny.

Závěr

Cílem této diplomové práce bylo zodpovědět otázku, zda styl výchovy v rodinách aktérů šikany má vliv na projevy agrese u dítěte. Odpověďmi na výzkumné otázky a prezentací výzkumného šetření se podařilo naplnit cíl práce. Ve dvou rodinách byl zjištěn jako převládající zanedbávající styl výchovy, ve dvou rodinách shovívavý styl výchovy. V jednom případě převládá autoritativní styl výchovy, je však nutné dodat, že v raném věku byl k dětem v této rodině uplatňován též autoritářský styl, který ovlivnil jejich další psychický vývoj. Je možné konstatovat, že aplikovaný styl výchovy má vliv na projevy agresivního chování u aktérů šikany. Toto tvrzení bylo možné ověřit změnou rodičovských kompetencí a změnou výchovného působení na dítě. Změny nastaly při pravidelné spolupráci rodiny s OSPOD, školou a NNO, ve kterých pozitivně zapůsobili sociální pracovníci, pedagogové a psychoterapeuté. Zejména díky realizovaným rodinným a individuálním terapiím došlo ke zmírnění agresivních projevů dětí a k úpravě výchovného stylu rodičů.

Domnívám se, že na základě zjištěných výsledků lze tvrdit, že změna původně uplatňovaného výchovného stylu rodičů vůči dětem vycházející z jasného stanovování hranic a jejich důsledného dodržování, jakož i uplatněná forma přístupu profesionálů spočívající v respektování důstojnosti všech členů rodiny a v saturaci jejich nenaplněných potřeb měla u zkoumaných členů rodiny velmi uzdravující efekt.

Seznam použité literatury

- BAUMRIND, D. Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development*. 1966, [s. l.], [s. n.] 4(37). ISSN 1966 887-907.
- BECHYŇOVÁ, V. a M. KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. vyd. 2. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0031-4.
- BOWLBY, J. *Vazba: Teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-670-4.
- ČERMÁK, I. *Lidská agrese a její souvislosti*. Žďár nad Sázavou: Fakta, 1999. ISBN 800423643X.
- ČERMÁK, I. a T. URBÁNEK. Vliv self-efficacy na agresi a depresi u dětí. *Československá psychologie*. Praha: Psychologický ústav AV ČR, 1997, 41 (3). s. 193. ISSN 0009-062X.
- DUNOVSKÝ, J. a kolektiv. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-254-9.
- DEPANFILIS, D. a M. SALUS. *Child Protective Services: A Guide for Caseworkers*. Brooklyn, Plastic Comb, 1992. ISBN 978-0-7881-1948-4.
- FISCHER, S. a J. ŠKODA. *Sociální patologie: Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-278-3.
- HARTL, P. a H. HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0873-0.
- HELUS, Z. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada, 2007. ISBN 13:978-80-247-1168-3.
- HELUS, Z. *Dítě v osobnostním pojetí: Cíle a metody osobnostní výchovy ve škole*. 2. Vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-628-5.
- HEWSTONE, M. a W. STROEBE. *Sociální psychologie*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-092-5.
- HINTNAUS, L. *Člověk a rodina: Smysl a funkce rodiny*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 1998. ISBN 80-7040-315-2.
- KOLÁŘ, M. *Skrytý svět šikanování ve školách*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-409-5.
- KOLÁŘ, M. *Bolest šikanování*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-513-x.

- KOLÁŘ, M. *Nová cesta k léčbě šikany*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-871-5.
- Kolektiv autorů. *Sborník studií linky bezpečí: Rodiče, děti a jejich problémy*. Praha,[s. n.], 2011. ISBN 978-80-904920-1-1.
- LACINOVÁ, L. a P. ŠKRDLÍKOVÁ. *Dost dobří rodiče aneb drobné chyby ve výchově povoleny*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-442-7.
- MACCOBY, EE a MARTIN, JA. Socialization in the context of the family: Parent–child interaction. In P Mussen and EM Hetherington, editors, *Handbook of Child Psychology*, vol 4: Socialization, personality, and social development. New York: Wiley, 1983.
- MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. ISBN 80-04-25236-2.
- MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíc potřebují*. vyd. 3. Praha: Portál, 2003. ISBN 978-80-7367-272-0.
- MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0202-8.
- MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Slon, 1993. ISBN 80-86429-19-9.
- MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. vyd. 2. Praha: Slon, 1997. ISBN 80-85830-24-9.
- MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2-364.
- MATOUŠEK, O. a H. PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte v kontextu plánování péče*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-731-8.
- MARTÍNEK, Z. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2310-5.
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 8024713624.
- MOYER, K.E. Kinds of aggression and their physiological basis. *Communications in behavioral biology*. [s.l.]: Academic Press, 1968, 2(2). ISSN 55082.

- NOVOTNÁ, V. Souhrn platné a připravované legislativy v sociálně - právní ochraně dětí. In: DARO, C, P. E. ELIASSON, R. E. CLARK a V. NOVOTNÁ. *Sborník materiálů ze zahraniční literatury pro účastníky kurzu celoživotního vzdělávání*. Praha: UK FF, 2004.
- PÉMOVÁ, T. a R. PTÁČEK. *Sociálně právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4317-2.
- PESSO, A. a D. BOYDEN PESSO. *PBSP- Úvod do Pessoa Boyden: Systém Psychomotor*. Praha: SCAN, 2009. ISBN 8086620158.
- ŘÍČAN, P. *Agresivita a šikana mezi dětmi*. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-049-9.
- ŘÍČAN, P a P. JÁNOŠOVÁ. Nové pohledy na šikanu. In: ŘÍČAN, P., P. JÁNOŠOVÁ, KOLÁŘ, M a B. STEJSKAL. *Šikana jako etický, psychologický a pedagogický problém: Sborník příspěvků z konference*. Praha: Tribun EU, 2009. ISBN 978-80-7399-857-8.
- SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. vyd. 2. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0217-2.
- ŠEBEK, Michal. *Neklidné děti a jejich výchova*. Praha: SPN. ISBN 800423643X
- ŠEVČÍK, D., N. ŠPATENKOVÁ a kolektiv. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-690-2.
- VÁGNEROVÁ, K. a kolektiv. *Minimalizace šikany: Praktické rady pro rodiče*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7667-611-7.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I.: Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 8024609568.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. vyd. 2. Praha: Portál, 2008. ISBN 8073674149.
- VOILAND, A. L. a B. BUELL. A Classification of Disordered Family Types. *Social Work*. Oxford: Oxford University Press, 1961, 6(4).
- WALSH, F. *The McMaster model: A view of healthy family functioning*. [online]. [cit. 2016 06-04].DOI:10.1111/j.1752-0606.1978.tb00537.x.
Dostupné z: <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1987-98581-001>
- WALSH, F. *Normal Family Processes: Guilford Family Therapy Series*. 2. New York: The Guilford Press, 1982. ISBN 978-0898620511.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autorky: Bc. Světlana Holubová

Studijní obor: Sociální politika a sociální práce

Název práce: Styly výchovy v rodinách aktérů šikany – žáků 2. stupně ZŠ

Počet stran (bez příloh): 124

Celkový počet stran: 124

Počet titulů české literatury a pramenů: 37

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 7

Počet internetových odkazů: 1

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Vacková

Rok dokončení práce: 2016

**Posudek vedoucího magisterské práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Bc. Světlana Holubová

Obor studia: Sociální práce

Název práce: Styly výchovy v rodinách aktérů šikany – žáků 2. stupně základních škol

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Vacková

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 124

Počet stránek příloh: 0

Počet titulů v seznamu literatury: 44

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová příléhavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

		x		
--	--	---	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	x			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	x			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výběrně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

	x			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

	x			
--	---	--	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

- 1) Charakterizujte typologii výchovných stylů v rodině dle Maccobyho a Martina.
- 2) Vysvětlete rozdíl mezi agresí a agresivitou.
- 3) Jaké deficity shledáváte v oblasti spolupráce NNO a OSPOD?

Celkové zhodnocení (klady a nedostatky):

Diplomová práce zachycuje problematiku výchovných stylů uplatňovaných v rodinách iniciátorů šikany, které v předložené výzkumné studii tvořili žáci druhého stupně základní školy. V teoretické části DP autorka nejprve charakterizuje význam a funkci rodiny v historii i v současné postmoderní době s odkazem na relevantní výzkumy, dále představuje teorie rodinných výchovných stylů. V dalším kroku se autorka věnuje problematice syndromu CAN a šikaně, poté nastiňuje hlavní pracovní náplň orgánu sociálně právní ochrany dětí v souvislosti s uvedenou problematikou. V praktické části DP autorka předkládá 4 detailní případové studie rodin aktérů šikany, zachycující několikaletou psychosociální podporu a pomoc OSPOD, kooperujícím s potřebnými jedinci i jejich rodinami, školou, pedagogy a dalšími zúčastněnými státními i nestátními organizacemi. Hlavním cílem kvalitativního výzkumu bylo zjistit, jaké výchovné styly uplatňovaly rodiny iniciátorů šikany a zda byl vzorec chování aktérů šikany převzat z orientační rodiny.

Nedostatky DP:

Hlavní kapitoly nejsou umístěny na samostatných stránkách.

Klady DP:

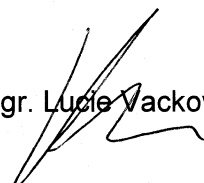
Zvolené téma úzce souvisí se studovaným oborem. Autorka jej zachytila velmi pečlivě. Text je psán kultivovanou formou. Oceňuji především autorčino nasazení při zpracování složitých případových studií včetně závěrečné formulace podnětů otevírajících možnosti, jak zlepšit spolupráci mezi OSPOD a NNO.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: výborně

Datum, podpis: 7/9 2016

Mgr. Lucie Vacková



**Posudek oponenta diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Bc. Světlana Holubová

Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Styly výchovy v rodinách aktérů šikany – žáků 2. stupně ZŠ

Oponent práce: Mgr. Michaela Titmanová

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 124

Počet stránek příloh: 0

Počet titulů v seznamu literatury: 37 české literatury, 7 zahraniční literatury, 1 internetový odkaz

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Oborová přílehlavost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		2		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	1			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	1			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

		2	3	
--	--	---	---	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

		2	3	
--	--	---	---	--

Využití výzkumných empirických metod

		2	3	
--	--	---	---	--

Využití praktických zkušeností

	1			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

0				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

		2	3	
--	--	---	---	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

		2	3	
--	--	---	---	--

Návaznost kapitol a subkapitol

		2		
--	--	---	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

		2		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce
(publikace, referáty, apod.)

		2		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

V čem vidí studentka přínos své práce?

Autorka DP se ve své práci zabývá výchovnými styly aktérů šikany na 2.stupni ZŠ. Za cíl si pak klade: „Zda má uplatňovaný výchovný styl rodičů vliv na projevy agrese u jejich dětí, které byly v prostředí základní školy označeny za aktéry šikany.“ Jako podotázku si pak autorka klade: „Zda je možné v těchto rodinách uvažovat o přenosu vzorce agresivního chování z rodičů na dítě a zda trpí iniciátoři šikany syndromem CAN.“

Práce je členěna na teoretickou a praktickou část.

V teoretické části autorka popisuje vymezení rodiny – co to je, její funkčnost a funkci a výchovné styly. Praktická část je naplněna 5 ti případovými studii.

Na celé diplomové práci je znát osobní zaujetí autorky a její praktické zkušenosti z práce na OSPOD. Tedy autorka ve své práci využívá své praktické zkušenosti, které ilustruje zejména v kapitolách o OSPOD a následně v samotných kazuistikách.

V teoretické části se autorka samotným výchovným stylům věnuje spíše okrajově, tj. na přibližně deseti stránkách celé práce a rozhodně nevyčerpala ve výčtu dosavadní teoretické poznatky o této problematice, což je vzhledem k cílům DP dost podstatné. A může to být pro čtenáře zklamáním. Naopak velmi zdařile a zajímavě popisuje, co je to funkční a disfunkční prostředí rodiny z hlediska naplňování definovaných fcí, které by měla rodina plnit. Teoretická část se dále věnuje šikaně, syndromu CAN a náplni práce OSPOD. Tyto kapitoly jsou z pohledu tématu a cíle práce zatíženy zbytečnými detaily, které jednak odvádí čtenáře od deklarovaných stylů výchovy a současně rozměňují téma do torzovitých částí, které si čtenář jen s obtíží spojuje se stěžejním tématem. Chybí zde přemostovací prvky, které by čtenáři usnadňovali logické spojení se styly výchovy a jejich vlivu na aktéry šikany.

Samotné případové studie jsou velmi pečlivě zpracované, nicméně usuzovat z nich vliv výchovných stylů na aktéry šikany je spíše v oblasti hypotéz než podložených vědeckých závěrů. Takřka veškeré informace jsou informace zprostředkované výpověďmi aktérů (školy, rodiči, prarodiči, dětmi, psychology apod.). Lze předpokládat, že usuzovat vliv výchovných stylů na aktéry šikany, je možné spíše prokázat prostřednictvím jiných nástrojů, než jsou výpovědi daných aktérů. A pokud výpověďmi, pak prostřednictvím hloubkových rozhovorů s řádnou následnou analýzou, popř. v kombinaci se zadáním některých dotazníků mapujících výchovné styly v rodinách. Navíc je vědecky velmi obtížné odlišit vliv výchovy od jiných vlivů. Samotný fakt osobností predispozice aktérů šikany k „asociálnímu“ chování je v této práci zmíněn jen velmi nepatrně a v případových studiích je tento faktor uvažován také jen velmi okrajově. Stejně tak syndrom CAN je uvažován bez relevantních metod, na jejichž základě se tento diagnostikuje.

Přes tyto nedostatky má práce své silné momenty a při dobré obhajobě navrhuji velmi dobré hodnocení.

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: velmi dobře

Datum, podpis:

16. 8. 2016