



I 2009

Križovatky



NEDRŽANOVSKÁ SPOLUČNOSŤ VÝCHOVÝCH RODIN
NEDRŽANOVSKÉ RODINY A VÝCHOVNÉ REŠTAVRÁCIE
 FICE
FÉDÉRATION INTERNATIONALE DES COMMUNITÉS EDUCATIVES
SOCIETÀ NAZIONALE DI EDUCATIONAL COMMUNITIES

Recenzovaný zborník príspevkov
z medzinárodnej konferencie
„Práca s rodinou“

Križovatky I 2009

Recenzovaný zborník príspevkov
z medzinárodnej konferencie
„Práca s rodinou“

Spoluorganizátori: Diagnostické centrum Záhorská Bystrica, FICE

Recenzenti: Doc. PaedDr. Vladimír Labáth, PhD., PhDr. Miroslava Bojarová

Editori: PhDr. Viera Hudečková, PhDr. Pavel Bryndzák, PhD.

Odborný garant: Doc. PhDr. Albín Škoviera, PhD.

Vydať: Maclix

Náklad: 100 ks

Rok vydania: 2010

ISBN 978-80-969253-1-5

Príspevky neprešli jazykovou úpravou

Obsah

PRÍHOVOR RIADITEĽA DIAGNOSTICKÉHO CENTRA Pavel Bryndzák	3
NIEKOĽKO ÚVAH O ÚLOHE RODINY Pavel Kandráč.....	5
PRÍHOVOR PREDNOSTKY KRAJSKÉHO ŠKOLSKÉHO ÚRADU V BRATISLAVE Veronika Redechová.....	8
MONITOROVANIE VYKONÁVANIA VYBRANÝCH OPATRENÍ SOCIÁLNO- PRÁVNEJ OCHRANY DETÍ A SOCIÁLNEJ KURATELY PO ÚČINNOSTI ZÁKONA č. 466/2008 Zb., KTORÝM SA MENÍ A DOPLŇA ZÁKON č. 305/2005 Z. z.	
A SPODaSK O ZMENE A DOPLNENÍ NIEKTORÝCH ZÁKONOV Mária Marcinová ..	11
SANACE RODINY V PRŮBĚHU UMÍSTENÍ DÍTĚTE DO ÚSTAVNÍ VÝCHOVY V ČESKÉ PRAXI Věra Bechyňová	13
ROLE RODIČŮ, PEČOVATELŮ, PŘI PRÁCI S TRAUMATIZOVANÝM DÍTĚTEM Pavla Doležalová	18
RODINA JAKO ÚČASTÍK REEDUKAČNÍHO A RESOCIALIZAČNÍHO PROCESU Věra Filipi.....	28
SENZITIVITA VOČI NESPRAVODLIVOSTI V SÚVISLOSTIACH S PREJAVMI PORÚCH SPRÁVANIA U Klientov VYBRANÝCH ŠPECIÁLNÝCH VÝCHOVNÝCH ZARIADENÍ Dagmara Lendelová	37
VÝCHOVNÉ VPLYVY PÔSOBIACE NA Klientov DIAGNOSTICKÉHO CENTRA V ZÁHORSKEJ BYSTRICI Rudolf Hurban	50
SPÄTNÉ VÁZBY OD CHLAPCOV V DIAGNOSTICKOM CENTRE V ZÁHORSKEJ BYSTRICI Miriam Královičová	53
AKO SME SKONČILI V POLEPŠOVNI Monika Puciová, Janka Špernogová	60
VÝCHOVATEL DĚTSKÉHO DOMOVA A VÝCHOVNÉHO ÚSTAVU A JEHO PROFESNÍ ČINNOSTI Ondřej Sekera.....	64
OTEVŘENÉ ZÚČASTNĚNÉ POZOROVÁNÍ JAKO NÁSTROJ ODHALENÍ PROFESNÍCH AKTIVIT VÝCHOVATELŮ Ondřej Sekera	73
SANÁCIA RODÍN V TERÉNE Viera Hudečková–Alla Csáderová.....	78
POSILŇOVANIE RODIČOVSKÝCH KOMPETENCIÍ A ZODPOVEDNOSTI V PROCESU (PRE)VÝCHOVY DIEŤAŤA Albín Škoviera	87
CO A JAK S RODINOU DÍTĚTE V ÚSTAVNÍ VÝCHOVĚ Věra Filipi	93
PRÁCA S RODIČMI Klientov UMIESTNENÝCH V DIAGNOSTICKOM CENTRE BRATISLAVA – ZÁHORSKÁ BYSTRICA Jana Poláčová–Viera Hudečková–Miriam Královičová.....	98
PRÁCA S RODINOU DETÍ S PORUCHAMI SPRÁVANIA V DIAGNOSTICKOM CENTRE Ľubica Murínová.....	108
SKUPINA RODIČOV ZÁVISLÝCH DETÍ V PIEŠŤANOCH POHĽAD RODIČA Daniela Domčeková	113
SANÁCIA RODÍN V NELEGÁLNYCH OSADÁCH V ÚZEMNOM OBVODE ÚPSVaR KOŠICE Štefánia Derevjaníková	122
PRÁCA S DIEŤAŤOM A RODINOU Z POHĽADU OBČIANSKEHO ZDRUŽENIA Jozef Baňár, Martina Kravárová	131

PRÍHOVOR RIADITEĽA DIAGNOSTICKÉHO CENTRA

Pavel Bryndzák

PhDr. Pavel Bryndzák, PhD.
riaditeľ DC Bratislava - Záhorská Bystrica
pavelbryndzak@seznam.cz

Vážený pán verejný ochrancu práv, vážené dámy, vážení páni.

Dovoľte mi privítať Vás na medzinárodnej konferencii pod záštitou verejného ochrancu práv pána Doc. Pavla Kandráča usporiadanú Diagnostickým centrom v Záhorskej Bystrici a medzinárodnou organizáciou FICE pod názvom KRIŽOVATKY 2009. Cieľom konferencie je odborne sa zamyslieť nad potrebami práce s rodinou detí umiestnených v diagnostických a reeducačných centrach.

Vážení hostia, dovoľte mi ďalej privítať našich hostí ale aj podporovateľov tejto myšlienky.

Vítam pani prednostku krajského školského úradu Mgr. Veroniku Redechovú, riaditeľku Kancelárie verejného ochrancu práv Dr. Henrietu Antalovú, za Ministerstvo školstva SR Mgr. Emíliu Skalskú, za MPSVaR generálnu riaditeľku sociálnej a rodinej politiky Dr. Naďu Šebovú, riaditeľku odboru Odbor stratégie sociálnej ochrany detí a rodiny Dr. Ivanu Mrázkovú a jej kolegov

Za ÚPSVAR riaditeľku Mgr. Máriu Marcinovú a jej kolegov určených úradov SPO Vedúcu oddelenia SPO za Košický kraj Dr. Štefániu Derevjaníkovú.

Vítam aj hostí z Českej republiky: z Ministerství školstva ČR Dr. Pavlu Doležalovú, hostí z Ostravskej univerzity Mgr. Věru Filipi a Mgr. Sekereu, PhD., z OZ StřepVěru Bechyňovú. Vítam hostí z nášho družobného zariadenia Diagnostického ústavu pro mládež Praha, Lublaňská. A samozrejme Vás riaditeľov a odborných pracovníkov DeD, RC, DC, LVS a špeciálnych škôl.

Dovoľte sa mi podčakovať aj podporovateľom konferencie: firmám Telefonica O2, Viaspol, Miestnemu úradu, p. starostovi MČ Záhorská Bystrica Vladimírovi Kubovičovi a mojim kolegom.

Vážené dámy, vážení páni. Dlho som rozmýšľal, o čom by som Vám mal dnes rozprávať. O poruchách správania? O tom sme už počuli veľa, o zariadeniach sme toho počuli či v dobrom alebo zlom tiež veľa. Tak som sa rozhodol sa zamyslieť nad pocitmi mojimi, možno aj Vašimi, ale aj detí, ktoré máme zverené do starostlivosti. Nie náhodou sme si na začiatku konferencie pustili skladbu od Pavla Hammela Keď sa chlapec keď sa z detstva poberá, táto pieseň hovorí o téme odchodu z domova. Ako mnohí viete, vyrastal som v detskom domove, a preto by som rozprával rád o deťoch v ÚS o ich prežívaní, o ich hľadaní seba samých, strate identity.

Najčastejšie som sa nad sebou zamýšľal v puberte, ale aj ako mladý dospelý, keď som cítil krivdu, mnohokrát som si kládol otázky tak, ako si ich kladú aj deti v diagnostických a reeducačných centrách, ale aj v detských domovoch. K tomuto zamysleniu ma motivovala aj práca pani riaditeľky z detského domova Katky Vybochovej na konferencii v Častej Papierničke.

Uvažujem nad otázkami:

Kto som? Komu môžem dôverovať? Kto ma má rád? Na koho sa podobám? Prečo ma nik neprišiel navštíviť? Aká je moja rodina? A aký je otec? To som až taký zlý? Za čo som zodpovedný? Kam pôjdem, keď vyrastiem a pôjdem z „ústavu“? Čo zo mňa bude?

Kto ma chce?

- **Otázky o rodine** - nepozná členov rodiny, svoje role v rodine; nevie sa začleniť v rodine.
- **Otázky o identite** - Ústavák – agresor; Ústavák – chudák – využívaný na sponzorstvo; Koľko ešte zariadení prejdem – nie je možnosť si vybudovania si pevnejších vzťahov.
- **Kultúrne a duchovné otázky** -identita Rómov v ústavnej starostlivosti; problémy náboženskej výchovy; problémy materinského jazyka.

Prof. Gabura na nedávnej konferencii Mosty k rodine sa pozastavil nad otázkou, kto sú naši klienti. Sú to len deti? Nie. Sú to predsa aj ich rodičia. Rodičia prídu predsa s problémom – zákazkou, či na oddelenie sociálno-právej ochrany alebo priamo za nami, spravte s tým chlapcom niečo, nepočúva ma, robí si čo chce, nechodí do školy, kradne mi peniaze. Určite by sme vedeli vymenúvať mnoho problémov .

Ked' som nastúpil do Diagnostického centra v Záhorskej Bystrici v roku 2005, stretol som sa s názorom, a to nielen u nás v zariadení a ale aj v iných, že my s rodinou pracovať nemusíme, ved' chlapci svojich rodičov poznajú, a tak či tak sa k nim vrátia. Je to podľa nás mylná myšlienka. Rodinné prostredie rovnako ako mladistvý má a musí absolvovať proces aktívnej premeny vzorcov doterajšieho správania, ak má záujem na následnom fungovaní a optimalizácii vzťahov v rodine i okolí.

V roku 2006 sme DC začali pracovať s rodičmi našich chlapcov. Ako inštitúcia pri prvom oslovovaní rodičov sme neboli úspešní (vieme, že táto skupina rodičov nemá dôveru v inštitúcii), prvá skupinka bola so 6 rodičmi. Potom sme skúsili oslovenie prostredníctvom chlapcov a chlapci boli úspešnejší. Zrazu sme museli vytvoriť tri rodičovské skupiny a darí sa nám to dodnes.

Pri prevýchovnom procese má rodina nezastupiteľné miesto. O štruktúre rodín a úspešnosti spolupráce Vám tu nebudem rozprávať, o tom Vám budú hovoriť moje kolegyne v popoludňajších hodinách na workshopoch.

Vážené dámy a páni, na záver mi ostáva povedať, že pri práci s dieťaťom a rodinou je dôležité vytvoriť si vzťah. Vzťah medzi dieťaťom, zariadením a rodinou dieťaťa.

Len tak môžeme byť vo výchovnom procese úspešní.

NIEKOĽKO ÚVAH O ÚLOHE RODINY

Pavel Kandráč

Doc. Pavel Kandráč, CSc.

Verejný ochrancá práv

Nevädzová 5, P. O. Box 1, 820 04 Bratislava

sekretariat@vop.gov.sk

Ked' som si prečítał pozvanie na dnešnú konferenciu, jednoznačne som konštatóval, že ide o veľmi aktuálnu a interesantnú tému. Ved' len **samotný pojem rodina** vyvoláva záujem o viaceru otázok, na ktoré buď nie sú jednoznačne odpovede, alebo je viaceru názorov a často rozporuplných. Že ide o problematiku zaujímavú a aktuálnu potvrzuje i to, že rodina ako taká je predmetom pozornosti viacerých spoločenských vied – právnej, sociologickej, psychologickej, atď. A teda na problém rodiny sa môžeme pozerať z viacerých pozícií.

S pojmom rodina sa mi automaticky spájajú aj ďalšie dva fenomény, a to **výchova a vzdelávanie. A práve k rodine, výchove, vzdelávaniu** a ich vzájomnému vzťahu chcem vysloviť niekoľko myšlienok. Prečo? Preto, že sú to otázky, ktoré sú spojené s každodennou našou existenciou, s každodenným reálnym životom, a o ktorých nemôžeme len vynášať určité konštatácie, ale je nevyhnutné ich riešiť.

Nie je možné opomínať veľmi významný problém, akým je problém **výchovy, vzdelávania a podiel rodiny na ich realizácii**. Nie je možné opomenúť pri téme práca v rodine i problém **kriminality a inej negatívnej činnosti**.

Motívom, aby sme o tom diskutovali a nachádzali riešenia, je jej nárast v tej najväžnejšej podobe – **násilnej trestnej činnosti**. To nás musí mrzieť, musí trápiť, nemôže nám dať pokojne spávať.

Je veľmi zlé, ak sa dozvedáme, že školáci uvažujú o usmrtení pedagóga, je zlé, keď týrajú zvieratá a nie je dobré, keď sú násilní, agresívni až suroví a podobne. Sú to tie najhoršie a najnebezpečnejšie formy negatívneho správania.

Prečo je tomu tak, prečo narastá , prečo sa prehľbuje zlé správanie? Asi sme boli málo pozorní a vnímaví, keď sme nepostrehli, že sa zo slovníka a zo správania detí (ale aj dospelých) vytrácajú slová prosím, d'akujem, nech sa páči atď. A pridávajú sa iné, ktorých používanie nesvedčí ani dospelým.

Nepostrehli sme, že zo spoločnosti sa vytrácajú inštitúty, ktoré pomáhajú aktívne a zmysluplne využívať voľný čas detí – športové triedy, kluby, mužstvá, súťaže a podobne. Športoviská (ak sú) sa stávajú ľažko prístupné – sú drahé, uzamknuté, preferujúce len profesionalitu a trhové záujmy. No a nastala radikálna zmena v správaní ľudí a v ich hodnotovej orientácii. Do popredia sa musí dostať konštatácia: „**Postoj človek – zamysli sa a konaj.**“

Spomínané pojmy – rodina, výchova a vzdelávanie – sú aj kategóriami soci-

áynej práce. Keď si dáme otázku: „**Čo je zámerom sociálnej práce?**“, myslí, že všetci poznáme jedinú odpoveď a verím, že s nou súhlasíme: „**zlepšiť kvalitu života všetkých ľudí, teda aj detí**“. Ako dosiahnuť takýto náročný cieľ? Predovšetkým:

- a) **pôsobením na človeka, ktorý pomoc potrebuje, a**
- b) **pôsobením na prostredie.**

V obidvoch prípadoch je nezastupiteľná výchova a myslím si, že nemôže byť opomenuté i vzdelávanie.

Sú to dva významné spôsoby, pri ktorých správnu voľbou prostriedkov pôsobenia môžeme dosiahnuť veľmi výrazné **ovplyvnenie a formovanie harmonickej osobnosti mladého človeka**, tak ako to konštatuje Dohovor o právach dieťaťa. Pritom musíme zohľadňovať to, čo je v človeku najlepšie, jeho rozumovú vyspelost', vedomie, šľachetnosť, disciplínu, obetavosť, jeho zmyslovú zrelosť, city pre duchovnosť, etickosť a jej hodnoty.

Nikto nebude pochybovať o tom, že **privýchovemá íst' o ciel' a vedomé formovanie a podporovanie vedomia a konania ľudí, potláčanie starého, prezitého**. V súvislosti s výchovou je pre mňa smutným poznáním, že **sa v našej spoločnosti význam výchovy nie vždy doceňuje**. Potom nemôžeme byť prekvapení, že v prípade jej zanedbania, jej povrchnosti a formalizmu sa vytvárajú podmienky aj pre protispoločenskú činnosť a iné negatívne javy. Reálny život nám v mnohých prípadoch potvrzuje, že **výchova musí byť ciel' a vedomá a sústavná** a len takýto prístup k nej má význam a zmysel.

Veľmi dobre si musíme uvedomovať, že **človeka – občana vytvára spoločnosť**, v jej rámci aj rodina, ktorá je stále považovaná za **základnú bunku spoločnosti**. Nemôžeme popriť, že **človek je bytosť spoločenská**, ktorej vývoj je ovplyvňovaný sociálnymi podmienkami. Iste, že je dobré mať na pamäti i fakt, že človek ako súčasť prírody **je aj bytosťou biologickou**.

Uvedené skutočnosti je potrebné brať do úvahy najmä v ľudských vzájomných vzťahoch, ako napr. pri prejavoch dobra a zla, tvorivej práci, tolerantnosti, občianskom spolužití a podobne, ale aj v situáciách ich porušovania, či páchania negatívnych činov alebo protispoločenských činov v ich najväčnejšej podobe – trestnej činnosti, kriminality.

Pripomínam, že ide o oblasť ľudskej aktivity, ktorá vždy vzbudzovala neustálu pozornosť, vzbudzuje a bude vzbudzovať aj v budúcnosti, a to v hlavne z pohľadu jej príčin vzniku, charakteru, spôsobu jej páchania, ale aj spôsobov jej potieraania a podobne. **Preto rodina, výchova, vzdelávanie, ale i ochrana mládeže je v popredí záujmu svetovej verejnosti.**

Veľký význam nadobúda otázka všeestranného rozvoja osobnosti mladých ľudí a skúmanie ich potrieb. Široký záujem sveta o výchovu, vzdelávanie a ochranu mládeže podmienila a podnecuje aj stúpajúca kriminalita tejto sociálnej skupiny. Nemôžeme bez povšimnutia obíť myšlienku, že **Ľudstvo (svet) má dať mládeži to najlepšie, čo jej môže dať**. Je to tvrdenie, ktoré je zdôraznené aj vo významnom medzi-

národnoprávnom dokumente – Dohovore o právach dieťaťa. **Dieťa má právo na to, aby sa formovalo a stalo sa všestranné rozvinutou harmonickou osobnosťou.** K tomu okrem spoločnosti a štátu má povinnosť prispievať aj rodina a jej členovia.

To potvrzuje aj jedna zo základných zásad zákona o rodine: „**Všetci členovia rodiny majú povinnosť vzájomne si pomáhať a podľa svojich schopností a možností zabezpečovať zvyšovanie hmotnej a kultúrnej úrovne.**“ Ďalej je potrebné upriamiť pozornosť aj na obsah ustanovenia § 28 ods. 1 písm. a) zákona o rodine: „**Súčasťou rodičovských práv a povinností (okrem iného) sú aj sústavná a dôsledná starostlivosť o výchovu, zdravie, výživu a všestranný vývoj maloletého dieťaťa.**“

PRÍHOVOR PREDNOSTKY KRAJSKÉHO ŠKOLSKÉHO ÚRADU V BRATISLAVE

Veronika Redechová

Vážené dámy, vážení páni, vzácní hostia,

dovoľte mi, aby som vás v mene Krajského školského úradu v Bratislave čo najsrdečnejšie privítala na pôde Diagnostického centra v Záhorskej Bystrici na Medzinárodnej konferencii „Križovatky I.“, ktorá sa koná pod záštitou verejného ochrancu ľudských práv Doc. JUDr. Pavla Kandráča, CSc. Srdečne vítam našich vzácnych hostí z Českej republiky.

Som veľmi potešená, že sa práve toto výchovné zariadenie, ktorého zriaďovateľom je KŠÚ v Bratislave, podujalo usporiadať medzinárodnú konferenciu na tému „Práca s rodinou“ a že sa na krátky čas stáva miestom stretnutia odborníkov z domova i zo zahraničia, v oblasti výchovy a prevýchovy.

Cieľom konferencie je „naštartovať“ resp. zintenzívniť prácu s rodinou dieťaťa, ktoré je umiestnené v inštitucionálnej starostlivosti, vytvoriť metodiku individuálneho plánu práce s dieťaťom a zároveň s jeho biologickou rodinou. Medzi prioritami konferencie je aj výmena skúseností v tejto oblasti medzi odborníkmi z Českej republiky a Slovenska.

Výber hlavnej témy konferencie „Práca s rodinou“ so zameraním na prácu s rodinami detí umiestnených v náhradnej výchovnej starostlivosti nie je náhodný. Problematika rodiny a jej hlavných funkcií v spoločnosti je, najmä v poslednom období, veľmi aktuálna. Cieľom môjho vystúpenie nie je viest' úvahy o dôležitosti rodiny pre jedinca, to prenehám odborníkom. Mojom ambíciou je skôr zamyslieť sa nad tým, prečo si organizátori zvolili práve túto tému na konferenciu.

V zariadeniach náhradnej výchovnej starostlivosti na Slovensku sú umiestnení klienti, ktorí „zlyhali“ v bežnom živote a z rôznych dôvodov sa dostali na okraj spoločnosti. Fakt, že sa ocitli vo výchovných zariadeniach nie je náhoda, ale je výsledkom dlhodobého procesu. Dieťa pri narodení dostáva do vienka istú genetickú výbavu, ktorú získal od svojich predkov a zároveň prichádza do sociálneho prostredia, ktoré mu má poskytovať bazálnu starostlivosť, no najmä citové zázemie. Vo fungujúcich rodinách prijímajú dieťa ako ďalšieho plnohodnotného člena a preberajú plnú zodpovednosť za jeho výchovu od jeho narodenia až po dospelosť. Iným spôsobom fungujú rodiny, ktoré sú neúplné, rodiny s nevyhovujúcimi sociálnymi podmienkami, nedostatočným kultúrnym zázemím a rodiny budované na patologických základoch. Dieťa vyrastajúce či už vo funkčnej alebo nefunkčnej rodine preberá od svojich rodičov modely správania a stotožňuje sa s nimi. Problém vzniká vtedy, keď sa získané formy správania dostanú do konfliktu so všeobecne uznanými spoločenskými normami a etikou. Problém nastáva, keď dieťa prestáva rešpektovať akúkoľvek autoritu a konflikt so spoločnosťou demonštruje neakceptovateľným správaním. Takéto dieťa, mladý človek, potrebuje odbornú pomoc skôr, ako

sa jeho správanie stane pre spoločnosť neprijateľné a časom až nebezpečné.

Dnes sa na konferencii zišli odborníci, ktorí by vedeli dlho a zaujímavo rozprávať o životných príbehoch a osudoch svojich klientov, o prežívaniach a pocitoch pri snahe priblížiť sa klientom. Určite by vedeli rozprávať o tom, aké je ľažké získať si dôveru tých, ktorí už prestávajú veriť všetkým „dospelákom“ o tom, aký je proces prevýchovy mladých ľudí náročný, o sklamaniach, osobných zlyhaniach a neúspechoch, ale aj pozitívnych skúsenostiah pri výkone svojho náročného povolania.

Pri prevýchovnom procese klientov s poruchami správania, ktorí sú umiestňovaní do výchovných zariadení „na dobu určitú“ je potrebné myslieť na skutočnosť, že po ukončení pobytu sa pravdepodobne vrátia späť do svojej viac či menej fungujúcej biologickej rodiny. Ak je klient umiestnený v zariadení dlhšiu dobu, rodina si veľmi rýchlo zvykne na situáciu, že nemá s dieťaťom žiadne výchovné problémy a naviac aj minimálne finančné výdavky. Z toho dôvodu je preto veľmi dôležité a nevyhnutné počas pobytu dieťaťa v rezidenciálnej starostlivosti preniesť časť zodpovednosti za výchovu na plecia rodiny. Zariadenia výchovnej starostlivosti musia obrazne povedané denno-denne vyzývať rodiny k spolupráci so zariadením, presviedčať ich, aby sa aktívne podieľali na prevýchovnom procese. Táto úloha je veľmi náročná, napokialko rodiny, ktorým sa podarilo „zbaviť“ neposlušného a nepohodlného dieťaťa sú len málokedy ochotné niečo zmeniť na zaužívanom spôsobe života.

Snaha o zmenu správania mladistvého bez pomoci a aktívnej účasti rodiny a najbližšieho sociálneho prostredia je málo efektívna. To potvrdzujú aj výsledky výskumu vykonaného v diagnostických centrách mládeže v roku 2006. Výsledky upozorňujú na skutočnosť, že čím dlhšie sa neaktivizujú rodičia ku kontaktu s dieťaťom, ktoré je v ústavnej starostlivosti, tým skôr vzájomné vzťahy v rodine ochladnú a ich obnovenie je neskôr oveľa náročnejšie. Rodinné prostredie, rovnako ako mladistvý, musí aktívne absolvovať proces premeny vzorcov doterajšieho správania, ak má záujem o následné fungovanie a optimalizáciu vzťahov k rodine a okoliu.

Vo chvíli, keď je mladý človek umiestnený do výchovného zariadenia musíme začať uvažovať o tom, ako ďalej po ukončení pobytu. Návrat do rodiny, ktorá z rôznych príčin nezvládla jeho výchovu a nezmenila spôsob vnútorného fungovania je veľmi problematický. Z tohto pohľadu je práca s rodinou počas pobytu dieťaťa v zariadení nevyhnutná a mimoriadne potrebná. Niekedy je čas vymedzený na intenzívnu prácu s rodinou príliš krátky. Na to, aby sa klient mohol vrátiť späť do svojej biologickej rodiny je potrebné od základov skorigovať nevhodné modely správania, zmeniť pohľad na dieťa, s ktorým si nevedeli dať v rodine rady, vytvoriť atmosféru dôvery a porozumenia.

Vážení účastníci konferencie,

verím, že aj Medzinárodná konferencia Križovatky I., ktorá si dala za cieľom poukázať na dôležitosť práce s rodinou klienta umiestneného vo výchovnom zariadení, príjme dôležité závery a postupy pre prácu odborníkov v oblasti náhradnej

výchovnej starostlivosti. Verím, že sa účastníci konferencie v rámci svojich vystúpení, či už v pléne alebo v sekciách podelia so svojimi skúsenosťami, ktoré majú v tejto oblasti. Verím, že zaznie veľa námetov a nápadov ako túto oblasť práca našich diagnostických centier posunúť ďalej v záujme ich klientov.

Témam, ktorým sa jednotliví prednášajúci budú venovať sú dôkazom toho, aká dôležitá je sanácia rodiny z pohľadu jednotného výchovného pôsobenia na dieťa a dosiahnutia želateľných výsledkov. Už prvé skúsenosti ukazujú, že je ochota rodín spolupracovať so zariadeniami, je však súčasne potrebné v zariadeniach vytvárať optimálne podmienky aj pre túto oblasť činnosti. Je nevyhnutné vytvoriť tím odborníkov ochotných venovať aj svoj voľný čas deťom a ich rodičom a vytvárať ovzdušie dôvery a vzájomného porozumenia.

Dámy a páni, vážení účastníci konferencie,

prajem vám všetkým príjemnú pracovnú atmosféru, dobrú pohodu, veľa zaujímavých podnetov pri realizácii práce s rodinou a tiež veľa energie pri napĺňaní vášho poslania v prospech mladých ľudí, ktorí sú umiestnení vo vašich a našich výchovných zariadeniach.

MONITOROVANIE VYKONÁVANIA VYBRANÝCH OPATRENÍ SOCIÁLNO-PRÁVNEJ OCHRANY DETÍ A SOCIÁLNEJ KURATELY PO ÚČINNOSTI ZÁKONA č. 466/2008 Zb., KTORÝM SA MENÍ A DOPLŇA ZÁKON č. 305/2005 Z. z. A SPODaSK O ZMENE A DOPLNENÍ NIEKTORÝCH ZÁKONOV

Mária Marcinová

**Mgr. Mária Marcinová
Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny
maria.marcinova@upsvar.sk**

Dovoľte mi prispieť ku konferencii Križovatky, ktorá sa uskutočňuje k téme Práca s rodinou svojím príspevkom. Rok 2009 je pre úrady PSVR, aj pre detské domovy prvým rokom implementácie novely zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov zákonom č. 466/2008 Z. z., ktorý nadobudol účinnosť (s výnimkou niektorých ustanovení) 1. januára 2009 a priniesol do sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately podstatné zmeny.

Prijatím novely zákona č. 305/2005 Z. z. sa rozšírili sa možnosti pomoci rodine z dôvodu, že rodičia, alebo osoba, ktorá sa o dieťa stará, nie sú schopní riešiť problémy v rodine, konflikty v rodine, prispôsobiť sa novej situácii v rodine, alebo ak ide o rodinu so špecifickým problémom. **Novoupravené odborné metódy** na pomoc rodinám v uvedených situáciach začali úrady PSVR v roku 2009 aplikovať. V praxi sa ujalo aj **nové výchovné opatrenie** – uloženie povinnosti podrobniť sa odbornej diagnostike v špecializovanej ambulantnej starostlivosti, ak je to potrebné na uplatnenie primeraného opatrenia SPODaSK pre deti a diagnostiku nemožno zabezpečiť iným spôsobom. Novela zákona ďalej zaviedla v ust. § 12 ods. 3 zákona č. 305/2005 Z.z. možnosť orgánu SPOD a SK ponúknut' rodičom alebo osobe, ktorá sa osobne stará o dieťa účasť na výchovnom programe alebo na sociálnom programe, ak sa dieťaťu uložilo výchovné opatrenie podľa § 12 ods. 1 písm. d) zákona č. 305/2005 Z.z. – povinnosť dieťaťu zúčastiť sa na výchovnom programe alebo na sociálnom programe, a je to vhodné a účelné.

Napriek novým možnostiam, ktoré priniesla do výkonu opatrení SPODaSK novela zákona, sú situácie, kedy je po posúdení miery ohrozenia dieťaťa vo svojej vlastnej rodine najlepším spôsobom pomoci dieťaťu jeho aspoň dočasné oddelenie od rodičov a zverenie do náhradnej starostlivosti. Intervencie, kedy prirodzené rodinné prostredie prestalo byť pre maloleté dieťa bezpečným, sú nevyhnutné najmä v rodinách, ktoré sú dlhodobo – niekedy aj generáčne v ľažkej životnej situácii. Podstatné je, aby čas kedy dieťa nie je v starostlivosti svojich rodičov neboli prázdnym,

ale bol časom dobre využitým na sociálnu prácu s rodinou dieťaťa. Najlepšou formou pomoci dieťaťu, ktoré nemôže vyrastať vo svojej rodine, je aj pri najkvalitnejších starostlivosti o dieťa pomoc jeho rodine.

Starostlivosť o deti v detských domovoch je zabezpečovaná v profesionálnych rodinách, samostatných skupinách alebo v špecializovaných skupinách. Priorituje sa umiestňovanie detí do profesionálnych rodín, ak to nie je možné do skupín v samostatných domoch alebo bytoch, tzv. domovov detí. Presunom detí s nariadenou ústavnou starostlivosťou zo špeciálnych škôl internátnych a neprijímaním detí s nariadenou ústavnou starostlivosťou do DSS sa zvyšuje náročnosť na špecializáciu starostlivosti o deti v detských domovoch v špecializovaných samostatných skupinách pre deti s ŤZP, pre deti s poruchami správania a Detský domov Dedina Mládež má prvý skúsenosť so špecializovanou skupinou pre deti s duševnou poruchou. Napriek špecializácii starostlivosti sú situácie, kedy dochádza k premiestneniu dieťaťa z detského domova do iného zariadenia bud' na základe dohody medzi zariadeniami alebo na základe rozhodnutia súdu.

Nedá mi preto vzhľadom na to v akom zložení sme sa stretli na tejto konferencii otvoriť tému premiestňovania detí v rámci zariadení, ktorá sa mi veľmi spája s názvom konferencie KRIŽOVATKY. Ústredie PSVR vykonalо v roku 2008 na základe úloh vyplývajúcich z Programu prevencie kriminality preverenie skutkového stavu a analýzu dôvodov premiestňovania detí z detských domovov do reeducačných domovov, diagnostických centier a liečebnových zariadení.

Ústredie PSVaR, odbor SPOD SK a PPS v druhom polroku 2008 a prvom polroku 2009 aj inšpirované z uvedeného zistovania k premiestňovania a v súvislosti s plnením iných úloh z Programu prevencie kriminality zrealizovalo cyklus pracovných stretnutí pre sociálnych kurátorov, so zameraním na výkon opatrení sociálnej kurately pre deti s poruchami správania, ktorý sa stretol u sociálnych kurátorov s veľkým záujmom, zúčastnilo sa týchto dvoch 3-dňových stretnutí spolu 121 kurátorov. Na stretnutiach sa zúčastnili aj odborníci – klinický psychológ, zástupcovia resocializačných stredísk, či prezidia PZ. Som presvedčená o tom, že aj týmito pracovními stretnutiami sa prispelo k zefektívneniu spolupráce sociálnych kurátorov s inými inštitúciami pri vykonávaní opatrení sociálnej kurately.

Použitá literatúra:

Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele

Zákon č. 466/2008 Z. z

SANACE RODINY V PRŮBĚHU UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE DO ÚSTAVNÍ VÝCHOVY V ČESKÉ PRAXI

Věra Bechyňová

Věra Bechyňová

**STREP, o. s. – České centrum pro sanaci rodiny,
Senovážná 2, 110 00 Praha 1,
Česká republika,
strep@centrum.cz**

Na úvod je třeba definovat pojem sanace rodiny a její základní znaky. „**Sanace rodiny**“ je soubor sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytované a/nebo ukládané převážně rodičům dítěte a dítěti, ohroženému na sociálním, biologickém a psychologickém vývoji. Důsledkem neřešené nebo akutní situace ohrožení dítěte může být jeho umístění mimo rodinu. Základním principem sanace rodiny je pomoc dítěti prostřednictvím pomoci jeho rodině“.

Cílem sanace rodiny je předcházet, zmírnit nebo eliminovat příčiny ohrožení dítěte a poskytnout rodičům i dítěti pomoc a podporu k zachování celé rodiny. Konkrétně se jedná o činnosti směřující k odvrácení možnosti odebrání dítěte mimo rodinu, nebo k realizaci kontaktů dítěte s rodinou v průběhu jeho umístění, nebo k umožnění jeho bezpečného návratu zpět domů. Nedílnou součástí sanace rodiny jsou činnosti podporující udržitelnost kvalitativních změn v rodině dítěte po jeho návratu ze zařízení pro výkon ústavní výchovy.

Základní znaky sanace rodiny:

- Je sestavený multidisciplinární tým pro sanaci rodiny, který má jasného koordinátora.
- Členem multidisciplinárního týmu je vždy pracovník sociálně-právní ochrany dětí (SPOD), pracovník centra pro sanaci rodiny (CSR), pracovník zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ÚV), je-li dítě aktuálně umístěné mimo rodinu, a další odborníci pracující s dítětem nebo celou rodinou (např. psycholog, učitel, speciální pedagog, pediatr, soudce).
- Není-li v dosahu pracoviště CSR, je sanace rodiny pro zbylé zúčastněné odborníky věstranně náročnější, ale lze ji při zachování multidisciplinarity realizovat.
- Role a úkoly každého člena týmu jsou známy členům týmu i rodině, tým pracuje podle předem domluvených pravidel.
- Pravidla jsou známa rodině i členům týmu, všichni zúčastnění s nimi souhlasí

a dodržují je, pokud nedojde k výraznému zhoršení situace dítěte a nutnosti zásahu pracovníka SPOD.

- Rodiče a dítě vědí, že jsou zařazeni do programu sanace rodiny, participovali na sestavení sanačního plánu a souhlasí s ním.
- Sanační plán minimálně obsahuje:
- Cílový stav situace rodiny, ke kterému jednotlivé dílčí sanační kroky směřují.
- Časový úsek předběžně určený pro naplnění cílového stavu.
- Minimální časový úsek, po kterém bude efektivita dílčích sanačních kroků vyhodnocována.
- Jsou domluveny znaky, podle kterých bude efektivita hodnocena. Rodiče i dítě jim rozumí a souhlasí s nimi (Bechyňová, Konvičková 2008)“.

O umístění dítěte do zařízení pro výkon ústavní výchovy (ÚV) rozhoduje soud. Sanace rodiny by měla v těchto případech začínat nejpozději od výroku soudu o nařízení ústavní výchovy.

Sanace rodiny po výroku soudu o odebrání dítěte z rodiny, který ještě nenabyl právní moci:

Jedná se o situaci, kdy dítě ještě nemusí opustit svou rodinu. Soud sice o nařízení ústavní výchovy rozhodl, ale rodiče, příp. jiný účastník řízení (např. kolizní opatrovník) se ve stanovené lhůtě do rozhodnutí odvolali. Toto bývá zpravidla velmi senzitivní období, kdy rodina i dítě vnímají důvody k ústavní výchově „jako pod zvětšovacím sklem“ a bývají motivovaní ke změnám. Je to tedy vhodná doba k sanaci rodiny s poměrně vysokou nadějí na úspěch, i když se o ni již dříve sociální pracovníci marně pokoušeli. Rodiče i dítě mnohdy důvody v návrhu do výroku soudu tabuizují nebo minimalizují. Někdy ani nevěří, že by soud za „takové maličkosti, které dělají všechny děti“, mohl skutečně o ústavní výchově rozhodnout.

Zvolený postup práce

Sociální pracovnice SPOD, příp. jiné organizace, která s rodinou a dítětem pracuje, zjistí postoje, názory a možnosti jednotlivých účastníků případu – rodičů, dítěte, sourozenců, dalších rodinných příslušníků, učitelů, pediatra, atp. Stručně se dá říci, že je zjišťován manévrovací prostor pro vytvoření sanačního plánu, která bude pro dítě a rodinu přijatelnou cestou, jak krok po kroku co nejreálnějšími úkoly a ve zvládnutelném čase pochopit důvody, které vedly soud k výroku o nařízení ústavní výchovy a osvojit si nové způsoby, např. chování, péče o dítě, komunikaci v rodině, se školou, na SPOD.

Podle konkrétní situace, která byla důvodem k rozhodnutí o nařízení ústavní výchovy dítěti, je třeba navrhnut složení multidisciplinárního týmu, který má vždy plnit funkci podpory pro všechny účastníky – má být dostatečně měkký, aby se nebáli s důvěrou a včas komunikovat i ve chvílích, kdy dochází ke stagnaci nebo

se nedaří plnit dohodu, ale zároveň přiměřeně pevný, aby je dokázal podporovat na cestě ke změnám, které vedou k cíli.

V těchto a podobných situacích je častým rizikem vysoká angažovanost rodičů i dítěte – mají tendenci do sanačního plánu prosadit kroky, kterých ve skutečnosti nemusí být schopni. Nelehkou rolí pracovníka (týmu), který s nimi plánuje je, aby jednotlivé členy rodiny i multidisciplinárního týmu podporoval k uzavření reálných i realistických úkolů.

Příklad složení multidisciplinárního týmu

- pracovnice SPOD,
- pracovnice CSR,
- výchovný poradce školy,
- pracovník volnočasových aktivit/centra preventivní péče.

Takto či podobně složený multidisciplinární tým zpravidla pracuje do rozhodnutí odvolacího soudu, v případě vrácení kauzy zpět k dalšímu projednání soudu obvodnímu/okresnímu, by tým s rodinou spolupracoval do doby, než ve věci rozhodne. Podaří-li se rodině v době mezi rozhodnutími odstranit důvody, které původně vedly k výroku o nařízení ústavní výchovy, je vytvořen individuální plán nový, jehož body budou v souladu s aktuálními potřebami dítěte a rodiny, v optimálním případě zaměřené na délečnost udržitelnosti změn.

Sanace rodiny po nabytí právní moci rozsudku o nařízení ústavní výchovy

V tomto období je **nejdůležitější zajistit pro dítě co nejšetrnější nástup do zařízení**, které určil ve výroku o nařízení ústavní výchovy soud. Nutností je citlivá příprava dítěte na odchod z domova a komunikace rodičů se zařízením ohledně organizace nástupu a pravidel kontaktu s dítětem. V této situaci často potřebují rodiče i dítě podporu odborníka. Podle sdělení mnoha ředitelů zařízení pro výkon ÚV, je první otázkou dítěte po nástupu do zařízení, kdy uvidí rodiče a kdy bude moci jít domů. Bez kontaktu s rodiči nemůže ředitel dítěti podat pravdivou informaci a u dítěte začíná docházet k deprivaci psychických potřeb.

Rodiče mají mnohdy tendenci nerespektovat rozsudek o nařízení ústavní výchovy dítěte a do zařízení ho nedopraví. V této situaci **potřebují rodiče velkou podporu a vysvětlení**, že by dítě i je v dohledné době očekával výkon rozhodnutí a jak výkon rozhodnutí v praxi probíhá.

Lhůtu, kterou v rozsudku určuje soud jako dobu, do které jsou rodiče povinni předat dítě do péče dětského diagnostického ústavu nebo jiného zařízení, lze využít pro přípravu dítěte a rodičů k nástupu do zařízení.

Co snižuje strach/obavy dítěte z nástupu do zařízení pro výkon ÚV a agresivitu rodičů při jeho předání:

- možnost navštívit zařízení, prohlédnout si ho, pohovořit s tamní sociální pracovnicí, psycholožkou, atd.,

- možnost vyjasnit si předem práva a povinnosti všech stran,
- možnost zeptat se na cokoliv, co kohokoli zajímá,
- zjistit, jaká pomoc bude nabízena dítěti a jeho rodičům,
- dostat informace o kontaktu dítěte a rodiny (telefonický, písemný, osobní, propustky),
- domluvit konkrétní den a čas nástupu dítěte,
- je užitečné, když jsou rodiče požádáni, aby v den přijetí dítě doprovodili,
- dále jsou požádáni, aby s sebou přinesli potřebné dokumenty dítěte (rodný list, očkovací průkaz, průkazku pojištěnce, poslední vysvědčení dítěte, aktuální léky atd.),
- aby řekli personálu, jaké jsou zvyky dítěte, má-li nějaké dietetické omezení, aby mohl personál zařízení pro výkon ÚV, co možná to jde, respektovat jeho osobnost a potřeby,
- aby mu přinesli věci, které má rádo, např. oblíbenou hračku, předmět, rodinné fotografie atd.

V prvních dnech umístění dětem velmi pomáhá zařazení rodiny do programu sanace. Čím dříve je po umístění dítěte rodina zařazena do programu sanace, tím má dítě větší šanci na návrat domů. **Cílem sanace rodiny** po nabytí pravomocného rozsudku soudu je podpora pro vytvoření podmínek dítěte a rodiny, aby byl možný v optimálním případě **návrat dítěte do rodiny**. Pokud to není možné, je potřeba vytvořit podmínky pro to, aby dítě mělo s rodiči pravidelný kontakt, a to i v případech, kdy se rodiče s velkou pravděpodobností nebudou moci o dítě postarat a zajišťovat mu každodenní péči. Existence pravidelného kontaktu mezi rodičem a dítětem, i když v některých případech není možná jiná forma, než za přítomnosti třetí osoby, umožňuje dítěti konfrontaci mezi rodičem imaginárním a reálným. Dochází tím k prevenci dvou extrémů. Idealizaci nebo naopak negativní obraz rodiče a jeho úplné odmítnutí. Děti, které mohou myslet na své rodiče i v případě, že s nimi nemohou vyrůstat v každodenním kontaktu, se pak mohou stát dospělými jedinci, schopnými milovat, pracovat a existovat s menším rizikem, že budou vtaženy do negativní spirály transgeneračního opakování nepříznivých osudů svých rodičů.

Sanace rodiny v průběhu umístění dítěte obsahuje následující oblasti:

- příprava dítěte a zbývajících členů rodiny na nástup dítěte do zařízení pro výkon ÚV,
- podpora komunikace zbytku rodiny s dítětem a s personálem zařízení pro výkon ÚV,
- podpora dítěte a rodiny v kontaktu v průběhu umístění,
- podpora společných kontaktů dětí a/nebo rodičů v situaci, kdy jsou děti umístěny v různých zařízeních,
- práce na odstraňování těžkostí v rodině, které k umístění dítěte vedly,
- pro rodinu a s rodinou je vytvořen individuální plán sanace rodiny, který rea-

guje na důvody umístění v rozsudku o nařízení ÚV a na momentální schopnosti rodičů postupně pracovat na změně svých rodinných a sociálních podmínek.

Složení multidisciplinárního týmu:

- pracovník SPOD (v optimálním případě je koordinátorem týmu),
- pracovník CSR,
- pracovník/ci zařízení pro výkon ÚV (případně i z více zařízení),
- další odborníci např. na závislosti, psychiatři, či jiní terapeuti dětí a/nebo rodičů, záleží na každé konkrétní situaci.

Je třeba, aby se takto složený tým sešel, sestavil s rodiči individuální plán a začal pracovat co nejdříve po nástupu dítěte do zařízení pro výkon ÚV. Sanací rodiny co nejdříve po umístění dítěte se mnohdy zamezí nežádoucí situaci, kdy se rodiče s umístěním dítěte smíří, odvykají kontaktu s ním a postupně se vyvazují z rodičovských rolí.

Cíle multidisciplinární spolupráce všech zainteresovaných odborníků v průběhu výkonu ÚV dítěte:

- zajistit průběh umístění dítěte s ohledem na jeho životní historii, potřeby a povinnosti přiměřené jeho věku,
- umožnit mu bezpečné prostředí pro jeho všestranný rozvoj,
- vytvořit plán rozvoje osobnosti dítěte individuálně přizpůsobený každému dítěti a jeho rodině,
- nastolit novou dynamiku rodiny, aby v ní každý našel své místo a opíral se o dovednosti všech,
- vytvořit podmínky k usnadnění komunikace mezi dítětem a rodiči a k rozvinutí pozitivního vztahu a jeho zrání,
- připravovat návštěvy dítěte rodiči v zařízení,
- pravidelně připravovat rodiče a dítě na bezpečný a smysluplný kontakt mimo zařízení, který je vždy vyhodnocován,
- bezpečný a smysluplný návrat dítěte do sanované rodiny.

Seznam použité literatury:

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

ROLE RODIČŮ, PEČOVATELŮ, PŘI PRÁCI S TRAUMATIZOVANÝM DÍTĚTEM

Pavla Doležalová

PhDr. Pavla Doležalová
MŠMT, Karmelitská 7, Praha 1,
pavla.dolezalova@msmt.cz

Abstrakt: V příspěvku bude zmíněna problematika traumatu, především v dětském věku, jeho charakteristiky, typy a vliv na chování. Mnohé traumatogenní podněty a faktory ovlivňující trauma mohou být podceněny. Nedostatek informací o nich může vést k nevhodným intervencím, které mohou dítě retraumatizovat a jeho reakce se mohou manifestovat v rizikovém chování vůči sobě nebo druhým, vyústit do různých podob symptomů i poruch osobnosti. Budou uvedeny formy adaptace na trauma a komplexní vliv na rozvoj osobnosti. Při snižování vlivu traumatu hrají významnou roli především rodiče, ale i pečovatelé, pedagogové, a to především ve vytváření vhodného sociálního prostředí a podnětných sociálních interakcí, adekvátních terapeutických interevencí, s dostatečnou mírou objektivních znalostí z této oblasti.

Naše kultura vytváří náhodně různé formy traumat – v rodinách vlivem konfliktních a rozvodových situací, ale také při některých lékařských procedurách a v porodní praxi, při uplatňování mechanických převýchovných a pedagogických technik nebo při dalších zcela neuvědomovaných zátěžových okolnostech, které působí na děti již před jejich narozením. Zjevné i skryté formy traumat působí komplexně na zabezpečení základních potřeb dítěte a na jeho smysluplné bytí či ztracenost mezi světem bezpečným a dobrým, nejistým a ambivalentním nebo nebezpečným a nechutným. Každý z nás zažil něco více či méně nepříjemného. Někdo je více odolný a někdo méně, mnozí z nás jsou schopeni se se zážitkem vyrovnat, případně jím byli posíleni, říká se: "Co tě nezabije, to tě posílí". Záleží na tom, kdy se nám tato okolnost stala v jakém prostředí a jak byla uchopena nejbližší rodinou, pedagogy aj. Mnoho lidí nemá své těžkosti zpracovány, těžké zážitky jsou stále utajeny i jimi samými nebo se manifestují do nějaké podoby psychických nebo somatických symptomů.

Majoritní kultura na základě své mentální vyspělosti a svých norem pro určité jedince přijímá a vytváří dobré místo, pro jiné vytváří vědomá či nevědomá ohrazená místa a má tendence krátce nebo dlouhodobě vyradit osobnosti, které se chovají jinak, než většina ostatních lidí dané kultury. V určité životní situaci např. v pubertálním období bývá pro mladého člověka běžné, že testuje sociální realitu, svým chováním může sebe i druhé dokonce ohrožovat. Za tímto rizikovým chováním a deficity ve školním výkonu mohou být manifestující se symptomy ranného traumatu. Traumatická událost mění člověka, mnozí lidé mají nerozpoznané traumtické symptomy objevující se v čase. Mnohé události nebývají podle objektivních

měřítek (podle obecných společenských norem) považovány za traumatizující, ale za neškodné. Subjektivně ale jejich intenzita může být zcela odlišná a má silný vliv na vývoj zdravého Já. Určitě každý z nás si vzpomene na školní léta, kdy se nám přihodilo něco nepříjemného, např. při hře, jídle, nepodařeném výkonu při sportu, při výtvarné výchově, nepodpoře od pedagoga apod.

Pedagogové, rodiče a další pracovníci, kteří pečují o děti se mohou každodenně setkávat s psychickými či fyzickými traumatickými vlivy uloženými v mozku i paměti těla dítěte. Dnes již víme, že traumatické události ovlivňují chemii mozku, fyziologii těla, ovlivňují negativně dynamiku nevědomí. Traumatické události mají vliv již na nenarozené dítě a na další vztahování se ke světu a přesahují další generace i kultury. Traumatickým událostem především u dětí lze předcházet. Pokud se to nepodaří, tak můžeme poskytovat senzitivní, uvědomělou, všímavou péči, zaměřenou na vztah, terapeutické doprovázení, využívat různé terapeutické intervence a integrovat přístupy dle potřeb klienta a můžeme předcházet dalšímu zhoršování kvality života a tím eliminovat přenosy na další generace.

Trauma přebývá v nervovém systému

Charakteristické pro trauma je velmi silný omračující, životu nebezpečný a děsivý zážitek přesahující naše tělo, ohrožující závažně integritu těla i duše, narušující coping mechanismy. Cítíme se zcela bezmocní, beznadějně, nestojíme na vlastních nohách, necítíme půdu pod nohami. Traumatická událost je ohrožení našich blízkých, dětí, obydlí, jsme účastníci při nehodě, zabité, fyzického násilí, přepadení, okradení. Tento stručný popis nemůže zobrazit odraz a hloubku traumatu v lidské zkušenosti. Zranitelnost vůči traumatu je u každého jiná, záleží na věku a průběhu traumatu. Malé děti reagují na traumatickou událost jinak, než starší děti nebo dospělí. Zvýšeně senzitivní a zranitelné jsou zvláště malé děti. Léčba traumatu spočívá v rozpoznání a léčení symptomů, protože traumatické symptomy jsou často výsledkem primitivních reakcí a jsou těžko rozpoznatelné (Levine, 2002).

Lidé reagují podobně jako zvířata a hlavní funkcí našeho mozku je přežít. U traumatické události reagujeme instinktivně, významně se na reakcích podílí nejstarší struktura mozku, mozkový kmen (mozek plazů, který je základem funkcí k přežití a instinktivních reakcí). Naše reakce jsou složitější, než u zvířat. Limbický systém (mozek savců, kde se odehrávají emocionální a sociální reakce) získává impulsy z mozku plazů a je přemostěním k racionálnímu mozku. K traumatisování dojde, když neokortex (racionální mozek, vývojově poslední vzniklá část mozku) zruší některé instinktivní obranné reakce - útok, útěk nebo zamrznutí. U lidí je trauma výsledkem vyvolaného cyklu, který nebyl dokončený mezi mozkovým kmenem, limbickým systémem a neokortextem. Bez prociťování významu a spojení se svým instinkty, emocemi nemůžeme prožívat spojení se zemí, blízkými ani pocit, že k nim patříme. Vlivem traumatu není nervový systém poškozený, ale je v nevyváženém zamrzlém stavu. Při léčebné transformaci, musíme naše tři mozky integrovat k celistvosti a k přirozenému prožívání vitality, která umožňuje naplňovat evo-

luční vývoj a smysl života. Ukončení přerušeného procesu je prevence chronicity posttraumatické reakce.

Někteří lidé jsou vůči traumatickým událostem zranitelnější, nemají vytvořeny adaptivní reakce nebo se ani nemohou zařadit do spektra obranných strategií. Shore(1996), van der Kolk (1997, 1998), Siegel (1999), De Bellis a kol.(1999), Perry a kol.(1995) a jiní tvrdí, že predispozice k psychickým poruchám, včetně posttraumatické stresové poruchy (PTSP) lze najít ve stresujících událostech z raného vývoje: zanedbávání, tělesné a sexuální zneužívání, selhávání ranných vazeb, jednotlivé traumatické události, jako je hospitalizace, smrt rodiče, autonehoda aj. Existuje předpoklad, že lidé, kteří v raném dětství zažili trauma nebo nezažili zdravou vazbu, mají později v životě omezené schopnosti regulovat stres, pochopit smysl traumatických zážitků (in Rothschild 2000). Přestože někteří dospělí a adolescenti zažili dobré harmonické dětství, ale byli vystaveni ochromujícím traumatickým událostem (válka, holokaust), může u nich vzniknout PTS nebo PTSP a mohou se vyvinout duševní poruchy. Rothschild (2000) uvádí, že kojenecké období není jedinou příležitostí, kdy může člověk zažít zdravé připoutání, vazbu.

U traumatizovaného kojence nemusí nevyhnutelně vzniknout dysfunkce. Např. mnohé děti, které byly deprivovaly nedostatečným vztahem v dětství, ho dokáží do velké míry nahradit později v životě vztahem s nejlepším kamarádem, výjimečným učitelem nebo vychovatelem. Mnozí tuto léčivou vazbu dlouho nacházejí v milostném vztahu a takto jej do jisté míry kompenzují, což může být pro vztah jistou komplikací.

Traumatogenní podněty v dětství

Některé události, které považujeme za běžné, mohou působit jako trauma. Lékařské zákroky, které považujeme za standardní, způsobují trauma. Také u narozených dětí jsou následky chirurgických zákroků, dlouhodobé nehybnosti, nestimulace stále velmi podceňovány. Tělo na buněčné úrovni vnímá, že utrpělo natolik vážný zásah, který ho může přivést až do smrtelného nebezpečí. Racionálně můžeme operaci věřit, ale naše tělo jí nevěří. Pokud jde o trauma, vnímání instinktivního systému je zásadní. Tento biologický fakt je primárním důvodem, proč chirurgické zákroky produkovat posttraumatické reakce (Levine, 2002). Nejčastějšími událostmi, které způsobují traumatické reakce u dětí jsou: určité lékařské zákroky, anestezie, dlouhodobá nehybnost, hospitalizace, zákroky na hlavě (mandle, zuby, uši, nos), choroby doprovázené vysokou horečkou, náhodné otravy, nitroděložní a porodní trauma. Brzké a špatně načasované odkrytí tabuizované informace (adoorce, sexuální identita, vydírání, zneužití), ztráta rodiče, blízké osoby, úmrť zvířete, nehody, fyzické zranění u her a sportu, sexuální a emoční zneužívání, týrání a zanedbávání. Dlouhodobé opuštění jednoho z rodičů, trestný čin rodiče a jeho umístění do výkonu trestu, rozchod, nevěra rodičů, umístění dítěte mimo rodinu, rozdělení sourozenců, časté stěhování a změna domova, změny pečovatelů. Přítomnost při násilném činu, únos, přepadení, vyslechnutí příběhu o násilí, sledování násilných a brutálních scén v TV nebo na internetu.

V průběhu vývoje ega se vytváří adaptační mechanismy. Ego se vyvíjí jako nepo- psaný list a text se rodí učením od rodičů, pečovatelů a vytváří se schopnost mít prostor a containment pro různé události. Proces zrání osobnosti je proces obalování duše egem (A. Pesso). Ego se vyvíjí, abychom rozlišili co jsem Já a co nejsem Já, umožňuje nám být si vědom své existence, energie, kterou máme uvnitř a navenek. Chrání nás od podnětů a zkušeností, které nejsme schopni pojmit. Významné pro reakci a transformaci traumatické události je, jak je ego silné a zralé, neboť při krizi může dojít k fragmentaci a rozpadu ega. Pokud se základní obal ega nevytvořil zhruba do tří let, může docházet k poruchám osobnosti, psychickým a somatickým problémům.

Formy adaptace na trauma

Jednou z nejčastějších adaptačních mechanismů je disociativní obrana, kterou můžeme chápát jako odpojení od myšlení, emocí a těla na jednom konci a na druhém se může projevit jako vícečetná porucha osobnosti. Dochází ke zkreslení času, prostoru, sledu událostí. Úplné odpojení lze zažít při životu nebezpečné události, např. při zneužití se dítě může pozorovat mimo svého těla a nemít žádné pocity. Disociace je nejběžnější a nejzáhadnější symptom traumatu, který umožňuje unést nesnesitelné zážitky, např. napadení divokým zvířetem. Projevuje se zamrznutím, snížením srdeční činnosti, imobilitou. „Pravá hemisféra“, kde se nachází emocionální zážitky vznikající ještě před rozvojem řeči, je odpojena, takže i u malého dítěte se může rozvinout PTSD. Takto rané trauma ovlivňuje kognitivní schopnosti a regulaci pozitivních i negativních emocí. Pokud se nahromaděná energie neodplaví, může disociace přerůst do chronické podoby nebo dalších symptomů. Zdá se, že jde o množinu příbuzných forem rozštěpení vědomí (Rothschild, 2000). U depersonalizace má člověk zdání neskutečnosti sebe sama, odcizení od těla, svých tělesných pochodů, má pocity, že neovládá své tělo, je oddělen o své psychiky, smyslové podněty vnímá jaké cizí a izolované. Derealisace je často propojena s depersonalizací, okolí je prožíváno jako neskutečné, objekty a místo, kde se člověk nachází, se jeví jako neznámé. Z praxe vyplývá, že u dětí, které jsou dlouhodobě traumatizovány, se objevují takové reakce, které jsou diagnostikovány jako poruchy učení a zhoršování školního výkonu, psychické poruchy, poruchy řeči, afektů, různé formy závislostí, které přesahují do dospělosti a mohou se zvýraznit v období dospívání.

Formy adaptací umožňují dítěti přežít traumatizování a zachovat si zdání normálnosti. Symptomy jsou zpravidla dobře utajeny. Formování zhoubné identity je maskované sociálně konformním „falešným Já“. Zdroje psychosomatických symptomů se málodky odhalí. Některé tyto děti mohou svým agresivním, delikventním chováním vzbudit pozornost, ale rozsah svých psychických problémů dokáží utajovat a v dospělosti mají tajemství, o kterém nikdo ani nic netuší. (Herman, 2001). V případě nějaké traumatické události v rodinném nebo ve školním prostředí mají děti i dospělí výraznějiné reakce. Dětské reakce jsou rychlejší, více instinktivní a také se rychleji reparují. Reakce dospělých bývají jiné, doprovázeny neutrálním postojem „profesionála“. Dospělí jsou spíše výkonné a vše chtějí brzy změnit, někdy nej-

sou schopni vytvořit bezpečný časový prostor pro návrat k instinktivním projevům a léčivému přemostění od těla, k emocím a uvědomění si souvislostí.

Komplexní vliv traumatu na dětskou osobnost

Osoby, které zažili trauma v ranném dětství, jsou těžko zařaditelní, mívají poruchy osobnosti (hraniční osobnost). Rizikové projevy chování, které mohou souviset s nerozpoznanými rannými traumaty se objevují často ve škole a školním zařízeních. Pedagogové, psychologové v poradenství ani další profesionálové nemohou z nedostatku informací od rodičů i dětí zjistit pravé příčiny školního selhávání, agrese, promiskuity, šikanování, záškoláctví aj., neboť ani diagnostické metody nemohou odkrýt všechny souvislosti. Jak již bylo výše uvedené, signifikantní je rozpoznat symptomy, spojit je s rodinnou historií a dalšími životními cestami dítěte. Pokud se pohlíží a hodnotí jen projevy chování a výkonu dítěte, pak následují negativní výchovně pedagogická hodnocení, jsou udělovány sankce. Tato slepá cesta vede k retraumatizaci a prohlubování a zacyklení obtíží v chování. Z praxe víme, že je jednodušší traumatum předcházet a zabránit jím, než je léčit. Chronicky traumatisovaní klienti, kteří se lečí ze závislosti na drogách, dokáží svá traumata obranně skrývat. Kudrle (2003) popisuje trauma II. typu (chronické trauma), které vzniká témač vždy v dětství a přerušuje vývoj. K obranným mechanismům v některých případech můžeme u těchto klientů řadit „acting out“ reakce, jako destruktivní injekční užívání drog, kriminální chování, prostituce (in Doležalová, 2009). Neléčené duševní poruchy v dětství včetně PTSD jsou největším rizikem zneužívání drog (Gray 1999 in T. Dayton 2000).

V praxi se více zabýváme dětmi, které se projevují rizikově a jejich chování je nápadné a v skupině jsou výrazní. Méně nás oslovuje chování dětí, které jsou velmi hodné, nenápadné, uzavřené, stažené do sebe, sociálně vyřazené, mohou být také velmi nadané, intelektuálně a religiozně zaměřené. Tyto děti vzhledem k tomu, že jsou nenápadné a hodné, bývají dospělými přehlíženi. Některé děti se přizpůsobí sociálním a kulturním normám, rádu, požadavkům instituce, školy a naučí se konformně žít a přijmou falešné Já. Sociálně bývají zdatní, mají šarm, ale nejsou v kontaktu se svým pravým já a pokud bude docházet k neuvědomovanému retraumatizování a nerozpoznání původních příčin určitých projevů chování nedojde k reparaci a spíše se rozvine duševní choroba, disocialita apod. Po traumatické události je důležité s vědomostmi, velkou motivací a podporou okolí, klást důraz na to, aby se ego ve zdravém léčebném procesu propojovalo s duší a směřovalo k zdravému Já. Pozitivní a nadějně je, že mnoho osob má značnou schopnost reparability a nepotřebují vždy terapeutické intervence, ovšem podporu ve správný čas, na správném místě a se správnými lidmi je třeba poskytnout lidsky i profesionálně a to především dětem.

Rizika vývojového traumatu

Vývojové trauma ovlivňuje vývoj dětské osobnosti komplexně, hlavní oblasti jsou: a) deficit v attachementu (vazba, připoutání) a bondingu (základní emocio-

nální semknutí), b) vliv na neurologický vývoj mozku, c) disociativní poruchy, d) deficit v kognitivních funkcích, e) rizikové projevy v chování, f) problematické sebepojetí ve vytváření nepravdivého Já, g) vliv na změnu hodnot a postojů. Děti, které měly naplněny včas všechny potřeby a byly dobře zaopatřeny, mají vytvořeny v dospělosti různé strategie a pružně reagují na životní zátěže. Jejich mozek je schopen integrovat a zpracovat pozitivně i negativně zabarvené zážitky a vytvářet další strategie a postoje. Děti, které byly vychovávány pečovateli, kteří nedokázali naplnit velkou část jejich potřeb, jsou vystaveny riziku nižší adaptace a flexibilitě zvládat životní zátěže, jejich mozek bude méně schopný zpracovat závažné a stresující události. Tyto osobnosti mají těžkosti s pochopením významu některých životních událostí, jsou náchylnější k psychickým poruchám a chorobám, jako jsou závislosti a deprese a PTSP (Shore, 1994) in Rothschild 2000. Attachementu (připoutání) je příkladán klíčový význam ve vztahu ke zdravému vývoji dítěte od prvních dní života dítěte (Shore 1994; Siegel, 1999; van der Kolk, 1998). Připoutání stimuluje vývoj mozku a posiluje schopnost člověka emocionálně fungovat, dobré interakce mezi matkou nebo pečovatelem a dítětem v dostatečně dlouhém čase, má vliv na dozrávání nervového systému a mozku. Toto pouto vzniká již dříve před narozením dítěte, v srdci matky i otce, kde pro něj vytváří symbolické místo k životu. Bonding je speciální druh základního emocionálního semknutí, můžeme jej vnímat jako komfortní procitování pohody a propojování se navzájem, které se odehrává mezi matkou a novorozencem. Zahrnuje čtyři základní komponenty: a) vzájemné doteky na kůži, b) komunikace zahrnující oční kontakt a mateřský hlas, c) držení, d) hravost. Bonding s otcem také začíná před narozením, novorozenecký rozpozná jeho hlas. Výzkumy potvrzují, že genetický materiál je aktivován nebo deaktivován naším bezprostředním okolím. Jinými slovy, geny jsou „zapnutý“ nebo „vypnutý“ v dění vzácného a úžasného rytmu a resonance mezi novorozencem a prostředím vytvořeném především matkou a otcem (Levine, Kline, 2007).

Rozpoznání symptomů emocionálního traumatu

Rozpoznání symptomů u emocionálního traumatu bývá těžké i pro profesionály. Symptomy rozlišujeme fyzické, emocionální, kognitivní. A) Fyzické symptomy: poruchy spánku, příjmu potravy, sexuální dysfunkce, nízká energie, chronická nevysvětlitelná bolest. B) Emocionální symptomy: úzkost, deprese, spontánní pláč, zoufalství, beznaděj, paniky, bázlivost, compulsivně obsedantní chování, ztráta kontroly, dráždivost, hněv, emocionální otupělost, uzavřenost. C) Kognitivní symptomy: úbytek paměti-speciálně o traumatu, těžkosti v rozhodování, nízká schopnost soustředění, roztržitost, ADHD symptomy. V níže uvedené tabulce W.Steele a M. Raider (in Levine, Kline, 2007) považují za významné rozlišení obrazu traumatu od zármutku, žalu, především pro správnou diagnostiku a dobré směrování léčebných intervencí a vyvarování se a podcenění reakcí na trauma, zvláště u dětí.

Zármutek/žal	Trauma
Obecnou (generalizovanou) reakcí je smutek	Obecnou reakcí je děs/teror
Odezvy/reakce zapříčiněné zármutkem jsou osamocené	Trauma zpravidla zahrnuje reakce způsobené zármutkem
Reakce způsobené zármutkem jsou známé většině odborníků a některým laikům	Reakce zapříčiněná traumatem, zejména u dětí, jsou neznámé většině veřejnosti i mnoha profesionálům
V případě zármutku může mluvení přinést úlevu	U traumatu může být mluvení velmi obtížné až nemožné
V případě zármutku je bolest potvrzením ztráty	U traumatu bolest spouští děs/teror, pocit ztráty, naprosté bezmocnosti a ztrátu pocitu bezpečí
V případě zármutku je hněv většinou nenásilný	U traumatu se hněv často stává násilným vůči druhým i člověku samému (zneužívání návykových látek/ domácí násilí)
V případě zármutku, „pocit viny“ říká: „kéž bych býval něco udělal/neudělal	U traumatu „pocit viny“ říká: byla to má chyba, mohl/a jsem tomu zabránit a/nebo mělo se to stát raději mě
Zármutek obvykle nemění, „nemrzačí“ vnímání sebe sama a sebevědomí člověka	Trauma většinou zasahuje, deformauje a „mrzačí“ vnímání sebe sama a sebevědomí člověka
U zármutku se ve snech objevují ti, jež jsme ztratili	U traumatu se ve snech člověk sám ocítá v pozici potencionální oběti, sny jsou plné hrůzných obrazů
Zármutek obvykle nezahrnuje trauma	Trauma zahrnuje reakce způsobené zármutkem spolu s dalšími reakcemi jako jsou „návraty do minulosti“, lekavost, nadmerná nespavost, otupělost
Zármutek je léčen skrze emocionální uvolnění	Trauma se uvolňuje skrze osvobození („vyprázdnění“) a samoregulaci
Reakce spojené se zármutkem časem přirozeně slábnou	Symptomy traumatu se mohou časem zhoršovat a rozvinout do posttraumatické stresové poruchy a/nebo zdravotních problémů

Jak rozpoznáme, že dítě bylo traumatizované?

Trauma je vždy neobvyklý zázitek a jakékoliv neobvyklé chování, krátce po hrozivé události, lékařském zátku, zvláště s anestézií, nutkové chování při hře, může být signifikantní při rozpoznání symptomů. Levine (2002) naznačuje, čeho bychom si měli všímat:

Přetrvávající kontrolující chování.

Regresivní chování jako při nižším věku.

Záchvaty zlosti, nekontrolovaný atak nenávisti.

Hyperaktivita.

Tendence lehce se vylekat.

Noční děsy, noční můry, noční pomočování, souboje ve spánku.

Neschopnost se ve škole koncentrovat, zapomnětlivost.

Přílišná bojovnost x vystrašenost, stud.

Extrémní potřeba vazby.

Bolesti - hlavy, břicha, závratě, jiné neznámého původu.

Jak pracovat s traumatizovaným dítětem

Terapeutický přístup se odvíjí od zaměření terapeuta, věku a dle individuálních potřeb dítěte. U malých dětí je hra vhodná cesta k nalezení vnitřních zdrojů, jak pomocí podpořit léčebný proces. Levine (2002) popsal pět principů, jak zpracovávat trauma u dětí:

1. *Nechat dítě, aby si samo regulovalo tempo hry.* Dítě se nemusí vyjadřovat verbálně, ale chováním, reakcemi. Respektujme přání dítěte a jeho způsoby komunikace. Nenutěte dítě dělat více, než je ochotné a schopné. Přítomnost strachu, stáhnutí, křečovité dýchání nebo omámení (disociace) jsou signály ke zpomalení.

2. *Rozlišujte strach, hrůzu a vzrušení.* Dětem je třeba dovolit se vyhnout strachu, hrůze při hře, ale je třeba vědět, zda jde o vyhnutí se nebo únik. Vyhýbavé jednání se objevuje, hrozí-li u dítěte strach nebo hrůza z ochromení. Obvykle se objevuje úzkost, pláč, křik, vylekaný pohled. Na druhou stranu aktivní únik může být pro dítě zábavný a vítězný. Vzrušení je příznakem, že dítě uvolňuje emoce, které doprovázejí původní zázitek. Trauma se transformuje změnou přijatelných emocí a pocitů. Může se uskutečnit jen na úrovni aktivace, která je podobná aktivaci vedoucí k traumatické reakci. V tuto chvíli dítě potřebuje podporu, pokud je dítě ustrašené potřebuje utišit a trpělivě je třeba vyučit k pokračování v další hře.

3. *Postupujte malými kroky.* Při hře je třeba využít její cyklický charakter. Klíčový rozdíl mezi zpracováním traumatu a traumatickou hrou je v tom, že při zpracování vyskytují malé rozdíly v reakcích a chování dítěte. I minimální změny u dítěte jsou známkou, že se přes traumatickou událost dostává, nezáleží na množství opakování sekvencí hry. Důležité je reagovat na dítě a mnohdy vynechat složitý scénář.

4. *Budte trpěliví.* Nejtěžší pro dospělého je víra, že se vše v dobré obrátí. Přiroda je na naší straně. Naše pocity se přenášejí na dítě, proto je třeba vytvořit nádobu důvěry a trpělivosti. Velká část dítěte chce tento zázitek přetvořit a my musíme

počkat až tato část bude aktivní. Pokud si příliš nevěříte, že se traumatická událost může transformovat, můžete svému dítěti vyslat nevědomý konfliktní odkaz. Do této pasti se chytají rodiče, kteří mají své nevyřešené traumatické zážitky, proto je dobré o pomoc požádat profesionála a to jak pro dítě, tak pro sebe.

5. *Pokud cítíte, že dítě nemá ze hry skutečný zisk, tak ji přerušte.* Některé děti potřebují více času se zpracováním traumatu ve hře, ale pokud dítě po opakování stále směřuje ke stažení, než k vítězství a radosti, tak ho dále nenuťme a poradíme se s profesionálem, neboť léčba traumatu je složitá a komplexní práce.

Doporučení pro rodiče, pedagogy:

Všímat si svých reakcí, uvědomit si dech, posturalitu, mimiku, pro dospělého to není snadné, najít si svou cestu ke zklidnění.

Udělat dobrý containment - obal, dobrý tělesný kontakt sám se sebou a dobré uzemnění.

Mluvit na dítě klidně, být s dítětem v kontaktu, děti častěji upadají do spánku.

Dát dítěti dostatek času, podpořit jeho emoce, nezastavovat projevy, citlivě aktivovat symptomy, léčivé intervence děti vnímavě prozívají.

Počkat s otázkami, jak se to stalo..., na to bude čas později.

Důvěrovat ve velkou dětskou autoreparaci, je to prevence retrraumatu.

Pokud to dítě překoná, nechat ho mluvit co chce, podporovat, i když mluví o něčem jiném, jako by to s událostí nesouviselo, podporovat ho ve vyjádření.

Děti mohou mít změněný rytmus, v noci jsou aktivní, těchto reakcí je dobré využívat ve hře, podporovat i hlasem, neutlumovat, někdy ho to rozruší a pláče, pak je třeba přerušit hru, potřebují fyzický kontakt a zklidnění, případně zkusit jinou hru.

Již 2,5 leté dítě přemýšlí o tom, co se stalo a chce tomu porozumět, často si takto malé děti rekapitulují události.

Dospělí by měli věřit ve schopnost dětí autoléčby, ale také zbytečně nemytologizovat samoléčbu, neboť je nutná asistence odborníka a vytváření a znovunastavování interakcí a bazální důvěry k dospělým a světu. Dospělí by se měli vyvarovat zahlcením vlastními emocemi a fyziologickými reakcemi, nespěchat, nepanikařit a nevyslychat, neboť by nebyli schopni vytvořit dostatečně dobrá a bezpečné prostředí pro transformaci traumatické události dítěte. Traumatické události by neměly být ignorovány a podceňovány. Dětem s různými formami rizikového chování, ze složitých rodinných poměrů, je třeba věnovat multidisciplinární odbornou pozornost a terapeuticko optimistický přístup. Pedagogičtí pracovníci, terapeuti a další profesionálové by měli poznat své možnosti při práci s těžkými tématy traumatu a měli by mít dostatečnou odbornou supervizi a péči o své tělo i duši.

Literatura:

DOLEŽALOVÁ, P. *Trauma v dětském věku v kontextu rizikového chování*, Konference: Kam kráčíš primární prevence. Praha 2008

- DOLEŽALOVÁ, P. *Specifika arteterapie v terapeutické komunitě pro drogově závislé*. Časopis Arteterapie, č. 18/2009, Praha. 72 s. ISSN 1214-4460
- CLEVEOVÁ, E. *Drž tátu za ruku*, Praha, NLN s.r.o., 2004. 145 s. ISBN - 80-7106-804-7
- HERMAN, J. L. *Trauma a uzdravenie*, Aspekt, Bratislava 2001 342 s. - ISBN 80-85549-24-7
- LEVINE, A, P. *Prebúdzanie tigra*, Pro Familia, Humenné 2002. 232 s. ISBN 80-967964-3-7
- LEVINE, P., KLINE, M. *Trauma Through A Childs Eyes*. North Atlantic Books Berkeley, California, 2007. 509 p. ISBN. 978-1-55643-630-7
- KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti I*-Kudrle, S. Trauma a závislost ÚV ČR Praha, 2003. 318 s. ISBN 80-86734-05-6
- PÖTHE, P. *Emoční poruchy v dětství a dospívání, psychoanalytický přístup*, Grada, Praha 2008. 149 s. ISBN978-80-247-2131-6
- ROTHSCHILD, B. *The Body Remembers, The psychophysiology of Trauma and Trauma Treatment*. W.W. Norton and Company, 179 p. NY 2000. ISBN-0-393-70327-4
- The Origins of Trauma, Trauma and Addiction: Ending the Cycle of Pain Through Emotional Literacy by Tian Dayton, Ph.D. 2000 Health Communications, Inc., <http://www.enotalone.com/article/4231.html>
- PESSO, A. pozn. z výcviku PBSP (další informace na [http:// www.pbsp.cz](http://www.pbsp.cz))

RODINA JAKO ÚČASTÍK REEDUKAČNÍHO A RESOCIALIZAČNÍHO PROCESU

Věra Filipi

Mgr. Věra Filipi

Pedagogická fakulta

Ostravská univerzita v Ostravě, , Mlýnská 5, 701 03 Ostrava,

Vera.Filipi@osu.cz

Základní otázka příspěvku by mohla znít: není pro nás rodina dítěte spíše... jen... nic víc... než... problém? V příspěvku se pokusíme nahlédnout na počátek takového vnímání rodiny. Zaměříme se na to, jak jsou rodiče problémového dítěte, jež je umístěno do ústavního zařízení vnímání. Zaměříme se na role rodičů vůči výchovnému zařízení¹, tedy role, které na sebe rodiče „berou“ v tomto vztahu. V úvaze o roli, kterou zaujímají rodiče ve vztahu k výchovnému zařízení a jak jsou vnímáni sociálními pracovníky i sociálními kurátory jsme vycházeli z teoretického konceptu S. Lintona (1936, in K. Thompson, 2001, s. 103), jenž o roli uvažuje jako o součásti společenského statusu. Přičemž status je pozice člověka v konkrétní oblasti sociálního života. Každému statusu odpovídají specifická práva a povinnosti. Tyto práva a povinnosti, které se váží k danému statusu, jsou vyjádřeny konceptem sociálních rolí. (M. Montoussé, G. Renouard, 2005) Rodiče mají jasné vymezená práva vůči výchovnému zařízení zákonem č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péci ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů (novelizovaný zákonem č. 383/2005 Sb.). §26 vymezuje práva a povinnosti osob odpovědných za výchovu (rodiče) vůči zařízení.

Rodiče mají právo především: 1. na informace o dítěti, a to na základě své žádosti, 2. vyjadřovat se k návrhu opatření zásadní důležitosti ve vztahu k dítěti, nehozí-li nebezpečí z prodlení, 3. na udržování kontaktu s dítětem, 4. na poradenskou pomoc, 5. písemně požádat o povolení pobytu dítěte u rodiny. Povinností rodiče vůči zařízení je především: 1. hrazení příspěvku na úhradu péče o dítě, 2. seznámit se s vnitřním řádem zařízení a dodržovat jeho ustanovení, 3. oznámit zařízení, bezodkladně podstatné okolnosti pobytu dítěte, týkající se zejména jeho zdraví a výchovy.

Sociální role je pak takové chování, které skupina od jedince v dané situaci očekává. Každému statusu tedy odpovídá několik sociálních rolí, v jejichž rámci jedinec reaguje na očekávání různých sociálních partnerů (sociálních kurátorů a sociál-

1 Výchovné ústavy jsou pedagogická zařízení pro adolescenty s nařízenou ústavní či uloženou ochranou výchovou. Legislativně jsou zakotveny v zákoně č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péci ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů a v zákoně č. 383/2005 Sb., kterým se mění zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péci ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

ních pracovníků, jež v rámci náplně své práce spolupracují s rodinou před umístěním i během pobytu dítěte ve výchovném zařízení.

E. Goffman (In M. Montoussé, G. Renougard, 2005) v této souvislosti o sociální roli uvažuje jako o něčem co sociální aktér interpretuje svobodně, takovým způsobem aby uspokojil publikum a vyhnul se negativním reakcím. Vychází z předpokladu, že vše společenské tvoří mezilidské vztahy. Role se tedy během interakcí přetváří v závislosti na vzájemných očekáváních. Sociální pracovníci i sociální kurátoři vstupují do komunikace s rodičem s různými očekáváními. Je třeba také zdůraznit, že role rodiče vůči výchovnému zařízení je rolí vnuconou (Lewinston in J. Keller, 1995). J. Gabura a J. Pružinská (1995) uvádí, že formální příčina kontaktu klienta se sociálním pracovníkem výrazně koreluje s jeho neochotou ke spolupráci.

„Chování dává smysl, je-li možno sled kroků vyložit jako známku toho, že jednající člověk má na mysli nějakou roli, která usměrňuje jeho chování. Role se stává vztazným bodem pro interpretaci konkrétních kroků, pro předjímání toho, že po jedné řadě kroků bude následovat jiná, a pro hodnocení individuálního jednání. Sjednocující prvek pro ucelené vnímání role je v tom, že jednajícímu je jistým způsobem připsán záměr či postoj. Na základě určení role se potom různé kroky člověka mají záměrné či nezáměrné (relevantní či irrelevantní)....Přijetí role předpokládá selektivní percepci jednání druhého člověka značně selektivní důraz, který je na ně kladen, odvozený od nějakého záměru či postoje tomuto druhému člověku připisovaného.“ (R. H. Turner In K. Thompson, 2001)

Na základě uvedených úvah se domníváme, že za pomoci vymezení rodičovských rolí vůči výchovnému zařízení, získáme informace o vnímání rodičů sociálními pracovníky i sociálními kurátory, které můžeme využít v rámci diagnostiky možného zaangažování rodičů do převýchovného procesu. Chování rodičů je ovlivňováno očekáváními ze strany sociálních pracovníků a naopak. Cílem je prohloubit sociální diagnostiku rodiny a především jejich vztahů (rolí, jež realizuje ve vztazích se sociálními pracovníky) vůči výchovnému zařízení a tím umožnit zacílit odborné vstupy. Dalším zjištěním jsou informace o rozdílech ve vnímání rodičovských rolí mezi sociálními pracovníky a sociálními kurátory a především, co ovlivňuje rozdílnost optik těchto odborných zaměstnanců.

Shrneme-li pojednat roli rodičů v realizovaném výzkumu - „role“ v našem konceptu má význam aktivit a sociálních interakcí uskutečňovaných v rámci vztahů rodiny a výchovného zařízení.(srov. M. Rabušicová a kol. 2004)

ROLOVÉ TYPY MATIEK V RESOCIALIZÁCII ADOLESCENTOV

Hlavní výzkumnou metodou² se tak stal dotazník pro sociální kurátory³ i sociální pracovnice výchovných zařízení, obsahující tvrzení o chování rodičů vůči výchovnému zařízení. Vzhledem k možnosti rozdílného přístupu každého rodiče, byl dotazník posléze rozčleněn na dvě části – matka, otec. Tvrzení postihují základní kategorie pro určení variant rodičovských rolí vůči výchovnému zařízení.

Vedlejší metodou získávání primárních informací je rozhovor se sociálními pracovníky ve výchovných ústavech. V rámci těchto rozhovorů jsou získávány podrobnější a doplňující informace o rolovém chování rodičů vůči výchovnému zařízení. V příspěvku se podrobněji nebude věnovat problému koncepcí rolí, ale zaměříme se na dílčí výsledky. Tj. na role matek optikou sociálních pracovníků a sociálních kurátorů.

Prostřednictvím shlukové analýzy jsme identifikovali individuálně citlivé profily spolupráce konkrétních rodičů s výchovným ústavem na základě shody ve sledovaných položkách/znacích rodičovského jednání (**typy rolového chování rodičů**). Neboť, jak bylo zmínováno výše, každý rodič má vlastní strategii spolupráce, k níž ho vedou postoje a názory, životní situace, vztah k dítěti atd.. Přičemž práva a povinnosti vyplývají z pozice rodiče v daném sociálním vztahu s výchovným zařízení, tj. očekávaného rolového jednání (M. Montoussé, G. Renougard, 2005, D.B. Brinkerhoff, L. White, 1988, atd.), avšak každý rodič jej realizuje individuálním způsobem. Obraz, který jsme takto o jednání rodičů získali přinesl obraz o vnímání rodičů ze strany pomáhajících pracovníků a umožnil nám také nalézt možnou třetí plochu v oblasti práce s rodinou.

K identifikaci rolového chování rodičů jsme využili zákonem stanovená práva a povinnosti rodiče, na jejichž základě jsme vytvořily tyto postojově – konativní znaky rolového chování: 1. Postoj k umístění syna do výchovného ústavu. 2. Průběh komunikace se zástupcem ústavního zařízení. 3. Postoj k „dovolenkám“ syna. 4. chování v průběhu domácí pobytu dítěte. 5. Ochota informovat o domácím pobytu syna. Dále jsme pracovaly se skupinou zájmových znaků, tedy zájmem rodiče být informován o: 6. o materiálním vybavení výchovného zařízení, o prostředí v němž dítě žije 7. o organizaci života ve výchovném ústavu, 8. o převýchovných postupech, 9. o stavu syna a 10. o problémech syna, které má ve výchovném ústavu včetně zájmu o možnostech jejich řešení. (Všechny znaky byly vymezeny na základě předvýzkumu, přičemž jsme zohlednili ty, které byli respondenti reálně schopni posoudit. Kurzívou jsou označeny ty, jež jsou mimo rámec zákonem vymezených práv a povinností.)

2 Prezentované závěry vznikly v rámci výzkumného úkolu GAČR 406/06/031 Komunitní systém v resocializačních zařízeních, jehož tématickou součástí bylo i zkoumání vztahů převýchovného zařízení s vnějším sociálním prostředím.

3 Sociální kurátor – zajišťuje sociálně-právní péči o děti (OSPOD) ve smyslu zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Sociální pracovníci (sociální kurátoři) vstupují do kontaktu nejen s výchovným zařízením, ale také s rodinou klienta. Lze tedy konstatovat, že právě oni, mají nejlepší informace o rodinném zázemí klienta. Jako velmi důležitá se nám jeví také jejich dlouhodobá práce s klientem, jak před umístěním do výchovného zařízení, tak v případě jeho opětnému navrácení do rodiny.

Vzhledem k nedostatečnému počtu kompletně posouzených položek rolového chování otců, jsme mohli identifikovat pouze typy rolového chování matek a to optiku sociální pracovníků a sociálních kurátorů. Shluková analýza nám umožnila identifikovat 6 typů rolového chování matek na základě informací získaných dotazníkovým šetřením, jehož respondenty byly sociální pracovnice výchovných zařízení. Celkem jsme se v průběhu výzkumu dotazovali sociálních kurátorů i sociálních pracovníků na 227 klientů. Pracovali jsme se vzorkem 91 matek, t. j. asi 40,1% posouzených sociálními pracovníky a 81 matek t. j. 35,7% posouzenými sociálními kurátoři.

Rolové typy matek v optice sociálních pracovnic

Nejčastěji identifikovaným rolovým typem matek ve vztahu s výchovným zařízením optikou sociálních pracovnic byla role „matky-partnerky“. S velkým odstupem jsme identifikovaly role „matky-alibistky“ a „matky-ochránkyně“. Zbývající rolové typy matek byly zastoupeny v počtu pod 10 % a nebudeme se jim podrobněji věnovat (viz. Přehled č.1).

Přehled č. 1: Rolové typy matek.

Rolový typ matky	Absolutní počty	Relativní počty
Partnerka	41	45,1
Alibistka	17	18,7
Ochránkyně	13	14,3
Pomocnice	7	7,7
Nepřítel	5	5,5
Flegmaticka	2	2,2
Nespecifikované	6	6,6
Celkem	91	100 %

Zdroj: sociální pracovnice výchovných ústavů

- „Matka–partnerka“, nejčastější typ rolového jednání matky adolescentů vnímá umístění syna do výchovného ústavu jako příležitost mu pomoci , případně ojediněle chápá jeho umístění jako přenesení své rodičovské odpovědnosti na výchovný ústav. S výchovným ústavem komunikuje „normálně“, tzn. v komunikaci se neprojevuje výjimečně, není agresivní ani nejistá. Aktivně využívá svého práva a iniciuje „dovolenky“ svého dítěte. Během nich mu věnuje co nejvíce pozornosti. Zajímá se o režim a prostředí výchovného ústavu, i o výchovné postupy. O průběhu „dovolenek“ informuje otevřeně, v ojedinělých případech chování dítěte idealizuje případně ústav neinformuje. Až na tyto informační výjimky tento rolový typ matky využívá zákonem daná práva a plní své povinosti.
- „Matka – alibistka“ jako druhý nejčastěji zastoupený rolový typ vnímá umístění svého dítěte do výchovného ústavu alibisticky, jako přenesení své rodičovské

odpovědnosti na zařízení. Komunikuje „normálně“, není agresivní a ani nejistá. Aktivně iniciuje „dovolenku“ dítěte, a nebo ji alespoň neodmítá akceptovat, protože pobyt dítěte doma chápe jako svoji povinnost. V průběhu „dovolenky“ ale dítě zvláštní pozornost nevěnuje, maximálně mu věnuje pozornost v rámci svých možností. Zájem získat informace o synovi nemá, podobně nemá zájem ani o informace týkající se výchovného zařízení. Její jednání koresponduje s alibickým postojem k umístění syny.

- „*Matka–ochranárka*“ byla třetím nejrozšířenějším rolovým typem matky adolescenční. Příznační je u ní zájem o dítě. Jeho umístění do výchovného ústavu vnímá „mateřská“ matka jako nespravedlnost, oproti tomu v komunikaci s výchovným ústavem se chová „normálně“, není agresivní, není zakříknutá. „Dovolenky“ syna iniciuje a během domácího pobytu mu věnuje velkou pozornost. Matka o domácím pobytu informuje výchovný ústav otevřeně, resp. informace skresluje ve prospěch dítěte, idealizuje jej. Zájem jeví jen o stav syna, výchovné aspekty jeho pobytu, fungování ústavu a jeho vnitřní řád ji nezajímá. Resocializační proces je mimo její zájem, v centru pozornosti je pouze a jen dítě a jeho ochrana.

Rolové typy matek optikou sociálních kurátorů.

V české realitě nevstupují rodiče dítěte umístěného do výchovného zařízení do kontaktu jen s výchovným ústavem, ale v první řadě se sociálním kurátorem v místě jejich bydliště (OSPOD). Sociální kurátor je prvním odborníkem, který s rodiči komunikuje a setrvává v kontaktu po celou dobu trvání ústavní výchovy dítěte. Optikou sociálních kurátorů jsme celkově identifikovali taktéž 6 rolových typů matek (viz. Přehled č. 2), avšak pouze 4 rolové typy se vyskytovaly v počtu nad 10 %.

Přehled č. 2: Rolové typy matek II.

Rolový typ matky	Absolutní počty	Relativní počty
Partnerka	43	53,1
Nepřítel	11	13,6
Alibistka	9	11,1
Flegmaticka	8	9,9
Suverénka	6	7,4
Nejistá	4	4,9
Celkem	81	100 %

Zdroj: sociální kurátoři dětí z OSPOD.

Nejčastěji se vyskytujícími rolovými typy identifikovanými dle posouzení sociálních kurátorů byla „matka – partnerka“ a „matka – alibistka“. Shluková analýza, ale nepotvrdila výskyt rolového typu „matky – ochránkyně“, rolový typ, který patřil v posouzeních sociálních pracovnic mezi nejčastější. U sociálních kurátorů jsme však identifikovali dva nové rolové typy „matku – nepřítel“ a matku – flegmaticku.

- „*Matka-nepřítel*“ chápe umístění dítěte do výchovného ústavu jako nespravedlnost a chce dítě zpět do své péče. V souladu s tím vystupuje v komunikaci se sociálním kurátorem sebevědomě, panovačně až agresivně. „*Dovolenky*“ dítěte aktivně iniciuje. V jejich průběhu se všechny matky tohoto rolového typu k dítěti nijak typicky nechovají, nejčastěji věnují dítěti pozornost dle svých možností, resp. věnují mu jen malou pozornost. O domácím pobytu dítěte informuje zkresleně. Tento typ matky obvykle také projevuje zájem o stav dítěte během pobytu v ústavu. Menší část matek, patřících ostatními charakteristikami jednání do tohoto rolového typu, jeví zájem i o problémy syna, které v ústavu má a i o jejich řešení. O fungování ústavního života, jeho režim, vybavení, ani praktikované výchovné metody zájem nemá.
- „*Matka-flegmaticka*“ chápe umístění dítěte do výchovného ústavu také jako nespravedlnost. S kurátorem však komunikuje „normálně“, ale i agresivně. „*Dovolenky*“ syna jsou pro ni zátěží a jejich průběhu mu věnuje jen malou či žádnou pozornost. O jeho domácím pobytu neposkytuje zásadně žádné informace. O syna zájem neprojevuje. Podobně ji nezajímá ani organizace života ve výchovném ústavu a vněm realizované výchovné postupy.

Porovnáme-li získané výsledky posouzení rolového chování matek sociálními pracovníci s posouzeními sociálních kurátorů, sociální pracovnice nejčastěji vnímaly matky adolescentů jako „partnerky“. Avšak odlišovali se ve vnímání matek jak „ochranářek“, resp. „nepřátel“ a „flegmaticek“. Spolupráci těchto matek vnímali sociální kurátoři spíše negativně, oproti sociálním pracovníkům, jež chování matek hodnotily spíše pozitivně. Abychom ověřili, že výsledek není zkreslen posouzením dvou rozdílných souborů matek, analyzovali jsme shodu u společně posouzeného souboru.

Takovýto výsledek by mohl být zkreslen posouzením fyzicky netotožných matek, proto jsme vyčlenili soubor 44 případů (dětí), jež současně posoudila sociální pracovnice v zařízení i sociální kurátor. Ze souboru všech posouzených matek, 91 posouzených sociálními pracovníci, představuje množství společně posouzených dětí 48 % a ze souboru 81 matek posouzenými sociálními kurátoři se jedná o množství 48%. Oba hodnotící subjekty posoudily zhruba polovinu totožných matek. Položili jsme si tedy otázku: Existuje odlišnost v posouzení jednání matek i tomto průnikovém souboru stejně jako v základním souboru?

V přehledu 3. je tato tendence odlišností ve vnímání rolového jednání matek zhruba zachována i v průnikovém souboru. Opět jsou ze strany sociálních pracovnic nejčastěji identifikovány matky partnerky. Matka „ochranářka“ se objevuje pouze v posouzení sociálních pracovnic, zatím co matka nepřítel se v jejich optice téměř nevyskytuje. Přitom u sociálních kurátorů je nepřátelské chování matky druhou nejfrekventovanější rolí. Alibistické jednání matky je v tomto souboru vnímané častěji sociálními pracovnicemi, oproti výsledkům základního souboru. Vnímání matky „flegmaticky“ se v obou posuzovaných souborech vyskytuje stejně. Lze tedy říci, že výskyt rolových typů matek v obou základních souborech posouzených matek odpovídá profilu výskytu rolových typů matek v průnikovém souboru totožných matek.

Přehled č. 3 Výskyt rolových typů matek v průnikovém souboru

	Sociální pracovnice		Sociální kurátoři	
	Počty		Počty	
	Absolutní	Relativní	Absolutní	Relativní
Partnerka	22	59,5	23	62,2
Alibistka	6	16,2	3	8,1
Nepřítel	1	2,7	9	24,3
Flegmatička	2	5,4	2	5,4
Ochránkyně	6	16,2	0	0
Celkem	37	100 %	37	100 %

Pozn. Základ 37 případů nejčastěji se vyskytujících rolových typů ve společně posouzeném souboru 44 matek, tj. bez počtu 7 případů rolových typů vyskytujících se v tomto souboru minimálně.

Z průnikového souboru 44 shodných matek posoudili sociální kurátoři i sociální pracovníci v 18 případech (41%) jejich rolové jednání shodně a lišili se v hodnocení u 26 matek (59%). Všechny shodné posouzení patřily k frekventovaným rolovým typům matek, mezi málo zastoupenými rolovými typy jsme žádné shodné posouzení nenašli. Na základě tohoto zjištění můžeme konstatovat, že optika vnímání rolového jednání matek sociálními kurátoři a sociálními pracovnicemi se liší.

Rozdílnost posuzovací optiky sociálních kurátorů a sociálních pracovnic ilustrují případy rozdílně posouzených matek (viz. Přehled č. 4). Prvním příkladem je posouzení role partnerky versus nepřítelky. Čtyři totožné matky, jejichž chování identifikovali sociální pracovnice jako partnerky, kurátoři identifikovali jako matky nepřátelské. Rovněž matky vnímané sociálními kurátoři jako partnerky, vnímali sociální pracovnice ve třech případech odlišně – jako alibistku, matku ochránkyni či flegmatičku.

Přehled č. 4: Shoda posouzení frekventovaných typů rolového jednání.

Sociální pracovnice	Sociální kurátoři					
	Partnerka	Alibistka	Nepřítel	Flegmatička	Ochránkyně	Celkem
Partnerka	15	1	4	0	0	20
Alibistka	3	1	1	0	0	5
Nepřítel	0	0	1	0	0	1
Flegmatička	1	0	0	1	0	2
Ochránkyně	3	0	2	0	0	5
Celkem	22	2	8	1	0	33

Vysvětlivka 1: V diagonále přehledu, tučně označené jsou údaje o výskytu shodného posouzení totožných

Vysvětlivka 2: 33 matek je počet matek, které spadají do nejčastěji se vyskytujících rolových typů.

Chování zbylých 11 matek z průnikového souboru představovalo málo frekventované rolové typy.

Prezentované odlišnosti v rolové typologii sociálních pracovnic a kurátorů můžeme považovat za doložení dvou odlišně vnímaných optik resocializační role matky. Viz. prezentované koncepce sociálních rolí S. Lintona (In Thompson, 2001, s. 103) a Turnera (In K. Thompson, 2001) v úvodu příspěvku. V našem případě matka dítěte (problémového adolescenta) „hrála“ roli matky jako účastnice resocializace svého syna fakticky v rámci dvou *1. účelově*, *2. situačně* a *3. časově odlišných vzájemných vztazích* se sociální pracovnicí a kurátorem. Přičemž sociální pracovnice má informace o jednání matky často zprostředkované jinými zaměstnanci, tedy mimo vlastní osobní zkušenosť. Oba prezentované vztahy mají v resocializaci dítěte svou funkci, účel, který jeho existenci opodstatňuje a mají i prostorové a časové parametry, ve kterých jsou realizovány. Účelem „spolupráce“ matky s výchovným ústavem je především podpora výchovného procesu v ústavu. Tento účel se teoreticky promítá do kontextu představ, v němž sociální pracovnice posuzovali jednání matek jako „pomocných spoluvychovatelek“. Sociální pracovníci však vstoupili do spolupráce s matkami hlavně za účelem dosáhnutí pozitivní změny v chování dítěte a odvrácení „hrozby“ ústavní výchovy. Účelový kontext jejich vztahu určuje rolové konání matek jako výkon v širším smyslu chápaných rodičovských povinností, ne pouze výchovných. Chování matky si tak pravděpodobně sociální kurátoři konkretizovali jako chování zodpovědného rodiče (matky, která mění péči o své dítě v případě vzniku problémového chování, znění kvalitu rodinného zázemí, trápí ji další osud dítěte, snaží se s kurátorem komunikovat, přijímá návrhy na dočasné výchovné opatření, atd.). Situační parametr ukazuje, že sociální kurátor mohl ve své představě vycházet i z reality rodiny, zatímco sociální pracovnice ústavu nemůže vycházet z mimoústavního rodičovského jednání v rodině, omezuje se tedy jen na kontakt v ústavním prostředí či zprostředkovaný kontakt. Časový parametr, časové situování vztahu spolupráce matky se sociální pracovnicí a vztahem se sociálním kurátem jsou rozdílné. Kurátor začíná pracovat s matkou dítěte, ještě před rozhodnutím o umístění dítěte do ústavní výchovy.

Zatímco sociální pracovnice začíná spolupracovat s rodinou až po umístění dítěte do výchovného ústavu. Navrátil (1998) poukazuje na to, že představy o životních podmírkách klienta získává sociální pracovníka až během prvních kontaktů s klientem. V této etapě práce také zjišťuje motivaci klienta ke spolupráci na řešení problému. Z tohoto úhlu pohledu sociální pracovník v ústavu a sociální kurátor získali svůj základní a určující názor na rodinu (matku) během prvních kontaktů, jež jsou diametrálně odlišné⁴.

První zkušenosti z klientem (rodinou) získali oba posuzovatelé v účelově odlišných vztazích a proto byli posouzení rozdílné. Zkušenosti kurátora s agresivní matkou bojující o syna a zkušenosti sociální pracovnice s chováním té stejně matky

4 Tvrzení Navrátila o „časové determinaci“ vnímání klientů sociálními pracovníky podporují i další výsledky našeho výzkumu prezentované J. Mišíkovou (2008, s. 73-74). V reakci na žádost adresovanou sociálním kurátorům o vtipování rodičů pravděpodobně ochotných k intenzivnější spolupráci sociální kurátoři ozařili jen rodiče, kteří už snimi dobré, resp. nějak spolupracovali před umístěním dítěte do výchovného zařízení.

v období, kdy už rezignovala a přijala fakt, že je syn umístěn do výchovného ústavu, jsou vlastně zkušenosti s jiným chováním matky.

Shodné posouzení rolového typu matky tak s nejpravděpodobněji svědčí o konzistentnosti jejího chování, ne o schodě posuzovatelských optik. (Z dostupných primárních informací jsme nemohli zjistit, proč je nejvyšší počet shodných rolových typů v průnikovém souboru matek identifikovaný právě jako partnerky, 15 případů – 82%).

Rovněž výsledky rozhovorů provedených v rámci problematiky spoluúčasti sociálních kurátorů signalizovaly větší zainteresovanost sociálních pracovnic výchovných ústavů v resocializačním procesu než sociálních kurátorů. Sociální pracovnice byly nespokojeny se stavem komunikace ze strany sociálních kurátorů, očekávaly jejich větší zapojení do resocializačního procesu, větší zájem o dítě během pobytu mimo zařízení (podrobněji viz. J. Mišíková, 2008, s. 29).

Poznatky o rozdílných optikách sociálních kurátorů a pracovnic výchovných ústavů nás opravňují k tvrzení, že komunikace mezi posuzovateli na téma rodiny je pouze formální. V zájmu resocializačního procesu by však vzájemná komunikace pracovníků byla velmi potřebná, avšak vzhledem k účelovému, situačnímu a časovému kontextu velmi problematická. Nabízí se tedy otázka jak tuto situaci řešit? Jedním pracovníkem? Případovými konferencemi? A vrátíme-li se k úvodu tohoto příspěvku, není pro nás rodina dítěte spíše... jen... nic víc... než... problém?

Literatura:

- BRINKERHOFF, D. B., WHITE, L. K. *Sociology*. 2nd ed. St. Paul, New York, Los Angeles, San Francisco: West Publishing Company, 1988. ISBN 0-314-62399-X.
- MIŠÍKOVÁ, J. *Komunitní systém v resocializačních zařízeních pro adolescenty III. Rodičia, kurátori a diagnostické ústavy jako účastníci resocializácie adolescentov*. Ostrava: Pedagogická fakulta, OU, 2008, 120 s. ISBN 978-80-7368-536-2.
- MONTOUSSÉ, M., RENOUARD, G. *Přehled sociologie*. Praha: Portál, 2005, 335 s. ISBN 80-7178-976-3.
- NAVRÁTIL, P. Sociální práce jako sociální konstrukce. *Sociologický časopis*, XXXIV, 1/1998. ISSN 0038-0288.
- SEKERA, J. *Komunitní systém v resocializačních zařízeních pro adolescenty I. Mezilidské vztahy v resocializačních zařízeních pro adolescenty*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008, 235 s. ISBN 978-80-7368-534-8.
- THOMPSON, K. *Klíčové citace v sociologii*. Brno: Barrister & Principal-studio, 2001, 267 s. ISBN 80-85947-68-4.
- RABUŠICOVÁ, M., ŠEĐOVÁ, K., TRNKOVÁ, K., ČIHÁČEK, V. *Škola a (versus) rodina*. Brno: Masarykova univerzita, 2004, 176 s. ISBN 80-210-3598-6.
- GABURA, J., PRUŽÍSNKÁ, J. *Poradenský proces*. Praha: SLON, 1995, 147 s. ISBN 80-85850-10-9.
- KELLER, J. *Úvod do sociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. ISBN 80-85850-06-0.

SENZITIVITA VOČI NESPRAVODLIVOSTI V SÚVISLOSTIACH S PREJAVMI PORÚCH SPRÁVANIA U KLIENTOV VYBRANÝCH ŠPECIÁLNYCH VÝCHOVNÝCH ZARIADENÍ

Dagmara Lendelová

Mgr. Dagmara Lendelová

Work Service Slovakia s.r.o. Personálno – poradenská spoločnosť

dagmara.lendelova@workservic.eu.sk

Abstrakt

Cieľom našej práce bolo predovšetkým zistenie senzitivity voči nespravodlivosti u tých, ktorí sami konajú nespravodlivo voči druhým, a teda v našom prípade adolescentov s poruchami správania. Výskumu sa zúčastnilo 77 adolescentov s poruchami správania z ktorých 40 je umiestnených v Reeduкаčnom centre v Hlohovci, 20 je umiestnených v Reeduкаčnom centre v Soloňici a 17 v Diagnostickom centre v Záhorskej Bystrici. Prejavy porúch správania boli zisťované nami vypracovaným Anamnestickým dotazníkom. Na meranie senzitivity voči nespravodlivosti, ako aj jej kognitívnej a emocionálnej zložky bol použitý Dotazník senzitivity voči nespravodlivosti (SVN; Lovaš, 1995). Výsledky nám ukazujú, že tri skupiny adolescentov s poruchami správania sa významne nelisia v senzitivite voči nespravodlivosti ako ani v jej dvoch zložkách. Skupiny sa takisto nelisia významne ani v celkovej úrovni prejavov porúch správania. Súvislosť medzi prejavmi porúch správania a situáciami evokujúcimi nespravodlivosť sa preukázala v rôznych podobách pre všetky tri skupiny respondentov.

Kľúčové slová: Senzitivita voči nespravodlivosti. Poruchy správania. Prejavy porúch správania.

ÚVOD

V živote sa každý stretávame s množstvom situácií ktoré podliehajú nášmu vnútornému hodnoteniu – „spravodlivé, či nespravodlivé“. Jedná sa pritom predovšetkým o našu subjektívnu interpretáciu v závislosti od našich hodnôt, od našich osobnostných vlastností, od nášho správania ako i od ďalších možných činiteľov. Predsa však existujú aj situácie, pri ktorých by sme sa väčšina zhodli a teda vnímali ich ako konanie neprávosti v zmysle výrazného *porušovania spoločenských a/alebo právnych noriem* ktoré je natol'ko zjavné, že vyžaduje špeciálne sankcie v podobe napríklad umiestnenia do špeciálneho výchovného zariadenia (ŠVZ). Práve v takýchto zariadeniach sa stretávame s mladistvými s poruchami správania, ktorí majú za sebou rôzne činy - konkrétnie výrazné prejavy porúch správania za

ktoré sa učia niesť zodpovednosť. Týchto mladistvých nemožno vnímať ako nespravodlivých, pretože nikto z nás nie je celkom spravodlivý a vôbec tento pojem je veľmi relatívny a nemôžeme sa odvážiť morálne posudzovať, avšak ich konanie pokiaľ našim kritériom je umiestnenie do ŠVZ, možno pre tento prípad klasifikovať ako „nespravodlivé voči spoločnosti“, respektíve konanie „neprávosti“.

Pri uvažovaní nad hodnotením životných situácií ako spravodlivých či nespravodlivých sa približujeme k jadru jedného z najmladších fenoménov psychológie – problematiky sociálnej nespravodlivosti (Lovaš, 1995). Podľa Lovaša (2001) je sociálna nespravodlivosť vnímaná ako správanie porúšajúce spoločenské a právne normy. Vnímanie nespravodlivosti každého z nás sa viaže na subjektívnu interpretáciu konkrétnou osobou (Lovaš, Pirháčová, 1996). Pri hodnotení nespravodlivosti vnímame porušenie našich oprávnených nárokov, ako i prisudzujeme zodpovednosť a vinu subjektu za to, že došlo k porušeniu nárokov (Mikula, Schlamberg, 1985). Nie každý je rovnako citlivý na tú ktorú situáciu, pričom indikátorom senzitívity voči nespravodlivosti je tendencia vo zvýšenej miere popisovať výskyt nespravodlivých situácií ako aj tendencia reagovať intenzívnej zlostou na situáciu ktoré evo- kujú dojem nespravodlivosti (Ďuroška, Lovaš, 2002). Zistilo sa, že osoby ktoré sú častejšie vystavené nespravodlivosti, si ju potom aj častejšie všímajú (pozri Schmitt, Neuman, Montada, 1995).

Pokial' vezmeme do úvahy skutočnosť že mladiství zo ŠVZ konajúci často – krát protipravne pochádzajú väčšinou z ľažko dysfunkčných rodín (Faltin, 1972; Hudečková, 2006; Matoušek et al., 1996; Kováč, 2007), mohli by sme uvažovať v tomto zmysle o nespravodlivom osude ktorý ich postihol. Toto naše uvažovanie potvrzuje zistenie Sejčovej (2002), kde až 62% mládeži s poruchami správania uviedlo pocit životnej krivdy oproti vrstovníkom bez porúch správania, pričom sa jednalo o krivdu najčastejšie zo strany najbližších. Ako uvádzajú Komárik (1999) správanie v rozpose so spoločenskými a/alebo právnymi normami býva často dôsledkom vnímanej životnej krivdy. Tendencia k nemorálnym činom môže byť vnímaná ako „pomsta osobami existenciálne znevýhodnenými, ktoré majú pre ne „ospravedlnenie“ (Gollwitzer et al. 2005). Vychádzajúc z výsledkov Cingelovej (2009) možno poznamenať, že adolescenti s poruchami správania vykazujú skutočne významne vyššiu mieru senzitívity voči nespravodlivosti ako adolescenti bez týchto porúch.

Aký je teda vzťah medzi prejavmi porúch správania a senzitítou voči nespravodlivosti? Na túto otázku odpovedala Cingelová (2009), ktorá medzi výraznými prejavmi porúch správania v zastúpení piatich kategórií týchto prejavov a senzitítou voči nespravodlivosti nepotvrdila významný vzťah, čo vnímalu ako zásluhu dominantnejších činiteľov a teda osobnostných špecifík týchto osôb ktoré sú významne vo vzťahu so senzitítou voči nespravodlivosti. Podobnej otázke sa venovala aj Sejčová (2002) ktorá zistila, že adolescenti s poruchami správania vykazujú tolerantnejší postoj k závažným trestným činom (užívanie drog, sexuálne obťažovanie, znásilnenie, ničenie prírody, podrazenie priateľa, nedostatočná starostlivosť).

vost'...) a za závažnejšie považujú tie činy ktoré zákon nesankcionuje (rozvodovosť, prostitúcia, klamanie, bitky, kradnutie, neúcta k starším....). Toto zistenie poukazuje na isté špecifická v zmysle situácií vnímaných ako nespravodlivých mladistvými s poruchami správania. Takisto Cingelová (2009) pridáva zistenie, a to o pozitívnom vzťahu medzi „nepočitvým konaním alebo krádežou“ a frekvenciou výskytu „neúprimnosti“, čo možno interpretovať tak, že osoby ktoré kradnú, klamú, vedome a premyslene podvádzajú si častejšie všimajú práve neúprimnosť, či už z dôvodu projekcie, alebo schopnosti lepšie odhadnúť túto nepočitivosť u druhých vzhľadom k skúsenosti. Ako sa i na tento problém dá pozrieť opačne a teda tito adolescenti skutočne mohli v živote zažiť veľa neúprimnosti čo mohlo mať za následok prebratie takéhoto spôsobu konania. Druhým zistením v tomto výskume bol pozitívny vzťah medzi „inými prejavmi porúch správania“ a frekvenciou výskytu neúprimnosti. Uvedené zistenia nám poukazujú, že isté prejavy porúch správania majú vzťah s frekvenciou výskytu niektorých konkrétnych situácií evokujúcich nespravodlivosť, z čoho možno usudzovať určité súvislosti na rovine charakteristiky konaného správania a všímaného správania.

Uvedené zistenia nás viedli k našim stanoveným výskumným cieľom, kde budeme porovnávať tri skupiny probandov.

Za prvý výskumný cieľ v našej práci sme si stanovili *porovnať jednak celkovú úroveň prejavov porúch správania a následne úroveň senzitivity voči nespravodlivosťi (celkové skóre senzitivity voči nespravodlivosťi) ako aj jej oboch zložiek (kognitívnu zložku a emocionálnu zložku)* u adolescentov s poruchami správania umiestnených v *Reeduкаčnom centre v Hlohovci*, adolescentov v *Reeduкаčnom centre v Sološnici* a v *Diagnostickom centre v Záhorskej Bystrici*.

Našim cieľom je však takisto *hľadanie vzťahu medzi vybranými kategóriami prejavov porúch správania*, ktoré reprezentujú konkrétné porušenie spoločenských a/alebo právnych noriem (1. agresia voči ľuďom a zvieratám, 2. deštrukcia majetku a vlastníctva, 3. nepočitivosť alebo krádež, 4. vážne násilné porušovanie pravidiel a 5. iné prejavy porúch správania) a *jednotlivými situáciami evokujúcimi dojem nespravodlivosťi* so zameraním na kognitívnu zložku. Všetky tieto vzťahy však chceme zisťovať zvlášť pre každú z troch skupín respondentov.

Vzhľadom k tomu, že v tejto práci sa zameriavame na respondentov s poruchami správania ktorých charakterizujú podobné osobitosti a dôvodom zadelenia do skupín je ich momentálne umiestnenie v rozdielnych ŠVZ, sme sa rozhodli nevyvodzovať hypotézy ale sformulovať nasledujúce výskumné otázky:

- Aké budú rozdiely v úrovni celkových prejavoch porúch správania u adolescentov z Reeduкаčného centra v Hlohovci, Reeduкаčného centra v Sološnici a Diagnostického centra v Záhorskej Bystrici?
- Aké budú rozdiely v úrovni senzitivity voči nespravodlivosťi ako aj v jej dvoch zložkách u adolescentov z Reeduкаčného centra v Hlohovci, Reeduкаčného centra v Sološnici a Diagnostického centra v Záhorskej Bystrici?

- Aké budú vzťahy medzi vybranými kategóriami prejavov porúch správania a frekvenciou výskytu konkrétnych situácií evokujúcich nespravodlivosť a to zvlášť u všetkých troch skupín respondentov?

VÝSKUMNÝ SÚBOR

Výskumný súbor v našej práci tvorí 77 adolescentov vo veku 15 – 18 rokov ($M = 16.94$; $SD = 0.926$), ktorí sú momentálne umiestnení v špeciálnych výchovných zariadeniach. 60 respondentov (77.90%) je umiestnených v Reedukačných centrach a 17 probandov (22.10%) v Diagnostickom centre. Všetci títo adolescenti reprezentujú mládež s poruchami správania, vzhľadom k tomu že sa v ich prípade jedná o výrazné a teda dlhodobé a opakované porušovanie spoločenských a/alebo právnych noriem ako príčinu umiestnenia do špeciálnych výchovných zariadení. Týchto adolescentov možno zaradiť do troch skupín a to v závislosti od zariadenia v ktorom sa nachádzajú. Prvú najpočetnejšiu skupinu tvorí 40 adolescentov z Reedukačného centra v Hlohovci (51.90%), druhý skupinu 20 adolescentov z Reedukačného centra v Sološnici (26%) a 17 adolescentov (22.10%) z Diagnostického centra v Záhorskej Bystrici.

Výskumný súbor tvorili z hľadiska pohlavia iba muži. Všetci títo respondenti sú inteligenčne v norme. Uskutočnili sme nenáhodný výber a teda respondentov sme zaradovali námatkovým výberom.

METÓDY

Všetkým trom skupinám respondentov - adolescentom z Reedukačného centra v Hlohovci, adolescentom z Reedukačného centra v Sološnici ako aj adolescentom z Diagnostického centra v Záhorskej Bystrici sme zadali testovú batériu pozostávajúcu z týchto metodík:

- Nami vypracovaný **anamnestický dotazník** zachytávajúci okrem iných údajov konkrétné prejavy porúch správania vo forme 23 jednotlivých výrokov.

Úlohou respondentov bolo vyjadriť na 5 – bodovej frekvenčnej škále: 0) nikdy, 1) takmer nikdy, 2) zriedka, 3) často, 4) veľmi často - skúsenosť s konkrétnymi prejavmi porúch správania. Tieto konkrétné prejavy porúch správania reprezentuje kategorizácia zahŕňajúca 5 skupín prejavov porúch správania: 1) *agresia k ľuďom a zvieratám*, 2) *destrukcia majetku a vlastníctva*, 3) *nepoctivosť alebo krádeže*, 4) *vážne násilné porušovanie pravidiel*, 5) *iné prejavy porúch správania*. Pri zaradzovaní konkrétnych prejavov porúch správania do kategorizácií sme vychádzali z odbornej literatúry, predovšetkým z práce autorov Höschla, Libigera a Švestku (2002) ako aj Kondáša a kol. (2002), Trestného zákona 300/2005 Z.z. v znení neskorších predpisov, z MKCH – 10 (in Harineková, Stempelová, 2003), ako aj interných materiálov Diagnostického centra v Záhorskej Bystrici, ktoré zachytávajú už niekoľko rokov najčastejšie prejavy porúch správania mladistvých.

- **Dotazník senzitívity voči nespravodlivosti – SVN** skladajúci sa z dvoch častí, z ktorej prvá zisťuje frekvenciu výskytu nespravodlivých situácií (kognitívna

zložka) a druhá časť frekvenciu výskytu zlosti ako reakcie na vnímanú nespravodlivosť (emocionálna zložka) (Lovaš, 1995).

Anamnestický dotazník sme administrovali individuálne vzhľadom k potrebe zabezpečiť maximálne porozumenie kladených otázok, ako i udržať pozornosť respondenta a tak získať relevantné údaje. Dotazník SVN sme administrovali už skupinovo.

VÝSLEDKY A INTERPRETÁCIE

Pomocou parametrického testu pre tri nezávislé kategórie – Anova, sme zistili, že medzi jednotlivými skupinami respondentov **nie sú štatisticky signifikantné rozdiely v celkovej úrovni prejavov porúch správania** ($F(2,74) = 1.558$, $p = 0.217$).

Pri porovnávaní všetkých troch skupín respondentov v dosiahnejúcej úrovni senzitívity voči nespravodlivosti ako aj v jej oboch zložkách jednotlivo (kognitívnej a emocionálnej) sme používali opäť parametrický test pre tri nezávislé kategórie – Anova. Medzi skupinami **sme nezistili štatisticky významné rozdiely, ako v celkovej senzitívite voči nespravodlivosti** ($F(2,74) = 0.703$, $p = 0.498$), **tak ani vo frekvencií výskytu nespravodlivých situácií** ($F(2,74) = 0.045$, $p = 0.956$) ako **i frekvencií výskytu zlosti ako reakcie na vnímanú nespravodlivosť** ($F(2,74) = 2.042$, $p = 0.137$).

Pri porovnávaní nami vybraných premenných medzi troma skupinami respondentov sa neukázali ani v jednom prípade štatisticky významné rozdiely, čo možno vysvetliť nízkym zastúpením probandov. A teda výsledky nemožno zovšeobecniť, vzhľadom k vysokej pravdepodobnosti náhody.

Vzťahy medzi vybranými kategóriami prejavov porúch správania a situáciemi evokujúcimi nespravodlivosť v kognitívnej zložke SVN

V každej skupine adolescentov s poruchami správania boli zistené významné vzťahy medzi niektorými z vybraných kategórií prejavov porúch správania a frekvenciou výskytu konkrétnych situácií evokujúcich nespravodlivosť.

Pre skupinu adolescentov s poruchami správania z Reeduкаčného centra v Hlohovci sme získali nasledujúce zistenia (Tab. 1):

Vysoké skóre v **agresii k ľuďom a zvieratám** sa stredne silno viaže s vysokou frekvenciou výskytu *egoistického presadzovania* ($r = 0.369$). Možno teda povedať, že tí ktorí konajú fyzicky hrubo, alebo verbálne napádajú, sú všimavejší k egoistickému presadzovaniu druhých na ich úkor. Samotné agresívne jednanie je však svojim charakterom násilným presadzovaním sa na úkor druhých aj za cenu ubliženia. Môžeme pri interpretácii vychádzať z rôznych pohlľadov. Tí ktorí majú potrebu sa agresívne presadzovať zároveň môžu projikovať svoje zmýšľanie do druhých ľudí a tak majú tendenciu hodnotiť situácie ktoré nie sú podľa ich predstáv a kde sa musia prispôsobiť ako nespravodlivé. Z iného uhl'a pohľadu však môžeme usudzovať o ich agresívnom správaní ako o dôsledku skúsenosti s egostickým presadzovaním sa

voči ním samým a teda ich najbližší počas ich detstva bezohľadne presadzovali iba vlastné ciele a potreby a nedbali na tie ich a tak sa títo adolescenti nenaučili inému ako násilnému spôsobu dosahovania vlastných potrieb, pretože iné spôsoby „nezaberá“. Alebo títo mladí boli možno v svojom detstve svedkami egoistického presadzovania sa svojich rodičov navzájom voči sebe aj v podobe hrubého agresívneho zaobchádzania a takéto správanie si osvojili ako i ho vedia ľahko odhaliť.

Tab. 1: Koeficienty korelácie (Pearson) medzi AKLAZ, DMAV, NAK, VNPP, IPPS a frekvenciou výskytu situácií evokujúcich nespravodlivosť u adolescentov z Reedukačného centra v Hlohovci

	AKLAZ	DMAV	NAK	VNPP	IPPS
porušovanie dohody	0.161	-0.005	0.123	0.022	0.099
nevšimavosť	0.105	0.040	0.063	-0.257	-0.044
zneužívanie	0.262	-0.038	0.040	-0.054	-0.111
neúprimnosť	0.240	0.095	0.276	0.091	0.327*
zosmiešnenie	-0.152	-0.337*	-0.248	-0.282	-0.386*
obviňovanie	0.139	0.036	-0.016	-0.059	0.020
egoistické presadz.	0.369*	0.149	-0.002	0.105	0.012
obmedzovanie	0.128	0.070	0.051	-0.003	-0.080
trestanie	0.163	-0.012	0.006	-0.086	0.022
podvádzanie	0.018	-0.091	0.080	-0.112	0.054
hrubé agresívne spr.	0.074	-0.082	-0.177	-0.125	-0.135
povyšovanie	0.081	-0.199	-0.316*	-0.116	-0.015
neuznanie chýb	0.065	-0.090	0.094	-0.123	0.224
zlé hodnotenie	0.211	-0.008	0.071	0.022	0.212
distribúcia odmien	0.176	-0.041	0.082	0.010	0.106
distribúcia negatív	-0.056	-0.117	-0.263	-0.117	-0.097

* p ≤ 0,05; ** p ≤ 0,01 AKLAZ = agresia k ľuďom a zvieratám
DMAV = deštrukcia majetku a vlastníctva
NAK = nepočitivosť alebo krádež
VNPP = vážne násilné porušovanie pravidiel
IPPS = iné prejavy porúch správania

Vysoká úroveň v **deštrukcii majetku a vlastníctva** sa slabšie viaže s nízkou frekvenciou výskytu **zosmiešnenia** ($r = -0.337$). Adolescenti ktorí zámerne poškodzujú a ničia veci, či už z dobrodružstva, pre získanie „uznania partie“ či pre vlastnú úzkosť a frustráciu si menej často všimnú zosmiešnenie. Alebo naopak tí, ktorí sa nestretávali so zosmiešnením, alebo si menej často toto zosmiešnenie všimnú sa častejšie uchyľujú k deštrukcii majetku, či vlastníctva.

Je možné usudzovať, že títo mladí ktorí deštruuju veci si dokazujú vlastnú silu, používajú spôsob vyrovnania sa so svojim životom v podobe popretia a často – krát svoje nízke sebavedomie, nedôveru a frustráciu popierajú a presvedčajú seba samých ako i okolie o svojej sile. Preto samotné zosmiešnenie je pre nich možno natol'ko zraňujúce že si ho nechcú pripustiť a teda ho vytiesňujú zo svojho myslenia a tak nezachytávajú v tomto zmysle signály z okolia v podobe „zosmiešňovania“. Takisto jednou z možností je i fakt že mládež v ŠVZ sa natol'ko násilne presadzuje, často krát aj v podobe šikany druhých, že so zosmiešňovaním zo strany druhých sa často nestretáva, pretože okolie – väčšinou vrstvovníci sa ich boja držia si od nich odstup, čím sa len podporuje ich ďalšie hrubé sebapresadzovanie.

Vysoká úroveň v **nepočitosti alebo krádeži** sa slabšie viaže s nízkou frekvenčiou výskytu *povyšovania* ($r = -0.316$). Čím táto mládež častejšie kradne, či inak sa vedome a zámerne zvýhodňuje, respektíve znevýhodňuje druhých, tým menej často si všíma nespravodlivosť v podobe povyšovania sa. Alebo naopak, čím častejšie si povšimne povyšovanie druhých voči nim, tým menej často sa odhodlá k vedomému zvýhodňovaniu sa. Tu predpokladáme podobne ako v predchádzajúcim prípade, že mládež ktorá sa neoprávnene zvýhodňuje, alebo znevýhodňuje druhých sa často v živote nestretáva s povyšovaním druhých voči nim, práve naopak bývajú to často oni, ktorí si dávajú clonu pred očami a povyšujú sa dojmom vlastnej „šikovnosti“ hoc nepočitivo, ale ľahko získaných výhod. Sú nám veľmi dobre známe názory mladistvých s poruchami správania ktorí sami seba hodnotia ako úspešných, ak sa im podarí vylúpiť banku, či zfalšovať peniaze, alebo predávať či pestovať drogy, v tomto zmysle sami seba povyšujú a tak sú nevšimaví voči povyšovaniu druhých. Ak už skutočne títo mladí pocítujú neférové povýšenie a ohrozenie svojho sebahodnotenia, či pozície, v tom prípade sa možno domnievať že budú voliť impulzívnejší spôsob konania ako premyslené jednanie ktorým nepočitivost a krádeže možno zaradiť (porovnaj Cingelová, 2009).

Vysoké skóre v **iných prejavoch porúch správania** sa slabšie viaže s vysokou frekvenciou výskytu *neúprimnosti* ($r = 0.327$) a stredne silno sa viaže s nízkou úrovňou frekvencie výskytu *zosmiešnenia* ($r = -0.386$). Tí ktorí sa teda uchyľujú k únikovým formám prejavov porúch správania (užívanie alkoholu, drog, gamblerstvo) sú citliví, respektíve všímajú si výraznejšie neúprimnosť, respektíve tí ktorí si často všímajú neúprimnosť majú tendenciu k pasívnym prejavom porúch správania. Obdobie adolescencie je typické tvorením radikálnych súdov voči druhým, voči životu, okoliu a to predovšetkým v prípade zrady, sklamia, vzhľadom k tomu, že tento vek je citlivý na nekompromisný pohľad na život (pozri Grác, 1986; Komárik, 1999; Harineková, 2006). Je možné usudzovať že v prípade, že títo mladí vnímajú neúprimnosť, nepočitivosť, majú tendenciu k rezignácii, k utiahnutiu sa pred stresujcou, či frustrujúcou situáciou (pozri Vágnerová, 1999; Ondrejkovič, 2002).

Sklamanie a neúprimnosť zo strany najbližších je pre nich často sprevádzajúci prvok detstva a jediné čomu môžu dôverovať sa stávajú veci a tie ktoré to čo slúbia vedia rýchlo splniť – kde alkohol, či drogy možno zaistie zaradit, vzhľadom k rých-

lemu uspokojeniu, či vyvolaniu povzbudenia. Ten kto však volí drogy, sa často dostáva do siete klamstiev, podvádzania aby skryl svoju závislosť a tak sa sám stáva neúprimným a následne iný ako neúprimný prístup neočakáva ani od druhých.

Pri interpretácii negatívneho vzťahu medzi inými prejavmi porúch správania a frekvenciou výskytu zosmiešnenia možno vychádzať z úvah o tom, že mladiství ktorí sa uchýľujú k únikovým formám prejavov porúch správania si zosmiešňovanie nevšímajú pretože sami seba vnímajú a vlastne sa klamú akí sú odvážni a neboja sa vyskúšať drogy, či iné možné závislosti. aj keď takéto jednanie je skôr prejavom pocitu vnútornej prázdnosti a potreby byť uznaný, byť súčasťou sociálnej skupiny kde je takéto správanie štandardné (pozri Vágnerová, 1999).

Zistenia pre skupinu adolescentov z Reedukačného centra v Sološnici možno zhrnúť nasledovne (Tab. 2):

Tab. 2: Koeficienty korelácie (Pearson) medzi AKLAZ, DMAV, NAK, VNPP, IPPS a frekvenciou výskytu situácií evokujúcich nespravodlivosť u adolescentov z Reedukačného centra v Sološnici

	AKLAZ	DMAV	NAK	VNPP	IPPS
porušovanie dohody	-0.249	-0.171	-0.268	0.079	-0.128
nevšímaťosť	-0.417	0.148	0.106	0.461*	0.153
zneužívanie	0.045	0.481*	0.270	0.262	0.159
neúprimnosť	-0.130	0.255	0.139	-0.015	0.028
zosmiešnenie	-0.417	-0.025	0.049	0.226	0.467*
obviňovanie	-0.431	0.265	-0.136	0.151	0.106
egoistické presadz.	-0.297	0.064	-0.127	-0.071	0.132
obmedzovanie	-0.097	0.018	0.261	0.299	0.099
trestanie	0.268	0.550*	0.060	-0.027	0.070
podvádzanie	-0.002	-0.251	0.107	0.104	-0.202
hrubé agresívne spr.	-0.474*	0.191	-0.037	0.032	0.376
povyšovanie	-0.277	0.066	0.164	0.117	0.283
neuznanie chýb	-0.131	0.062	0.324	0.292	0.119
zlé hodnotenie	-0.453*	0.266	-0.102	0.228	0.147
distribúcia odmien	-0.240	0.091	0.195	0.357	0.368
distribúcia negatív	0.376	0.507*	0.005	-0.200	-0.077

* p ≤ 0,05; ** p ≤ 0,01 AKLAZ = agresia k ľuďom a zvieratám

DMAV = deštrukcia majetku a vlastníctva

NAK = nepočitivosť alebo krádeže

VNPP = vážne násilné porušovanie pravidiel

IPPS = iné prejavy porúch správania

Vysoké skóre v **agresii k ľudom a zvieratám** sa stredne silno viaže s nízkou frekvenciou výskytu *hrubého agresívneho správania* ($r = -0.474$) ako i s nízkou frekvenciou výskytu *zlého hodnotenia* ($r = -0.453$). Čím viac sa teda správajú hrubo verbálne či fyzicky agresívnejšie títo mladiství, tým si menej všimajú zo strany druhých voči nim hrubé jednanie ako i zlé hodnotenie. Mladiství s poruchami správania ako sme usudzovali v predchádzajúcej skupine respondentov sú súčasťou šikanovaním, fyzickým napádaním, či iným násilným správaním voči druhým, vyvolávajú pocit strachu okolia, ktoré sa zrejme bojí vyprovokovať takéhoto mladého s nízkou frustračnou toleranciou a tak sa nedostáva „príležitosti“ mladistvých s poruchami správania z Reedukačného centra v Sološnici stretnúť sa s agresívnym správaním voči nim, prípadne ich zlým hodnotením. Okolie týchto mladých sa bojí ich vyprovokovať a to zrejme predovšetkým v podobe zranenia ich navonok prejavovej sily. Odozva zo strany delikventa by totiž mohla byť neovládateľná. Predpokladáme že toto môže byť dôvodom, prečo nevnímajú v svojom živote častý stret s takouto podobou nespravodlivých situácií.

Vysoké skóre v **deštrukcii majetku a vlastníctva** sa stredne silno viaže s vysokou frekvenciou výskytu *zneužívania* ($r = 0.481$) ako i s vysokou frekvenciou výskytu *distribúcie negatív* ($r = 0.507$); ako i sa silno viaže s vysokou úrovňou frekvencie výskytu *trestania* ($r = 0.550$). Zneužívanie zo strany druhých, neférové pridelenie viac úloh alebo povinností ako druhým, či nespravodlivé trestanie sa pozitívne viaže s hrubým správaním k majetku a veciam druhých. Jedným z možných vysvetlení by mohol byť fakt, že adolescenti s poruchami správania sú súčasťou deštruktívny správaním k majetku a vlastníctvu druhých dávajú podnet pre potrestanie zo strany učiteľov, rodičov, alebo iných za nich zodpovedajúcich osôb. Tento trest sa častokrát zakladá na navýšení úloh, či už v podobe natierania plotu po sprayerskom konaní, alebo náhrady škody, čo môžu títo adolescenti vzhľadom k nekritickému hodnoteniu vnímať ako neférové pridelenie úloh oproti rovesníkom, či dokonca až zneužívanie.

Vysoká miera **vážneho násilného porušovania pravidiel** sa stredne silno viaže s vysokou frekvenciou výskytu *nevšímavosti* ($r = 0.461$). Čím častejšie sa mladiství zo Sološnice uchylujú k vedomému porúšaniu a vyhýbaniu sa stanoveným pravidlám či už v podobe útekov z domu, túlania sa, či záčkoláctva, tým častejšie zaregistrovajú neférovú nevšímavosť. Tento vzťah je skutočne zaujímavý a interpretovateľný, vzhľadom k tomu, že práve nevšímavosť zo strany najbližších býva často jednou z významných príčin útekov z domu, túlania sa, či chodenia poza školu, pričom vieme že práve v rodinách delikventným mladistvým je nezáujem a nevšímavosť voči ďeľom častá. Ich samotné správanie v podobe vážneho násilného porušovania pravidiel by mohlo byť formou riešenia nedostatočného citového pripútania, dlhodobej citovej frustrácie a teda nevšímavosti (pozri Kondáš, 1977).

Vysoká miera **iných prejavov porúch správania** sa stredne silno viaže s vysokou frekvenciou výskytu *zosmiešnenia* ($r = 0.467$). Ak sa teda mladiství uberajú k únikovému jednaniu, častejšie si aj všimajú zosmiešnenie, prípadne sa častejšie

s týmto zosmiešňovaním skutočne stretávali. Na rozdiel od prípadu adolescentov z Reeduкаčného centra v Hlohovci, kde sa takisto preukázal významný vzťah medzi týmito premennými avšak negatívny, sa musíme na tento vzťah pozerať trochu inak. Je možné, že táto skupina mladistvých má sebaobraz nižší ako i zvládacie stratégie na podporu svojej vnútornej nízkej sebaistoty nie sú natol'ko účinné ako v prípade mladistvých z Hlohovca. Preto je pre nich veľmi bolestivé a rýchlo povšimnutie ak sú zosmiešnení. A tak je možné usudzovať, že ich prístup k únikovým, či pasívnym formám riešenia nebude v podobe „hrdinského prístupu“, (čo je v skutočnosti aj tak len klamstvom voči sebe samému), ale skôr snahy zahnáť frustráciu, pocit zneistenia ktoré zosmiešnenie zaiste prináša a posilníť svoje sebavedomie. Ak teda sú tito mladiství zneistení v podobe zosmiešnenia častejšie volia únikový spôsob vyrovnávania sa s touto frustráciou.

Aj v skupine **adolescentov s poruchami správania z Diagnostického centra v Záhorskej Bystrici** sme dospeli k viacerým pozoruhodným zisteniam (Tab.3).

Vysoká miera v **deštrukcii majetku a vlastníctva** sa stredne silno viaže s nízkou frekvenciou výskytu *egoistického presadzovania* ($r = -0.535$). Čím častejšie adolescenti z Diagnostického centra ničia majetok a vlastníctvo druhých, podielajú sa na výtržníctve, sprayerstve, tým menej často si všimajú egostické presadzovanie zo strany druhých hodnotené nimi ako nespravodlivé. Opäť aj tu je možné uvažovať o tom, že tito mladiství ani nedávajú priestor druhým k presadzovaniu sa, práve preto, že ich dominancia v podobe agresívneho presadzovania vlastných záujmov bez ohľadu na poškodenie a znehodnotenie cudzieho majetku prevýši aj oprávnené nároky druhých. Aj to je jeden z možných dôvodov prečo sa nestretajú často s takýmto egoistickým presadzovaním sa zo strany druhých.

Vysoké skóre v **nepočitosti alebo krádeži** sa silno viaže s vysokou frekvenciou výskytu *porušovania dohody* ($r = 0.649$), *neúprimnosti* ($r = 0.638$), ako sa i stredne silno viaže s nízkou frekvenciou výskytu *zosmiešnenia* ($r = -0.540$). Možno teda povedať, že čím častejšie tito mladiství kradnú, klamú, nepočitivo obchodusť a podobne, častejšie si aj všimajú nespravodlivé porušenie dohody, ako aj neúprimnosť, prípadne sa s týmito nespravodlivými situáciami aj reálne častejšie stretávajú. Pri interpretácii sa nám naskytá možná projekcia vlastného jednania do úmyslov druhých. Takisto však môže ísť o skutočne lepšie rozpoznanie neúprimnosti a porušenia dohody vzhľadom k poznaniu takéhoto nepočitivého konania z vlastnej skúsenosti. Ďalšou variantou môže byť reálna skúsenosť s častou neúprimnosťou, či porušovaním dohôd, vzhľadom k tomu, že výskyt kriminality a klamstiev v rodinách ako aj v partiánoch jedincov s poruchami správania nie je zriedkavý (pozri Faltin, 1972; Matoušek et al., 1996; Hudečková, 2006; Kováč, 2007). Títi mladí tak mohli prebrať neúprimné a nepočitivé správanie po svojich najibížších.

Tab. 3: Koeficienty korelácie (Pearson) medzi AKLAZ, DMAV, NAK, VNPP, IPPS a frekvenciou výskytu situácií evokujúcich nespravodlivosť u adolescentov z Diagnostického centra v Záhorskej Bystrici

	AKLAZ	DMAV	NAK	VNPP	IPPS
porušovanie dohody	0.293	0.334	0.649**	0,307	0.571*
nevšimavosť	-0.337	-0.026	-0.033	-0,302	-0.266
zneužívanie	0.248	0.002	-0.030	0,117	0.119
neúprimnosť	0.207	0.262	0.638**	0,027	0.433
zosmiešnenie	-0.046	-0.375	- 0.540*	-0,121	-0.463
obviňovanie	0.289	0.431	0.402	0,204	0.313
egoistické presadz.	-0.402	- 0.535*	-0.148	-0,304	-0.097
obmedzovanie	0.253	-0.108	0.216	0,324	0.379
trestanie	0.327	0.392	0.264	0,369	0.408
podvádzanie	-0.107	0.072	0.051	0,166	-0.120
hrubé agresívne spr.	0.185	-0.170	-0.102	0,044	0.217
povyšovanie	0.118	-0.024	0.044	-0,065	0.242
neuznanie chýb	0.125	0.341	0.218	0,309	0.084
zlé hodnotenie	0.158	0.253	0.169	0,036	0.238
distribúcia odmien	-0.085	-0.294	-0.193	- 0,575*	-0.003
distribúcia negatív	-0.047	0.067	0.083	0,046	0.215

* p ≤ 0,05; ** p ≤ 0,01

AKLAZ = agresia k ľuďom a zvieratám

DMAV = destrukcia majetku a vlastníctva

NAK = nepočitivosť alebo krádeže

VNPP = vážne násilné porušovanie pravidiel

IPPS = iné prejavy porúch správania

Takisto sa v tomto prípade preukázal aj negatívny vzťah medzi nepočitivým konaním alebo krádežami a frekvenciou výskytu zosmiešnenia. A teda, čím častejšie táto mládež kradne, klame, podvádzia a teda zvýhodňuje sa na úkor druhých, tým je odolnejšia voči zosmiešňovaniu. Vyjadrenia ako „pracujem poctivo, zarábam si poctivo na živobytie“ títo mladí skôr môžu vnímať ako výroky hlúpých a nešikovných, keď sa dá zarobiť aj oveľa rýchlejšie a ľahšie aj keď protiprávne a tak aj prípadné zosmiešnenie zo strany druhých ľudí ani nevnímajú. Môže ísť teda v tomto prípade o odraz morálnych hodnôt a od toho sa odvíjajúceho sebahodnotenia ako i hodnotenia druhých ľudí a ich výrokov.

Vysoké skóre vo **vážnom násilnom porušovaní pravidiel** sa silno viaže s *nízkou frekvenciou výskytu distribúcie odmien* ($r = - 0.575$). Čím častejšie teda adolescent trávi noci vonku, túla sa, uchýli sa k úteku, či poza školu - tým zriedkavejšie si

všíma ukrátenie o niečo čo by mal mať, alebo získať. Takýmto jednaním si mladiství môžu kompenzovať práve to, čoho majú nedostatok a teda nízku pozornosť a záujem zo strany okolia. Keď už odchádzajú, utekajú, vyhýbajú sa a podobne, môže to byť jednak preto, aby upozornili na seba a dostali spätnú väzbu o záujme zo strany okolia, tak ako to i môže byť odraz úplného odcudzenia sa a zníženého záujmu o to, čoho sa im nedostávalo a na čo mali právo.

Akékoľvek ďalšie ukrátenie už neberú ako ukrátenie, pretože sami sa zariadia tak aby mali iné výhody a to v podobe prejavov porúch správania.

Vysoká miera v **iných prejavoch porúch správania** sa silno viaže s vysokou frekvenciou výskytu *porušovania dohody* ($r = 0.571$). Čím častejšie sa títo adolescenti uchýlia k závislostiam, tým častejšie si všimnú porušovanie dohody a naopak. Možno sa na to pozerať z viacerých uhlov pohľadu a teda ak adolescent má tendencie k závislostiam, býva takýto spôsob života často krát spojený s nezodpovednosťou, zabúdaním na dohodnuté, ako i s porušovaním záväzkou typu „už nikdy viac“ a podobne. Svoje konanie ako i nezodpovednosť potom môžu projikovať do úmyslu a tendencií druhých – „neveria sebe, neveria ni druhému“.

Všetky uvádzané interpretácie sú našimi domneniami a úsudkami a teda o vplyvoch nemožno hovoriť, vzhľadom k tomu že sme prioritne zistovali vzťahy.

ZÁVER

Pri hľadaní odpovedí na naše výskumné otázky sme dospeli k poznaniu niekoľkých významných zistení. Medzi troma skupinami respondentov sa nepreukázali významné rozdiely v celkovej úrovni prejavov porúch správania ako sa ani nepreukázali štatisticky významné rozdiely v úrovni celkovej senzitívity voči nespravodlivosti, jej kognitívnej zložky, ako i jej emocionálnej zložky.

Medzi vybranými kategóriami prejavov porúch správania a situáciami evokujúcimi nespravodlivosť v kognitívnej zložke SVN sme zistili vo všetkých troch skupinách respondentov mnohé významné vzťahy, o ktorých sme usudzovali z viacerých hľadišť. Práve tieto vzťahy sú odrazom súvislosti medzi správaním adolescentov s poruchami správania, ktoré často krát hodnotíme ako „nespravodlivé“ a ich vnímaním nespravodlivosti. Tieto výsledky sú určené predovšetkým pracovníkom špeciálnym výchovným zariadení, ako i iných sociálnych zariadení určených tým, ku ktorým bol často osud „nespravodlivý“. Výsledky sú cielené pre lepšie porozumenie tejto mládeži a deťom, poznanie toho, načo sú tieto deti citlivé a ako to môže súvisieť s ich správaním.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

- CINGELOVÁ, D. (2009) *Senzitívita voči nespravodlivosti v súvislostiach s neurotizmom, negatívnym emocionálnym prezívaním a s rozdielnymi prejavmi porúch správania* (diplomová práca). Trnava: Katedra psychológie FF TU.
ĎUROŠKA, T., LOVAŠ, L. (2002) Senzitívita voči nespravodlivosti a interpersonálne črty správania. *Československá psychologie*, 46, 5, 404 - 419.

- FALTIN, M. (1972) *Delikvencia detí a mladistvých*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo.
- GOLLWITZER, M., SCHMITT, M., SCHALKE, R., MAES, J., BAER, A. (2005). Asymmetrical Effects of Justice Sensitivity Perspectives on Prosocial and Antisocial Behavior. *Social Justice Research*, 18, 2, 183-201.
- GRÁC, J. (1986) *Úvod do psychológie výchovných procesov* (Vysokoškolské skriptá). Bratislava: Katedra pedagogickej psychológie FF UK.
- HARINEKOVÁ, M., STEMPELOVÁ, J. (2003) *Poruchy psychického vývinu u detí a dospievajúcich*. (Vysokoškolské skriptá). Trnava: Katedra psychológie FF UK.
- HARINEKOVÁ, M. (2006) Psychologické a etické aspekty zodpovednosti za svoje zdravie v dospievaní. In: J. Grác, E. Klčovanská, E. Nanišťová (Eds.) *Osobitosti etického myšlenia v psychologických analýzach* (s. 51 -63). Trnava: Katedra psychológie FF TU.
- HUDEČKOVÁ, V. (2006) Špeciálne výchovné zariadenia. In: M. Zelina (Ed.) *Poruchy správania a učenia* (s. 1-36). Bratislava: Raabe.
- HÖSCHL, C., LIBIGER, J., ŠVESTKA, J. (2002) *Psychiatrie*. Praha: Tigis.
- KOMÁRIK, E. (1999) *Pedagogika emocionálne a sociálne narušených*. Bratislava: PF UK.
- KONDÁŠ, O. (1977) *Klinická psychológia*. Martin: Osveta.
- KONDÁŠ, O. a kol. (2002) *State z klinickej psychológie*. Trnava: FF UCM.
- KOVÁČ, D. (2007) *Psychológiou k metanoi*. Bratislava: Veda.
- LOVAŠ, L. (1995) Nespravodlivosť v interpersonálnych vzťahoch. *Československá psychologie*, 39, 3, 203 – 212.
- LOVAŠ, L. (1998) Tyranizovanie ako typ agresie. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 33, 1998, 3, 195-202.
- LOVAŠ, L. (2001): Súvislosti percepcie spravodlivosti a porušovania noriem. In: M. Blatný, M. Svoboda, I. Ruisel, J. Výrost (Eds.) *Sociální procesy a osobnost* (s.112 – 116). Brno: MU.
- LOVAŠ, L., PIRHÁČOVÁ, I. (1996) Anxieta, hnevливosť a senzitivita voči nespravodlivosti. *Československá psychologie*, 40, 3, 248-255.
- MATOUŠEK, O., MATULOVÁ, A., KOPOLDOVÁ, B., CHALUPOVÁ, J., HALÍK, T. (1996) *Práce s rizikovou mládeží*. Praha: Portál.
- MIKULA, G., SCHLAMBERGER, K. (1985) What people think about an unjust event: Toward a better understanding of the phenomenology of experiences of injustice. *European Journal of Social Psychology*, 15, 37 – 49.
- ONDREJKOVIČ, P. (2002) *Globalizácia a individualizácia mládeže*. Bratislava: Veda.
- REICHELOVÁ, E. (1996) *Kognitívno – behaviorálna modifikácia agresívneho správania detí* (Kandidátska dizertačná práca) Košice: Katedra psychológie FF Spoločenskovedný ústav SAV
- SEJČOVÁ, L. (2002) *Deti, mládež a delikvencia*. Bratislava: Album.
- SCHMITT, M. J., NEUMANN, R., MONTADA, L. (1995) Dispositional sensitivity to befallen injustice. *Social Justice Research*, 8, 385–407.
- VÁGNEROVÁ, M. (1999) *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Zákon č. 300/2005 Z.z. Trestný zákon v znení neskorších predpisov

VÝCHOVNÉ VPLYVY PÔSOBIACE NA KLIENTOV DIAGNOSTICKÉHO CENTRA V ZÁHORSKEJ BYSTRICI

Rudolf Hurban

PhDr. Rudolf Hurban

Diagnostické centrum Záhorská Bystrica, Trstínska 2, Bratislava

rudo@pobox.sk

Týmto príspevkom chcem upozorniť na skutočnosť, že diagnostické centrá (ďalej DC) na Slovensku v súčasnosti nevykonávajú to, čo im ukladá Školský zákon z r.2008. Transformovali sa do role hybridiu vykonávajúceho diagnostiku a následne zrýchlený reeducačný proces. Veľká časť klientely vzhľadom na rozporu v legislatíve končí tam, odkiaľ do diagnostického centra prišla. V školskom zákone v § 121, čl.2 sa uvádzá, že DC zabezpečuje diagnostiku deťom s narušeným, alebo ohrozeným psychosociálnym vývinom s cieľom určenia ďalšej vhodnej výchovno-vzdelávacej, resocializačnej, alebo reeducačnej starostlivosti. Pobyt v zariadení stanovuje spravidla na 12 týždňov. Toto sa však v praxi pri súdom nariadených výchovných opatreniach na 6 mesiacov nedá realizovať.

Ďalej by som upozornil na skutočnosť, že do DC prichádza stále viacé klientely závislej na psychotropných látkach, čo je parketa zdravotníckych zariadení. Zamýšľam sa nad tým preto, že iný postup prístupu a teda aj rozdielne výchovné vplyvy na klientelu sú pri diagnostikovaní a iné pri prevýchovnom, či resocializačnom procese. Pri diagnostike by mal vychovávateľ ponúkať rôzne výchovné a situačné činnosti v zariadení i na verejnosti v takej škále, aby sa jednoznačne ukázalo v čom sú slabiny a v čom priority klientovej vyvíjajúcej sa osobnosti. Pri činnostach by mal vychovávateľ pozorovať a zaznamenávať ako ich klient zvláda, či nezvláda a v čom ho v ďalšom výchovnom pôsobení posilňovať. Niektorý klient je „čitateľný“ po týždni, iný si vie ovládať svoje správanie (hráť) aj dva mesiace. Ak ide o reeducačný proces je nutné vypracovať pre klienta individuálny výchovný program na odstraňovanie jeho nežiaducích javov v správaní, vyhodnocovať a následne robiť korekcie v prístupe a v metódoch práce s dieťaťom.

Diagnosticko-terapeutické oddelenie v jednom i druhom prípade by malo v čo najkratšom čase zistiť, aká etiológia poruchy správania a intelekt sa u klienta vyskytuje, nakoľko je to dôležitý podklad pre prístup ku klientovi a jeho hodnoteniu.

- Najväčšia sila pre korekciu správania je v dobre prepracovanom **vnútornom poriadku** zariadenia a následne v jeho **hodnotiacom systéme**. Ide o pravidlá a vymedzenie hraníc, ktoré väčšina klientov nemala v prostredí z ktorého ku nám prišla jasne vymedzené.
- Druhým činiteľom tejto korekcie je **jednotný vplyv** (prístup) všetkých zamestnancov, ktorým by mali byť jasné zásady jednotného výchovného pôsobenia.

V nemalej miere sú výsledky pôsobenia závislé od **osobnosti zamestnanca** (autority), od ponuky kvality a zámeru výchovnej činnosti a **dodržiavaním pravidiel samotnými zamestnancami**.

- Tretím činiteľom úspešnosti je **motivácia klienta**, ktorá je zatial u väčšej časti nevyhranená, alebo negatívna .
- Ďalšími činiteľmi sú **výchovné prostredie**, ktoré sa v DC za posledné roky výrazne vylepšilo, konštelácia a vzťahy vo výchovnej skupine a **vplyv skupinovoého diania** na jednotlivca.

Z pozície vychovávateľa sa pokúšam hľadať optimálny prístup k juvenilným klientom - chlapcom prechádzajúcich diagnostickým ústavom v Záhorskej Bystrici, ktorých etiológia porúch správania je rôznorodá. Ich poruchy majú široké spektrum maladaptívneho, často i kriminogénneho správania, pričom klient je zväčša rezistentný na bežné výchovné pôsobenie.

Z môjho pohľadu, často pozabúdame na to, že poruchy správania sú podmienené vnútornými i vonkajšími činiteľmi. Za vnútorné činitele sa považujú osobitosti nervovej sústavy, špecifické poruchy jej dozrievania, vrodené dispozícia, choroby. V tomto prípade hovoríme o špecifických (vývinových) poruchách správania, ktorých príčinou sú drobné poškodenia neurologického charakteru, resp. biochemické zmeny CNS, za ktoré klient, rodič, či prostredie v ktorom dieťa vyrastalo nemôže (Levčíková). Podobne je to i s klientmi u ktorých mentálna úroveň je nižšia a nedosahuje normu. Medzi vonkajšie činitele patria nevhodné sociálne vplyvy zo strany rodiny, vrstvovníkov či školy. U väčšiny klientov sa však tieto činitele vyskytujú spolu. Som presvedčený, že od etiologie porúch klientov je závislý aj výber foriem a metód práce s nimi, možno i diferenciácia, čo sa nám zväčša nedarí realizovať.

V DC prevládajú **skupinové formy práce** ako je práca na vyučovaní a v dielni, výchovná práca v skupine, autogénny tréning, práca v terapeutických skupinách, rodičovské stretnutia. Všetci klienti DC sú spolu denne okrem víkendov na komunitách, 4 krát denne pri podávaní jedla v jedálni, raz týždenne na klube a voľnej tribúne. Teda vplyv skupinového diania a skupinových procesov ovplyvňuje rozvoj klienta.

Individuálna práca s klientom sa zväčša realizuje na diagnostico-terapeútikom oddelení s psychologičkami, liečebným pedagógom a vedúcimi pracovníkmi DC - riaditeľom a vedúcim vychovávateľom. Sporadicky má možnosť i vychovávateľ realizovať individuálne rozhovory (počas vychádzok, turistiky, pri jazde v MHD) a pri usmerňovaní klientov za účelom osvojovania si hygienických návykov a dodržiavania čistoty a poriadku v svojich osobných veciach.

Všetko sú to činnosti plánované a riadené, či usmerňované pedagogickým, alebo odborným zamestnancom, teda výchovné pôsobenie, či vzdelávanie v pravom slova zmysle.

Som si vedomý, že zložky výchovných činností nemôžu byť oddelené, že tvoria kontinuitu pri formovaní osobnosti dieťaťa, no potrebujem vyzdvihnúť tri, o ktorých som dlhorčou praxou presvedčený, že majú leví podiel na úspešnej reeduکácii pri ovplyvňovaní osobnosti klienta s poruchou správania.

Pri diagnostikovaní i výchovnom procese uprednostňujem turistiku, **športové aktivity a hry**, ktoré majú nezastupiteľné miesto a to z niekoľkých dôvodov. Musia sa pri nich dodržiavať pravidlá, vyžaduje sa pri nich prekonávanie záťažových situácií – herná disciplína, spolupráca, ale i rivalita, ovládanie sa, zvládanie emócií, no najmä návody na zmysluplné využitie voľného času. Ďalšou zložkou výchovného pôsobenia je **pracovná činnosť**, ktorou bude klient živený. V DC má niekoľko foriem. Dielenské vyučovanie, starostlivosť o čistotu areálu a ubytovacích priestorov o ktoré sa klienti starajú denne. V tomto školskom roku pribudla pracovná činnosť v dopoludňajších hodinách pre klientov u ktorých skončila povinnosť vzdelávania. Rozumová – poznávacia zložka výchovy sa vo výchovnom procese realizuje najmä pri cestách do Bratislavы za účelom návštev kultúrnych stánkov a historickej časti mesta.

V čase od budička do nástupu do školy a v čase do večierky cca 3 hodiny denne i počas celej noci sú klienti pod dozorom pomocných vychovávateľov, ktorí zväčša nepoznajú etiológiu porúch správania **Výchovou** v širšom slova zmysle nazývame všetko zámerné, plánovité a ciel'avedomé zamerané na utváranie osobnosti. Vplyvy, s ktorými sa stretávajú klienti na pôde DC sa však pritom nezlučujú s našim výchovným zámerom je alebo sú:

- brigádnická činnosť z ktorej majú klienti i finančný osoh. Osobne sa domnievam, že nie vždy zapadá správne do diagnostických a reedukačných metód našej cielenej a plánovitej činnosti. (*Napr. zamestnávateľ porušuje zákon o dĺžke denného pracovného času pre mladistvých, i nefajčiaci majú k dispozícii cigarety, nedodržujú sa pravidlá o bezpečnosti pri práci....)*)

- nevhodné DVD, alebo CD nosiče, plné vulgarizmov a násilia.
- možný telefonický styk a styk cez internet s bývalými členmi patologickej, skupiny, alebo dílerom drog,
- vnútorná hierarchia klientely (predátori a obete) ktorá je v našom DC zväčša odhalená pri jej konštitúcii,
- národnostné a etnické vyčleňovanie.

Cieľom tohto príspevku je upozorniť kompetentých na rozporuplnosť v legislatíve a spolupracovníkov na ďalšie možnosti vylepšovania našej odbornej činnosti v prospech klientov, ktorí by mali prostredníctvom nás nájsť možnosti svojho bytia a zmyslupnej životnej cesty.

Literatúra:

LEVČÍKOVÁ, M.: *Žiak s poruchami správania v základnej a strednej škole*. Metodicko-informatívny materiál ŠPÚ. Schválené MŠ SR v r.2004
Zákon 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

SPÄTNÉ VÄZBY OD CHLAPCOV V DIAGNOSTICKOM CENTRE V ZÁHORSKEJ BYSTRICI

Miriam Královičová

Mgr. Miriam Královičová

Diagnostické centrum, Trstínska 2, Bratislava

mima.kralovicova@gmail.com

Abstrakt: Spätné väzby chlapcov, ktorí boli umiestnení v Diagnostickom centre v Záhorskej Bystrici v Bratislave počas školského roka 2008/09 zaznamenané kvalitativne na 3 okruhy otázok: čo sa mu páčilo v zariadení, čo nepáčilo a napokon aký je jeho zisk alebo strata pri odchode, bilancia prínosu jeho umiestnenia u nás.

Kľúčové slová: Chlapci. Diagnostické centrum. Spätné väzby.

Podľa zákona NR SR (zákon č. 245/2008 Z. z. § 120 a § 121) o školských zariadeniach sa diagnostické centrum ako zariadenie výchovnej prevencie zaraduje medzi školské špeciálno-výchovné zariadenia. Diagnostické centrum poskytuje psychologickú, psychoterapeutickú, výchovnú a zdravotnú starostlivosť deťom, o umiestnení ktorých rozhodol príslušný orgán štátnej správy alebo o to požiadal zákonný zástupca. Zriaďuje sa ako internátne zariadenie s nepretržitou prevádzkou. V Diagnostickom centre (DC) v Záhorskej Bystrici v Bratislave sú umiestnení chlapci vo veku 15-18 rokov. Prijímajú sa sem len chlapci, a to z celého Slovenska spravidla najčastejšie s poruchami správania.

Počas školského roka 2008/09 sme sa pokúsili zaznamenať a spracovať spätné väzby od nich smerom k nášmu zariadeniu. Javí sa nám to prínosný pre našu prácu, hoci vnímanie chlapcov je výsostne subjektívne, no môže poukázať na klady i praktické nedostatky našej činnosti. Plne sme rešpektovali aktuálne vnímanie a prehodnocovanie správania chlapcov. Spätné väzby sme zbierali takmer počas celého školského roka v záverečných pohovoroch s chlapcami tesne pred ich odchodom. Zameŕiavali sme sa na okruhy tém: čo sa im u nás páčilo alebo čo by sa nemalo meniť, čo by sme mali vylepšiť alebo čo sa im nepáčilo a celkové zhodnotenie pobytu, bilancia, prínos či strata.

Do výskumu neboli zahrnutí všetci chlapci, ktorí boli v DC počas tohto školského roka, pretože aktuálnosť spracovania tejto témy nás napadla až v čase jeho plynutia. Na tieto jednoduché otázky nie v každom prípade jednoznačne odpovedalo všetkých 53 dotazovaných chlapcov. Niekoľko však zasa udávali viacero možností pri jednej otázke. V jednotlivých kategóriách sú výsledky usporiadane vždy zostupne. Stretávame sa s rozličnými schopnosťami chlapcov a možno sa nám to počas školského roka nie vždy zdá, ale chlapci sú ochotní i schopní na sebe popracovať v rámci svojich možností. Keď odchádzajú, mnohí majú veľkú radosť z toho,

že niečo dokázali, i keď to môže byť len úlomok nášho spoločného snaženia. Je na nich, či zasiate poznanie ďalej vzklíči, či budú pokračovať v nadobudnutom pozitívnom nastavení.

A/ NEGATÍVA DC:

- **Byť pokope s rôznymi povahami chlapcov 24-hod. denne** – 11 chlapcov. Toto negatívum obsadiло prvú priečku. Chlapci potrebujú niekedy súkromie. Okrem prirodzene želaného efektu napr. prispôsobovania sa, zázívania sa s rôznymi typmi ľudí, môže tento fakt vyvolávať zvyšujúcemu záťaž chlapcov. Mali by sme vedieť citlivou zasiahnuť, aby sme čo najviac predchádzali konfliktom typu – robia mi veľmi zle, bijú ma, útočia na mňa, šikanujú ma... Pre jedného chlapca bolo prekvapivým zistenie, že údajne mentálne nie sú jeho nepriateľmi dospelí, ako si vždy mysel, ale jeho rovesníci. Chystal sa po príchode domov prehodnotiť vzťahy aj medzi kamarátmi.
- **Nebolo tu dobré nič** – 9 chlapcov. Chlapci sú mnohokrát na pobyt obzvlášť ťažko nastavení, netušia, čo ich čaká, zo zásady sú v odpore, cítia sa ukrivení, všeobecne bojkotujú dospelých a inštitúcie. Mnohé závisí od vzájomnej spolupráce a rešpektu, ktorému sa učia. Domnievame sa, že možnosti ponúkame pestre. Pre nás tento fakt z osobnostného hľadiska predstavuje častokrát obrovské výzvy. Je však zaujímavé, že zároveň všetci z tejto skupiny si neskôr spomenuli i na drobné úspechy alebo aspoň maličké obohatenie, ktoré tu zažili (tie uvádzame v ďalšej časti).
- **Na začiatku sa tu bál alebo si nemohol zvyknúť** – 7 chlapcov. Je našou doménou dokázať chlapcov zapojiť do kolektívu, či venovať sa im tak, aby sa tu necitili stiesnené, pretože samotné umiestnenie môže prinášať veľký stres a obavy. Teda v adaptačnej fáze im venovať starostlivosť, zaujať ich a ponúknut' im priestor pre vytvorenie dôvery, ventiláciu svojich pocitov a podobne.
- **Niekedy tu bola nuda** – 7 chlapcov. Tu pre nás vzniká priestor pretransformovať túto formu pasivity do pozitívnej roly – ako napr. relax, oddych, zamyslenie, pozastavenie sa nad sebou, ale takisto venovanie sa niečomu aktívному, čo prináša uspokojenie. Dôležité je toto chlapcov naučiť, pretože ich problémom býva častokrát nevedomosť o tom, ako sa dá zmysluplne tráviť voľný čas, i preto zlyhávajú.
- **Rozčviečky** – 6 chlapcov. Problém, ktorý sme počas roka viackrát riešili a objasňovali. Veríme, že niektorí ľudia neobľubujú pohyb, na tomto mieste však spieva napr. k ich naštartovaniu do dňa a učí pravidelnosť a režimu. Vhodná telesná aktivita je prospešná z mnohých ďalších dôvodov.
- **Niektorých zamestancov neznáša** – 4 chlapci. Podľa chlapcov sa niektorí povyšujeme a nadradujeme. Môžu mať pravdu, no my by sme mali byť vždy otvorení dialógu o tom. Zo skúseností vieme, že tomu sú prístupnejší práve dospelí a chlapci sú rezervovannejší. Často nás prirodzene neznášajú i preto, že postupne odhalujeme, akí naozaj sú. Tento proces nie je bezbolestný.

- ***Upratovanie / rajóny*** – 3 chlapci. Vyslovene neradi upratujú len 3 chlapci, a pri tom na začiatku mnohí z nich túto činnosť nikdy prakticky ani len nevyskúšali a mávajú veľké problémy s jej realizáciou.
- ***Neznáša psychológov*** – 3 chlapci. Tento problém môže byť pre našu prácu zásadným. Minimum týchto chlapcov svoju nechuť popisuje už ako nadobudnutú z minulosti. Nechcú dovoliť, aby niekto do nich nahliadol, priznávajú zlé skúsenosti s podobnými ľuďmi, zneužitie dôvery a podobne.
- ***Skoré vstávanie*** – 2 chlapci Akceptujeme, že to môže spôsobovať ťažkosti. Naši chlapci sa s tým kofrontujú oveľa častejšie, než na tomto mieste uviedli. I toto býva napr. dôvodom ich záškoláctva.
- ***Malo vychádzok / veľká nesloboda*** – 2 chlapci. Prekvapilo nás veľmi nízke číslo nespokojnosti, pretože na začiatku pobytov vzniká mnoho napäťa práve tu. Chlapci sú zvyknutí na neobmedzené možnosti, čo býva častým dôvodom ich rozporov s rodičmi či zákonnými zástupcami.
- ***Pocit'oval veľký smútok za domovom a kamarátmi*** – 2 chlapci. Domnievame sa, že významnú úlohu tu zohráva i vek, kedy deti nie sú už tak fixované na rodinu, ale na rovesníkov.
- ***Neznášal klub*** – 1 chlapec. Mnoho chlapcov v citlivom veku sa nerado „stráپňuje“ hraním sa. Túto bariéru na začiatku prekonávali viacerí, a pokladáme za veľký úspech, že v tomto odpore vytrval len jeden.
- ***Nepáčil sa mu režim*** – 1 chlapec. Prirodzený problém, s ktorým na začiatku bojuje mnoho chlapcov. Tento bod môže byť pokojne podobný mnohým vyššie spomenutým negatívnym postojom, pretože vo svojej podstate obsahuje takmer všetko, čo sa u nás deje.
- ***Nepáčila sa mu veľmi obmedzená možnosť telefonovania*** – 1 chlapec. Konkrétnie dotyčný chlapec často manipuloval okolie a rád si dohadoval cez telefón všetko možné okrem hovorov s rodinou.
- ***Nepáčil sa mu veľmi obmedzený prístup k PC*** – 1 chlapec. Ten istý prípad ako sme uviedli vyššie. Chlapec, ktorý nemohol dosiahnuť viac telefonovania, vymyslel iný spôsob komunikácie. Stále odmietal pochopiť, že PC patrí u nás medzi spôsoby vzdelávania sa a neslúži ako prostriedok dojednávania obchodov.
- ***Na brigádach im robotníci vulgárne nadávali*** – 1 chlapec. Veľmi negatívne to naňho zapôsobilo, viackrát ventiloval svoje pocity súvisiace s týmto. Je na nás pracovníkov, aby sme podobným nedôstojným situáciám zamedzili.
- ***Odišiel neskôr ako mal stanovené*** – 1 chlapec. Viackrát počas šk. r. sa stane, že pobyt u nás je pre reálne dôvody predĺžený. V tomto chlapcovi však dlho doznieval nesúhlas s týmto postupom, tu je priestor pre nás, aby sme chlapcom pomohli lepšie „vstrebávať“ takéto pocity.
- ***Nálepkujeme chlapcov*** – 1 chlapec. Tento chlapec ostro kritizoval, že nedávame chlapcom druhú šancu na prejavenie sa a nápravu minulých priestupkov. Aplikoval to na konkrétnu situáciu, kedy sa dostal u nás k alkoholu a využil túto situáciu. Toto sa mu podarilo aj doma na dovolenke, kde však na to matka po čase

zabudla. Domnievame sa, že v tomto prípade nešlo v skutočnosti o nálepkovanie, ale o nekritický postoj chlapca, ktorý sa ani nám nepodarilo v priebehu šiestich mesiacov zmeniť.

- **Mal veľký problém s fyzickými abstinencnými príznakmi** – 1 chlapec. Nie sme zdravotnícke zariadenie. Niekedy netušíme o závislostiach chlapcov, zostanú utajené rodičmi, ba neraz i samotným chlapcom. Z toho by sa mohol niekedy vykľuť aj vážny problém. Pobyt dieťaťa je možné ukončiť v prípade veľkého rizika. Inak je mu poskytovaná všetka starostlivosť, ktorú vieme zabezpečiť.
- **Bol tu nútený športovať** – 1 chlapec. Nie je reč o rozciičke, ale o zložke výchovy. No i tak opäť problém vkušu, temperamentu chlapca, jeho prispôsobivosti a i dospelého, ktorý má moc ho k aktívite motivovať.
- **Musel chodiť do školy** – 1 chlapec. Vzhľadom na to, že záškoláctvo je prevládajúcim problémom našich chlapcov, je výborné, ak na konci pobytu len 1 klient zhodnotí, že bolo preňho stále nepríjemné navštevovať školu. Zaznamenali sme totiž množstvo posunov na tomto poli (spomenieme nižšie). Je žiaľ pravdepodobné, že tento chlapec záškolákom zostane.
- **Nerád navštevoval dielne, pretože sa tam prevažne nudil** – 1 chlapec. S dodatkom, že i pokial si našiel zmysluplnú činnosť, mal zakázané ju vykonávať. Podobné záležitosti by bolo vhodné prejednať aktuálne i za prítomnosti dospelého. Chlapci niekedy skresľujú realitu. Taktiež by bolo vhodné prehodnocovať ich pracovnú aktivitu prispôsobenú ich možnostiam, schopnostiam a záujmom.
- **Nedobre umyté riady v jedálni** – 1 chlapec. Pripomienoval veľmi čistotný chlapec, ktorý bol z domova naučený na vzorný poriadok.
- **Chlapci bývajú zlí na dospelých** – 1 chlapec. S dovetkom, že nerozumie prečo, ved sa snažíme a niektorí si hrubé správanie vôbec nezaslúžime. Táto nespokojnosť sa nám javí mimoriadne empatická.

B/ POZITÍVA DC:

- **Množstvo nových zážitkov, navštívených miest, možností** – 16 chlapcov . A častokrát chlapcami dodané: kam by sa z domu nemali nikdy šancu pozriť. Toto číslo nás veľmi teší. Pochvalovali si možnosť chodenia na brigády, na individuálne vychádzky, rôzne výlety, predstavenia, navštevovanie plavárne, návštevy Bratislavы spojené s jej poznávaním, nedelné návštevy kostola, zimnú lyžovačku, možnosť posilňovania, 10-dňovú kameňovú brigádu mimo zariadenia i niektoré samotné aktivity DC – skupinky, či klub.
- **Je tu dobre** – 14 chlapcov . V porovnaní s ich počiatočným nastavením a 9 chlapcami, ktorým sa ani pri odchode temer nič nepáči, je toto číslo potešiteľné, hoci niekedy chlapci vravia o zvyku.
- **Pozornosť dospelých** – 5 chlapcov. Páčila sa, pretože všetci piati sa doma o ňu snažia, ale nedostáva sa im jej.
- **Mohol tu nad sebou popremýšľať** – 2 chlapci . Je výborné využívať i tento priestor. Možno sa s chlapcami často na túto tému zrozumiteľne nerozprávame,

ale práve toto môžme chlapcom ponúknut' : bezpečný priestor na zahľbenie sa do seba s možnosťou o tom viesť dialóg. Je na zváženie častejšie ho pripomínať.

- **Naučil sa tu hrať ping-pong** – 2 chlapci. Ak popustíme uzdu fantázii - v budúcnosti možnosť ako príp. vhodne využiť voľný čas. V DC zažil pocit, aký človek máva, keď sa podučí novej zručnosti.
- **Naučil sa tu ráno vstávať** – 1 chlapec. Teší nás, že chlapec objavil radosť z veci, ktorá môže byť pre mnohých úplne bazálnou.
- **Individuálne hodiny angličtiny u pani psychologičky** – 1 chlapec. Chlapec sice spočiatku rád trávil čas u p. psychologičky s cieľom byť čo najmenej v škole, ale tiež zhodnotil, že okrem nových poznatkov z anglického jazyka mal aj možnosť porozprávať sa s človekom, ktorého si veľmi oblúbil.
- **Opäť sa sem teší** – 1 chlapec. Chlapec, ktorý sa k nám po letných prázdninách mal vrátiť. Na opäťovný príchod bol už pozitívne nastavený. Takto sa vyjadril 1 z 5 chlapcov, ktorí pre prázdniny pobyt prerušili. Mal byť sice umiestnený v inom zariadení, ale práve toto rozhodnutie sa mu veľmi páčilo.
- **Mal rád rajóny/upratovanie** – 1 chlapec. Chlapec, ktorý vrazil i doma rád upratuje. Cítil sa tu vďaka tomu o niečo lepšie a istejšie.
- **Mal rád školu** – 1 chlapec. Naša škola je veľmi špecifická. Je výborné, ak dokáže motivovať i pri mnohých problémoch so záškoláctvom.
- **Inšpirovali ho skupinky** – 1 chlapec. Tento chlapec si na nich častokrát hravou formou veľa uvedomil a vždy sa na ne tešil.
- **Strava** – 1 chlapec. Chlapec si pochvaloval pestrú stravu a veľké porcie.

C/ ČO SI CHLAPCI ODNÁŠAJÚ Z DC:

- **Spoznal tu fajn chlapcov, našiel si tu kamarátov** – 16 chlapcov. Je vyvážené, že sa nie všetci chlapci v prítomnosti iných chlapcov cítia vždy zle, ale naopak, majú k sebe blízko a vytvárajú pozitívne rovesnícke väzby. Pre nás zostáva motívaciou ich podporovať a udržiavať.
- **Spoznal tu veľa príjemných dospelých** – 10 chlapcov. Oproti 4 chlapcom, ktorí niektorých zamestnancov neznášajú, je toto pre nás veľmi potešujúca spätná väzba. Chlapcom teda častokrát dokážeme poskytnúť či odovzdať niečo, čo potrebujú, ukazujeme im pozitívne modely „dospeláckeho“ vzoru.
- **Zlepšil sa** – 10 chlapcov. S komentárom možno, asi, trocha, určite. A s pridaním: ukľudnil som sa, viac poslúcham, nehádam sa toľko... Chlapci dobrú zmenu cítia, a to je jedna z našich hlavných náplní práce.
- **Trochu mu bude DC chýbať** – 9 chlapcov. Môže to byť otázka zvyku, ale aj zažitie niečoho iného než doma, nového, príjemného, rôznorodého a chlapci to náležite vedia oceniť.
- **Polepšenie v škole** – 5 chlapcov. Spomenuli sme už časté záškoláctvo u našich chlapcov. Takže jednoznačne pozitívna položka pokial' to takto cítia a tiež kvalitne odvedená práca našich kolegov.
- **Rád by tu zostal dlhšie** – 3 chlapci. Podobné bodu č. 4, avšak títo chlapci nemali

doma subjektívne také dobré podmienky, do ktorých by sa s úplnou vervou vrácali, dokonca by si tu radi ešte niektoré veci osvojili.

- **Viac by tu sprísnil režim** – 3 chlapci. Toto zistenie sa nám javí skutočne zaujímavým. Chlapci vraveli o nami poskytovaných príliš ľahkých a priateľných podmienkach pri problémoch, s ktorými sem prichádzajú a o tom, že mnohokrát toto prostredie zneužívajú. Ich introspekcia nás prekvapila, zdá sa nám užitočnou. Je to určite položka, ktorú by bolo vhodné v budúcoosti možno samostatne skúmať ďalej.
- **Skúsi prestat' pit' alkohol** – 3 chlapci. Či už v tom budú chlapci úspešní alebo nie, mysleli to úprimne. Je úspechom, že si po našom zásahu aspoň na okamih uvedomili, aké riziká im v tomto môžu škodiť.
- **Neistotu** – 3 chlapci. Nepovažujeme to za pozitívny zisk, pretože chlapci zdôraznili, že ich pocity na začiatku také ľažké neboli. Neovplyvníme, že sa im napr. zmenila doma situácia k nestabilnejšej, ale môžeme im pomôcť viac ventilovať ich úzkosti.
- **Primeranejšie komunikuje** – 2 chlapci. Pozitívny prínos, ktorý chlapci môžu len zužitkováť, ak si ho „ponesú“ i domov.
- **Skúsi prestat' fajčiť** – 2 chlapci. Obdoba bodu č. 8, minimálne sa chlapci mohli dozviedieť viac o rizikách fajčenia a dôsledkoch ich závislosti.
- **Naučil sa tu upratovať** – 2 chlapci . Opäť je tu možnosť, že novonadobudnutú zručnosť budú v budúcnosti vedieť správne použiť, čo im a ľuďom okolo nich môže ulahčiť život.
- **Naučil sa tu ovládať** – 2 chlapci. Chlapci odchádzali s pocitom, že na sebe popracovali a darilo sa im v tom.
- **Zlepšil si vzťahy s rodičmi** - 1 chlapec. A bol veľmi spokojný, pretože sa mu to osobne javilo dôležité. Našli spoločnú reč, objasnili si niektoré nevyriešené konflikty. Takéto poznanie vnímame zásadne ako pozitívne.
- **Zistil, že rodinu nemá brat' ako samozrejmost'** – 1 chlapec.. Potešujúce zistenie ako vyššie popísané. Prispelo k tomu viac faktorov: debaty s chlapcami, ktorí vlastné zázemie nemajú, premýšľal, rozprával sa o tom s dospelými, viac s rodičmi. Faktom zostáva, že toto uváženie nebýva časté pre deti jeho veku, o to je hodnotnejšie.
- **Naučil sa u nás plávať** – 1 chlapec. Mohol si od nás odnieť nový pocit z čerstvo nadobudnutej zručnosti. Naša práca a aktivity plnia svoj zmysel, o to viac, ak vieme, že chlapec mal z danej činnosti predtým strach.
- **Ked' príde domov, teraz si už vydiskutuje problémy s pani učiteľkou slušne** – 1 chlapec. Chlapec na začiatku obviňujúci za svoje umiestnenie k nám svoju triednu pani učiteľku. Po pobute nazeral na konflikt sebkriticky, chcel za ňou zájsť, nemstiť sa ako mal pôvodne v pláne, ale konštruktívne vec prejednať. Preňho samotného toto zmýšľanie znamenalo obrovský posun.
- **Plánuje doma pokračovať v podobnom režime ako navykol tu** – 1 chlapec . Objavil, že tak stihne veľa dôležitých vecí, nemá priestor na rizikové činnosti,

má vyplnený čas a zároveň uvidí, či má pevnú vôleu. Predtým netušil o podobnom denom harmonograme.

- **Dozvedel sa tu, čo je „deka“** – 1 chlapec. Nevýhoda kolektívnych zariadení. Niekedy sa v nich deti priučia aj celkom novým negatívnym skúsenostiam. Je výzvou pre nás, aby sme čo najviac podobné skúsenosti eliminovali.
- **Negativizmus** – 1 chlapec. Odnáša si úplnú nechuť k všetkým a všetkému. Jeho nastavenie sa od začiatku pobytu ani trocha nezmenilo. Nepodarilo sa nám prevedčiť ho, že DC a ani svet nie sú len tvrdým a nespravodlivým miestom.

Celkové zhrnutie:

Chlapci vymenovali 24 rôznych negatívnych vecí, ktoré sa im tu nepáčili a to 69 krát. Najviac zastúpená kategória zaznamenala najvyšší počet chlapcov - 11, čo však nie je pri konečnom čísle dotazovaných chlapcov – 53, vôbec vysoké číslo. Pozitívnych vecí bolo len 12 a to v 46 prípadoch. Teda z 53 chlapcov, ktorí nám poskytli informácie pri záverečnom pohovore, nie každý tu našiel pozitívum, na rozdiel od negatív, kedy viacero chlapcov poskytlo viac ako 1 vec, ktorá sa mu nepáčila. Dalo by sa povedať, že niekedy 1 chlapec vníma naraz viacero nedostatkov. Toto vnímanie nášho zariadenia dopĺňajú ešte zisky či straty chlapcov. Je ich 20 druhov a boli predostreté 77 krát, čo tiež znamená, že 1 chlapec ich má viacero. Aj keď musíme povedať, že nie všetky veci, ktoré si chlapci odnášajú, sú dobré, podstatne prevažná časť je kvalitným ziskom, pokial v ňom nájdú obľubu, stotožnia sa s ním a budú v ňom pokračovať i po odchode od nás. Podľa našich zistení je pozitívne vnímaných 16 položiek z celkových 20 pri poslednej otázke. 16 kategórií, ktoré hodnotili chlapci ziskovo až 69 krát, jednoznačne prevyšovalo nad 4 kategóriami, ktoré hodnotili negatívne 8 chlapci. Pri zrátaní všetkých negatívne vnímaných kategórií nám vyšlo číslo 28 presne ako pri kategóriách vnímaných pozitívne. Rozdiel je v počte chlapcov: kým negatívne veci pocitovali chlapci 77 krát, pozitívne 115 krát. Úprimne nás potešíl vysoký počet pozitívnych spätných väzieb, ktorý sme v skutočnosti taký rozsiahly neočakávali. Počas školského roka máme možnosť vypočuť a riešiť mnoho stážností, takže výsledné čísla nás príjemne povzbudili. Myslíme si, že v čase odchodu chlapcov sú ich vyjadrenia oveľa autentickejšie ako v priebehu ich pobytu, keďže sú uvoľnenejší a dané pomery už dobre poznajú. Môžu ich teda oveľa reálnejšie vidieť ako spočiatku. Všetky tieto zistenia sú pre nás veľmi cenné, pretože nám jasne slovne ukazujú, v čom treba pokračovať a kde si treba dať prípadný pozor do budúcnosti, v čom sa nám darí a v čom menej, kde máme slabšie miesta a kde vykonávame svoju prácu naozaj s prehľadom.

Zoznam použitej literatúry:

Zákon Národnej rady SR, zákon č. 245/2008 Z. z. § 120 a § 121.

AKO SME SKONČILI V POLEPŠOVNI

Monika Puciová - Janka Špernogová

Mgr. Monika Puciová

Spojená škola, Košice – Opatovská cesta,

monika.puciova@gmail.com

Mgr. Janka Špernogová

Reeduкаčné centrum, Košice - Bankov,

jankaspernogova@gmail.com

... na rozdiel od skutočných klientov sme my do polepšovne išli dobrovoľne a s veľkými pozitívnymi očakávаниями. Ale pekne po poriadku.

Pred napísaním príspevku o edukatívno-zážitkovom odbornom programe (EZOP) sme sa opýtali účastníkov a lektorov EZOP-u na ich názor na absolvovaný, v prípade lektorov realizovaný program. Odpovedí sme získali málo (aj z tieho vďaka), takže ich nie je možné kvantitatívne ani kvalitatívne vyhodnotiť. Využili sme ich v príspevku a zoradili v časovej postupnosti – od nápadu tímu odborníkov realizovať program, cez jeho priebeh až po využitie výcvikovej skúsenosti účastníkov v pedagogickej práci.

Na začiatku bola ochota riaditeľa DC v Záhorskej Bystrici, Paľa Bryndzáka, poskytnúť priestory zariadenia k realizácii „nejakého“ výcviku pre ľudí z polepšovní, motivácia hlavnej „event manager“ EZOP-u, Vierky Hudečkovej, odborne pozdvihnutú starostlivosť o deti s poruchami správania a jej presvedčenie, že komunikačné zručnosti sú alfou a omegou ak nie úspešnej, tak aspoň odbornejšej práce s deťmi s poruchami správania. Technické zvládnutie komunikačných zručností považuje za najbazálnejšiu výbavu, bez ktorej by pedagóg nemal vstúpiť do procesu prevýchovy. „Hociktorý bankový úradník možno zvláda komunikáciu s konfliktným klientom lepšie ako niektorí naši kolegovia. Tak ako máme všetci povinné protipožiarne školenie, malo by pre pracovníkov výchovných zariadení platiť ako povinné školenie v komunikačných zručnostiach.“

Takže „na svete“ už boli priestory aj zameranie projektu. Korunu tejto myšlienke nasadila Alla Csáderová, podľa ktorej by bolo najlepšie, keby sa ľudia ocitli v situácii dieťaťa a zažili si všetky tie podmienky, v ktorých žijú decká v polepšovni. Autori a zároveň realizátori programu, s prozaickým názvom EZOP z „dielne“ poetickej duše Albína Škovieru, nechceli zlomyseľne potrápiť účastníkov. Projektom sledovali presne stanovené ciele:

1. autentické prežitie prvkov režimu a emocionálnej situácie detí a mládežníkov umiestnených v inštitúcii. Vytvorením pravých „ústaváckych“ podmienok umožniť účastníkom získať a prežiť skúsenosť, ktorou prechádzajú klienti prevýchovných zariadení, pomôcť pri empatickom vnímaní klientov a zároveň ich aj

usmerniť k účinnejšej práci s režimom. Prostredníctvom role klienta polepšovne sprostredkovat' ľuďom z prevýchovných zariadení tak trochu z druhej strany zážitok toho, čo bežne robia;

2. uvedomenie si vplyvu komunikačných chýb na vzťahy v zariadení a na efektívnosť režimového systému. Konflikty sú súčasťou života každého z nás, u mladistvých a detí s poruchami správania a pracovníkov zariadení sa vyskytujú vo zvýšenej mieri. Dôležité je, aby ľudia dokázali aspoň identifikovať, čo sa v komunikácii deje;
3. pochopenie vplyvu komunikačných zručností pedagóga na možné a očakávané zmeny v chybnych stereotypoch v komunikácii a správaní detí a mladistvých.

Lektorský tím tvorili rešpektovaní odborníci, ktorí pracovali alebo pracujú v prostredí výchovného zariadenia, majú tréningovú alebo aspoň výcvikovú skúsenosť a boli ochotní poskytnúť niečo zo svojich skúseností – už spomínaná Viera Hudečková, Alla Csáderová, Albín Škoviera, ďalej Mirka Bojarová, Vlado Labáth a Tónio Bohumel. Pre mnohých účastníkov bolo zárukou kvality programu práve zloženie lektorského tímu, ktorý zabezpečil nielen plnohodnotný edukatívny odborný program, ale aj cenný emocionálny zážitok.

Nedá sa jednoznačne posúdiť, čo malo pre účastníkov väčší význam, vyššiu hodnotu, čo ich viac ovplyvnilo – či to bola odborná alebo zážitková rovina programu. Najpravdepodobnejšie kombinácia oboch vplyvov. V každom prípade, zamestnanci polepšovní si na vlastnej koži zažili fungovanie podľa pevne stanoveného režimu, vrátane hodnotenia správania, skúsili si tresty, zásluhový systém odmenuvania, direktívne nariadené povinnosti (nástupy, ranné rozvíčky, rajóny), ale aj nejednotnosť vychovávateľov a obchádzanie pravidiel (čo je rovnako bežným, hoci nežiadúcim javom v systéme každého prevýchovného zariadenia). Počas niekoľkých dní prežítých v ústave častejšie museli ako mohli. Alternatív slobodnej voľby bolo menej, väčšinou všetko bolo povinné a museli sa prispôsobiť. (Práve tak, ako MUSIA aj deti v ústave).

Situáciou a prostredím boli nútene spracovávať emócie, ktoré bežne prežívajú deti pri umiestnení a počas pobytu v ústave a pre ktoré bežne pracovníci ústavov majú malé pochopenie. Najdôležitejšou informáciou a najpodstatnejším momentom pre účastníkov bolo práve autentické prežitie role klienta polepšovne a ich vlastné pocití a reakcie na nové podmienky (neplánované, prekvapivé), a to v podobe pasivity, zúfalstva, smútku, úzkosti, bezmocnosti, vnútornej samoty, nepochopenia, nepriaznivými okolnosťami vyprovokovanej agresivity.

Iní sa cítili ako ryby vo vode, z programu boli nadšení, režim vnímali ako hru, rozmýšľali nad mnohými vecami – profesionálnymi aj osobnými. Stalo sa, že prežívali aj negatívne emócie voči správaniu, hodnoteniu, vystupovaniu a komunikácii niektorých vychovávateľov, ktorí zabezpečovali dozor a plnenie režimových aktivít. Skvelé ale bolo, že mali možnosť vydiskutovať si a riešiť všetky konflikty a nepohody tohto druhu. (Majú rovnakú príležitosť aj deti v ústavoch?).

Tí, ktorí do programu išli netušiac, čo ich čaká a nemine, po prijatí zažili skutočný šok z umiestnenia. Uvedomili si význam prvého kontaktu a celého prijíma-

cieho aktu pri umiestnení dieťaťa do polepšovne, váhu každého slova, ktorým je dieťa uvedené do nového, neznámeho prostredia (...že niekedy aj úplne banálna veta, „vtipná“ poznámka prijímajúceho môže mať dlhodobo nežiadúci dosah a dopad).

Tí, ktorí sa čo-to dozvedeli, sa už pri vstupe do areálu zariadenia začali správať ako štandardní klienti ústavu s cieľom podviest', oklamať, zachovať si niečo zo svojho komfortu (ani sme to netušili a boli sme jasní ...). Podarilo sa im však všetkých presvedčiť o tom, akí sú perfektní, všetko robili s elánom – boli hviezdami, aj keď podvádzali. Sami uverili tomu, že sú naozaj super, hoci mali schované cigarety a iné zakázané predmety tam, kde je najväčšia tma – na chodbe pred miestnosťou lektorov. V polepšovni sa im to zdalo byť prirodzené – podvádzat' a napriek tomu byť najlepší. Dozvedeli sa o tom aj lektori vďaka bonzáctvu, ktoré je práve takou súčasťou kultúry polepšovne ako klamať, zavádzat' a miast'. Otázne je, ako pracovať s takýmito klientmi v praxi – sú azda najrizikovejšími klientmi tí, ktorí sa najviac približujú k stanovenej ideálnej norme správania, správajú sa účelovo, ale zároveň v „tichosti“ porušujú pravidlá? Alebo je príhodnejšie akceptovať také správanie sa klientov, ktorým sa snažia spríjemniť, zmierniť emocionálne náročnú situáciu priateľným, možno aj neškodným spôsobom?

V priebehu dvoch výcvikových týždňov (29.9. – 3.10.2007 a 3.12. – 7.12.2008) boli ich účastníci súčasťou systému rezidenciálnej starostlivosti o deti s poruchami správania so všetkými jeho režimovými prvkami a prostriedkami. Napriek tomu, že hlavným predmetom vzdelávacej časti bol nácvik komunikačných zručností, zvládanie, riešenie a riadenie konfliktov, absolventi projektu ocenili a vyzdvihli aj príležitosť pozorovať model vedenia skupiny, komunity, riadenia dialógu pri riešení problémov, riešenia rôznych výchovných situácií, s ktorými sa bežne stretávame v praxi. S odstupom času vidia prínos výcviku okrem iného aj v tom, že si uvedomili význam a opodstatnenosť režimových prvkov, relaxačných skupinových činností, denníkov, rituálov vo vychovávateľskej praxi. Mali možnosť sami na sebe si vyskúšať účinok slovného odmeňovania a trestania na „celoústavnej“ komunite a precítiť tak situáciu verejne trestaného dieťaťa. Veľkým prínosom bola osobná skúsenosť pri nácviku riadenia a riešenia modelovaných aj reálnych konfliktov v bezpečnom prostredí bez rizika vzájomného ublíženia si.

Spoločný program a 24 hodín trvajúci spoločný pobyt bol prostriedkom na výmenu skúseností, vzájomné diskusie, a tým aj na obohatenie výchovného, resp. prevýchovného repertoáru, korekciu vlastných postupov, podnetom na uplatnenie nových metód a metodík v práci.

200 hodín zážitkov v EZOP-e pre mnohých účastníkov znamenalo viac ako 5 rokov štúdia špeciálnej pedagogiky – „čo na vlastnej koži nevyskúšaš, zo žiadnej knihy nevyčítas“. Pre pracovníkov reeduкаčných a diagnostických centier sa nerealizujú takmer žiadne vzdelávacie programy. EZOP v takej podobe, ako bol realizovaný, je experimentálnym a iba parciálnym riešením nedostatočného vzdelávania pracovníkov polepšovní. Napriek tomu, že absolventi dvoch blokov výcviko-

vého vzdelávania akcentujú význam zážitkovej roviny programu, odborného zážitkového vzdelávania a skúsenosti na sebe samom, pre celý EZOP je pravdepodobne práve autentická rola kameňom úrazu, ktorý celý projekt zároveň tak trochu pochováva. Režim, povinné nástupy, rozkazy, príkazy, kontrola a „hra na polepšovňu“ asi odradila niektorých účastníkov od toho, aby sa znova stali deťmi a do druhého kola „nenastúpili“. Podľa názoru autorov projektu práve opakovaný pobyt je z hľadiska učenia efektívnejší. Počas výcviku sa experimentuje s novými formami práce, reflekujú sa skúsenosti a emócie, formujú sa nové postupy, následne sa môžu nadobudnuté znalosti a osvojené zručnosti aplikovať v praxi a na pokračujúcim stretnutí sa môžu ďalej prehľbovať a korigovať.

Smutné je, že mnohým kolegom vyhovuje práca v takej podobe, ako ju robia už niekoľko (aj desiatky) rokov, pre mnohých je polepšovňa pracoviskom na dožitie pred dôchodkom. V neposlednom rade viacerí neboli a v mladosti ani neplánovali byť pedagógmi. V našej „brandži“ existuje a pracuje veľa ľudí, ktorí toho o svojej práci veľa nevedia a majú strach dozvedieť sa pravdu o tom. Nie sú ochotní ďalej sa vzdelávať, lebo sa domnievajú, že všetko, čo vedia, je strop toho, čo by vedieť mali a už nepotrebuju vedieť nič viac. Alebo môžu mať strach z toho, že zistia, že niečo nevedia.

„Ako sme skončili v polepšovni“ je názov nášho príspevku. Možno by bol výstížnejší názov „Ako sme v polepšovni začali“. Pre väčšinu bolo stretnutie ezo-páčkej vzdelávacej skupiny veľmi osviežujúce, mnohých to naštartovalo, profesionálne nakoplo, čo potvrdzujú aj vyjadrenia samotných účastníkov EZOP-u:

„...som trezlivejšia pri komunikácii, viac sama sebou a takto ma to aj viac baví. Keď ma baví práca, cítim sa lepšie.“

„...lepšie poznám seba samu, som empatickejšia k deťom, viac im rozumiem a dokážem efektívnejšie reagovať na ich správanie.“

„Bola to výzva k vybočeniu z istého stereotypu a nutnosti prekonáť a zmobilizovať sa.“

„EZOP obrátil môj profesionálny život hore nohami, rozšírila som repertoár hier, rituálov, spoločných činností s deťmi. Okrem toho, že ma veľa naučil, zistila som, kolko veľa toho ešte neviem.“

„Po absolvovaní programu som sa už nebála konfliktov, pri ich riešení som sa cítila viac v pohode. Dostala som nakopnutie v pozitívnom slova zmysle a tešila som sa zasa do práce.“

„Už nie som v „brandži“, no napriek tomu si myslím, že všetko, čo som sa naučila na EZOP-e viem využiť kedykoľvek a kdekoľvek, kde sa to hodí, aj súkromne.“

„Profesionálne som bola chatrčou a vďaka výcviku sa zo mňa stal celkom slušný panelák. Ale v Indii stavajú už aj mrakodrapy. Takže, priatelia, pokračujeme?!“

Literatúra:

HUDEČKOVÁ, V.: EZOP. Bratislava : Ústav informácií a prognóz školstva, 2007, s. 74. ISSN 1336 - 3689

VYCHOVATEL DĚTSKÉHO DOMOVA A VÝCHOVNÉHO ÚSTAVU A JEHO PROFESNÍ ČINNOSTI

Ondřej Sekera

Mgr. Ondřej Sekera, Ph.D.

Katedra sociální pedagogiky

Pedagogická fakulta Ostravské univerzity

ondrej.sekera@osu.cz

Jedním z důvodů, proč se zabýváme identifikací profesních činností vychovatelů reeduкаčních popř. resocializačních institucí je fakt, že právě skrze ně se reflektují aktivity, jimiž je naplněn obsah výchovy a převýchovy. Analýzu činností naplněných vychovatelovou pracovní dobu považujeme za počátek vytvoření tzv. profesionálu sociálního pedagoga, potažmo obnovu předmětů oboru sociální pedagogiky přibližující se požadavkům praxe.

Představa, že ústavní prostředí je pro vývoj dítěte ideální, je mylná. Avšak idea, že se naše společnost do budoucna obejde bez zařízení suplujících rodinu, je také lichá. Podle nás je jedinou možnou alternativou změna jak systému práce institucí jako celku (což vlastně nemůžeme ovlivnit, neboť bychom požadovali změnu pohledu společnosti, soudů a politické reprezentace na problematiku ústavního prostředí, potažmo tzv. „ústavní děti“), tak přístupu vychovatelů (jakožto přímých realizátorů reeduкаčního a resocializačního procesu, tedy pokud rodina skutečně selhalá).

Ústavní výchova dětí od narození do tří let věku probíhá v České republice většinou v kojeneckých ústavech a dětských domovech pro děti do tří let věku. Celkem bylo koncem roku 2006 u nás 34 těchto zařízení. Více než polovina dětí je v zařízení umístěna ze sociálních důvodů, pětina ze zdravotně-sociálních důvodů, ostatní děti jsou zde ze zdravotních příčin na straně dítěte nebo rodiče (ÚZIS ČR, Aktuální informace č. 15/2007). Výkon ústavní a ochranné výchovy nezletilých dětí zpravidla od 3 do 18 let, případně 19 let je realizován diagnostickými ústavy, dětskými domovy, dětským domovy se školou a výchovnými ústavy.

**Tabulka č. 1: Počet zařízení v České republice podle rejstříku škol MŠMT
(stav k 20. 6. 2009)⁵**

Typ zařízení	Počet zařízení
Dětský domov (DD)	152
Dětský domov se školou (DDŠ)	30
Výchovný ústav (VÚ)	34
Diagnostický ústav (DÚ) ⁶	14

Náhradní institucionální výchova se v současnosti realizuje ve třech resortech. Do resortu školství spadají diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy. Pod zdravotnickou oblast patří kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do tří let. Sociální resort spravuje ústavy sociální péče.

Vychovatel

Jsme přesvědčeni, že člověk – vychovatel je nejdůležitějším aspektem, prostřednictvím něhož je reeduкаní, respektive resocializační program realizován. Ačkoli jsme si vědomi dalších nezbytných (také klíčových) osob, které se podílejí na výchovném a převýchovném procesu, ale právě sociální pedagog má největší příležitost změnit postoje a myšlení převychovávaného. Vychovatele považujeme za nejdůležitější osobu, která by měla realizovat záměry výchovně-vzdělávací instituce. Argumenty pro tato tvrzení shrnujeme v publikaci *Identifikace profesních aktivit vychovatelů výchovných ústavů a dětských domovů* (Sekera, O., 2009).

Následující řádky představují nástin profesních činností vychovatelů tak, jak je prezentují odborníci, vládní dokumenty a ostatní zdroje. Záměrně neuvádíme všechny pohledy na tuto problematiku, neboť se nám např. zprávy České školní inspekce jeví v této oblasti jako velmi nespecifické a dále z prostorových důvodů.

Nástin profesních činností vychovatele dětského domova a výchovného ústavu

Profesní činnosti vychovatelů by měly kopírovat a zároveň směřovat k cílům reeduкаních institucí. V čem vidí hlavní náplň a cíle práce sledovaných zařízení vybraní autoři? Např. H. Polsky (1962, s. 181–182) tvrdí, že: „*Hlavním cílem ústavních léčebných center není pouze napravit jednotlivé mladistvé, ale vytvořit terapeutické prostředí pro mladé, což zprostředkovává získání ústavních hodnot a ovlivní každého chlapce.*“

P. Janský (2004, s. 95) upozorňuje na zajištění kvalitních a bezpečných podmínek podpořených pozitivními emočními vztahy mezi dětmi a dospělými. V zápětí však autor dodává, že se aktuální situace v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy v mnohých případech od téhoto požadavků odlišuje.

⁵ Nutno však podotknout, že počty téhoto institucí je třeba chápát jen jako orientační, neboť mnohá zařízení se tzv. dublují (především výchovné ústavy a dětské domovy se školou).

⁶ Diagnostické ústavy se dále dělí na diagnostické ústavy (6), dětské diagnostické ústavy (7) a jeden diagnostický ústav pro mládež (podle údajů Ústavu pro informace ve vzdělávání).

„Výchovné ústavy jsou specializovaná zařízení pro výkon tzv. ústavní a ochranné výchovy. Jejich skutečným a nikoli pouze manifestovaným pedagogickým cílem by měla být reeduкаce mravně ohrožených dětí a mládeže. K tomu, aby tuto roli mohly plnit, nezbytně potřebují osobnostně vyzrálý personál ...“ (J. Sekera, Vychovávač, 2002, s. 8)

O. Matoušek a A. Kroftová (2003, s. 160) vidí smysl těchto zařízení v tom, že je zde klientům poskytována dlouhodobá péče, jejíž těžiště tvoří příprava na budoucí povolání.

Tak bychom mohli pokračovat. Shrňeme-li však obecné cíle sledovaných zařízení, pak by nám mělo jít především o změnu myšlení, potažmo postojů a chování „klientů“, směřující ke zdravému postoji jedince vůči sobě samému a společnosti (jejím hodnotám, normám ap.). Pod touto „formulkou“ skrýváme samozřejmě také získání nových zkušeností, dovedností, vědomostí atd.

Nejvýstižněji popisuje náplň práce vychovatele A. Škoviera (2007a, s. 103): náplň práce vychovatele v institucionální výchově „... se pohybuje v jakési pohyblivé zóně, na jedné straně dětem (vychovatel) doslova utírá nudle, na druhé straně s nimi vede profesionální terapeutický nebo spirituální dialog ...“ nebo J. Taxová (1967, s. 136) „vychovatelské povolání nelze zaměňovat se „službou u dětí“, která je zvládnutelná s trohou nervového vypětí a s příslušným hlasovým fondem. Dobrý vychovatel dává sebe.“

Mezi hlavní činnosti vychovatelů v institucích ústavní výchovy počítáme výchovu a vzdělávání, terapii, reeduкаci a resocializaci dětí a mládeže většinou nějak sociálně hendikepovaných a často obtížněji vychovatelných. Dále můžeme tvrdit, že se celkově jedná o pomáhání dětem a mládeži umístěném v zařízení. Nesmíme zapomínat také na činnosti spojené s běžným denním režimem, jako jsou starost, péče nebo jen dohled nad dětmi a mládeží.

B. Kraus (In Nové možnosti vzdělávání a pedagogický výzkum, 2001, s. 430) vidí v sociálním pedagogovi a pedagogovi volného času také poradce, administrátora a organizátora pro využití volného času hledajícího dialog a kontakt s klienty apod.

Činnosti, které převažují a naplňují práci výchovných ústavů, poskytuje M. Vocilka (2001, s. 113). Aktivity jsou řazeny za sebou podle četnosti od nejfrekvenovanějších po nejméně aplikované. Ve VÚ dominují sportovní a pracovní činnosti, zájmové aktivity, psychoterapie, vzdělávací aktivity, profesní příprava, výtvarná činnost, estetická výchova, turistika, tělesná výchova, komunitní sezení, rozumová výchova, výchova k manželství a rodičovství, dramatická výchova, polytechnická činnost, branná výchova a aktivní sociální učení.

Naopak v dětských domovech převažují tyto formy činností: zájmové činnosti mimo rámec zařízení, sportovní činnosti, pracovní aktivity, činnosti potřebné pro život, výtvarné a kulturní činnosti, rodinná výchova a další činnosti zaměřené na spolupráci se sociálním okolím. Zdali se podobné rozdíly prokáží také v prostředí našich sledovaných zařízení, to odhalí dílčí výsledky výzkumu. A. Škoviera (2007a, s.106) nabízí seznam činností, které vychovatelé skutečně provádějí v dětských

domovech na Slovensku. Sestupně seřazeno se jedná o přípravu na školu a vyučování (16 % pracovní doby), přípravu stravy (15 %), sebeobslužné činnosti (12 %), administrativa (12 %), relaxační a zábavné činnosti (11 %), dozor nad dětmi (10 %), činnosti aktivně rozvíjející děti (9 %), společensky prospěšné činnosti (8 %) a jiné pomocné činnosti (7 %).

B. Kraus (*Vychovávatel*, 1991, s. 3) přináší přehled činností vychovatelů získaných pomocí časových snímků. Činnosti byly identifikovány v následujícím pořadí: 50 % času věnovali vychovatelé přímým pracovním činnostem, 16 % administrativně hospodářským činnostem, 7 % přípravě na práci, 7 % poradám a školením, 2 % práci s rodiči a veřejností, 14 % tvořily organizačně výchovné činnosti a 6 % časové ztráty.

Kromě profesních činností, jejichž vymezení náleží spíše do oblasti přímé pedagogické práce, existují také aktivity, které bývají zařazeny do kategorie nepřímé pedagogické činnosti. Do této skupiny spadají činnosti, jejichž soubor poskytuje E. Aláčová (*Vychovávatel*, 2002, s. 25–26). Jedná se o osobní přípravu na pedagogickou práci, přípravu pomůcek a péče o ně, přípravu materiálu, vedení dokumentace, spolupráci mezi vychovateli navzájem, spolupráci mezi vychovateli a učiteli, rodiči a další veřejností, správu pracovny, tělocvičny, společenské místnosti, kuchyňky apod., dále pak o účast na poradách a jejich přípravách, případně dalších akcích souvisejících s chodem zařízení. Nesmíme zapomínat na studium odborné literatury apod. Přestože se jedná o vychovatelovy aktivity v domově mládeže, vnímáme je jako přenositelné také do prostředí institucí pro výkon ústavní a ochranné výchovy.

Uvádíme také metody práce s klientem podle I. Úlehly (In B. Kraus, V. Poláčková et al., s. 180–181): z pohledu kontroly jsou to opatrování, dozor, přesvědčování a vyjasňování; z pohledu pomoci klientovi pak doprovázení, vzdělávání, poradenství a terapie.

Rozdíly v náplni práce můžeme vnímat mezi jednotlivými výchovnými pracovníky. Kromě společných činností, mezi které počítáme např. výchovu, vzdělávání a s tím spojené činnosti diagnostické, hodnotící, kontrolní, motivační, regulující, poradenské, řídící aj., dále pak administrativní, sebevzdělávací, obslužné činnosti, jsou to také činnosti, které se částečně liší. Mezi ně počítáme u vedoucího vychovatele např. řízení sboru vychovatelů, dohlížení nad plněním výchovně-vzdělávacích plánů, sestavování a korigování směn jednotlivých vychovatelů, hospitace ve výchovných či rodinných skupinách, hodnocení práce vychovatelů, koordinace spolupráce zařízení vzhledem k ostatním výchovně-vzdělávacím institucím nebo spoluúčast na rozvoji, edukaci či reeduкаci dětí a mládeže. Vychovatel (tzv. denní, popř. skupinový) je navíc odpovědný za kvalitu a náplň výchovně-vzdělávacího procesu, vytváří plány náplně činností jednotlivců, ale také celých skupin klientů, provádí činnosti mající charakter práce speciálního pedagoga, ale rovněž sociálního pedagoga (například se seznamuje s prostředím, kde dítě doposud vyrůstalo apod.), tráví se svěřenými dětmi nejvíce času – bývá proto klienty vnímán jako vztazná či zprostředkující osoba v zařízení, z čehož dále

vyplývá druh, intenzita nebo volba jednotlivých činností. V některých případech (spíše výjimečně) plní funkci nočního vychovatele.

Z. Švancar a J. Buriánová (1988, s. 189–190) dále shrnují náplň práce vychovatele takto: vychovatel především zajišťuje výchovu a vzdělávání svěřených žáků, odpovídá za výsledky výchovně-vzdělávací práce ve skupině, za kvalitní obsah a výsledky činnosti ve skupině, sleduje prospěch a chování žáků, spolu-pracuje s učiteli na přípravě žáků do vyučování, popř. hospituje ve škole nebo se zúčastňuje pedagogických porad, zabezpečuje plynulou činnost zařízení, vypracovává týdenní programy pro svou skupinu svěřenců, odpovídá za inventář přidělený skupině, vede příslušnou pedagogickou dokumentaci, účastní se dalších aktivit se svěřenci mimo zdi zařízení, sleduje prostředí, kde svěřenci dosud žili, spolupracuje s ostatními výchovnými pracovníky a volí pro svěřence nejhodnější výchovné metody, vede záznamy o svěřencích, hodnotí je, může vykonávat funkci nočního vychovatele.

Asistent pedagoga (dříve též pomocný či noční vychovatel) dohlíží na několik výchovných nebo rodinných skupin současně. Ačkoli pracuje v noci, přesto se nevyhne konfrontaci s některými jedinci, například z důvodů nočních konfliktů, šikany, pozdního návratu svěřence z vycházky či útěku atd.

Abychom měli obrázek o činnostech vychovatelů reeduкаčních a resocializačních zařízení komplexní, uvedli bychom také aktivity, které by měl vykonávat a zvládat vychovatel podle Kartotéky typových pozic. Záměrně je však neuvádíme (z prostorových důvodů na ně jen odkazujeme).

Existují diference v poměru přímé a nepřímé výchovné práce a dalších zvláštnostech, které jsou dány typem výchovného zařízení, funkčním zařazením vychovatele atd. Také to je jeden z momentů, proč se uvedenou problematikou zabýváme, proč mapujeme skutečné činnosti realizované v institucích. Aby byla situace ještě více nepřehledná, je na místě upozornit, že v praxi se náplň práce jednotlivých pedagogů kombinuje či doplňuje.

Identifikace výzkumu

V práci jsme specifikovali skutečné pracovní činnosti vychovatelů prováděny ústavní a ochranné výchovy v České republice. Metodou otevřeného zúčastněného pozorování jsme zachytily dobu 689 hodin a 12 minut pracovních aktivit vychovatelů v sedmi zařízeních. Tento časový fond pozorování je nerovnoměrně rozložen mezi 23 vychovatelů (tzv. denních či skupinových) a 89 dní, které se nám podařilo zmapovat. Dále jsme zachycené činnosti vychovatelů pro zamýšlenou administraci kategorizovali (zkrácenou verzi uvádíme), přičemž jsme zaznamenali rovněž dobu věnovanou jednotlivým aktivitám.

Také se nám podařilo zachytit činnosti, které vychovatelé vykonávají mimo dobu své přímé pedagogické činnosti, kterou blíže identifikujeme v publikaci Sekera, O., 2009, nebo (vyjma dětských domovů) v publikaci Kurelová, M.; Sekera, O.; Kubíčková, H., 2008.

Kategorizace snímkovaných činností vychovatelů v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy v ČR

1 Činnosti mající charakter pedagogické diagnostiky

2 Hlavní činnosti rozvíjející osobnost klienta

2M motivování, podněcování k činnosti,

2R rozvíjení a přetváření životních hodnot a morálních postojů,

2V vysvětlování, učení a doučování,

2K poskytování zpětné vazby, kontrolování, hodnocení,

2Z rozvíjení zájmů, rozvíjení znalostí,

2T rozvíjení tvořivých schopností ve složkách pracovních, tělesných, intelektuálních, estetických (nebo rozvíjení tvořivých schopností ve složkách výchovy pracovní, tělesné, rozumové, estetické, ekologické – výchova k ochraně životního prostředí apod.),

2P péče o vlastní zdraví,

2PS aktivní podílení se vychovatele na sportovní činnosti – podpora klientova zdraví aktivní sportovní činnosti,

2S posilování soudržnosti společnosti a další rozvíjení socializace,

2U řízení činností, udílení pokynů s tímto řízením (organizací) spojených.

3 Činnosti, jejichž hlavním cílem je doprovod

Dopravod jednoho nebo více klientů do školy/ze školy, k lékaři, na nákup, akci zařízení, z místa na místo apod.

4 Činnosti, jejichž hlavním cílem je dozor a dohled

Dozor a dohled nad vykonávanými činnostmi a prací klientů, jako jsou např. úklid, hygiena, stravování apod.

5 Profesní komunikace

6 Aktivity organizačně-technického charakteru

6TČ technické činnosti (výdej léků, čisticích prostředků, her, sportovního náčiní, vaření, příprava jídla, činnosti spojené s technickým provozem zařízení – např. spravování kabinetu, skladu apod.).

6PČ projektivní činnosti (příprava či zajišťování výletu nebo vycházky v pracovní době).

7 Administrativní činnosti

Vyplňování denních hlášení, finanční transakce vyžadující administrativní zpracování apod.

8 Podpůrné činnosti terapeutického charakteru

Profesionální individuální nebo skupinová terapie, relaxační a zklidňující cvičení, „úmyslná práce s emocemi“, hry a rozhovory mající charakter terapie apod.

9 Činnosti vykonávané v pracovní době nesouvisející s profesními činnostmi

Osobní hygiena, občerstvení, kouření, relaxace, vyřizování osobních věcí apod.

10 Sebevzdělávací nebo rozvíjející činnosti

Studium, četba odborné literatury nebo časopisů, studiu zákonů apod.

11 Konstatování, udělování příkazů a pokynů

Cinnosti, v jejichž podtextu nenašlémame hlubší záměr, jde o jednoduché udělení pokynu, příkazu, rozkazu apod.

12 Specializované činnosti

Tlumočení do znakové řeči, logopedická cvičení apod.

Nejfrekventovanějšími činnostmi prováděnými vychovateli při výkonu jejich profese jsou aktivity rozvíjející osobnost klientů, dále činnosti dozírající a dohlížející a technické činnosti. Je více než pozitivní, že vychovatelé v době strávené na pracovišti věnují nejvíce času rozvoji osobnosti klientů, ačkoliv se jedná o pouhou jednu čtvrtinu z celkové doby, kterou se svěřenci tráví. Méně pozitivní je pak zjištění, že přes 20 % pracovní doby vychovatelé věnují dozoru a dohledu nad svěřenci. Přes 18 % pracovní doby se vychovatelé tráví nad technickými činnostmi, spojenými se zabezpečením provozu zařízení a výchovně-vzdělávacího procesu. Velmi málo nebo vůbec se nevyskytují činnosti, jako jsou podpůrné činnosti terapeutického charakteru (zastoupeny ve 2,5 % času), specializované činnosti, které v našem vzorku absentují (určeny především klientům se specifickými vzdělávacími potřebami). Fakt, že se činnosti terapeutického charakteru vyskytují v profesionálním vztahu vychovatel – klient v tak malé míře, můžeme považovat za zásadní problém celého reeduкаčního a resocializačního procesu. Pouze zhruba 3 % pracovní doby věnují pedagogové vysvětlování, učení a doučování svěřenců, 3 % rozvoji zájmů a znalostí, 1,5 % rozvoji tvořivých schopností ve složkách pracovních, tělesných, intelektuálních, estetických, 1,5 % rozvíjení a přetváření životních hodnot a morálních postojů a stejný čas slouží k posilování soudržnosti společnosti a rozvoji socializace u klientů.

Dalším znepokojivým poznatkem naší sondy je skutečnost, že vychovatelé přes jedno a půl procenta pracovní doby věnují vlastní soukromé komunikaci nesouvisející s výchovně-vzdělávacím procesem. Extrémní je však výskyt této aktivity zaznamenaný v prostředí výchovných ústavů.

Ačkoliv si uvědomujeme specifičnost zkoumaného prostředí a nezbytnost této činnosti, domníváme se, že doba potřebná k poskytování zpětné vazby, především pak kontrolování a hodnocení klientů, které činí přes 6 % přímé pracovní doby vychovatelů, je až příliš vysoká. V porovnání s ostatními činnostmi naplňujícími kategorie 2 (činnosti rozvíjející osobnost klienta) jsou kontrola, hodnocení a poskytování zpětné vazby ze strany vychovatele (kat. 2K) v drtivé převaze.

Necelé jedno a půl procenta času vychovatelé věnují posilování soudržnosti společnosti a rozvoji socializace, kam spadá také udržování kontaktů s nejbližším klientovým okolím. Toto zjištění považujeme za jedno ze zásadních, neboť práce sledovaných zařízení by měla primárně směřovat k návratu jedince do tzv. „zdravé“ společnosti. Z. Rieger (2009, s. 27) vnímá udržování kontaktu s původním klientovým prostředím jako jeden z nejdůležitějších a nejpřirozenějších momentů vedoucích k

návratu odloženého zpět domů. Podobně nahližejí na problematiku např. T. Wolan, M. Vocička, H. Machel a další.

Vůbec nebo jen minimálně se vychovatelé věnují v čase své přímé pracovní doby specializovaným aktivitám a podpůrným či terapeutickým činnostem. Nepřímé pedagogické práci se podrobněji věnujeme v naší výše zmínované publikaci (Sekera, O, 2009).

Vybereme-li z kategorií činnosti ty, jejichž náplň se nám jeví jako zcela „nepedagogická“, jedná se o kategorie 3, vybranou část kategorie 5, 7 a 9. Doprovod klientů (kat. 3), stejně jako soukromé rozhovory (kat. SOOS – část kat. 5) považujeme za pedagogicky neefektivní. Administrativní činnosti (kat. 7) sice často souvisejí s výchovně-vzdělávacím procesem, domníváme se však, že využitelnost pedagogické práce spočívá ve zcela jiných aktivitách. Činnosti nesouvisející s profesními aktivitami (kat. 9) jsou sice nezbytnou součástí práce, přesto však nemůžeme hovořit o jejich pedagogickém obsahu. Čas věnovaný vychovateli uvedeným činnostem činí 16,5 % z celkové přímé pracovní doby ve sledovaných zařízeních. Toto číslo ale nepředstavuje kompletní údaj, neboť větší část doby věnované dozoru a dohledu nad dětmi (kat. 4) můžeme také zařadit do skupiny pedagogicky neefektivních aktivit.

Ze zjištěného dále nabýváme dojmu, že pro náplň práce v podmírkách, v jakých je v současnosti prováděna, stačí vychovatelům pouze zlomek vědomostí, schopností a dovedností. Nabízí se pohled A. Škoviery, který u vysokoškolsky vzdělaných vychovatelů hovoří o nedostatečném plnění jejich odborných ambicí, stejně jako jeho konstatování, zda potřebujeme vysokoškolsky vzdělaného pedagoga, pokud bude hlavní náplní jeho práce nadále poskytování péče a servisu, popř. imitace rodiče.

Použitá literatura

- ALÁČOVÁ, E. Náplň a rozvrhnutie pracovného času vychovávateľa. *Výchovávateľ*, č. 5, 2002, roč. XLVII, s. 25–26. ISSN 0139-6919.
- Činnost kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do tří let a dalších zařízení pro děti v roce 2006, *Aktuální informace č. 15/2007* [online]. Praha : Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2007 [cit. 2007-01-03]. Dostupný z WWW <http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&search_name=kojeneck®ion=100&kind=21&mnu_id=6200> ISBN neuvedeno.
- JANSKÝ, P. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. Hradec Králové : Gaudeamus, 2004. ISBN 80-7041-114-7.
- KOMÁRIK, E. *Pedagogika emocionálne a sociálne narušených*. Bratislava : Pdf UK, 1998. ISBN 80-223-1289-4.
- KOMINAREC, I. Problémy resocializácie mladistvých odsúdených v podmienkach ústavnej výchovy. In *Sociália 2002. K sociální analýze mládeže. Sborník příspěvků z mezinárodní konference*, 2. díl. Hradec Králové : Gaudeamus, 2003. ISBN 80-7041-557-6.

- KRAUS, B. K aktuálním problémům výchovatelské profese. *Výchovávatel'*, 1991. č. 1, s. 2–4. ISSN neuvedeno.
- KRAUS, B. Volný čas dětí a mládeže v pedagogickém výzkumu. In *Nové možnosti vzdělávání a pedagogický výzkum. Sborník příspěvků z IX. celostátní konference ČAPV s mezinárodní účastí*. Ostrava : PdF OU, 2001. ISBN 80-7042-181-9.
- KRAUS, B.; POLÁČKOVÁ, V. a kol. *Člověk – Prostředí – Výchova*. Brno : Paido, 2001. ISBN 80-7315-004-2.
- KURELOVÁ, M.; SEKERA, O.; KUBÍČKOVÁ, H. *Komunitní systém v resocializačních zařízeních pro adolescenty II*. Ostrava : PdF OU, 2008. ISBN 978-80-7368-535-5.
- MATOUŠEK, O.; KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-771-X.
- Počet zařízení v České republice podle MŠMT (stav k 20. 6. 2009)*. [online]. Praha : UIV, 2009 [cit. 2009-06-20]. Dostupný z WWW: <<http://rejskol.msmt.cz/>> ISBN neuvedeno.
- Tisková zpráva k jednání vlády ČR 15. 10. 2007* [online]. Praha : Tiskový odbor Úřadu vlády ČR, 2007 [cit. 2007-11-07]. Dostupný z WWW: <http://www.vlada.cz/scripts/detail.php?id=25976> ISBN neuvedeno.
- POLSKY, H. *Cottage six. The Social System of Delinquent Boys in Residential Treatment*, New York: Russell sage foundation, 1962. ISBN neuvedeno.
- RIEGER, Z. *Návrat k rodině a domů*. Praha : Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-544-8.
- SEKERA, J. Interpersonální výchování výchovatelů. *Výchovávatel'*, č. 9, 2002, roč. XLVII, s. 6–9. ISSN 0139-6919.
- SEKERA, O. *Identifikace profesních aktivit výchovatelů výchovných ústavů a dětských domovů*. Ostrava : PdF OU, 2009. ISBN 978-80-7368-728-1.
- SCHAEFER, CH. E.; SWANSON, A. J. (eds.) *Children in Residential Care. Critical Issues in Treatment*. Northwale - New Yersey – London : 1993. ISBN 1-56821-000-0.
- ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*. Praha : Portál, 2007a. ISBN 978-80-7367-318-5.
- ŠKOVIERA, A. *Trendy náhradnej výchovy*. Bratislava: Petrus, 2007b. ISBN 978-80-89233-32-8.
- ŠVANCAR, Z.; BURIÁNOVÁ, J. *Speciálně pedagogické problémy ústavní a ochranné výchovy*. Praha : SPN, 1988. ISBN neuvedeno.
- TAXOVÁ, J. *Výchovné problémy dětských domovů*. Praha : SPN, 1967. ISBN neuvedeno.
- Údaje o typových pozicích* [online]. [cit. 2009-06-25]. Dostupný z WWW: <<http://ktp.istp.cz/charlie/expert2/act/h3karta01.act?id=101278&is=1&lh=0>> ISBN neuvedeno.
- VOCILKA, M. *Dětské domovy v České republice*. Praha : Aula, 1999. ISBN 80-902667-6-2.
- VOCILKA, M. *Výchovné ústavy v České republice*. Praha : MŠMT, 2001. ISBN neuvedeno.
- WOLAN, T. *Resocjalizacja: uwarunkowania, doswiadczenia projekty zmian*. Radom: Wydawnictwo Instytutu Technologii Eksploatacji, 2005. ISBN 83-916495-5-5.

OTEVŘENÉ ZÚČASTNĚNÉ POZOROVÁNÍ JAKO NÁSTROJ ODHALENÍ PROFESNÍCH AKTIVIT VYCHOVATELŮ

Ondřej Sekera

Mgr. Ondřej Sekera, Ph.D.

Katedra sociální pedagogiky

Pedagogická fakulta Ostravské univerzity

ondrej.sekera@osu.cz

Úvod

Příspěvek představuje otevřené zúčastněné pozorování jako jeden z možných nástrojů výzkumu k odhalení skutečných profesních aktivit (nejen) vychovatelů rezenčních zařízení. Především prozradí jeho skutečné výhody a nevýhody potažmo úskalí, jak se projevily v praxi.

Předem podotýkáme, že jsme tento nástroj uplatňoval i ve velmi specifickém prostředí institucí určených pro výchovu a převýchovu dětí a dospívajících – v dětských domovech a výchovných ústavech České republiky.

Teoretické koncepty

Otevřené zúčastněné pozorování jsme si vybrali proto, že jsme jej považovali za nástroj sběru dat, který nám může nejvíce přiblížit realitu zamýšleného zkoumaného problému (tou bylo v našem případě zjistit, jaké aktivity realizují vychovatelé v době své přímé pedagogické práce). Argumentů pro výběr této metody se nabízí několik. „*V pedagogice nejčastěji dochází k otevřenému zúčastněnému pozorování* ...“ (R. Švaříček; K. Šed’ová a kol., 2007, s. 144)

J. Ferjenčík tvrdí: „*Pozorovatel chce například získat obrázek o pracovním dni vybraného pracovníka. Jedna z možností by byla pozorovat nepřetržitě tohoto pracovníka po celý den. To by však bylo jistě namáhavé a možná i časově neekonomické.*“ (2000, s. 159) Také to byl jeden z důvodů, proč jsme se do tak náročné práce pustili.

Zmíněný typ zúčastněného pozorování jsme si vybrali také z jiných důvodů, které uvádí J. Hendl (2005, s. 193). Tvrdí, že tento typ pozorování je zvláště vhodné užít pokud:

- jev, který bude podrobен šetření, je málo prozkoumaný,
- existují velké rozdíly mezi pohledy členů a nečlenů sledované skupiny (v našem případě může jít o výše zmínované skutečné náhledy vychovatelů na vlastní práci a zkreslené informace o práci vychovatelů podávané médií),
- jev není přístupný pohledu osob mimo skupinu.

Dále autoři R. Švaříček (R. Švaříček; K. Šed’ová a kol., 2007, s. 144) hovoří o otevřeném zúčastněném pozorování jako o pozorování, kdy dochází k interakci mezi

výzkumníkem a pozorovanými aktéry, kteří jsou informováni o badatelově záměru. Autor (tamtéž, s. 145) poukazuje, že „... nejčastěji se v kvalitativních výzkumech používá zúčastněho pozorování, kdy se badatel pohybuje ve studovaném terénu a spíše jevy pozoruje, než aby je inicioval nebo se jich přímo účastnil.“ Zúčastněné pozorování definuje jako (tamtéž, s. 143) „... dlouhodobé, systematické a reflexivní sledování probíhajících aktivit přímo ve zkoumaném terénu s cílem objevit a reprezentovat sociální život a proces.“ Podle autora zúčastněný pozorovatel zastává roli účastníka interakcí (aktivity spíše sleduje, než aby je inicioval) a badatele odlišujícího se od aktérů dění ve skupině záměrem. „Pozorovatel se tak do jisté míry účastní probíhajících aktivit, ale „drží se zpátky“...“ (tamtéž, s. 143)

V souvislosti s identifikací pracovních činností pomocí metody časových snímků hovoří A. Ehrlich (In M. Kurelová, 1998, s. 40) o bezprostředním pozorování, které vnímá jako nejjednodušší způsob sběru informací o neopakujičí se práci, který je specifický v tom, že pozorovatel zaznamenává jednak činnosti pracovníka, jednak dobu jejich trvání. Autor uvádí jako přednost této metody snadnost a jednoduchost spojenou s nižší přípravou k provedení pozorování. Nedostatky vidí v nákladnosti metody, možnosti přetvařování pozorovaného a omezení pozorování na jednoho člověka či kolektiv.

Otevřené zúčastněné pozorování (tedy extrospektivní metodu) můžeme definovat vymezením M. Miovského (2006, s. 153–154): pozorovatel se pohybuje v terénu, přímo se účastní tamního dění (konkrétně jevů a situací ve skupině), všichni účastníci vědí o jeho záměru apod. Dále bychom mohli říct, že jde o metodu snímkování pracovních činností, která se částečně přibližuje tzv. metodě časových snímků (momentkového pozorování), která se používá při zkoumání necyklických činností. Časový snímek umožňuje identifikovat vykonávané činnosti a zjišťovat jejich frekvenci (M. Kurelová, 1998, s. 38–39). K zúčastněnému pozorování Jorgensen (In Hendl, s. 193) dodává, že „... patří mezi nejdůležitější metody kvalitativního výzkumu.“

Jiný pohled na pozorování uvádí V. Lamser (1966, s. 81–82, 91–92), jenž dělí společenské situace při pozorování na dvě složky: druh pozorování a organizaci pozorování. Druhem je myšleno klasické dělení na přímé a nepřímé pozorování⁷, organizace pozorování je dána skutečností, zda je nebo není pozorování vyvoláno pozorovatelem. V situaci našeho výzkumného šetření se tedy jedná o pozorování přímé, které je vyvoláno pozorovatelem a podle V. Lamsra se tak jedná o „pozorování chování ve vyvolaných situacích.“ Autor celou situaci vysvětluje tak, že jde o případ, kdy si pozorované osoby uvědomují přítomnost výzkumníků, a tudíž se jejich chování poněkud mění.

Proces pozorování, potažmo zúčastněného či otevřeného zúčastněného pozorování popisují dále J. Hendl (2005, s. 191), M. Chráska (2007, s. 154), Z. Bureš (1981, s. 65), J. Ferjenčík (2000, s. 164), P. Gavora (2000, s. 149–151) a další.

J. Vašutová (2004, s. 160) vidí omezení uvedeného typu pozorování především

7 Nejznámější dělení na přímé a nepřímé pozorování uvádí také např. P. Gavora (2000, s. 78–79).

v subjektivní vnímání a pozorovatelův prožitek, kvalitu techniky záznamu, zkreslení pozorovaných jevů, náročnost výkonu pozorovatele, ohraničenost pozorování, vhodnost strategií pozorování/pozorovačích systémů vzhledem k výzkumnému nebo evaluačnímu záměru a skutečnost, že interpretace dat získaných pozorováním není vždy přenositelná na jiného zpracovatele. V. Lamser (1966, s. 97–98) spatřuje nevýhody přímého pozorování především v jeho malém rozsahu. „*I když použijeme více pozorovatelů, nedosáhneme takových kvalifikátorů, abychom mohli z výsledků indukovat rozsáhle závěry.*“ Dále autor hovoří (stejně jako jiní) o časové náročnosti sběru dat tímto způsobem.

Jiný pohled na pozorování poskytuje M. Chráska (2007, s. 152), který vidí v běžném (školním) pozorování většinou nestandardizovanou metodu, jelikož je vždy do jisté míry ovlivněno intuitivním přístupem a subjektivitou.

Výhod pozorování udává R. Švaříček (R. Švaříček; K. Šedová a kol., 2007, s. 143) celkem sedm:

- účelem pozorování je deskriptivně zachytit, co se děje a jak vypadá daná situace,
- umožňuje pochopit celý kontext, ve kterém se situace odehrávají,
- dovoluje pozorovateli být otevřený vůči problémům a nespolehat na koncepty popisující daný jev v teoretické literatuře,
- umožňuje zachytit rutinní situace, o kterých respondenti zpravidla nevyprávějí v rozhovorech, neboť si je neuvědomují,
- výzkumník může zachytit jevy, kterým se dosud nikdo nevěnoval,
- zjednuje to, co by aktéři situace z různých důvodů nesdělovali,
- vede k tomu, aby si badatel udělal vlastní názor na pozorované jevy.

Způsoby a úskalí představovaného způsobu sběru dat identifikují M. Svoboda (1999, s. 32–33), J. Skalková (1983, s. 57), M. Chráska (2007, s. 153–154), J. Pelikan (1998, s. 51) a další.

Otevřené zúčastněné pozorování v praxi

Při realizaci našeho šetření – identifikaci profesních činností vychovatelů dětských domovů a výchovných ústavů jsme postupovali následujícím způsobem.

Subjektivnímu vnímání reality jsme předcházeli tím, že jsme do samotného snímkování zapojili jak osoby nezasažené praxí, tak ty, kteří již v oboru působí (nebo působili). Dostatečná komunikace mezi těmito skupinami podle našeho názoru zaručovala přiměřenou objektivitu. Zkreslení reality jsme se snažili předejít okamžitým zápisem pozorovaných skutečností do připraveného archu papíru, jehož text byl týž den (popř. následující den) převeden do textového editoru Word. J. Hendl (2005, s. 198) v této souvislosti uvádí, že dodržování pravidla kompletace poznámk z pozorování do 24 hodin po akci (nejpozději však do začátku následující akce) je klíčové. Také J. Skalková (1983, s. 61) zmiňuje, že záznam z pozorování má být učiněn na místě v době pozorování nebo bezprostředně po něm.

Uskutečněný výzkum potvrdil, že vychovatelé jsou většinou ovlivněni skuteč-

ností, že jsou pozorováni. Čím déle jsme však jako výzkumníci v jejich blízkosti pobývali, tím více byli vůči nám i samotné situaci otevřenější a stávalo se, že ke konci našeho působení v terénu sami pozorovaní pedagogové vypovídali postřehy z praxe, ze života zařízení atd.

Omezení pozorování vnímáme pouze v tom, že přirozeně nelze proniknout do všech skrytých vztahů, které činnosti vychovatelů ovlivňují – můžeme se jen domnívat (pokud nás s tímto faktem pozorovaný sám neseznámí), do jaké míry je jeho pracovní výkon ovlivněn současným zdravotním stavem, psychickým rozpoložením, únavou, „neviditelnými nebo nevyřešenými konflikty“ apod. Dalším limitem je přirozeně časové ohraničení, neboť každý vychovatel je pozorován pouze tři až pět po sobě jdoucích dní, v nichž vykonává službu. Na druhou stranu je každý sledován celou pracovní dobu, tedy zpravidla 8,5 hodiny. Tímto faktem jsme se rovněž snážili zvýšit validitu zkoumání.

O vzorku vychovatelů, kteří byli pozorováni, rozhodovala především náhoda. Dopředu jsme si nevybírali vychovatele, které jsme hodlali pozorovat. Předem jsme o sledovaných vychovatelích neměli žádné informace, a to především proto, aby chom předešli spekulacím, předsudkům, haló efektu, škatulkování a jiným zkreslením. Reálně tento proces vypadal tak, že vedoucí vychovatel vybral ty podřízené, kteří byli v momentě našeho vstupu do zařízení (to bylo do jisté míry závislé na domluvě s ředitelem instituce) na pracovišti, respektive kteří měli plánovanou směnu. Tito pedagogové dostali příležitost aktivní účasti na výzkumu.

Snímkování profesních činností vypadalo následovně:

- jeden vychovatel byl pozorován jedním pozorovatelem,
- jeden vychovatel byl pozorován minimálně tři, maximálně pak pět dní své přímé pedagogické práci, a to po celou dobu své služby,
- pozorovatel zaznamenával veškeré vychovatelské činnosti během jeho pracovního procesu – činnosti zapisoval do archu papíru, včetně všech časových údajů a souvislostí, které následně přepisoval do elektronické podoby v programu Microsoft Word,
- pozorovatel se snažil nezasahovat do dění ve skupině.

V dětských domovech jsme zachytili 7 vychovatelů a jejich 33 pracovních dní, což celkem činí celkem 269 hodin a 45 minut. Z dětského domova se školou máme k dispozici data od 3 vychovatelů, 15 pracovních dní a 107 hodin a 10 minut. Výchovné ústavy ve vzorku reprezentuje 13 vychovatelů, 41 pracovních dní, což je 312 hodin a 17 minut přímé pracovní činnosti. Celkem se jednalo o zaznamenanou dobu 689 hodin a 12 minut pracovních aktivit vychovatelů v sedmi zařízeních.

Kompletní představení problematiky otevřeného zúčastněného pozorování v reálitě výzkumu, stejně jako jeho výsledky uvádíme v publikaci SEKERA, O. *Identifikace profesních aktivit vychovatelů výchovných ústavů a dětských domovů*. Ostrava : PdF OU, 2009. ISBN 978-80-7368-728-1.

Použitá literatura

- BUREŠ, Z. *Psychologie práce a její užití*. Praha : Práce, 1981. ISBN neuvedeno.
- FERJENČÍK, J. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-367-6.
- GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno : Paido, 2002. ISBN 80-85931-79-6.
- HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního výzkumu*. Praha : Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.
- KURELOVÁ, M. *Učitelská profese v teorii a praxi*. Ostrava : PdF OU, 1998. ISBN 80-7042-138-X.
- LAMSER, V. *Základy sociologického výzkumu*. Praha : Svoboda, 1966. ISBN neuvedeno.
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha : Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
- PELIKÁN, J. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha : Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-569-8.
- SEKERA, O. *Identifikace profesních aktivit vychovatelů výchovných ústavů a dětských domovů*. Ostrava : PdF OU, 2009. ISBN 978-80-7368-728-1.
- SVOBODA, M. *Psychologická diagnostika dospělých*. Praha:Portál, 1999. ISBN 80-7178-327-7.
- ŠVAŘÍČEK, R.; ŠEĎOVÁ, K. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- VAŠUTOVÁ, J. *Profese učitele v českém vzdělávacím kontextu*. Brno : Paido, 2004. ISBN 80-7315-082-4.

SANÁCIA RODÍN V TERÉNE

Viera Hudečková–Alla Csáderová

PhDr. Viera Hudečková

Diagnostické centrum, Trstínska 2, Bratislava

vhudeckova@gmail.com

PhDr. Alla Csáderová

Liečebno-výchovné sanatórium, Hrdličkova 21, Bratislava

allacsaderova@hotmail.com

Abstrakt: Autorky v príspevku predstavujú svoje skúsenosti so sanačnou pracou v rodinách priamo v teréne. Identifikujú najkritickejšie oblasti spolupráce, analyzujú spoluprácu rodín a sprievodné javy. Príspevok prináša spätné väzby rodičov na efekt sanačnej práce a názory autoriek na rezervy sanačnej teréennej práce.

Kľúčové slová: Sanácia rodiny. Reziliencia rodiny. Vulnerabilita rodiny. Rodičia.

Sanácia (lat. ozdravenie, náprava nežiaducích, nezdravých pomerov) rodiny nie je nový termín, jeho obsah však prešiel zmenou. Kým v minulosti tento termín predstavoval prácu sociálnych kurátorov postavenú predovšetkým na autoritatívnom a kontrolnom princípe, dnes sa práca sociálnych kurátorov obohacuje o sanačné programy, v popredí ktorých je interaktívna pomoc priamo v prirodzenom prostredí rodín. Hlavnou formou tejto práce sú návštevy v rodinách. „Rodiny prostredníctvom domáčich návštev dostávajú individualizovanú pomoc v ich vlastnom domácom prostredí, kde sa im poskytuje bezpečné prostredie na vyskúšanie nových zručností a naučia sa využiť zdroje dostupné v spoločnosti.“ (Carrilia, 2007, s. 6)

Cieľom sanácie rodiny v dnešnom vnímaní tohto pojmu je „predchádzať, zmieriňať alebo eliminovať príčiny ohrozenia dieťaťa a poskytnúť rodičom i dieťaťu pomoc a podporu na zachovanie rodiny ako celku. Konkrétnie ide o činnosti smerujúce k odváretiu možnosti odobratia dieťaťa mimo rodinu, k realizácii kontaktov dieťaťa s rodinou v priebehu jeho umiestnenia alebo k umožneniu jeho bezpečného návratu späť domov. Neoddeliteľnou súčasťou sanácie rodiny sú činnosti podporujúce udržateľnosť kvalitatívnych zmien v rodine po jeho návrate zo zariadenia pre výkon ústavnej starostlivosti.“ (Bechyňová, 2008, s. 18).

Ciele sanácie úzko súvisia s pojmom reziliencia. Pri vymedzení rodinnej reziliencie ako schopnosti rodiny úspešne zvládať životné okolnosti a procesy (Sobotková, 2007), sa javí, že ciele sanačnej práce smerujú práve k posilneniu reziliencie rodiny. Protipóлом reziliencie je vulnerabilita. Podľa Carrilia (2007) majú programy na podporu rodín za cieľ zvýšiť rezilienciu rodín redukovaním vulnerability a posilením protektívnych faktorov pre deti a rodiny.

V príspevku ponúkame pohľad na rodiny zaradené do sanačného programu a spoluprácu s nimi z pozície sanačných pracovníčok v rámci n. o. Klúč za ostatné tri roky. Zozbierané skúsenosti a názory sa pokúsime ilustrovať na piatich rodinách, ktoré sme

mali v sanačnej starostlivosti v tohtoročnom cykle. Vzhľadom na malý počet pozorovaných rodín je potrebné vnímať naše úvahy ako subjektívny pohľad s cieľom upozorniť na problémové oblasti tejto práce bez nárokov na zovšeobecnenie.

Ohlásená alebo neohlásená návšteva.

Ked'že cieľom sanačnej práce je pomoc a nie kontrola, považovali sme za prirodzené každú návštevu v rodine vopred ohlasiť. Napriek tomu sme viackrát (najmä na početné podnety susedov sanovaných rodín) riešili dilemu, či je skutočne pre našu prácu užitočnejšie návštevy ohlasovať alebo nie. Nadalej však zastávame názor, že užitočnejšie je návštevy ohlasovať, pretože dôsledkom neohlásenej návštevy môže byť skreslená diagnostika rodiny „haló efektom“ vyvolaným aktuálnou náročnou situáciou a navyše rodiny ju vnímajú ako ponižujúcu, vyvoláva v nich obranné reakcie a bariéru odporu v spolupráci. Ohlásená – i keď zdanivo dáva rodine možnosť zamaskovať negatívnu skutočnosť, zároveň nútí rodiny snažiť sa naplniť očakávania návštevy, podnecuje ich v motivácii a aktivite pri udržiavaní domácnosti (poriadok, strava) a prispieva k pocitu lepšej sebaúcty a k využitiu pozitívnych zdrojov rodiny.

Širšie sociálne vzťahy

Častým sprivedným javom vulnerabilných rodín (uvádzajú aj Bechyňová, 2007 a Carrilia, 2007) sú narušené vzťahy so susedmi. Susedia sanovaných rodín nám často samostatne aktívne poskytovali nelichotivé informácie o rodinách a vyzývali nás k neohláseným návštevám s cieľom „dozvedieť sa pravdu“. Pri priamej konfrontácii však neboli ochotní konštruktívne prispieť k riešeniu, takže ich zdanivo dobre mienená aktivita bola vo vzťahu k objektívнемu obrazu rodiny skôr zaťažujúca a mäťúca. Rodinu by mohlo výrazne iatrogénne poškodiť, keby sa objektívita informácií zakladala iba na ich výpovediach.

Opakované problémy s konkrétnou rodinou v okolí sa často nespravidlivo generalizujú, rodina sa stáva „nedôveryhodnou“ a v situácii dvoch protichodných výpovedí mávame tendenciu uveriť, že vinníkom je vždy „problémová rodina“.

Komunikácia

Komunikácia je popri súdržnosti a adaptabilite tretím zo základných a nosných princípov rodinného fungovania. Považuje sa za kľúčový proces pri vytváraní celkovej rodinnej atmosféry, pri riešení problémov a plánovaní zmien. Priama a otvorená komunikácia pôsobí ako ochranný faktor, zatiaľ čo nejasná či narušená komunikácia môže znásobiť negatívny vplyv rizík a stresov. (Sobotková, 2007)

V sledovaných rodinách sme zaznamenali:

- vulgárne vyjadrovanie dospelých pred deťmi.
- prevažujúci autoritatívny spôsob reči voči deťom.
- nejasnú komunikáciu v zmysle neistoty a slabých hraníc.
- nejasnú komunikáciu v zmysle nepredvídateľných reakcií zo strany rodičov.
- nevhodné témy pred deťmi (sex, peniaze, vzťahy).

- málo ocenení, pochvál, láskavej komunikácie.
- v dvoch rodinách sa častejšie objavovali pritúlenia mladších detí zo strany matky.
- v jednej rodine sa častejšie objavovali pochvaly a vyjadrenia lásky.

Aj v tejto súvislosti zrejme vystupuje do popredia výchovná otázka. Otázku výchovného vedenia sme riešili v istej miere vo všetkých rodinách, nosnou však bola v troch. Akýkoľvek spôsob výchovy totiž nemôže byť úspešný bez vzájomného pozitívneho vzťahu, pre ktorý sú dôležité štyri prvky (Dinkmeyer D., McKay G.D., 1996):

- Vzájomný rešpekt
- Spoločná zábava
- Povzbudenie
- Prejavovanie lásky

Pre zaujímavosť uvádzame ohodnotenie (školskou známkou) týchto 4 faktorov v našich rodinách:

	Vzájomný rešpekt	Spoločná zábava	Povzbudenie	Prejavovanie lásky
1. rodina	4	4	4	3
2. rodina	3	2	3	3
3. rodina	4	4	3	3
4. rodina	3	1	2	1
5. rodina	4	4	4	3

Trávenie času a venovanie sa deťom

Len jedna z piatich rodín sa aktívne venovala deťom, dospelí im organizovali čas a hrali sa s nimi. Ostatné rodiny preferovali pasívny spôsob trávenia času bez aktívneho vkladu dospelých. Vo väčšine rodín je celý deň pustená televízia, deti sú ponechané samé na seba, v prípade hlučného správania alebo hádky rodičia zasahujú okrikaním detí. Nevytvárajú pre deti priestor, v ktorom by ich mohli posilniť alebo pochváliť. V lepšom prípade sú regulované ich príchody a odchody. Rodiny nie sú zvyknuté na spoločnú zábavu, hry, kreslenie, čítanie, spoločné práce v domácnosti, vo viacpočetných rodinách je rodičovská zodpovednosť prenášaná na staršie deti.

Možnosť súkromia

Štyri z piatich rodín žijú vzhľadom na počet členov rodiny v poddimenzovaných priestoroch. Stiesnený priestor mal negatívny dopad na možnosť účinného riešenia problémov. Prítomnosť detí a bežný chod sice dával obraz o reálnom fungovaní, znížoval však kvalitu pozornosti dospelých a zameranie na konkrétny problém. Nehovoriac o tom, že nie všetky problémy je vhodné riešiť v prítomnosti detí.

Okrem toho nemožnosť súkromia, niekde aj vlastnej posteľe, podmieňuje prežívanie subjektívnej nepohody, nervozity, výskytu animozít a hľadanie uspokojenia mimo domácnosť. Zaujímavé je, že ani jedna z týchto rodín nevníma svoje priestory ako nedostačujúce a necíti potrebu tento problém riešiť.

Dôvody zaradenia rodín do sanačného programu

Oficiálnymi dôvodmi pre zaradenie týchto rodín do sanácie zo strany ÚPSVaR boli tieto javy:

- Nedostatočné rodičovské zručnosti.
- Nedostatočná starostlivosť o deti, slabá hygiena detí a domácnosti.
- Alkoholizmus rodiča.
- Poruchy správania u detí.
- Narušené súrodenecké vzťahy.
- Narušené vzťahy medzi dospelými v rodine.

Sanácia v praxi začína stanovením sanačného plánu. V praxi existujú dva odlišné spôsoby stanovenia cieľov (I. K. Berg, 1992):

1. dohoda o určitom počte stretnutí alebo doby na stretnutia – cieľ kontraktu je vyčerpanie dohodnutého množstva času.
2. jasné, dobre formulované ciele, dostatočne konkrétné na to, aby mohli byť vonkajšími ukazovateľmi vnútornej zmeny.

V našej práci dominuje prvý princíp, program je limitovaný počtom návštiev v určenom časovom období. Obsah návštiev smeruje k cieľu stanovenému ÚPSVaR, ktorý sa zosúladuje s cieľmi samotných rodín. Každá rodina má priestor na vlastné zhodnotenie svojej situácie a identifikovanie svojich cieľov. V tomto bode sa názor rodiny nezhoduje vždy s názorom ÚPSVaR.

Súlad vnímania problémov medzi rodinou a ÚPSVaR

- Súlad vo vnímaní problémov sme zaznamenali v súvislosti s dôvodmi: súrodenecké vzťahy, vzťahy medzi dospelými a poruchy správania.
- Nesúlad pri dôvodoch: nedostatočná starostlivosť o deti, alkoholizmus.

Rodiny sa celkovo ľahšie stotožnili s dôvodmi, ktoré sú zdanivo mimo ich osobnej zodpovednosti, resp. týkajú sa detí či inej osoby. Čažšie, až na úrovni popierania, sa stotožňovali so svojimi problémami (nadmerne požívaný alkohol, nedostatočná starostlivosť o deti, domácnosť, zabezpečovanie stravy). Pri konfrontácii s týmito javmi sa bránili poukazovaním na neprajnosť susedov (anonymy na ÚPSVaR, ohováranie, závist'). Nepriznanie často aj úplne zjavných dôvodov súvisiacich s ich vlastným zlyhaním môže byť obranným mechanizmom, ktorý možno sledovať v každom druhu poradenského procesu a je typickým prejavom prvotnej nedôvery klienta, u týchto rodín znásobený negatívnymi skúsenosťami z okolia – kritika, opakované kontroly, stážnosti, pocity neúspešnosti.

Motivácia pre spoluprácu, prvý kontakt

Rodiny zaradené do sanačného programu boli informované o tejto forme pomoci sociálnymi pracovníkmi už vopred. Pravdepodobne aj preto ani jedna rodina spoluprácu neodmietla, naopak, väčšina rodín prejavila motiváciu a ochotu spolupracovať hned' od prvého stretnutia. Jedna rodina prejavila výrazné potešenie, že „bola vybraná do tohto programu“.

Prvé kontakty boli u väčšiny rodín skôr rezervované, rodiny nevedeli, čo ich čaká, vnímali nás ako kontrolu. Našu pozíciu (nie kontrolujúcich, ale pomáhajúcich pracovníkov) sme objasňovali ešte niekoľko ďalších stretnutí. Tento jav je prirodzený a súvisí s novosťou situácie, ale i s postavením rodín v spoločnosti. „Členovia rodín zaraďovaných do sanácií majú často po generácii skúsenosti so sociálnymi pracovníkmi. Rodina potrebuje čas, aby sa presvedčila, že komunikácia a spolupráca bude bezpečná.“ (Bechyňová, 20087, s. 65) Podľa Bechyňovej (tamtiež) rodina potrebuje 3 mesiace spolupráce na to, aby nadviazala s pracovníkmi dôverný vzťah.

Prezentované problémy a aktivity pri ich riešení

Vo formulovaní vlastných problémov rodiny preferovali potreby praktického neosobného rázu – písanie žiadostí, získavanie informácií týkajúcich sa finančných a právnych nárokov. Ďalej poskytovali informácie o dianí v rodine, škole a okolí – sťažnosti na problémové správanie detí, sťažnosti na konflikty so susedmi.

Stratégie riešenia konfliktov a problémov boli nekonštruktívne, neefektívne, v prípade riešenia úradných záležitostí sa u nich prejavovala prokrustácia, domáce problémy riešili krikom, i keď v našej prítomnosti prejavovali snahy o sebaovládanie a javenie sa v lepšom svetle. Schopnosť samostatného aktívneho riešenia bola znížená, reakcie mali skôr obranný alebo útočný charakter a prezentácia problémov mávala často funkciu abreakcie a hľadania pochopenia a nekonfliktného poslucháča bez následnej motivácie a presvedčenia hľadať riešenia. V týchto situáciách sa stávalo, že naša zainteresovanosť na hľadaní riešení bola väčšia ako zainteresovanosť samotných rodín.

Najčastejšie preberané témy na stretnutiach

Témy, ktorým sme venovali väčšiu pozornosť, v rámci stretnutí vystupovali ako nosné (usporiadane zostupne podľa častoty):

- Výchovné vedenie detí v rodine
- Problémové vzťahy v rodine
- Vedenie domácnosti
- Ekonomické otázky
- Výchovné problémy
- Deti a škola
- Trávenie voľného času
- Zdravotné problémy

- Alkohol, fajčenie
- Susedské vzťahy
- Perspektívy
- Antikoncepcia

Zadávané úlohy pre rodiny

- Úlohy zamerané na zmenu výchovného pôsobenia rodičov (nepožívať alkohol, nefajčiť v prítomnosti detí, komunikácia, venovanie sa deťom, dodržiavanie denného režimu, pomoc pri príprave do školy)
- Úlohy súvisiace so zdravotnou starostlivosťou (objednanie sa a návšteva lekára)
- Kontakt s inštitúciami (žiadosti, školy, MÚ, ÚPSVaR)
- Starostlivosť o domácnosť (hygiena domácnosti i detí, hospodárenie)
- Úlohy pre deti (pomoc v domácnosti, vzťahy medzi súrodencami a k rodičom)
- Monitorovanie výskytu rôznych prejavov v správaní (enuréza, spoločná aktivity, vzájomné vzťahy)
- Aktivity mimo rodinu (víkendový pobyt, návšteva centra)

Spoľahlivosť plnenia úloh

Spoľahlivosť pri plnení vzájomne dohodnutých úloh medzi jednotlivými stretnutiami súvisela najmä:

- so súladom medzi vnútornou a vonkajšou motiváciou.
- so silou vonkajšieho tlaku a dôsledkov, pričom možnosť finančného vylepšenia bola najviac motivujúca.
- od nutnosti vlastného osobného vkladu a sebaprekonania - zmeny behaviórnych a nevhodných komunikačných stereotypov, prekonania vlastnej pohodlnosti.
- od zaužívanych estetických a hygienických noriem odlišných od bežných sociálnych očakávaní.
- s osobnostnou depraváciou, vyplývajúcou z alkoholizmu.
- s naučenou bezmocnosťou.
- so zaužíványmi neefektívnymi stratégiami riešenia záťažových situácií – odkladanie riešení, nedôslednosť, nezodpovednosť v konaní.

Najväčší rozpor najmä na začiatku spolupráce sme vnímali medzi ochotne príslúbenými postupmi pri plnení úloh a skutočným výsledkom. Obdobie adaptácie pri práci s rodinami platí aj pre pracovníkov – len v praxi pracovník príde na to, akými schopnosťami a motiváciou rodina skutočne disponuje a podľa toho následne upravuje náročnosť plánov a vedie rodinu k tomu, aby si sama stanovila dosiahnuteľné ciele. Úspešnosť plnenia úloh bola asi 50%, pričom najľahšie splnitelné sa javili účasť na akciách mimo rodinu a venovanie sa deťom pri zadaní konkrétej úlohy, najmenej úspešní boli rodičia pri úlohách vyžadujúcich zmenu ich vlastného zaužívania správania.

Spätné väzby

Pri poslednej návštive, ktorou sme ukončili cyklus návštev, sme požiadali rodiny o spätné väzby, v ktorých odpovedali na 5 otázok:

Aké zmeny ste zaznamenali vo vašej rodine, odkedy ste v sanačnej starostlosti?

Zlepšenie správania dieťaťa	6 krát
Zmena v komunikácii v rodine (väčšia otvorenosť, viac sa rozprávajú)	4 krát
Uvedomenie si rodiča o nesprávanom výchovnom prístupe (venovať sa det'om, nekričať na deti, dodržiavať režim)	3 krát
Pocit psychickej podpory zo strany pracovníčok	3 krát
Zlepšenie spoločenských kontaktov (noví známi, väčšia otvorenosť rodiny voči druhým ľuďom)	2 krát
Zmena nevhodného správania samotného rodiča (obmedzenie požívania alkoholu, začiatok ambulantnej psychiatrickej liečby)	2 krát

V čom rodičia cítili priamo pomoc od pracovníčok?

Vytvorenie vzťahu k pracovníčkam – vnímanie sociálnej opory	3 krát
Pomoc pri úradných a administratívnych záležitostach	2 krát
Tlak na odkladané rozhodnutia o zmene alebo činnosti	2 krát
Zlepšenie osobnej pohody	1 krát
Dobré rady	1 krát
Vo všetkom	1 krát

V čom vidia rodičia najväčšie riziká pre svoju rodinu?

Možnosť výchovných problémov s dospevajúcimi deťmi	5 krát
Možnosť konfliktov v komunikácii v rodine	3 krát
Finančné ťažkosti	2 krát
Nezvládnutie alkoholovej závislosti	1 krát
Osamotenosť, strata opory	1 krát

Koby v budúcnosti opäť potrebovali pomoc, aká forma by im vyhovovala.

Vyhovovalo by im presne to, ako to bolo, návštevy v rodinách.	5 krát
Návštevy v rodinách kombinované s dochádzaním do „klubu pre rodičov“ a víkendovými pobytmi pre celé rodiny.	2 krát

Na čo si rodina musí na základe doterajších skúseností dávať pozor, aby sa opäť nedostala do problémov?

Udržať existujúci stav rešpektovania detí	3 krát
Dodržiavať v rodine pravidelný režim a venovať sa aktívne deťom	2 krát
Nehádať sa, komunikovať inak	2 krát
Dávať si pozor na alkohol	1 krát
Splatiť dlhy, nerobiť si nové	1 krát

Práca s rizikovou rodinou v teréne je prevažne práca s nemotivovaným klientom. Nevyhnutnou podmienkou spolupráce je získanie dôvery, ktorej základom je akceptácia rodiny bez ohľadu na jej zvyky. Hranica medzi akceptáciou a súhlasom je krehká, okrem upokojenia vyúsťujúceho do ochotnejšej spolupráce môže mať aj efekt nadobudnutia postoja, že „všetko je v poriadku, nemusíme nič meniť“. V časovo obmedzenom priestore je potrebné vyuvažiť akceptáciu a podporu aj istým stupňom tlaku na rodinu v záujme reálnej zmenu aspoň naštartovať.

V zhode s údajmi našich i zahraničných autorov zaobrajúcich sa sanáciami rodín formou návštev v rodinách vnímame náročnosť celého procesu najmä v potrebe trpežlivosti a primeranej miery očakávaní zmien zo strany rodín. I keď v našich podmienkach tento typ sanačnej práce nemá dlhú história, veríme, že tento spôsob je správnu cestou. Rodiny, ktoré sa stávajú klientmi sanačných programov s domáčimi návštevami sú ľudia, ktorí sami pomoc nevyhľadajú alebo nevydržia v ambulantnej starostlivosti dostatočne dlhý čas

Aktuálnym nedostatom sanačnej práce v našich podmienkach je krátkodobosť programov. Do programov sú zaraďované rodiny s dlhodobo sa vyvíjajúcimi problémami, často transgeneračne odovzdávanými. Často sú to mnohoproblémové rodiny (multiproblem families) – rodiny, ktoré majú dlhodobo viac než jeden problém, označované tiež rodiny zažívajúce mnohopočetný stres a rodiny v opakujúcich sa krízach (Matoušek a kol., 2005). Pomôcť týmto rodinám vyriešiť v priebehu 14 návštev najaktuálnejšie problémy nestačí. Prioritnými bývajú základné existenčné otázky, ktorých riešenie nie je vždy rýchle a jednoduché, na druhej strane však až ich uspokojenie zvyšuje ochotu pracovať na interpersonálnych problémoch a uspokojovaní vyšších potrieb, čo je v súlade so všeobecne známou Maslowovou hierarchiou potrieb. (Atkinson, 2003).

V súvislosti s dlhodobejším pôsobením sanačného programu vystupuje do popredia aj potreba stability sanačného pracovníka pre konkrétnu rodinu, vytvorenie tzv. „rodinného sanačného pracovníka“.

Program sanačnej starostlivosti je potrebné rozšíriť do oboch strán – predĺžiť sanačný program a zároveň doň zaradiť rodiny, ktoré sú v začiatocných štádiach problémov. Vidíme dôležitosť existencie preventívnych programov, ktoré by sa nevenovali len na riešeniu krízových situácií, ale aj na prevencii rizikových rodín

(vytypované rodiny, vedené už od tehotenstva matky), pričom by sa zameriavali na identifikovanie a využívanie silných stránok a potenciálu rodiny. Pre dosiahnutie pozitívneho cieľa je potrebné zaoberať sa nielen rizikovými faktormi, ale najmä pro-tektívnymi, pretože ich posilňovaním môžeme najlepšie eliminovať rizikové.

Užitočným doplnením sanačného programu by mohlo byť zriadenie nadvážujú-cich „klubov pre rodičov a detí“, ktoré by udržiavalí rodinu v spoločenskom kon-takte a otvorenosti, poskytovali pozitívny model spoločného trávenia času a podpo-rovali rodinu v pozitívnom vzájomnom fungovaní.

Použitá literatúra:

- ATKINSON, R.L. et al.: *Psychologie*. Praha : Portál, 2003. 751 s. ISBN 80-7178-640-3.
- BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M.: *Sanace rodiny*. Praha : Portál, 2008. 151 s. ISBN 978-80-7367-392-5.
- BERG, I. K.: *Posílení rodiny (Příručka krátkodobé terapie)*. Vydavateľstvo NN (III), Institut pro systemickou zkušenosť, preklad Úlehla, 1992. 135 s. ISBN 80-900962-5-5.
- CARRILIA, T. E.: *Home – Visiting Strategies*, University of South Carolina, 2007. 153 s. ISBN 978-1-57003-676-7. [cit. 21.11.2009] Dostupné na: http://books.google.sk/books?id=65UkxFqTMwC&pg=PA4&lpg=PA4&dq=%22mirrorin-g+activities%22+%22holding+activities&source=bl&ots=HXjOgKWGBn&sig=w-FylHLr_Qd2Xquua-EY6BhVWpfw&hl=sk&ei=RZcCS-nWJ8SMjAeHz5yxAQ&-sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CAcQ6AEwAA#v=onepa-ge&q=%22mirroring%20activities%22%20%22holding%20activities&f=false
- DINKMEYER, D., McKAY, G. D.: *STEP: Efektivní výchova krok za krokem*. Praha : Portál, 1996, 1. vyd. 143 s. ISBN 80-85282-92-5.
- MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ (eds.): *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha : Portál, 2005. 251 s. ISBN 80-7367-002-X.
- SOBOTKOVÁ, I.: *Psychologie rodiny*. Praha : Portál, 2007. 219 s. ISBN 978-80-7367-250-8.

POSIĽŇOVANIE RODIČOVSKÝCH KOMOPETENCIÍ A ZODPOVEDNOSTI V PROCESE (PRE)VÝCHOVY DIEŤAŤA

Albín Škoviera

Doc. PhDr. Albín Škoviera, PhD.
Pedagogická fakulta UK Bratislava
skoviera@fedu.uniba.sk

Anotácia: *Príspevok vychádza z tézy, že rodičia dieťaťa umiestneného v prevýchovnej inštitúcii sú najmä tí, ktorí sa o dieťa chcú, ale nevedia starat. Autor vymedzuje rodičovské kompetencie, vo vzťahu k deťom s poruchami správania ich kategorizuje a pomenúva základné oblasti, ktoré je potrebné u rodičov rozvíjať a posilňovať.*

Kľúčové slová: Rodičovské kompetencie. Self. Emocionalita. Výchova. Komunikačné zručnosti.

V minulosti sme sa už v niekoľkých odborných textoch zaoberali viacerými aspektmi triády rodič - dieťa - inštitúcia (napr. Škoviera, 2002, Škoviera, Hudečková, 2008). Išlo o vybrané okruhy, ktoré sme sa snažili v kontexte súčasnej spoločnosti a trendov pomenovať. Spomenieme aspoň tri:

- depistáž rizikových a problémových rodín a ich typológia,
- postreedukačná podporná výchovná pomoc,
- model režimovej aplikácie skupinových foriem práce s deťmi s poruchami správania a začlenenie ich rodičov do tohto modelu.

Dve základné východiskové tézy tohto príspevku sú celkom rovnaké, ako pri predchádzajúcich textoch z tejto oblasti:

- Empiricky overené poznanie, že väčšina rodičov tých detí s poruchami správania, ktoré prichádzajú do Diagnostického centra v Bratislave - Trnávke, nepatrí ani do skupiny tých, čo sa nemôžu o dieťa starať, ani do skupiny tých, čo sa o dieťa starat' nechcú. Sú to biologickí i adoptívni rodičia, pestúni i starí rodičia, ktorí sa v svojej podstate o dieťa starať chcú, ale primerane sa starať nevedia. Až na úplne ojedinelé prípady tu však nie je problémom materiálna stránka starostlivosti, tú vcelku zvládajú, ale ich „výchovná bezmocnosť“.
- Odborné presvedčenie vychádzajúce z konkrétnej praxe, že rodičia dieťaťa a ich dieťa s poruchami správania sú spojité nádoby, že pre efektívne riešenie ich problému je optimálne zapojiť obe strany do procesu zmien.

Rozhodnutie zákonného zástupcu dieťaťa požiadala inštitúciu o dobrovoľný diagnostický pobyt je často až krajným riešením, ktoré nasleduje po vyčerpaní iných možností. Toto rozhodnutie nie je ani tak spojené s vnútorným presvedčením, že práve toto je to miesto, kde dieťaťu pomôžu, ale premieta sa doň vlastná bezradnosť

až rezignácia. Hyperbolicky môžeme konštatovať, že rodič, v čase umiestnenia dieťaťa do inštitúcie a v prvej fáze jeho pobytu v inštitúcii, je na tom často horšie, ako samotné dieťa. Aj rodič, podobne ako dieťa, si odzíva svoju **adaptačnú fázu**. Počas nej sa musí spravidla vyrovnávať:

- s pocitmi viny voči dieťaťu (spojenými so sebaobviňovaním), že ako jeho rodič zlyhal,
- s obavami, že ho dieťa bude kvôli umiestneniu nenávidieť,
- s protichodným tlakmi okolia, kde jedna zo skupín žiada jednoznačné „riešenie“ a druhá (napr. expartner, starí rodičia) odsudzuje umiestnenie dieťaťa do inštitúcie,
- s fyzickou absenciou dieťaťa - „domácou prázdnotou“ - s narušením životného rytmu.

Pobyt dieťaťa v inštitúcii i spoluprácu s jeho rodičom vnímame ako šancu. Rozhodujúcou je práve adaptačná fáza. Ak sa nám podarí počas nej vzbudiť základnú dôveru voči inštitúcii a jej odborníkom ako pomáhajúcim, je tu predpoklad k práci na zmenách. To, čo chceme zmeniť u rodičov, je posilniť rodičovské výchovné kompetencie a ich zodpovednosť za proces (pre) výchovy dieťaťa.

Takto formulované všeobecné konštatovanie vyvoláva základnú otázku a ďalšie následné otázky: Čo sú vôbec rodičovské kompetencie vo vzťahu k tejto klientele? Nie je to všetko, a konkrétnie nič? Je naozaj možné zásadne zmeniť vzťahový rámec rodiča a dosievajúceho klienta a jeho sfunkčnenie?

Kedže sme v relevantných odborných zdrojoch vyhovujúce vymedzenie rodičovských kompetencií nenašli, pokúsili sme sa ich vymedziť takto:

Rodičovské kompetencie sú schopnosti a zručnosti rodiča reflektovať a odovzdávať kultúrne hodnoty a normy, budovať a udržiavať v rodine pozitívne medzi-generačné vzťahy, rozvíjať potenciál jej členov a vytvárať emocionálne a sociálne bezpečné prostredie.

Pokiaľ ide o našu prácu s rodičom, vnímame šesť základných a vzájomne sa prelínajúcich okruhov kompetencií, ktoré potrebujeme u rodiča rozvíjať. Sú to:

- Rodičovské self.
- Zmena filozofie výchovy.
- Emocionalita.
- Zmena organizácie života.
- Komunikačné zručnosti.
- Spôsob narábania s mocou.

Rodičovské self

Je prvou podmienkou a najširšou oblastou, ktorá vyžaduje zmeny. Reakcie rodiča na to, že on má dieťa s poruchami správania, sa pohybujú v širokom pásme od obviňovania iných (napr. expartnera, školy, svokry, partie) cez akúsi „objektivi-

záciu“ problému (napr. choroba dieťaťa, úraz, gény) až po sebaobviňovanie (napr. rozwiedla som sa, chýba mu mužský vzor). V súvislosti s dieťaťom s poruchami správania sa mení rodičovi jeho obraz o svete. Nezávisle od zdôvodnení je nie len v svojich očiach, ale i z pohľadu okolia rodičom neúspešným. Jeho sebaobraz je skôr negatívny. Potrebné zmeny v jeho rodičovskom self sa týkajú sebapoňatia, sebaúcty, sebahodnoty, sebaistoty i sebadôvery. Bez zdravej sebadôvery nemôže rodič zvládnuť proces prevýchovy. My sme tí, ktorí mu môžu / majú pomôcť otvoriť sa a vnímať sa inak, tí, ktorí ho sprevádzajú cestou od odbornej závislosti na nás, k vlastným nezávislým riešeniam a prijatiu zodpovednosti za seba. Neposilňovať teda fakt výchovnej neúspešnosti, ale ich rodičovský potenciál. Rovnako ako deti s poruchami správania, tak aj ich rodičia, potrebujú získať stratenú dôveru vo vlastné schopnosti. Pri skupinovej práci s rodičmi tu má veľmi významnú korekčnú a podpornú funkciu rodičovská skupina.

Zmena filozofie výchovy

Fakt, že používané výchovné postupy neviedli u dieťaťa k želaným cieľom, otvára u rodiča ochotu k zmene. Zmena filozofie rodičovskej výchovy vychádza z piatich prvkov:

- a) z neúspešnosti dosiaľ používaných postupov,
- b) z nových informácií týkajúcich sa psychológie a výchovy dieťaťa a z dôvery v nás ako odborníkov, ktorí im ich sprostredkúvame,
- c) z identifikácie vlastných výchovných štýlov a pochopenia ich obmedzení,
- d) z fungovania dieťaťa v inštitucionálnom výchovnom rámci,
- e) z „experimentálneho“ overovania si fungovania iných „nových“ výchovných prístupov v kontakte so svojím dieťaťom.

Emocionalita

Paralelne so zmenou výchovy by mal prebiehať proces novej emocionalizácie vzťahu rodič – dieťaťa. Spravidla pri oboch v tomto páre môžeme diagnostikovať emocionálne narušenie (citové zranenie). Jeho prejavy sú v diapazóne od rodičovskej „opičej“ lásky („ved’ nikoho iného nemám“) až po afektívne agresívne prejavy, pričom aj rodič a dieťa sú často navonok v emocionálnej opozícii. Dôležitými krokmi v procese novej emocionalizácie sú:

- a) pomenovanie vlastných citových zranení,
- b) rozvíjanie empatie a kongruencie,
- c) prepojenie aktuálnej radosťi s budúcou radosťou (objavovať všedné denné radosť, učiť sa tešiť na „zajtrajšok“),
- d) zdieľanie emócií, čitateľnosť emocionálnych prejavov,
- e) ukotvenie emócií (posilňovanie emocionálnej stability),
- f) spájanie pozitívnych emocionálnych prejavov s fyzickým kontaktom (dotykom, objatím),
- g) práca s odpustením,

- h) primeraná distribúcia citov (driet'a môže mať napr. pri svojom mladšom súrodencovi, pri novom partnerovi matky, ale aj pri workoholizme rodiča, pocit nedostatočnej emocionálnej nasýtenosti).

Zmena organizácie života

Charakteristickými znakmi narušených vzťahov v rodine (driet'a s poruchami správania vzťahy v rodine narúša) je jednak sociálna uzavretosť rodiny, jednak nevhodná organizácia života jej členov. Chýba systém, rytmizácia činností, režim. Jednotliví členovia žijú zväčša paralelne „svoj život“ teda to, čo Plaňava (1998) výstižne reflektoval v názve monografie: „Spolu každý sám“. Rozdelenie úloh (povinností) v rodine má spravidla len prevádzkový charakter. Nevytvára sa cez činnosti spoločenstvo rodiny. Pokiaľ ide o hlavné výzvy na zmeny v tomto okruhu, ide o:

- a) zmeny v hierarchii i rozložení činností a v ich rytmizácii (pravidelnosti) do časových celkov (deň, týždeň, mesiac),
- b) budovanie spoločenstva rodiny cez
 - o participáciu na fungovaní domácnosti spojenú s preberaním svojho podielu zodpovednosti,
 - o spoločný pozitívny emocionálny zážitok,
 - o rodinné rituály a tradície, zvyky,
- c) posilňovanie sociálnych kontaktov s inými rodinami.

Komunikačné zručnosti

Medzi znaky komunikácie tejto skupiny detí a rodičov patria najmä:

- o vyhýbanie sa „rozprávaniu sa“,
- o formálna a nejasná komunikácia,
- o manipulatívna komunikácia
- o afektívna komunikácia (neraz spojená s emocionálnym vydieraním) s konflikt-ným obsahom a častým používaním komunikačných rámp (Gordon, 1995)

Verbalita a neverbalita sú často v nesúlade, dochádza ku komunikačným nedozumeniam. Pritom slová obe strany môžu vnímať ako nepríliš záväzné. Súčasťou zmien je optimalizácia komunikácie. Napĺňa päť hlavných zadanií:

- a) poznanie prevažujúcich vlastných komunikačných šablón (napr. cez transakčnú analýzu alebo komunikačné rampy),
- b) aktívne počúvanie,
- c) otvorenosť bez manipulácií a útokov, konštruktívny dialóg pri riešení konfliktu,
- d) úprimnosť,
- e) situačne vhodné využívanie asertivity.

Spôsob narábania s mocou

Rodičovské stratégie v narábaní s mocou sú pri ich deťoch s poruchami správania neúčinné. Na jednej strane v nich často chýbajú jasne dané hranice a dôslednosť, na druhej strane má narábanie s mocou podobu eskalovaného konfliktu „kto

z koho“. Pritom majú zákonné zástupcovia dieťaťa možnosť uplatňovať minimálne štyri aspekty moci.

- Formálna autorita. Je legitimizovaná ich rodičovstvom, resp. faktom zverenia dieťaťa do ich výchovy a starostlivosti. Je spojená s právnou zodpovednosťou. Základným výrokom je: „Som za teba zodpovedný, tak...“
- Represívna moc. Rodičia si málo uvedomujú, že súčasťou prevýchovy sú aj mechanizmy „vymáhania“ našich oprávnených požiadaviek na dieťa, ktoré sú na jednej strane spojené s hodnotením správania, na druhej strane udelením / neudelením sankcií a odmien. Základným výrokom je: „Nesplnil si požiadavky (záväzky, povinnosti), tak...“
- Zdrojová moc. Ten, kto dieťa finančuje, kto mu poskytuje strechu nad hlavou, kto zabezpečuje základnú starostlivosť, má vytvárať aj rámec, v akom sa to uskutočňuje. Rámcom sú pravidlá. Napriek tomu, že je dieťa závislé na „rodičovských zdrojoch“, dostávajú sa rodičia často do asymetrickej pozície, v ktorej sú primárne servisom pre dieťa. Základným výrokom je: „Chceš, aby som ti..., tak ...“
- Morálna sila. Je to moc vychádzajúca z prepojenia osobnej morálky zákonného zástupcu dieťaťa a v danom sociálnom prostredí rešpektovaných (uznávaných, oceňovaných) noriem. Základným výrokom je: „Nie je v poriadku, keď niekto (ty, ja) ...“

Problémy uplatňovania rodičovskej moci majú tri podoby. V prvej rodičia z nejakých dôvodov moc neuplatňujú. Napr. nemajú čas, nemajú morálny kredit, rezignujú, mocenské nástroje prevzal niekto iný (stará mama, dieťa, súrodenc). V druhej podobe ide o chýbanie systémovosti. Rodičia moc uplatňujú situačne a nejasnou distribúciou moci (podľa nálady, či okolností, raz tak, raz inak), pre dieťa je konanie rodiča nečitateľné a ľahko predvídateľné. V tretej podobe ide o nevyvážené uplatňovanie jednotlivých aspektov moci.

V tejto oblasti práce s rodičom považujeme za potrebné posilňovať dve línie zmeny:

- a) systematické a vyvážené uplatňovanie jednotlivých aspektov moci,
- b) delegovanie časti moci na dieťa a jeho participácia na fungovaní rodinného systému. Dieťaťu by malo byť jasné, o čom rozhoduje rodič, o čom rozhoduje spolu s rodičmi ono a o čom má právo rozhodovať samo.

Posilňovanie rodičovských kompetencií má v procese prevýchovy dieťaťa zásadný význam. Ciel, ktorým je optimalizácia vzťahov rodič – dieťa – sociálne prostredie, je náročnou profesionálnou výzvou. Zmeny, ku ktorým chceme s rodičom smerovať, sú veľké. Ak chceme, aby sa cítil silný, musíme byť silní aj my.

Použitá literatúra:

BERN, E. 1970. *Jak si lidé hrají*. Praha: Svoboda. 224 s.

GORDON, T. 1995. P.E.T. *Úspešná rodičovská výchova*. MIND CONTROL EDUCATION.

ISBN 963-04-5138-7

- FILIPI, V. 2009. *Sociální pedagog v práci s rodinami dětí umístěných v resocializačních zařízeních*. Príspevok na konferencii SOCIALIA 2009 v Banskej Bystrici
- LABÁTH, V., SMIK, J. 2009. *Expoprogram*. Bratislava: Humanitas. V tlači.
- PLAŇAVA, I. 1998. *Spolu každý sám*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny. 217 s. ISBN 80-7106-292-8
- SEKERA, O. 2009. *Identifikace profesních aktivit vychovatelů výchovných ústavů a dětských domovů*. Ostrava: Ostravská univerzita, 198 s. ISBN 978-80-7368-728-1
- ŠKOVIERA, A. 2002. *Rodičovská skupina ako prvok systému práce s deťmi na krátkodobých pobytach v zariadeniach výchovnej prevencie*. Prevencia, 1/2002, s.13- 17, ISSN 1335-1109
- ŠKOVIERA, A., HUDEČKOVÁ, V. 2008. *Typológia rodín a náhradná inštitucionálna výchova*. Olomouc 2009, v tlači

CO A JAK S RODINOU DÍTĚTE V ÚSTAVNÍ VÝCHOVĚ

Věra Filipi

Mgr. Věra Filipi

Pedagogická fakulta

Ostravská univerzita v Ostravě, , Mlýnská 5, 701 03 Ostrava,

Vera.Filipi@osu.cz

Doposud byly vztahy mezi rodinou a ústavním zařízením na okraji zájmu odborné veřejnosti. Nyní se situace mění a zařízení si začínají uvědomovat, že rodina není jejich nepřítelem, ale jejich partnerem, s jehož pomocí lze „vyléčit“ dítě, a to skrze „léčbu“ celé rodiny. Přesto v mnohých reeducačních zařízeních pro děti a mládež (celém systému péče o problémové dítě) přetrvává pojetí, v němž speciálně vyškolený personál pracuje s dítětem ve speciálně vytrženém prostředí. Příspěvek se zabývá možností zapojení rodiny, za pomocí „socioterapie“, do reeducačního a resocializačního procesu v ústavních zařízeních.

Začneme citátem amerického terapeuta J. R. Greena :„ Bylo nebylo, existovala výchovná zařízení pro děti, která měla společnou víru. Děti s emočními a výchovnými problémy byly „léčeny“ izolací od jejich rodin a komunity a umístěny do strukturovaných výchovných zařízení s ostatními problémovými dětmi a převychovávány za pomocí kontroly a skrze objevování své minulosti za pomocí terapeutů.“ (J.R. Green, M.M. Holden, 1990, s.51, in J.A. Stein, 1995, s. 248)

Základem „klasické“ práce v reeducačních a resocializačních zařízení je možnost plného ovládání sociálního prostředí v němž dítě žije. Základní znaky klasických ústavních programů shrnuje J. A. Stein (1995, s. xv):

- Dvacet čtyř hodinová odpovědnost za dítě.
- Cílem je návrat dítěte do komunity.
- Potenciál kontrolovat či ovlivňovat prakticky veškeré prostředí dítěte.

Ale ať už je terapeutická práce s dítětem sebekvalitnější, ať plně ovládáme prostředí uvnitř ústavu, to samo o sobě není dostatečnou podmínkou pro úspěšnou resocializaci problémového dítěte. Cílem výchovného procesu přece není jen změna dítěte pro ústav, ale pro společnost! Změněné chování mladého člověka v ústavním prostředí není automatickou zárukou jeho společensky neproblémového chování mimo zařízení, ve společnosti. P. Barker (1993, s.11-13) říká: „Problémy by měly být již od počátku vnímány jako problémy rodiny. Pacientem, či klientem, je celé rodina, nikoli jen dítě.“ (s.12) Jedinec je vnímán jako součást sociálního systému. A. Škoviera (2007) v této souvislosti uvádí, že po návratu dítěte do nezměněného rodinného prostředí není možné, aby dítě, pokud změnilo své chování a uvažování, si jej v tomto prostředí udrželo. Dítě by pak v tomto případě bylo tím „nejzodpovědnějším“ členem rodiny.

Navíc nezapojujeme-li rodinu do práce s dítětem, dáváme jí jasnou informaci o její nekompetentnosti a necháme ji veškerou odpovědnost za problémové chování a výchovu dítěte přenést na zaměstnance výchovného zařízení. J.R. Green a M.M. Holden doslova uvádí: „Netřeba poznámenávat, že členové rodiny rychle pochopí, že rodiče nejsou kompetentní, zatímco děti potřebují disciplínu a systém, které jim může poskytnout pouze zařízení. Bohužel, tyto informace přímo podrývají celý rodinný systém.“ (J.R. Green, M.M. Holden, 1990, In Ch.E. Schaefer, A.J.Swanson, 1993.)

Jak je patrné i z výše uvedeného závěru J.R. Greena systémové myšlení začíná doplňovat psychoanalytický přístup v práci s problémovými dětmi. V tomto myšlení nejsou rodiče jen pozorovateli výchovné práce v zařízení, ale jsou přímo účastníky resocializace svého dítěte, potažmo změny sebe samých. A. Stakowski doslova uvádí: „Zdá se, že kvalitativní změna je nevyhnutelná a vedle zásady institucionálního resocializačního působení, přišel čas uskutečňovat resocializační cíle na základě revalorizace deviačních prostředí.“ (Stankowski, 2004, s. 5).

Předcházející tvrzení lze ještě podložit sociologickými poznatkami o principu vzniku sociální identity, která říká, že člověk je tím, za co ho uznává jeho okolí. Logicky tedy změna identity člověka vyžaduje i změnu sociálních vztahů a z nich vyplývajících očekávání o jednání a chování jedince. (srov. P.L.Berger, 2003)

Nahlédneme-li však do reality výchovných zařízení situace odpovídá úvodnímu citátu J. R. Greena. J. Mišíková (2008) hovoří o přerušení bezprostředních vlivů sociálně nevhodného přirozeného prostředí dítěte a jeho nahrazení či snad doplnění výchovně vhodným vlivem prostředí ústavního zařízení. Ústavní převýchova se realizuje dle zásady „čím déle se osobnost problémového nedospělého jedince reformuje v pedagogizovaném prostředí, tím více se zvyšuje šance na žádaný resocializační efekt v jeho budoucnosti.“ Toto pojednání rodičovské spoluúčasti je „zhmotněno“ i §26 zákona 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péci ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů (novelizovaný zákonem č. 383/2005 Sb.). Zákon vymezuje rodiče spíše marginální pozici v převýchovném procesu. Rodičovská spoluúčast je zákonem vnitřmána spíše jako pomocná motivační aktivita pro dítě či jako ideálním doplněk převýchovné péče ústavu. Přímou spoluúčast rodičů na převýchově a resocializaci dítěte zákon dokonce nevymezuje ani jako další či vhodnou možnost.

Psychologický přístup R. Daltona a M.A. Formana (1992, In J.A. Stein, 1995) v souladu s výše uvedenými sociologickými závěry uvádí, že změna chování dítěte tkví mezi dítětem a interpersonálním prostředím. Uvažují o třech možných přístupech v práci s problémovým dítětem: 1. Změnit dítě pro prostředí v němž dítě žije. 2. Změnit prostředí, ve kterém se dítě musí žít. 3. Změnit jak dítě a životní prostředí.

Věřím, že třetí možnost nabízí největší potenciál pro úspěch. Za tímto účelem, práce s rodinou dítěte stává nesmírně důležitou. Otázkou je, jak pracovat s rodinami, jejichž dítě bylo umístěno v ústavní péci. Projekty zaměřené na spolupráci mezi rodinou a obytné prostory lze nalézt především v anglo-saské literatuře. Než se na

jeden z nich podrobně zaměříme, nahlédneme do literatury české slovenské proverence.

Konkrétní kroky v práci z rodinou ze strany vychovatele pobytového zařízení, konkrétně dětském domově publikovala M. Fedorová (2008). V metodickém materiálu pro vychovatele dětských domovů, jež vychází ze zákona NR SR o sociálně právní ochraně dětí č. 305/2005, který v § 55 a 60 ukládá povinnost individuální práce s dítětem a rodinou. Autorka poukazuje, v první fázi práce s dítětem, na nutnost prostudování rodinné anamnézy a vytvoření knihy života dítěte, jehož součástí je i „genogram“, který zobrazuje odkud pochází. Dítě i vychovatel během pobytu dítěte v zařízení stále pracují s informacemi o rodině. Další součástí knihy života dítěte je „ekomapa“ (tuto techniku uvádí v práci s rodinou i O. Matoušek (2007) jako možnost sociální práce s klientem a jeho rodinou), jež vytváří obraz prostředí, se kterým je dítě v kontaktu, včetně rodiny. Velmi zajímavou součástí věcí dítěte, z pohledu vztahu k přirozenému prostředí dítěte, je „krabice pokladů“ v němž má dítě i předměty, které mu připomínají domov. Důležitou myšlenkou je spolurozhodování dítěte o tom, zda chce, touží po kontaktu s rodinou.

Součástí individuální práce s dítětem jsou úkoly nebo potřeby, které by měly vycházet z 5 kompetencí: 1. fyzické potřeby, 2. vývojové potřeby, 3. vztahy s rodinou dítěte – dopis rodičům, dopis příbuzným, telefonát domů, návštěva, genogram, získání informace o vlastní rodině, 4. trvalé a posilující vztahy, 5. společenské potřeby. Součástí měsíčního plánu je tak, mimo jiné, i práce na vztazích s rodinou: nalezení jejich silných stránek, přímé i nepřímé kontakty s rodinou, podpora akceptace rodiny dítětem.

Z. Rieger (2009) prezentuje postup přípravy klienta (jak dítěte, tak dospělého, např. věžně) na návrat domů k rodině z pobytových zařízení, při využití psychoterapeutických postupů. Riegrův program má některé společné prvky s dále prezentovanými program W.P. Martona (In J.A. Stein, 1995, s. 248-264). Bohužel však neuvažuje o zapojení rodiny do celého procesu reeduкаce a resocializace problémového člena rodiny.

Nyní se zaměříme na již zmíněný model práce s rodinou prezentovaný W.P. Martonem a jeho kolegy (In J.A. Stein , 1995, s. 248-264). Tento model práce s rodinou je zaměřen na rodiny dětí s problémovým chováním umístěným do výchovných zařízení. Stěžejní myšlenkou tohoto modelu je nenucená spoluúčast rodiče na převýchově dítěte, přičemž je měněn i přístup rodiče k dítěti za pomocí využití rodinné terapie jako součásti práce s dítětem a rodinou. Model pracuje s právy a povinnostmi rodiče vůči dítěti, neodejímá mu je pokud možno plně, naopak „zmocňuje“ rodiče k výchově dítěte. Rodič prochází čtyřmi fázemi programu:

1. angažovanost,
2. účast,
3. zmocnění,
4. absolutorium.

První část programu, neboli zaangažování, je zaměřeno na překonání rodinné hanby, ponížení a hněvu nad tím, že je jejich dítě umístěno do zařízení. Cílem je příprava rodiny na účast v léčbě a navrácení dítěte zpět do jejich plné péče. Prvním krokem je navázání kontaktu s rodinou. Tím kdo kontaktuje rodinu však není zařízení, ale samo dítě, které ať už písemně či telefonicky kontaktuje rodiče a pozve je na speciální uvítací akci. Autoři doporučují využít rituálů dané rodiny. Nejvíce se v tomto modelu osvědčilo pozvání na večeři či sportovní aktivitu, podmínkou však je, aby dítě akci připravilo a rodiče se dobře bavili. Např. dítě za pomoci a podpory zaměstnanců připraví večeři, na níž rodiče pozve. Dalším krokem je návštěva zaměstnanců v rodině. Cílem je získat nezbytné informace o rodině a zabránit vzniku „mýtů“ o přirozeném prostředí dítěte. Vyrcholením této fáze je uzavření smlouvy mezi zařízením a rodiči. Smlouva je závazkem pro rodiče, v níž jsou vymezeny společné cíle práce s dítětem i rodinou. Pokud se programu nechtějí či nemohou účastnit oba rodiče, musí se účastníci se rodič pokusit druhého rodiče alespoň pokusit informovat o programu.

Druhá fáze projektu je zaměřena na účast rodičů v programu, dle stanovené smlouvy. Nejdůležitějším cílem je napravení emocionálních mezer ve vztahu mezi rodiči a dětmi, jež mohly být způsobeny předchozímu místění dítěte v ústavních zařízeních. Prostředkem je setkávání rodičů s dítětem, ale i setkávání rodičů na společných zábavných akcích. Rodiče tak mají možnost vytvořit si podpůrné sociální síť, nalézt porozumění a pochopení u lidí se stejnými problémy. Autoři upozorňují na nutnost dobrého plánování akcí, neboť podmínkou je, aby se rodiče dobře bavili! Na závěr každé takové společné akce by měl rodič od dítěte dostat malý dárek, který dítě vyrobilo, či ho vyrobil rodič společně s dítětem. Samozřejmostí by také měly být fotografie pro rodiče, na nichž si společně s dítětem hrají či pracují. V průběhu této fáze se rodiče již také individuálně zapojují do běžných aktivit v rámci zařízení jako je příprava jídla a realizace běžných domácích činností.

Hlavním cílem třetí fáze programu, zmocnění, je postupné navracení kontroly a běžné rodičovské odpovědnosti. Motem je: „rodiče mohou činit správná i špatná rozhodnutí!“ Zmocnění re-stanovuje práva a povinnosti rodičů. Zařízení deleguje stále více úkolů na rodinu, žádá je o převzetí rozhodovací aktivity o dítěti. Autoři v této fázi programu upozorňují na možnost výskytu konfliktů mezi zaměstnanci a rodiči, neboť část rodičů poprvé zastává roli „rodiče“. Úkolem zaměstnanců v této fázi je podpora rodičů v přebírání odpovědnosti za dítě. Dítě již navštěvuje přirozené prostředí rodiny a poté jsou společně se zaměstnanci konzultovány reakce dítěte a rodičů a stanovovány další kroky či změny v „léčbě“.

Závěrečnou fází je absolvitorium, v níž je již rodičům navrácena plná zodpovědnost za dítě, přičemž je nutné mít na mysli, že nejde o dokonalou rodinu, ale o sloučenou rodinu schopnou fungování! V této fázi se mohou rodiče začít chovat agresivně, protože mají obavy z nezvládnutí situace. Zaměstnanci by stále měli rodině poskytovat potřebnou podporu. Autoři také doporučují, aby si dítě psalo deník se zkušenosmi z programu. Závěrečným rituálem programu je uspořádání slavnostní večeře k ukončení pobytu dítěte v programu.

Cílem příspěvku bylo doložit opodstatněnost zapojení rodiny a představit vybrané modely práce s rodinou v reeduкаčního a resocializačního procesu problémového dítěte umístěného do výchovného zařízení. Snad představené úvahy a programy motivují zaměstnance zařízení k zapojení rodiny do jejich výchovného snážení a stane se práce s rodinou součástí systému ústavní péče a úvodní citát J. R. Greene už bude opravdu jen pohádkou.

Literatura:

- BARKER, P. *Budoucnost ústavní péče o děti*. In Schaefer, Ch., Swanson, A. J. (eds.) *Children in residential Care. Critical Issues in Treatment*. Northwale- New Yersey- London: 1993. s. 1-16. ISBN 1-56821-000-0.
- BERGER, P.L. *Pozvání do sociologie : humanistická perspektiva*. 2. vyd. Brno : Barrister & Principal, 2003. ISBN 80-85947-90-0.
- FEDOROVÁ, M. Metodika individuálnej výchovnej práce s dieťaťom a rodinou v detskom domove. *Výchoávaťel*. November 2008, roč. LVII, s. 2-7. ISSN 0130-6919.
- FEDOROVÁ, M. Metodika individuálnej výchovnej práce s dieťaťom a rodinou v detskom domove – 2 časť. *Výchoávaťel*. December 2008, roč. LVII, s. 23-26. ISSN 0130-6919.
- MIŠÍKOVÁ, J. *Komunitní systém v resocializačních zařízeních pro adolescenty III. Rodičia, kurátori a diagnostické ústavy jako účastníci resocializácie adolescentov*. Ostrava: Pedagogická fakulta, OU, 2008. ISBN 978-80-7368-536-2.
- RIEGER, Z. *Návrat k rodině a domů*. Praha: Portál. ISBN 978-80-73667-544-8.
- SCHAEFER, CH., E., SWANSON, A., J. (eds.) *Children in residential Care. Critical Issues in Treatment*. Northwale- New Yersey- London: 1993. ISBN 0-442-27966-3.
- STANKOWSKI, A. *Nástin problematiky etopiedie a sociální patologie*. Ostrava: Pedagogická fakulta, OU, 2004. ISBN 80-7042-360-9.
- STEIN, J.A. *Residual of treatment adolescents and children. Issues, principles and techniques*. Chicago: Nelson-Hall Publishers, 1995. ISBN 0-8304-1378-2.
- ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*. Praha : Portál, 2007a. ISBN 978-80-7367-318-5.

PRÁCA S RODIČMI Klientov umiestnených v Diagnostickom centre Bratislava – Záhorská Bystrica

Jana Poláčová–Viera Hudečková–Miriam Kráľovičová

PhDr. Jana Poláčová

Diagnostické centrum, Trstínska 2, Bratislava

polachova.jana@stonline.sk

PhDr. Viera Hudečková

Diagnostické centrum, Trstínska 2, Bratislava

vhudeckova@gmail.com

Mgr. Miriam Kráľovičová

Diagnostické centrum, Trstínska 2, Bratislava

mima.kralovicova@gmail.com

Abstrakt: Príspevok prináša pohľad na prácu s rodičmi adolescentných chlapcov s poruchami správania umiestnených v Diagnostickom centre v Bratislave – Záhorskej Bystrici. Zaobráva sa východiskovými amanmestickými faktami, úrovňou spolupráce rodín, obsahovou náplňou strtnutia a spätnou väzbou rodičov.

Kľúčové slová: Rodina. Rodičia. Poruchy správania. Práca s rodinou. Diagnostické centrum.

Rešpektovať dieťa znamená rešpektovať rodičov s ich osobnou aj rodinnou historiou. (Hyblerová – Šimková).

Podľa Oldřicha Matouška (2003) sa pod podporou rodiny rozumejú postupy podporujúce fungovanie rodiny, ktoré sú opakom postupov vyčleňujúcich niekto- reho člena z rodiny preto, že je sám niekým z rodiny ohrozený.

Cieľom sanácie rodiny je predchádzať, zmierniť alebo eliminovať príčiny ohro-zenia dieťaťa a poskytnúť rodičom aj dieťaťu pomoc a podporu, ktorá smeruje k zachovaniu rodiny ako celku. Konkrétnie ide o činnosti smerujúce k odvráteniu možnosti odobrať dieťa mimo rodinu, k realizácii kontaktu dieťaťa s rodinou v prie-behu jeho umiestnenia alebo k umožneniu jeho bezpečného návratu späť domov. Nedeliteľnou súčasťou sanácie rodiny sú činnosti, ktoré podporujú udržateľnosť kvalitatívnych zmien v rodine dieťaťa po jeho návrate zo zariadenia, v ktorom sa vykonávalo rozhodnutie súdu (Bechyňová, Konvičková, 2008).

Plán podpory musí vždy obsahovať:

- Cieľový stav situácie rodiny, ku ktorému jednotlivé kroky podpory smerujú.
- Časový úsek predbežne určený pre naplnenie cieľového stavu.
- Minimálny časový úsek, po ktorom bude efektivita hodnotená.

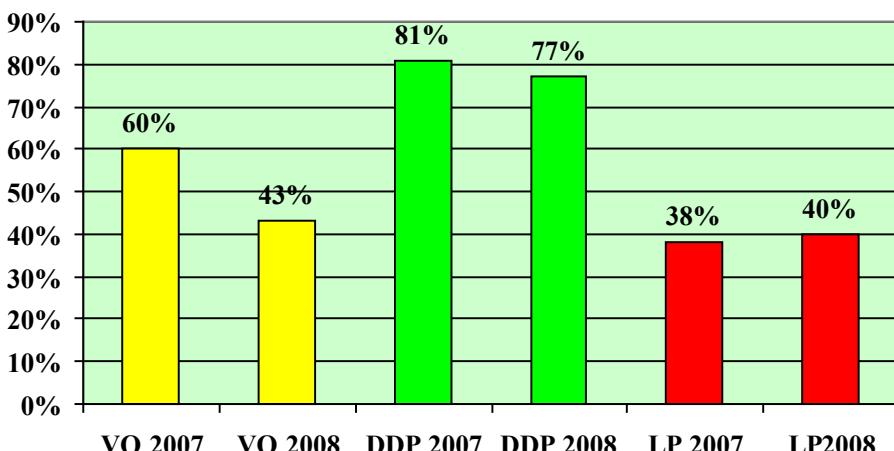
Rodičia aj dieťa týmto podmienkam a pravidlám musia rozumieť a súhlasit s nimi.

Na základe našich dlhoročných skúseností s prácou v Diagnostickom centre sa domnievame, že si môžeme dovoliť zhodnotiť vývin myslenia a aj konkrétnej práce nielen s klientom zariadenia, ale aj s jeho najbližšou, resp. vychovávajúcou rodinou.

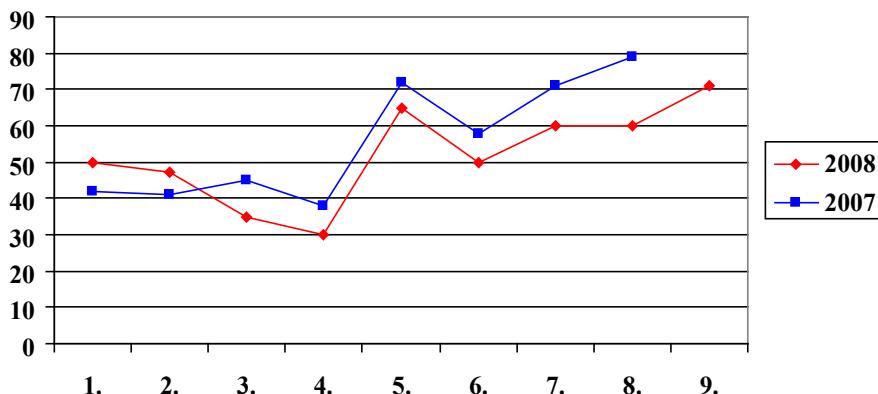
Ešte v nedávnej minulosti práca s klientom v Diagnostickom centre spočívala hlavne v diagnostike jeho mentálnych a výkonových schopností, osobnostných dispozícií a následnej možnosti štúdia na dvoj- alebo trojročnom učebnom odbore v sieti RD.

Ak sme pracovali s rodinou, bolo to na základe nášho rozhodnutia, prakticky vtedy, ak chlapec mal k niektorému z dospelých – vychovávateľov silnejšiu emocionálnu väzbu a ten sa rozhodol jeho situáciu riešiť. Nešlo o nejaký premyslený postup, pracovali sme skôr intuitívne, so snahou pomôcť k vyriešeniu situácie smerom k zblíženiu s rodinou.

Až v roku 2007 sme sa spolu s tromi kolegami rozhodli skúsiť pracovať systematickejšie a plánovitejšie s rodinou ako dôležitým prvkom vo výchove nášho klienta. Začali sme 1krát mesačne organizovať stretnutia rodičov. V tomto nám veľmi pomohli aj naši chlapci, ktorí účasť rodičov na stretnutí berú ako prestížnu záležitosť záujmu o riešenie „ich“ problému. Už tretí rok sa nám potvrdzuje, že rodičia majú záujem zúčastňovať sa stretnutí, chcú pomôcť svojmu synovi i sebe pri riešení problémov a chcú, aby sa čo najskôr dieťa vrátilo do domáceho prostredia. Prehľad účasti rodičov na stretnutiach zobrazujú uvedené grafy.



Graf 1. Účasť na rodičovských stretnutiach podľa typu pobytu



Graf 2 *Účasť na rodičovských stretnutiach celkovo v %*

Súčasťou našej práce s rodičmi je aj monitorovanie istých údajov pomocou dotazníka pre rodičov. Nasledujúce údaje sú výsledkami spracovania 112 dotazníkov (za časové obdobie ostatných dvoch rokov).

Ak sme rodičom v dotazníku položili otázku, či majú záujem zúčastňovať sa rodičovských stretnutí, odpovedali nasledovne:

Áno 80%

Nie 20%

Sanácia rodiny po umiestnení dieťaťa do zariadenia je dôležitým nástrojom znížovania deprivácie umiestnených detí, v niektorých prípadoch pomáha ku skráteniu doby umiestnenia dieťaťa na dobu bezpodmienečne nutnú k odstráneniu tŕažkostí v rodine. (Bechyňová, Konvičková, 2008)

Rodičia sa postupne na stretnutiach oprostia od tvrdenia, že:

- Len v deťoch je chyba
- Nemajú aj oni vlastné „zlyhania“
- Hanbia sa za deti a svoje výchovné zlyhanie

Na základe stretnutí

- Menia svoje negatívne postoje voči dieťaťu
- Chcú komunikovať a dohodnúť sa
- Sú zásadovejší a otvorennejší
- Vedia lepšie narábať s príkazmi a zákazmi
- Nie škola a fajčenie, ale spoločná komunikácia a dôvera sú podstatné
- Nelámu nad dieťaťom „palicu“
- Vidia a vedia zhodnotiť svoj výchovný štýl a jeho rezervy
- Vedia, koho majú pri problémoch žiadať o pomoc.

Zo sociálnych ukazovateľov, na ktoré sa pytame v prijímacom osobnostnom dotazníku, vyberáme niektoré zaujímavé a pre ďalšiu prácu dôležité zistenia:

Naše dieťa je najčastejšie vychovávané:

Matkou a otcom	46%
Matkou a nevlastným otcом	23%
Matkou	19%
Otcom	6%
Adoptívnu alebo profesionálnu rodinou	6%

Zistenie, že väčšinovú rodinnú štruktúru predstavuje úplná biologická rodina, je pre nás prekvapujúce, pretože podľa našich štatisticky neoverených odhadov sme sa domnievali, že najčastejším modelom bude neúplná rodina.

Kto sa zapája do riešenia problémov s dieťaťom:

Matka	61%
Obaja rodičia	26%
Starí rodičia	13%

Už na tomto porovnaní je vidno, že aj keď väčšina chlapcov žije v kompletných rodinách, otec sa z nejakých dôvodov nezúčastňuje na riešení problémov (cestuje za pracou, nie je primerane autoritatívny a dominantný, nemá záujem).

Ďalšou zaujímavou premennou je samotný začiatok vzniku problémov a samotné príčiny nevhodného správania dieťaťa. Nám sa zdá, že veľa našich chlapcov je hyperaktívnych a teda má problémy už od útleho detstva. Toto zistenie udáva len 34% rodičov. Zvyšná časť – 66% začína mať podľa údajov rodičov problémy až s nástupom puberty.

Ak rodičia rozmýšľajú o možných príčinách nevhodného správania dieťaťa, podiel je pomerne vyrovnaný - polovica je na strane dieťaťa, polovica na strane rodičov.

Príčiny nevhodného správania:

Nevhodní kamaráti	37%
Genetická predispozícia	17%
Matka osamotená vo výchove	16%
Nejednotný výchovný prístup	16%
Málo času tráveného spolu	14%

Ak sa však inak pýtame na dôvody umiestnenia, tieto sa týkajú len pochybení dietľa, rodičia si žiadny dôvod vyplývajúci z ich “rezerv” nevedia predstaviť.

Dôvody umiestnenia do DC:

Nevhodné správanie (drzost', klamstvo, výbušnosť, agresivita, neplnenie povinností)	26%
Záškoláctvo	24%
Krádeže	13%
Útek z domu	9%
Nerešpektovanie dospelých	11%
Požívanie alkoholu a iné závislosti	8%
Nevhodná partia	3%
Porušovanie školského poriadku	3%
Šikanovanie	2%
Hyperaktivita	1%

Opäť sa nám nepotvrdili naše predstavy, tentokrát o záškoláctve, ktoré sme odhadom považovali za najčastejšiu príčinu umiestňovania do nášho zariadenia. Uvedené rozdelenie je však “umelé”, jeho cieľom je snaha o rozlíšenie jednotlivých problémov. V skutočnosti sa vyskytujú v kombináciách.

Ako na problémy dieťaťa reagujú rodičia:

Viac komunikujú	37%
Tresty, zákazy, bitky	33%
Návšteva u odborníkov	18%
Zvýšená kontrola	4%
Viac pozornosti vo voľnom čase	5%
Odmietanie	3%

Mysleli sme si, že rodičia riešia problémy trestami, ukázalo sa, že sú trpežliví a tolerantní, hľadajú riešenia, nie sú pri riešení problému pasívni.

Ako dieťa reaguje na výchovné postupy:

Ignorácia	11%
Sľuby	15%
Nerešpektovanie, neochota, vzdor, odmietanie	22%
Dočasné rešpektovanie	18%
Ukrivdenosť	8%
Uzavretie sa	6%
Agresia	15%
Klamstvá	3%
Hádky	1%
Útek	1%

Rodičia pred umiestnením u nás prejavujú veľkú dávku tolerancie, pochopenia a hľadajú cestu k zmene správania svojho dieťaťa. Pred umiestnením (to je čas, kedy rodičia tieto dotazníky vyplňujú), býva podľa tohto prehľadu až 70% reakcií chlapcov na domáce výchovné postupy negatívnych (s výnimkou "dočasného rešpektovania" a "sľubov"). Je to aj obrazom obrovského rozkolu v rodine v tejto fáze, komunikácia je natoľko narušená, že nie je možné bez zásahu zvonku zmeniť v rodine fungovanie.

Podiel rodičov na vzniku problémového správania:

Málo času trávia spolu	37%
Nedôslednosť a nejednotnosť vo výchove	16%
Benevolencia rodičov	12%
Nepochopenie dieťaťa	4%
Nemajú žiadny podiel	31%

Po trojmesačnom pobytu u nás, kedy rodičia, ktorí chcú spolupracovať, sa zúčastňujú rodičovských stretnutí, sa mení ich pohľad na ich výchovné metódy a modely komunikácie v rodine. Z vyššie uvedenej tabuľky je zrejmé, že sú omnoho viac nastavení na pochopenie „pravých“ príčin problémov nielen dieťaťa, ale aj rodiny.

Ak sa ďalej pýtame na to, čo očakávajú od pobytu, opäť si veľmi dobre nevedia nastaviť zrkadlo aj na svoje rezervy, viac očakávajú od detí.

Očakávania od pobytu:

Zodpovednosť	25%
Zlepšenie správania	25%
Zlepšenie komunikácie	16%
Vzdelanie	18%
Disciplína	11%
Pretrhnutie vzťahov s doterajšou partiou	5%

Čo teda konkrétnie robíme s rodičmi a deťmi na stretnutiach:

Hodnotíme; Chválime; Hľadáme pozitíva vo vzťahoch; Vysvetľujeme; Hráme roly; Riešime problémy; Komunikujeme.

Niektoré oblúbené techniky:

Očakávania od pobytu; Dôvody umiestnenia, koláč príčin a problémov; Tvorba pravidiel pre spolužitie; Spoločná dohoda o pravidlách fungovania – kontrakt; Ideálny rodič – jeho vlastnosti; Čo sme zdedili po svojich rodičoch a ako to uplatňujeme vo výchove; Kufríky – čo je dobré priniesť do rodiny, čo naopak z nej vyhodiť.

A ich výsledky:

Koláč príčin

Zlí kamaráti;	Nevenovanie sa rodičmi;	Ovplyvniteľnosť;
Záškoláctvo;	Nejednotná výchova;	Závislosti;
Agresivita;	Nerešpektovanie rodičov;	Krádeže;
		Povaha.

Ideálny rodič

Tráviť čas s dieťaťom/spoločné záľuby;	Trpezlivý;	Chápavý;
Zodpovedný;	Pravdovravný;	Prísny, tvrdý;
Dôsledný;	Kamarátsky;	Citlivý;
	Vážiť si primárnu rodinu.	

Kufor

Doniest domov:	Lepšiu komunikáciu	Chut' riešiť problémy,
Dôveru, pochopenie, toleranciu;	Pravdovravnosť;	Rešpektovanie rodičov;
ochota si pomáhať;	Byť súčasťou rodiny, návrat synov domov.	
Spoločne tráviť čas;		

Vyhodiť:

Odvrávanie;	Klamanie;	Nerešpektovanie pravidiel;	Nedôvera;
Arogancia;	Strach;	Drogy.	

Na konci pobytu podpisujeme všetci spoločne kontrakt, podľa ktorého rodina skúsi fungovať, pričom ponúkame pomoc v tom, že jednako my sa budeme informovať o situácii, jednak každá zo zúčastnených strán môže kedykoľvek požiadať o konzultáciu, resp. pomoc. Tým, že sa pravidlá napíšu v podobe dokumentu, ktorý je všetkými stranami podpísaný, získava ďalšie fungovanie rodiny viac na vážnosti, všetky strany sa snažia spolupracovať podľa kontraktu. Časový úsek takejto dohody je diskutabilný, záleží na schopnosti aj vnútorné akceptovať dohodnuté zmeny pravidiel.

Kontrakty – najčastejšie dohodnuté zmeny – bez rozdelenia vykonávajúceho:
Chodiť do školy; Dodržiavať dohody a pravidlá; Neklamáť; Viac spoločne stráveného času; Rozprávať sa o problémoch; Dôvera; Domáce práce.

Tiež sa našich rodičov pýtame, čo si na stretnutiach najviac cenia:

Čo sa rodičom na stretnutiach páčí:

Že sa problémy na skupinkách rozoberajú bez prikrášlenia;
Otvorenosť a úprimnosť; Výmena názorov a skúseností; Uvoľnená atmosféra;
Odbornosť moderátorov.

Podľa Pazaratza (2009) ten, kto pracuje s rodinou, sa snaží posilniť väzbu rodič – dieťa, zmeniť dynamicke procesy, ktoré utlmuju rast a zlepšovať vzťahy, ktoré posilňujú pozitivitu a zmysluplnosť. Deje sa to tým, že rodičom pomáhamo nachádzať zmysluplné hranice, učíme ich poznávať emocionálne potreby dieťaťa a zdôrazňujeme pozitívnu komunikáciu.

Práca s rodinou a riešenie otázok súvisiacich s väzbou sa považujú za bazálnu pri deťoch, ktoré sa majú vrátiť do domáceho prostredia. Rezidenciálna starostlivosť ako forma intervencie pomáha tým, že poskytuje úľavu od neznesiteľného napäťia, ktoré vyplýva z opakovania kríz, ktoré zahlcujú ako dieťa, tak i jeho rodinu. Umiestnenie v rezidencii by nemalo byť považované za riešenie zlyhania rodičov, pretože následkom takéhoto chápania sa rodičia cítia zranení a sú v odpore voči dieťaťu.

Spolupráca rodiny s pracovníkmi zariadenia sa zlepšuje vtedy, keď oni prejavujú pozitivitu a profesionalizmus a využívajú negociačné techniky na výmenu informácií. Rodinné poradenstvo môže zahŕňať učenie členov rodiny identifikovať problémy, navzájom sa počúvať, byť empatickí voči ďalším členom rodiny, rozvíjať zručnosti na riešenie problémov. Obranné mechanizmy rodičia používajú na to, aby sa bránili pred uvedomením alebo akceptovaním, že majú nerealistické alebo rigidné požiadavky na dieťa. Niektorí rodičia sú hostilní voči akejkoľvek pomoci, je to vlastne obrana proti ich strachom, nedostatočnosti a zraniteľnosti. S niektorými rodičmi nie je možné vytvoriť spolupracujúci zväzok, sú rodičia, ktorí očakávajú, že program starostlivosti prenesie celú zodpovednosť iba na dieťa.

Nie vždy len rodinné problémy vedú k problémovým deťom. Niektoré prvky správania potrebujú riešenie skôr z individuálnej ako rodinnej perspektívy. Dieťa môže byť problémové aj keď má milujúcich a podporujúcich rodičov.

Členovia rodiny sa teda v terapii učia:

- Identifikovať problémy a ciele
- Rozvíjať nové zručnosti riešenia problémov
- Prijať realistické metódy podporujúce komunikáciu členov

Plán rodinnej terapie je založený na troch zásadách, ktoré sú typické pre normálne fungovanie rodiny. Tieto prvky obsahujú:

- Stanovenie hraníc alebo pravidiel
- Poskytovanie fyzickej starostlivosti, rozdelenie rolí v rodine
- Udržiavanie emocionálnej klímy rodiny

Niektorí rodičia i napriek snahe okolia nikdy neocenia snahu detí, pretože keby to urobili, museli by ospravedlniť správanie detí a presunúť niektoré zodpovednosti za rodinné problémy na seba, a tým pádom by museli pracovať so svojím hrubým, rigidným, neflexibilným správaním voči deťom.

Záverom teda môžeme povedať, že:

Keď sa členovia rodiny naučia oceniť sa navzájom a prejavia si nepodmienenú akceptáciu, posilňujú rodinnú súdržnosť a emocionálne vzťahy. (Pazaratz, 2009)

Použitá literatúra:

- BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M.: *Sanace rodiny*, Praha, Portál 2008, 152 s., ISBN 978- 80-7367-392-5
- MATOUŠEK , O. a kol.: *Slovník sociální práce*, Praha, Portál 2003, 286 s., ISBN 80-7178-549-0
- PAZARATZ, D.: *Residential Treatment of Adolescents*. Taylor & Francis Group, New York 2009, 353 s. ISBN 978-0-415-99708-9.

PRÁCA S RODINOU DETÍ S PORUCHAMI

SPRÁVANIA V DIAGNOSTICKOM CENTRE

Lubica Murínová

Mgr. Lubica Murínová

Diagnostické centrum, Slovinská 1, Bratislava

dcentrum.ba@zsslovinskaba.edu.sk

Anotácia: článok informuje o práci s rodinou v Diagnostickom centre v Bratislave, ktorú prezentuje ako neoddeliteľnú súčasť práce s deťmi s poruchami správania a nevyhnutnú podmienku jej reálnej úspešnosti, najmä pri deťoch na dobrovoľných diagnostických pobytach.

Kľúčové slová: Dobrovoľný diagnostický pobyt. Práca s rodinou. Víkendové pobytty.

Diagnostické centrum je zariadenie, ktoré poskytuje diagnostickú, psychologickú, psychoterapeutickú, výchovno-vzdelávaciu starostlivosť deťom, o umiestnenie ktorých rozhodol súd alebo požiadal zákonný zástupca (Zákon NR SR č.245/2008). Jednou z foriem pobytu realizované v DC sú na žiadosť rodičov umiestnené deti na **dobrovoľný diagnostický pobyt** (ďalej DDP).

Ak je to možné DC, poskytuje špecifickú sociálnu, psychologickú a liečebno-výchovnú starostlivosť deťom ohrozeným sociálno-patologickými javmi, v úzkej spolupráci s rodinou a prirodzeným sociálnym prostredím.

Do DC prichádzajú najmä deti s poruchami správania, ktoré nie je možné odstrániť opatreniami v rodine a v škole, ani ambulantnou starostlivosťou. Cieľom je upraviť tie negatívne faktory, ktoré sa podielajú na vzniku a vývine porúch správania dieťaťa. Hlavne pri DDP sa predpokladá priaznivá prognóza v zmysle readaptácie na rodinné prostredie a pôvodnú školu. Cieľom pobytov v DC je:

- zistiť príčiny a vývin porúch správania
- poskytnúť dieťaťu korektívnu skúsenosť s možnosťou pohľadu na svoje neadekvátne správanie
- posilniť autoreguláciu správania a zvýšiť odolnosť dieťaťa v náročných životných situáciách
- overiť vhodné výchovné a vyučovacie postupy u dieťaťa vzhľadom na jeho konkrétny problém v rodine i v škole.

Medzi najčastejšie sa vyskytujúce problémy, ktoré vedú k umiestneniu dieťaťa, patrí dlhodobá nedisciplinovanosť, nerešpektovanie učiteľov, násilné prejavy voči spolužiakom, záškolactvo. Rodičia uvádzajú vzdorovitosť, túlanie, útekty z domu, klamstvo, krádeže peňazí z domu, fajčenie, drogy.

Dieťa prijaté do DC sa zúčastňuje vyučovania, mimoškolskej činnosti, ako i špeciálnych individuálnych a skupinových činností. Počas vyučovania navštěvuje triedu podľa postupného ročníka, v čase výchovy mimo vyučovania je zaradené do

výchovnej skupiny. Základným východiskom práce s týmito deťmi je model režimovej aplikácie skupinových foriem práce, ktorý v sebe zahŕňa:

1. časový harmonogram činností počas dňa a týždňa
2. komunitu
3. klubové aktivity
4. psychoterapeutické skupiny
5. záujmové krúžky a alternatívne programy
6. hodnotenie správania
7. spolušprávu detí

Problémy v rodine sú najčastejšou primárnu príčinou umiestnenia dieťaťa v DC. Ak nefunguje rodina, dieťa často zlyháva v škole, uniká do nevhodnej partie s čím súvisí záškoláctvo, trestná činnosť, drogy ap. Dnes sa už nepochybuje o tom, že najvhodnejšie prostredie pre výchovu dieťaťa je rodina, ani o tom, že ak sa má dieťa vrátiť z pobytu späť domov, musí sa pracovať i s rodinou. Práca s rodičmi detí je nevyhnutnou podmienkou úspešnosti našej práce s dieťaťom, prostredníctvom dohody sa snažíme zaviazať rodičov k spolupráci. Žiaľ, väčšina problémov, s ktorými klienti prichádzajú, nie je ľahko riešiteľná. Práca s rodinou v Diagnostickom centre má už dlhodobú tradíciu. Práca má tieto formy:

- individuálna práca psychológa s rodičmi,
- skupinová práca (neformálne rodičovské združenie),
- informatívne stretnutie vychovávateľa a rodiča – pri dennej, týždennej dochádzke,
- terapeutická rodičovská skupina,
- skupinová práca – rodič, dieťa, vedenie skupiny,
- víkendové stretnutia rodičov a detí,
- skupinové stretnutia rodičov a detí po ukončení pobytu

V DC pracuje s rodičmi **individuálne** spravidla psychológ alebo liečebný pedagóg, sociálny pracovník. Snaží sa rodičov nielen vypočuť, poskytnúť im informácie, ale aj vhľad do problému, prečo je dieťa umiestnené do DC a aké je riešenie. Pri práci s rodičmi je potrebná veľká citlivosť a rozmanitosť v prístupe, nakoľko problémy v rodinách sú rôzne. Ak sa má dieťa vrátiť domov, pracujú s dieťaťom i rodičom pracovníci cielene a pravidelne si rodičov pozývajú až do odchodu domov. Často vedú deti i rodičov po odchode ambulantným spôsobom.

V roku 1995 sme začali so **skupinovou prácou** s rodičmi. Prvé stretnutia mali charakter neformálnych rodičovských združení. Skupinu viedla terapeutická dvojica, ale prítomní boli i triedni učitelia a vychovávateľia, všetci sú špeciálni pedagógovia. Cieľom týchto stretnutí bolo nielen obojstranná výmena informácií, ale prínos v skupinovej práci sme videli najmä v tom, že sa stretli rodičia detí, ktorí mali podobné, ak nie rovnaké problémy. Títo, často nešťastní rodičia, si mohli v skupine vymeniť skúsenosti a navzájom si poradiť, získať emocionálnu podporu, videli, že

nie sú sami s podobným problémom, ventilovali svoje napätie, potrebovali sa vyrozprávať'. Obavy, ktoré sme mali zo začiatku sa ukázali ako neopodstatnené, zistili sme, že rodičia sú schopní skupinovej práce a zúčastňovali sa skupinových stretnutí 1x za mesiac pravidelne, aj keď možno s obavami. Našli sa i rodičia, ktorí neboli vhodní do skupiny, s tými pracoval psychológ individuálne. V tomto čase je terapeutická rodičovská skupina každý druhý utorok. Zistili sme, že je dôležitým faktorom je pravidelnosť sedení v čase i na rovnakom mieste.

Stretnutia rodičov a detí po ukončení pobytu majú už dlhodobú tradíciu, reálizujeme ich už od roku 1984. Cieľom je získanie informácií od rodiča ako sa dieťaťu darí, poskytnutie opory i rady. Zároveň sa vytvára v dieťaťi i rodičovi vedomie, že dieťa stále viedie v evidencii, môžu sa na nás obidvaja kedykoľvek so svojimi problémami obrátiť.

Za jednu z najefektívnejších foriem práce s rodinou v DC považujeme **víkendové pobity detí a rodičov**. Začali sme v novembri 1997 v Borinke a vďaka grantovým programom aj z Protidrogového fondu sme sa stretli v Brezovej pod Bradlom už dvadsiaty druhý krát. Na víkendových pobytach nadväzujeme na každodennú prácu v DC a cieľom je prehĺbiť prácu s deťmi a ich rodičmi. Pri stretnutí s celou rodinou, sa spoľahlivo dozvieme o rodinných vzťahoch viac ako z individuálnych rozhovorov s rodičmi alebo deťmi. Víkendy sú pracovné, program počas víkendu využíva prvky zaužívaného výcvikového modelu:

Piatok	Sobota	Nedeľa
úvodná komunita – stretnutie účastníkov zamerané hlavne na zoznamenie, očakávania od víkendu, tvorba pravidiel a pod. večerný klub - hrové aktivity zamerané na rozohriatie, uvoľnenie a vzájomnú kooperáciu (pripravuje odborný tím)	ranná komunita, práca v terapeutických skupinách, relax. program poobede -siesta, vychádzka do prírody, rodinné športovo- zábavné súťaže + príprava klubu spoločná skupinová aktivita rodičov a detí - napr. rodinný erb večerný klub (pripravujú rodičia a deti)	práca v terapeutických skupinách záverečná komunita – zhodnotenie pôvodných očakávaní, rozlúčka

Tréningové, zážitkové a terapeutické skupinové aktivity sú zamerané na :

- zlepšenie atmosféry v rodine,
- vytváranie nových komunikačných mechanizmov,
- sebapoznávanie, vzájomné poznávanie rodič – dieťa,
- pomoc pri zvládaní a vyrovnaní sa so záťažovými situáciami v rodine,
- skupinové a individuálne riešenie ľažkostí detí s ADHD a so špecifickými poruchami učenia a správania.

Pracujeme v 3 skupinách, 2 skupiny detí a 1 skupina rodičov. Každú skupinu vedie terapeutická dvojica, muž - žena, niektoré aktivity sú spoločné. Okrem odborného programu, ktorého súčasťou sú aj relaxačné techniky, je možné nadviazať množstvo neformálnych kontaktov, ist' do mesta, do prírody alebo zaspievať si pri táborku. Od takýchto sústredení si sl'ubujeme, že sa zvýši efektívnosť našej práce s ohrozenou skupinou detí, posilnia sa väzby v rodine, zvýší sa odolnosť týchto detí voči negatívnym vplyvom okolia, čo považujeme za súčasť prevencie. Sme presvedčení, že táto intenzívna forma práce je perspektívna.

Rodič je vnímaný ako ten, kto môže pozitívne vplývať na zmenu v správaní a zmierňovaní problémov u svojho dieťaťa. Prostredníctvom terapeutických techník realizovaných na skupinových stretnutiach rodičov má program viesť k sebaopoznávaniu, k zmene postojov, osvojeniu a overeniu nových postupov riešenia problémov, posilneniu sebauvedomenia, seba kompetencie rodičov pri zvládaní záťažových situácií bežného života. Program má zároveň prispieť k informovanosti rodičov o problematike porúch správania a učenia ich detí.

Návkendový pobyt sa deti väčšinou tešia, tešia sa no to, že strávia víkend mimo zariadenia, v prírode, so svojou rodinou. Niektoré spoločné aktivity sú pre nich náročné, napr. hanbia sa za svojich rodičov pri hrách, niektorí majú ľažkosti pri bežnej komunikácii, nevedia prijímať pochvalu a pod... Našou snahou je odbúrať tieto bariéry, je to priestor pre budovanie vzájomnej dôvery.

Ako veľmi užitočné sa nám osvedčilo pozývať na víkendové pobedy rodiny, ktoré mali podobné problémy a vedia teraz ostatným poradiť, pretože to sami prežili a slúžia v našich skupinách ako „laickí terapeuti“.

Pri hodnotení víkendového pobytu rodičmi sa stretávame väčšinou s veľmi kladnou odozvou. Význam projektu a jeho prínos pre rodiny majú možnosť rodičia hodnotiť v anonymnom dotazníku, ktorý dostanú na konci pobytu alebo v bežných rozgovoroch s nami. Pre ilustráciu uvádzame niektoré výpovede rodičov, ktoré sa veľmi často opakovali:

- ***dozvedela som sa, že nie som sám so svojimi problémami.***

Mnohí rodičia, hovoria o tom, že ich zaujalo a prekvapilo to, že aj iní rodičia majú podobné a niekedy aj oveľa väčšie problémy. Pomáha im nielen samotný fakt, že nie sú sami, ale podobné ale cudzie problémy vedú k získaniu odstupu a nadhl'adu na svoj problém, čo viedie v konečnom dôsledku k zlepšeniu psychického stavu.

- ***dozvedel som sa, ako to v DC chodí a čo sa tam robi***

Víkendový pobyt z časti kopíruje život detí v DC, rodičia majú možnosť dozviedieť sa nie len ako to v DC chodí, ale zažiť to aj na vlastnej koži (režim, komunitu, klub, hodnotenie a pod ...). Zároveň majú možnosť, porozprávať sa o tom s odborníkmi, na čo slúžia režimové prvky, rituály, stretli sme sa s tým, že rodičia sa nechali inšpirovať a niektoré pravidlá začali používať aj doma.

- ***spoznala som svoje dieťa v inom prostredí, ako sa správa v kolektíve***

Rodičia nemajú bežne možnosť vidieť svoje dieťa ako sa správa medzi rovesníkmi, k iným dospelým. Boli veľmi milo prekvapení, ako sa ich deti správajú pri

hráč, že vedia mať aj dobré vzťahy k vychovávateľom. Rodičia majú často negatívny obraz o svojich deťoch od učiteľov, ktorí sa väčšinou na ne sťažujú. Zmeniť toto rokmi zabehnuté „označkovanie“ detí u rodičov, je tiež našim cieľom.

- *pobyt bol pre mňa prínosom v tom, že som strávila čas so svojím dieťaťom,*
- *pobyt bol pre mňa prínosom v tom, poučila som sa, ako sa nedat' vytočiť'*
- *pobyt bol pre mňa prínosom v tom, že som sa veľa naučila o tom, ako pristupovať k svojmu dieťaťu, strávili sme spolu veľmi veľa pekných chvíľ, zoznámila som sa s rodičmi, ktorí majú spoločný problém*
- *pobyt bol pre nás prínosom v tom, že sme boli celá rodina spolu a našli sme riešenie na určité veci, čo sa týka problémov dvoch partnerov*
- *našli sme riešenia konfliktívnych situácií*
- *dozvedela som sa množstvo informácií ohľadom výchovy detí*

Domnievame sa, že tieto výpovede nepotrebuju komentár.

SKUPINA RODIČOV ZÁVISLÝCH DETÍ V PIEŠŤANOCH POHLAD RODIČA

Daniela Domčeková

Mgr. Daniela Domčeková

OZ Pomoc ohrozenému dieťaťu Piešťany

daniela@rkdomcek.sk

***Abstrakt:** Autorka v príspevku opisuje prácu občianskeho združenia Pomoc ohrozenému dieťaťu, formy pomoci ohrozeným deťom a ich rodičom. Systém práce s mladými ľuďmi v komunite Cenacolo a systém práce rodičov v svojpomocnej rodičovskej skupine. Na autobiografickom príklade ponúka priebehu procesu zmeny vzťahu medzi matkou a synom.*

OZ Pomoc ohrozenému dieťaťu Piešťany

Tisícky rodín na Slovensku majú niekoho, kto je závislý. Na drogách, alkohole, automatoch, stávkovaní... Väčšinou rodičia a príbuzní nemajú dostatočné informácie, ako sa má v takýchto situáciach konať. Následky môžu byť nedozerné. Smrť závislého človeka, rozbitá rodina. Preto je dôležité získať o príčinách závislostí a spôsoboch boja proti nim čo najviac informácií. Zdrojom informácií sa môžu stať aj stretnutia rodičov v rámci Občianskeho združenia Pomoc ohrozenému dieťaťu v Piešťanoch. Každý je na stretnutiach vitaný. Najdôležitejším krokom pre príbuzných je príšť na niekoľko stretnutí, aby pochopili, ako majú postupovať. Na stretnutiach sa dozvedia svedectvá rodičov, ktorí už tým prešli. Svedectvá bývalých narkomanov, ktorí nad závislosťou zvíťazili.

Nemusí vždy ísť len o prípady závislostí na drogách. Riešia sa aj prípady detí s nezvládnuteľnou povahou alebo všetkých tých, ktorí zišli z cesty. Občianske združenie spolupracuje s Domom Života v Ludovítove, ale hlavne s talianskou kresťanskou komunitou Cenacolo. Klubové stretnutia rodičov sú každý týždeň v piatok v Piešťanoch. Stretávame sa na 9. základnej škole na ulici F.E.Scherera 40. Stretnutia začínajú o siedmej podvečer. Trvajú niekedy až do tretej rána nasledujúceho dňa.

Občianske združenie vzniklo pred vyše 10 rokmi v Piešťanoch. Je to združenie rodín, ktoré sa vo svojom živote stretli so závislosťou. Navzájom si vymieňajú skúsenosti so svojím bojom proti nej a skúsenosti s tým, ako nájsť a realizovať pre seba lepší život.

Komunita Cenacolo

Komunita Cenacolo je kresťanské združenie, ktoré prijíma stratených mladých ľudí, nespokojných a búriacich sa, zúfalých a beznádejných, teda všetkých tých, ktorí chcú opäť nájsť sami seba, opäť nájsť radosť a zmysel života.

Komunita sa zrodila v júli roku 1983 (funguje už 26 rokov), vďaka duchovnému

pochopeniu rehoľnej sestry Elvíry Petrozzi, ktorá chcela darovať svoj život Bohu na osoh, predovšetkým k službe narkomanom a všetkým strateným mladým ľuďom. Stredisko komunity je v Saluzze v Taliansku. V súčasnosti má komunita viac ako päťdesiat centier nachádzajúcich sa v 16 krajinách sveta - v Taliansku, Francúzsku, Chorvátsku, Bosne a Hercegovine, Rakúsku, Slovinsku, Slovensku, Poľsku, Írsku, Rusku, Veľkej Británii, USA, Brazílii, Peru a Mexiku.

Komunita Cenacolo pomáha spolu viac ako 1 600 mladým dievčatám a chlapcom. Oni chcú byť svetlom v tme, znakom nádeje, živým svedectvom, že smrť nemá posledné slovo. Predkladá sa im jednoduchý spôsob života rodinného štýlu, s odkryvaním darov práce, priateľstva a viery .

Komunita nie je liečebňa, ale škola života. Problém závislostí má svoje korene v rodine a len rodina môže problém zastaviť .

Život v komunite

Komunita Cenacolo je postavená na troch základných pilieroch. Na modlitbe, práci a priateľstve. Je zrejmé, že „nie každý deň sú hody“ a že život v komunite je veľmi ťažký najmä pre ľudí, ktorí nemali predtým motív žitia a boli otrokmi látkových či nelátkových závislostí a väčšinou nemali v rodine vzor zdravého života. Zároveň je ale obdivuhodné ako sa dokážu ľudia zhruba dvadsiatich národností sústrediť na každodenný všedený život, na hľadanie seba v spolupráci s ostatnými závislými, ale i nezávislými mladými ľuďmi vo všetkých domoch komunity. Treba podotknúť, že dnes už asi 1/3 mladých ľudí, ktorí vstúpili do komunity, tvoria „nezávislí“, teda mladí ľudia, ktorí nikdy nemali problém s drogami ani inými závislosťami, ale mali problém plnohodnotne a zmysluplnie žiť – chýbal im zmysel života a chýbali im (sociálne) zručnosti a návyky, potrebné k plnohodnotnému životu. I keď ide o katolícku komunitu, podmienkou vstupu nie je byť veriacim. Komunita prijíma všetkých mladých ľudí, ktorí sa chcú naučiť žiť a sú ochotní priať program komunity.

Pobyt v komunite je veľmi náročný. Nie telesným utrpením ale dodržiavaním režimu, čo je pre každého závislého problém. Tí, ktorí do komunity odchádzajú so zámerom skutočne sa naučiť žiť, nájsť motív pre normálne žitie sú vždy úspešní. Jedným z dôvodov je to, že liečiteľmi (inak zdravých ľudí, bez psychických problémov) sú tí mladí ľudia, ktorí už časť cesty prešli, sú „v obrazе“, vedia pochopiť čo mladý človek prežíva, keď pocitíuje, že ho nikto nemá rád, keď necítí žiadne uznanie, keď nenachádza ucho, ktoré by vypočulo jeho starosti, ale i radosti, či názory. Na popis života v komunite si pomôžem výpovedou jedného z chlapcov, ktorí komunitu absolvovali a tu je jeho svedectvo o tom, čo v komunite žil:

„V komunite odhalujeme, že problémy nie sú mimo nás zvonka, že hlavným problémom nie je droga, alebo závislosť na niečom inom, ale že je to nespôsobilosť pre život. Droga je následok chybného života. Zlo, s ktorým je potrebné bojovať každý deň sa nazýva sebeckosť, nezáujem, nenávisť, lajdáctvo. Komunita svojím jednoduchým spôsobom života nám pomáha vidieť naše problémy a zvlášť nám pomáha, aby sme sa stali dobrí, pretože ak si dobrý, tak si aj šťastný.“

Nás deň začína ráno o 6.00 hodine. Prvé stretnutie je v kaplnke. Tu sa modlíme radostný ruženec, potom jeden z nás číta a komentuje texty Svätého Písma. Potom jeden z nás hovorí o tom, čo prežíva, hľadiac na svoje problémy a ľažkosti, víťaziac tak nad mlčaním a strachom, aby druhí spoznali pravdu, aký je. V takýchto chvíľach si žiadame odpustenie za naše negatívne reakcie, oslobodzujeme sa od kompromisov, ktoré nám môžu ukázať deň a požiadame o pomoc ostatných bratov. Pracovný deň začína po raňajkách. Každý zodpovedne vykonáva svoju prácu. Nie sú medzi nami spolupracovníci, alebo odborníci, ktorí by prichádzali pracovať do komunity zvonku, všetko čo robíme - robíme sami: pečieme chlieb, upratujeme dom, murárske práce, práce v záhrade, v stolárskej dielni a iné... Najdôležitejšia práca je budovanie nášho vnútra, a preto nie je také dôležité čo robíme, ale ako to robíme.

Práca slúži aj ako dôležitý prostriedok k tomu, aby sme sa lepšie spoznali a spojili naše možnosti a preto nikdy nepracujeme jednotlivo, ale zvyčajne vo dvojiciach. O 12.00 hodine je obed a od 13.00 - 13.30 je voľno, ktoré využijeme na spoločný rozhovor, alebo na opranie osobných vecí, štatstva. Popoludní, popri práci sa modlíme bolestný ruženec. Pracovnú aktivitu zvyčajne končíme o 18.00 hodine, potom nasleduje očista, kúpanie a prezliekanie, aby sme sa znova všetci stretli v kaplnke, kde sa modlíme slávnostný ruženec a hovoríme o tom, čo sme prežili počas dňa.

V nedeľu mávame okrem omše aj športové popoludnie – skoro pri každom dome je futbalové ihrisko. Futbal je niečo, čo nás spája aj s inými domami – často sa robia zápasy medzi jednotlivými domami, ak to umožňuje vzdialenosť a to sú momenty, ktoré nám ponúkajú priestor na zasa nové priateľstvá. Okolo 20.00 hodiny je večera, potom máme znova trochu voľna a po všetkom ideme spať. O 22.00 hodine zhásneme svetlú.

V našej komunite sa nepoužívajú lieky, nepodávajú sa ani iné prostriedky zamieňajúce drogu a ani nič také, čo by obsahovalo lieky na psychické choroby. Ani abstenenčná kríza sa nelieči liekmi. Nás liek sa nazýva „angel strážny“ a to je chlapec, ktorý je už niekol'ko mesiacov v komunite. On preberá starostlivosť o nového chlapca. Jeho úlohou je pomôcť spoznávať nováčikovi štýl života v komunite, byť pri ňom dvadsaťštyri hodín denne, pracovať za neho, pretože na začiatku nováčik nemá vôľu a ani silu na prácu, musí trpieť a bojovať spoločne s ním proti volaniu drogy a zla, ktoré je na začiatku veľmi silné. Pre oboch je to veľmi osožné: aj pre „angela strážného“ - pretože tak sa v trápení učí mať rád a aj pre nováčika, pretože možno po prvý raz nachádza úprimného priateľa a niekoho, kto sa o neho stará bez akého-kolvek vonkajšieho záujmu.

Komunita nás učí základom života, ktoré sme stále ignorovali a nechceli sa naučiť, alebo ktoré nás nikdy nenaučil. Pre nás bolo normálne popliesť pôžitok a radosť, stále sme vyhľadávali chvíľkové uspokojenia, nevediac, že radosť sa rodí z utrpenia, ktoré bolo pre nás znakom slabosti, krehkosti, podriadenosti. Iba ten, kto trpel vie chápať, milovať a pomáhať niekomu takému, kto trpí.

Život v komunite je skutočne jednoduchý, ale i veľmi bohatý. Žijeme konkrétny život, založený na úprimnom priateľstve. Materiálne veci nemajú veľký vplyv, my

dávame väčšiu hodnotu osobe než veciam, peniazom, kariére. Stretávame sa zoči-voči s našimi slabosťami, žiadajúc o pomoc Ježiša, ktorý je prítomný aj v bratoch okolo nás. Vo veľkej škole Cenacolo sa učíme milovať a žiť život. Na konci cesty v Komunite sa vo vnútri väčšiny chlapcov rodí želanie založiť si vlastnú rodinu.

Pre tých, ktorí chcú zakúsiť najhlbšie skúsenosti lásky a tiež skúsenosť rozdávať seba druhým, Komunita navrhuje týmto mladým ľuďom odísť na nejaký čas z nášho domu Komunity do domov Komunity v Latinskej Amerike, Brazílii, Mexiku, Peru a Dominikánskej Republike. Tieto tri Bratstvá sú otvorené pre prijímanie „Detí z ulice“, čo je obrovský problém Latinskej Ameriky. Každodenným kontaktom s deťmi majú naši chlapci možnosť napredovať v najdôležitejších hodnotách, ako sú trpežlivosť, láska bez hraníc, pochopenie, dobrota, ktoré sú základnými hodnotami, ako byt' dobrým otcom a zároveň mužom celej rodine.

Dať vlastný život k službe života pre tých najslabších a najzranenejších je skutočnosť, ktorá odvahu a úprimnej Viery, na ktorú Božia dobrota odpovedá Radosťou a Pokojom.“

Toľko výpoveď chlapca, ktorý absolvoval komunitu.

Systém presúvania – identifikácia a napĺňanie potrieb

My rodičia máme možnosť navštíviť domy komunity – môžem potvrdiť, že každý jeden dom má ambície vybudovať si vlastné športoviská (najmä futbalové ihrisko), ateliéry - remeselné a tvorivé dielne, akými sú napríklad pečenie chleba, šitie odevov, hrnčiarstvo, drevárstvo a podobne. Okrem toho, že sa chlapci a dievčatá v komunite snažia o úplnú sebestačnosť v zásobovaní aj prevádzke domu – majú svoju záhradu, kde si pestujú zeleninu a ovocie, majú svoje dielne na spracovanie prebytkov zo záhrad a sadov, majú dielne na spracovanie dreva, sami murujú a stavajú nové domy či prístavby k domom, chovajú hospodárske zvieratá, o ktoré sa starajú a spracúvajú z nich produkty – mlieko, mäso,..... tak okrem toho komunita výrobky svojich členov predáva s úmyslom sebestačnosti pri zabezpečovaní vecí potrebných na bežný život a prevádzku zariadenia.

Samozrejmosťou je, že si mladí ľudia sami perú, upratujú, starajú sa o dom, sami si varia. Práve pobyt v kuchyni je činnosť, o ktorej mnohí, ktorí prešli komunitou hovoria, že im dala do života najviac. Preto sa komunita snaží, aby si každý mladý človek počas svojho pobytu zažil prácu v kuchyni. Domy sú rôzne veľké – od 10 chlapcov až po 60. Chlapec, ktorý nemá žiadne skúsenosti s varením, je zrazu postavený pred úlohou postarať sa o stravu pre 10 – 60 chlapcov. Na jednej strane je to prejav dôvery, na druhej veľká zodpovednosť. V komunite je zvyk, že nech sa navarí akokoľvek a čokoľvek, ostatní to neofrflú, neskritizujú, neodsúdia, ale – zjedia. Čiže aj keď sa chlapcovi navariť nepodarí (a zo začiatku sa nedarí nikomu), nezažije si ani posmech, ani odsúdenie, ale akceptovanie výsledku. Chlapci k tomu pristupujú s presvedčením, že sa snažil a robil to najlepšie, ako dokázal. Mnohí si práve tu zažijú prvý krát v živote pocit prijatia, aj keď sa niečo nepodarí. Je to veľmi povzbudzujúce a motivujúce. Za neúspechom nikdy nenasleduje výsmech ani odmietnutie, ale povzbudenie. Reálnym dôkazom prijatia je to, že chlapci aj nevydarené jedlo zjedia.

Tak, ako sa komunita snaží, aby si každý chlapec prešiel prácou v kuchyni, snaží sa aj o získanie rozmanitosti zážitkov a skúseností pre každého jedného. Ku každému chlapcovi sa pristupuje veľmi individuálne. Každý sme osobnosť a máme iné východiská a iné potreby. Preto chlapci nie sú celý svoj pobyt v komunite v jednom dome, ale sa presúvajú. Každý dom je iný – či už polohou, náplňou činností, počtom chlapcov a atmosférou. Ak niekto potrebuje pre svoj rast zažiť komornejšie, rodinné prostredie, lebo tátu skúsenosť mu chýba, je presunutý do malého domu s počtom chlapcom 10–15. Tu sa žije inak, ako v dome, kde je 30 alebo 60 chlapcov. Ak niektorý chlapec potrebuje k svojmu rastu zažiť si prácu a život vo väčšej, anonymnejšej skupine (aj keď v komunite ľažko hovorí o anonymite), je presunutý do väčšieho domu. Chlapci aj na rôznom stupni vlastného vývoja majú iné potreby – aj preto sú presúvaní do domov, kde môžu nájsť to, čo práve pre svoj život potrebujú najviac, alebo kde oni môžu byť prínosom a pomocou pre ostatných chlapcov. Takto majú možnosť získať počas svojho pobytu široký vejár skúseností, zážitkov, pocitov a možností pre svoj osobný rast a rozvoj.

My, rodičia, sme často veľmi prekvapení, aké zručnosti a schopnosti komunity „objaví“ v našich deťoch. Takmer všetci chlapci sa počas pobytu v komunite naučia fyzicky pracovať a získajú zručnosti ako stolári, vedia spracovať drevo a vyrábať z neho nielen úžitkové, ale aj umelecké predmety, vedia murárske práce, mnohí si spravia zváračský kurz, vedia pracovať s hlinou a rozumejú hrnčiarstvu, vedia obrábať záhradu, kvety, vedia a rozumejú práci v sade, vedia pracovať s kameňom, vedia variť, piecť, maľovať a kresliť, dievčatá získajú skúsenosti a zručnosti v ručných prácach -vedia šíť, tvoriť, staráť sa o deti (existujú aj domy, kde idú dievčatá tehotné alebo už majú deti, tieto deti sú s nimi v dome, ale cez deň sú v akejsi „škôlke“ – deti sú tam s deťmi a maminy pracujú).

Existujú aj tzv. zmiešané domy, kde sú chlapci aj dievčatá a život v týchto domoch je už akousi reálnou prípravou pre život mimo komunity. Keďže niektorí sa v komunite zamilujú a rozhodnú sa vytvoriť rodinu, majú možnosť odísť z komunity, alebo zostať ako rodina. Komunita má viaceru „komunitných rodín“ a existuje dokonca komunitná dedina, kde tieto rodiny žijú a tvoria dedinu a týmto životom v jednom širšom spoločenstve sú si veľmi silnou podporou. Deti, ktoré vyrastajú z týchto rodín, sú úžasné a každému by som dopriala zážitok mať kontakt s týmito deťmi.....

Časový plán – rozvoj vztahu

Cesta v komunite trvá približne 3-4 roky. Nie je presne stanovená „povinná“ dĺžka pobytu. Pamätám sa, ako mi mráz prebehol po chrbte, keď som bola prvý krát konfrontovaná s informáciou, že moje dieťa by malo byť v komunite minimálne 3 roky. Dnes viem (syn je v komunite štvrtý rok), že tie 3 roky sú minimum a má to svoje opodstatnenie. Pobyt v komunite má svoje zákonitosti. A tie má aj život nás – rodičov, ktorí sme sa rozhodli si spolu s deťmi spraviť „svoju komunitu“ tu, tak-povediac v civile a v našom každodenneom živote (a podporiť tým naše deti na ich

ceste). Naša rodičovská komunita má inú formu, inú podobu ale spoločný záujem a ciel – vedieť zdravo žiť s radosťou a s pocitom naplnenia. Na takýto úžasný ciel je potrebný čas a vedieť ako na to. Čas je to, čo dostaneme odchodom dieťaťa do komunity. Vedomie, že dieťa, ktoré nám doteraz odoberalo svojim životom a „vylo-meninami“ skoro všetku energiu a často aj finančie, je teraz na dobrom mieste, kde sa o neho postarajú, nám dáva úžasný priestor začať pracovať na sebe (na vzťahu ku sebe) a neskôr aj na vzťahoch k svojmu dieťaťu, partnerovi, svetu..... Zároveň je neuveriteľne podporné pre naše deti, keď vedia, že aj my rodičia sme sa rozhodli na sebe popracovať. Toto vedomie má ešte jednu „pridanú hodnotu“ – pre naše deti je čas vstupu do komunity časom poznávania nových vecí a súvislostí a jednou z nich je aj poznanie, že aj my rodičia máme svoje chyby, svoje zlyhania, svoje nedostatky, ktoré sa odrážali vo výchove a následne vo vzťahu medzi deťmi a nami. My rodičia máme svoj nezanedbateľný podiel na tom, ako sa vyvinul ich život a s akými problémami dnes bojujú. Tieto nedostatky sme často nevedeli pomenovať, všemocne sme ich pred deťmi maskovali a často sme ich nedokázali demaskovať ani sami pred sebou. Toto poznanie je pre deti veľmi oslobodzujúce. Stávame sa s deťmi partnermi na ceste za lepším životom. Každý na inom kúte sveta, teda rozdelení vzdialenosťou, ale spojení cielom.

Ak by som túto cestu vývoja vzťahu mohla zhrnúť, vyšlo by nám, že 3 roky majú svoju dôležitosť a opodstatnenosť a ich priebeh má asi takúto gradáciu:

1. rok – najťažší pre deti – prvé mesiace bojujú s oslobodzovaním sa od závislosti, tie ktoré nebojujú so závislosťami a išli do komunity bez závislosti bojujú zasa s otázkami, prečo sú na tomto mieste a čo tam robia. Po prekonaní prvých mesiacov sa dostavujú prvé výsledky v podobe zmeny správania. Ja osobne som sa so synom prvý krát stretla práve po roku – už sme sa dokázali rozprávať o bežných veciach, o tom, čo kto robí v svojom živote a čo by sme ešte chceli so životom spraviť v budúcnosti. V kľúde a bez negatívnych emócií sa rozprávať, to bol po rokoch vzájomných „bojov“ veľmi dobrý pocit. Dokázali sme sa k sebe správať slušne a bez výčitiek.
2. rok – rok objavov pre obidve strany – objavili sme, že za mnohými našimi činmi stáli nevyriešené veci z minulosti. Dokázali sme ich dešifrovať (môj syn pomociu chlapcov v komunite, ktorí sú v komunite 3,4,5,6 a niektorí 7 rokov a sú aj takí, ktorí sa rozhodnú v komunite zostať navždy. Títo sú veľkou oporou a pomociu našim deťom na ceste sebapoznávania a na ceste odpúšťania). So svojím synom sme si dokázali odpustiť navzájom. Tu sa mi žiada podotknúť, že pre naše deti v komunite je veľmi dôležité, že sa dokážeme my rodičia naozaj veľmi úprimne svojim deťom ospravedlniť za veci, ktoré sme nerobili dobre. Nie preto, že sme ich tak chceli robiť, ale preto, že sme ich inak robiť nevedeli. Robili sme to najlepšie, ako sme to vtedy za daných podmienok a okolností dokázali. Naše deti nám radi a s veľkou úľavou odpustia, keď cítia, že sme si odpustili my sami. **Pocit viny** je veľkou záťažou pre akýkoľvek vzťah a pre vzťah rodič-dieťa je brzdou. V tomto druhom roku fyzického odlúčenia sme si dokázali naozaj odpus-

tit – navzájom i sami sebe. Myslím, že to vyplývalo práve z poznania samého seba. Toto poznávanie prebehlo na oboch stranách (tak ako na strane chlapcov mohlo k nemu dôjsť za pomoci ostatných mladých v komunitе, na strane rodičov k tomu mohlo dôjsť vďaka spolupráci so staršími rodičmi, ktorí majú deti v komunité dlhšie a majú s celým procesom skúsenosti) a som hlboko presvedčená, že by k nemu nemohlo dôjsť, ak by sme so synom žili spolu, vedľa seba v jednom časopriestore. Toto odlúčenie nás v dobrom slova zmysle donútilo ovela hlbšie sa pozrieť na to, čo nám kazilo vzájomný vzťah, komunikáciu, život. Naše stretnutia v tomto roku už neboli len o „napravenom“ správaní, to už bolo o pochopení sa navzájom.....

3. rok - rok víťazstiev – myslím si, že práve tento tretí rok je úplne najdôležitejší rok. Mladí ľudia v tomto roku získavajú pocit „vyčistenej“ minulosti. Dokázali pomenovať, prečo sa ich život vyvíjal tak, ako sa vyvíjal, dokázali pochopiť rodičov, dokázali odpustiť sebe, rodičom, svetu. Získali návyky a zručnosti a hlavne pocit, že vedia so svojím životom naložiť. Začínajú sa zamýšľať nad budúcnosťou a mnogí z nich každodenné problémy konfrontujú s predstavou, ako by som toto zvládol vonku, v bežnom živote. Pocit zodpovednosti za svoj život je niečo celkom nové, čo sa objavilo...Môj syn sa v tomto treťom roku na mňa prestal dívať ako na tvorca a režiséra jeho života v minulosti a v budúcnosti. Začal sa na mňa dívať ako na človeka - človeka so svojimi nenaplnenými sňami, plánmi, túžbami....Náš vzťah prešiel do celkom inej podoby. Pri jeho otázkach, ktoré smerovali často veľmi hlboko do duše som ja sama musela veľmi rozmyšľať nad odpoveďami. Môj syn mi kládol otázky, o ktorých som nevedela, že ich nemám zodpovedané. Nie je to vôbec ojedinelý jav – práve vo vzájomnej intenzívnej komunikácii a spolupráci nás rodičov máme potvrdené, že je to bežný jav. Naše deti sa naučili žiť - nie prežívať život po povrchu, ale ísť do jeho hĺbky, prežiť každý okamih, snažiť sa v tom druhom nájsť to dobré a zdravé jadro a pomáhať mu ho hľadať, ak on sám ho nevidí, často ani netuší, že sa ho dá hľadať. Úžasné poznanie, keď zistíme, že naše deti majú dar nás zachrániť a ukázať nám pestrofarebnosť života. Vďaka Bohu za naše deti, vďaka Bohu za problémy, ktoré nás doviedli až do bodu, keď sme vlastne objavili svoje deti a objavili seba...

Práca rodičov s rodičmi

Tak ako som už spomenula, celý proces nápravy (vzťahov – k sebe, k deťom, k rodičom, k svetu) nie je možný za krátky čas a nie je možný bez pomoci okolia. Mladí v komunité sú denne v kontakte s ostatnými, ktorí už sú na tejto ceste bud' ďalej a môžu sa od nich učiť, alebo sú na tejto ceste za nimi a oni môžu byť tými učiteľmi a sprievodcami. Pocit osobnej dôležitosti je mimoriadne dôležitý. Chlapci, ktorí sa prvý krát stávajú anjelmi (teda dostanú prideleného nováčika sú jeho sprievodcami) hovoria, že je to úžasný pocit – je to znak, že komunita im už natoľko dôveruje, že im zverí nového chlapca. V tomto procese precítenia dôvery v svoju osobu človek rastie a učí sa mať zodpovednosť nie len za seba, ale aj za

niekoho iného. Učí sa byť niekomu, kto to potrebuje, k dispozícii, učí sa trpezlivosť, učí sa chápať a učí sa dávať. Toto isté sa snažíme aj my rodičia. Keď sami dosiahneme stav, že sme pocítili, ako nám komunita pomohla, ako nám je na osoh, snažíme sa byť tu pre druhých – tých mladších rodičov, ktorí sa celí zmätení, často zúfalí a neistí pýtajú, prečo práve ich dieťa má také problémy. Sme ich sprievodcami na tejto ceste poznávania a nachádzania odpovedí, na tisíc prečo. Keď sami dospejú k odpovediam a k svojim „preto, lebo...“ sú pripravení byť k dispozícii mladším. Je to kolobeh, ktorý funguje 10 rokov, je to naozaj svojpomocná rodičovská skupina, ktorá si pomáha navzájom. Formy tejto pomoci sú rôzne - organizujeme kolokviá -predvstupové pohovory pre záujemcov z celého Slovenska, ktorí sa pre Cenacolo rozhodnú, robíme zájazdy na rodičovské stretnutia (kde sa stretnú rodičia s deťmi, ktoré sú v komunite) najmä do Chorvátska, Talianov, organizujeme zájazdy mladých i rodičov a ďalších záujemcov do Medžugoria, kde sú domy komunity Cenacolo prístupné i verejnosti, mávame víkendové stretnutia s psychologičkou pre rodičov, robíme spoločné dovolenky v lete – dvojtýždňové pobytov, organizujeme vlastný ples (bez cigariet a alkoholu) a mnogé ďalšie aktivity. Je nám spolu dobre, pretože sme v spoločnosti ľudí, ktorí chápú, čo nás priviedlo na rovnaké miesta, sme v spoločnosti ľudí, kde nám nikto nekladie vinu za to, čo sa udialo. Naše heslo je: „nemôžem ťa viniť z niečoho, čo som sám nerobil dobre a už vôbec ťa nemôžem viniť za to, čo si robil v minulosti, kým si nevedel, ako inak to máš robiť. Obviňovať sa je strata času. Za minulosťou je hrubá čiara. Dnes už máš možnosť vedieť, ako sa to dá robiť inak a lepšie a teraz je na tebe, čo si vyberieš.“ Je veľmi povzbudzujúce vidieť rodičov, ktorí sa vedia tešiť zo života, vedia dať svedectvo o svojej ceste a pritom vedieť, že tiež boli v minulosti sami zničení a ledva kráčali pod ťarhou problémov s deťmi. Títo rodičia sú svedectvom nádeje, že každý z nás má šancu si dať život do poriadku bez ohľadu na rozsah trápenia.

V Piešťanoch sa snažíme pracovať aj so súrodencami závislých – sú to často deti, ktoré sa dostali do pozadia záujmu, kym sa všetka pozornosť sústredila na „problémové“ dieťa. Tieto deti sú často zmätené z vývoja situácie a trpia tým, čo sa diaľo aj deje okolo nich. Pre tieto deti – súrodencov mladých, ktorí sú v komunite organizujeme 2x do roka zájazd do Medžugoria, kde je komunitný dom otvorený aj pre verejnosť (chlapčenský aj dievčenský dom). Majú možnosť na vlastné oči vidieť, kde, v akom prostredí a v akých podmienkach je jeho brat alebo sestra a čo sa s nimi a okolo nich deje. Je dôležité „vtiahnuť“ do hry aj súrodencov – sú súčasťou rodiny a budú súčasťou premien a ozdravenia rodiny. Pre samotných závislých je dôležité, že rodičia a aj ich súrodenci sú s nimi na ceste premeny života.

V Piešťanoch sme vytvorili priestor sami pre seba a spokojnosť nám prináša hned niekoľko momentov:

○ keď sme prišli sami utrápení a potrebovali pomoc, aby sme sa vôbec zorientovali, čo sa to deje s nami a našou rodinou a čo s našimi deťmi, a prečo sa to deje - nachádzanie odpovedí,

- ked' sme zistili, že s problémom nie sме sami, že možno prejavy sú odlišné, ale v základe majú takýto problém viacerí rodičia a viaceré rodiny - proces stotožnenia sa,
- povzbudzujúce pocity, ked' vidíme naše deti a deti ostatných rodičov v komunitе – zažívali sme ich na prvých stretnutiach ako nekomunikatívne, do seba a svojho trápenia zahľadené, často vychudnuté trosky, nedívali sa ľuďom priamo do očí, išli životom s pohľadom upretým do zeme a po 1-2 rokoch sú usmiate, pribraté, s pohľadom upriameným do budúcnosti,
- zažívame pocit zadosťučinenia, ked' vidíme nielen chlapcov, ako po 3-4 rokoch prídu ako celkom iní ľudia, ale vidíme celé rodiny, ktoré sa ozdravia, začnú komunikovať a nachádzajú sami seba a my starší sme ich sprievodcami na tejto objavnej ceste
- aj my rodičia podobne ako chlapci v komunité nachádzame a utvárame medzi sebou nové priateľstvá, založené na poznaní sa navzájom a prijatí sa so všetkými chybami a životnými pochybeniami
- komunita nás rodičov naučila trpežlivosti, pokore a radosti z pomoci druhým
- spoločenstvo rodičov je dôkazom, že rodičia majú záujem pracovať na sebe aj na vzťahu so svojimi deťmi, len im treba dať (vytvoriť) priestor a príležitosť

Cieľom komunity je obnoviť rodinu a naučiť sa žiť v pravde. My nadovšetko milujeme život a veríme celým svojím srdcom, že viac je hodný úsmev chlapca, ktorý znova „ŽIJE“ než všetko zlato tohto sveta.

Zdroje:

www.cenacolo.sk

výpoved chlapca, ktorý žil v komunité 4 roky

MUDr. Ivan Mendl

SANÁCIA RODINY V NELEGÁLNYCH OSADÁCH V ÚZEMNOM OBVODE ÚPSVaR KOŠICE

DEREVJANÍKOVÁ Štefánia

**PhDr.Štefánia Derevjaníková
ÚPSVaR v Košiciach, Staničné nám.č.9, 040 01 Košice
email: stefania.derevjanikova@gmail.com**

Anotácia

Sociálna exklúzia nesie riziko marginalizácie a vylúčenia pre jednotlivcov i celé skupiny vo viacerých oblastiach života. Rómska problematika na území mesta Košice a v jeho okolí je determinovaná vysokou mierou dlhodobej nezamestnanosti, závislosťou od sociálnych dávok, nedostatočnou resp. nízkou úrovňou vzdelania a bývania. Rómovia ako celok majú oproti majorite nižšiu úroveň vzdelania, vysokú nezamestnanosť, vysokú kriminalitu, horší zdravotný stav, kratšiu priemernú dĺžku života, nízku úroveň stravovania a bývania.

Kľúčové slová: *Sociálne vylúčenie. Diskriminácia. Marginalizovaná rómska komunita. Sociálna práca. Prevencia.*

Rómska problematika v celej svojej šírke predstavuje jeden z najväčnejších socio-spoločenských problémov súčasnosti a prax ukazuje, že je potrebné jej venovať patričnú pozornosť.

V snahe vymedziť základné charakteristiky „rómskej problematiky“ sa často používajú pojmy ako sociálna exklúzia Rómov, nepriaznivé podmienky bývania, vzdelanostná úroveň, kultúrny problém atď. V tejto súvislosti ide o kombináciu jednotlivých príčin a dôsledkov a prelínanie sa etnických a sociálnych charakteristik postavenia Rómov na Slovensku. Ukazovatele socio-ekonomickeho postavenia rómskej populácie, najmä v oblasti vzdelania, prístupu na trh práce, bývania životnej úrovne naznačujú, že na momentálnom stave sa podieľa aj stigmatizácia „rómskej problematiky“ a interetnické napätie.

Chudoba a sociálne vylúčenie majú komplexné a viacrozmnerné formy, a vyžadujú zjednotený prístup s využitím širokej škály politík v oblastiach, ako je sociálne zabezpečenie, sociálna pomoc, vzdelávanie, zdravotná starostlivosť, bývanie a pod.

Sociálna vylúčenosť, ktorá vyjadruje riziko marginalizácie a vylúčenia pre jednotlivcov a skupiny vo viacerých oblastiach života je širším pojmom ako chudoba samotná. Rómsku komunitu zaraďujeme do kategórie chudobou a sociálnym vylúčením ohrozenú sociálnu skupinu v dôsledku jej dlhodobo pretrvávajúcej sociálnej situácie.

„Pojem sociálne vylúčenie vypovedá o odcudzení skupiny či jednotlivcov, ktorých práva a slobody v istej spoločnosti nie sú naplnené. Pojem sa obvykle spája s príslušnosťou osoby k sociálnej skupine, s jej vzdelanostným statusom, životným

štandardom a s tým, ako tieto charakteristiky súvisia s prístupom ľudí k jednotlivým právam, možnostiam a príležitostiam.“ (Čambáliková, Sedová, 2007, s.75). Kedže problematika sociálnej exklúzie sa spája s problémom rovných príležitostí, niektorí ľudia sú objektom vylúčenia vo väčšej miere než iní a vylúčenie istých skupín populácie je ekonomickým problémom aj v rozvinutých krajinách, kde majoritná spoločnosť užíva ekonomické, sociálne výhody a vymoženosť. (Ambráziová et al., 2006)

Operačný program Zamestnanosť a sociálna inkluzia na roky 2007-2013 (2007, s.45) definuje sociálnu exklúziu (vyčlenenie) ako „proces, v ktorom sú určení jednotlivci vyláčaní na okraj spoločnosti a nemajú dostatok alebo žiadne možnosti plne sa v nej realizovať“. Stáva sa tak z rôznych dôvodov, najmä z nedostatku vlastných základných kompetencií alebo v dôsledku diskriminácie. Toto ich vzdľaľuje až izoluje od zamestnania, príjmu a príležitosti vzdelávania. Majú veľmi obmedzený prístup k rozhodovacím orgánom, ako aj sociálnym a komunitným sieťam a aktivity. Obmedzené možnosti napájania sa na vonkajšie zdroje pomoci a podpory (spôsobené o. i. neschopnosťou aktivizovať vlastné interné zdroje a zdroje vlastnej rodiny) tak často spôsobujú bezmocnosť a nemožnosť riadiť a kontrolovať rozhodnutia, ktoré majú dosah na ich každodenný život (aktívna participácia).“

Podľa Draganovej et al. (2006) po Nežnej revolúcii nízke vzdelanie a nízka pracovná morálka neboli dobrým „vstupným kapitálom“ do slobodného sveta. Rómovia boli prví, ktorí prišli o zamestnanie a bývanie. Prejavuje sa rasová diskriminácia, nezamestnanosť, záškoláctvo. Napätie medzi Rómami a zvyškom populácie sa zviditeľnilo. „Rómsky problém“ sa začal vnímať ešte intenzívnejšie. Ide o problém tzv. „zablokovaných šancí“ na rozvoj tejto menšiny, ktorý je spojený s nepreferovaním šancí na rozvoj menšinou samotnou a v neposlednom rade sa jedná o pocit diskriminácie, ktorým táto menšina trpí. Rómska problematika predstavuje široký okruh takmer všetkých sociálnych problémov. Závažným problémom je úplná väčšina nezamestnaných Rómov, ktorí ukončili povinnú školskú dochádzku, nepokračujú v príprave na ďalšie povolanie a nenastúpili ani do zamestnania, keďže sa im v okolí nemôže poskytnúť žiadna práca. Po roku 1989 sa Rómovia stali málo vyhľadávanou skupinou pri prijímaní do zamestnania z dôvodu, že väčšina nespĺňa najčastejšie preferované požiadavky zamestnávateľa.

Aj v rámci rómskeho etnika je však možné vyčleniť skupiny, ktoré sú viac či menej ohrozené chudobou a sociálnym vylúčením. Medzi najohrozenejšie zaraďujeme neintegrované rómske komunity, žijúce v segregovaných vidieckych a mestských osadách, v mnohých prípadoch s chýbajúcou základnou infraštruktúrou, kde sa kumulujú viaceré znevýhodnenia. Najviac rómskych osídlení sa nachádzajú na území Košického, Banskobystrického a Prešovského kraja. Zjednodušene platí, že čím ďalej sa osídlenie od materskej obce/mesta nachádza, tým horšia je kvalita života v ňom. Segregované a izolované osady sú súčasne ekonomicky a sociálne najzaostalejšie. Rómovia žijúci v takýchto osadách sú z rôznych príčin reálne nezaraďiteľní na trh práce, resp. ich vstup na trh práce je v dôsledku ich pracovného znevýhodnenia, etnickej diskriminácie, rôznych sociálno-patologických javov i sociál-

neho vylúčenia značne obmedzený. Rómovia žijúci v segregovaných osadách, sú ohrození extrémnou chudobou, ktorá sa prenáša aj na ďalšie generácie, v tejto súvislosti je možné hovoriť o medzigeneračnom prenose chudoby. Odolávajú spoločenskej integrácii, bránia sa jej a žijú na veľmi nízkej kultúrnej a sociálnej úrovni v chatrčiach, v nezdravých bytoch, vyhýbajú sa práci, prípadne páchajú protispoločenskú činnosť. (Operačný program Zamestnanosť a sociálna inkluzia na roky 2007-2013, s.50)

Musíme však zdôrazniť, že veľkú časť obyvateľstva žijúceho v týchto osadách, tvoria nezaopatrené deti, ktoré sú znevýhodnené v procese vzdelávania, predovšetkým v dôsledku jazykovej bariéry, nedostatočnej vybavenosti školskými pomocníkami, nedostatočnými podmienkami pre školskú prípravu a vzdelávanie v domácom prostredí. Rómovia sú vo veľkej mieri odkázaní na poberanie dávok sociálneho systému, ktoré často nepokryjú ich reálne životné náklady. Je potrebné však poukázať aj na skutočnosť, že prevažná väčšina Rómov nedokáže hospodárne využívať finančné prostriedky, ktoré dostávajú od štátu, v dôsledku čoho dochádza k ich zadlžovaniu a v mnohých prípadoch sa stávajú obeťami úžerníctva. Opatrenia, ktoré vláda zavádzajú na podporu zvyšovania pôrodnosti u majoritnej časti, len zvyšujú početnosť novonarodených detí v exkludovaných komunitách. Problémom tejto komunity je vysoká pôrodnosť na jednej a mortalita osôb v preddôchodkovom veku na strane druhej. Minimálna zdravotná starostlivosť počas celého života jedinca sa odráža v jeho neskoršom zlom zdravotnom stave. Najväčším problémom v mestách je postupná výstavba etnicky segregovaných mestských get. Tie vznikajú s odôvodnením riešenia neplatičstva. Avšak výstavba sociálnych bytov nie je nutná len v jednej koncentrovanej lokalite. Keďže do týchto lokalít sú umiestňovaní len Rómovia, je nutné konštatovať, že cieľom je rasová segregácia.

Mesto Košice je mestom s najväčšou koncentráciou rómskej komunity, neslávne známe a najčastejšie proklamované mestské sídlisko Luník IX je toho určite príkladom. Na jeho území sa však nachádzajú aj ďalšie nelegálne vytvorené rómske osady. Sociálni pracovníci Úradu práce sociálnych vecí a rodiny v Košiciach v rámci svojej terénnnej sociálnej práce vytipovali 14 takýchto osád, s osobitným zreteľom na lokality, v ktorých sa nachádzajú nezaopatrené deti. Ide o lokality: Nižné Kapustníky, Demeter, Luník IX a Osada na Luníku IX, Moňov Potok, Majetkár, Lubina, Račí Potok, Džungľa, Sečovská cesta, ul. Brečtanova, Herlianska ulica, ul. Stokráska, ul. Fialková, Pri bitúnkovi, Pod Furčou.

Budem sa zaoberať len prvými troma lokalitami, ktoré sú najväčšie, a v ktorých je najvyššia koncentrácia maloletých detí. Je potrebné však uviesť, že všetky tieto nelegálne osady vznikli hlavne prestáhovávaním neprispôsobivých osôb (zväčša Rómov) z centra mesta a z lukratívnych objektov príp. nevyhovujúcich objektov, čo bola politika mesta Košice v roku 1997 v rámci projektu zameraného na „skrášlenie mesta“. Projekt spočíval vo vyčistení barokového stredu mesta pre turistiku. Súčasťou plánu bolo aj „vypudenie“ okolo 25000 Rómov z centra a ich prestáhovanie do

segregovaných zón. Interný dokument z toho obdobia popisoval Luník IX ako „malú podštandardnú zástavbu pre Rómov“. O osude tejto mestskej časti bolo teda rozhodnuté. Výsledkom rozhodnutia je dnes stav, ktorý je prinajmenšom alarmujúci.

Výsledkom takejto dislokácie Rómov do jednej lokality podporuje negatívne vnímanie tejto menšiny zo strany majority. Obyvateľia Košíc argumentujú, že sú oprávnení vylúčiť Rómov. „*Je nevyhnutné udržať Rómov mimo mestského centra*“, „*Som rád, že sú preč. Nemôžete mať krásne mesto s Rómami, ktorí krásu ničia. Majú inú mentalitu. Je nemožné začleniť ich do Slovenskej spoločnosti... Jedinou možnosťou je nútene ich dostať z mesta von.*“ (Lokálna stratégia Komplexného prístupu Luník IX a Na Demetri, s.3)

1. Nižné Kapustníky

Ide sa o bývalú záhradkársku oblasť v priemyselnej časti Košíc. Obývaná zóna sa nachádza v ochrannom pásmе dráhy a železničnej vlečky. Na pozemkoch je množstvo podzemných a nadzemných vedení a linka vysokého napäťa. Podľa monitoringu uvedenej lokality realizovaného sociálnymi pracovníkmi sa v tejto oblasti nachádza 167 obyvateľov, z toho 105 nezaopatených detí, čo tvorí až 62% z celkového počtu obyvateľov. Trvalé pobytu obyvateľov sú hlavne na Luníku IX, vo vystúhovaných oblastiach (ul.Golianova, ul. Hrebendova, ul. Fialkova), v Košiciach - okolí ako aj v iných okresoch. Tento prístup má predovšetkým rodový aspekt, keďže sú to väčšinou ženy, ktoré sa pristúhovali za svojimi druhami a nemajú trvalé pobytu. To im a ich deťom, ktoré sú automaticky hlásené do obcí zapísaných v občianskych preukazoch matiek, znemožňuje plné využívanie ich práv. Rodiny žijú spravidla v chalúpach postavených z dosák, starých kobercov, z plechov a umakartu, ktoré pozostávajú z jednej až troch miestností. Zariadenie miestností je najnutnejšie: posteľ (v niektorých prípadoch len pozbierané dosky- peťaste), vykurovanie je zabezpečované pieckou na tuhé palivo, rodiny nemajú prístup k vode (je skladovaná v 10 litrových nádobách), ani k elektrine. Celé prostredie je výrazne hygienicky zanedbané, ako aj obyvateľia lokality nedodržiavajú základnú osobnú hygienu. Z uvedenej lokality bolo v priebehu mesiaca február 2009 vyňatých až 20 maloletých detí z dôvodu ich ohrozenia na živote a zdraví.

Vzdelanostná úroveň lokality je veľmi nízka. Žije v nej prevažná väčšina obyvateľov so základným vzdelaním, alebo úplne bez vzdelania, ktorá nemá vzťah k vzdelaniu, a preto je veľmi ľahké zvýšiť záujem u týchto ľudí podporovať svoje deti v dosahovaní lepšieho a vyššieho vzdelania. Motívacia k zvýšeniu si vzdelania je minimálna ak nie žiadna. Tento postoj len znemožňuje cielené zvyšovanie úrovne vzdelania u obyvateľov lokality. Deti z tejto lokality musia navštěvovať školy, ktoré sú od lokality vzdialé niekoľko desiatok kilometrov, a to je jeden z ďalších dôvodov prečo sa u týchto detí stretávame s neplnením povinnej školskej dochádzky a záškoláctvom. Tento jav je pre sociálneho pracovníka neriešiteľný pretože pohovory s rodičmi alebo uloženie výchovného opatrenia situáciu neriešia.

Lokalita Nižné Kapustníky je dlhodobo považovaná za lokalitu s veľmi zlými zdravotným podmienkami. Prostredie segregovanej lokality len podporuje šírenie mnohých ochorení. V zimných mesiacoch obyvateelia kúria len pieckami na tuhé palivo, voda netečie, nie je elektrická energia. Táto situácia je v lokalite dlhodobá a je potrebné zmeniť prístup pri jej riešení z pohľadu zdravotnej starostlivosti. Vzhľadom k nízkym hygienickým návykom obyvateľov, prehusteniu lokality obyvateľmi, nedostatočnou starostlivosťou a nezáujmom až lakovickým prístupom k svojmu okoliu sa tu premnožil hmyz, potkany a iné hlodavce. Sporadicky sa to objavujú ložiská žltáčky a pod. Smetiská nachádzajúce sa v celom okolí len tejto situácií napomáhajú.

2. Na Demetri

Lokalita Na Demetri sa nachádza pri mestskom sídlisku Čahánovce. V súčasnosti sa táto lokalita stáva segregovanou osadou, do ktorej postupne prichádzajú obyvateelia z deložovaných lokalít iných mestských častí. Z tohto dôvodu v tejto lokalite pri troch bytovkách vyrastá zhluk chatrčí. Nájomné zmluvy v bytovkách má iba 36 obyvateľov bytoviek. Situácia sa značne komplikuje neustálym zvyšovaním počtu osôb žijúcich v tejto lokalite. Chatrče sú postavené na čierne, pričom vytvárajú neustále sa rozrastajúci zhluk obydlí. Počet obyvateľov je približne 600 obyvateľov, ktorí žijú podľa „popisných čísel“ pridelených chatrčí pre ich lepšiu identifikáciu 39. Z celkového počtu obyvateľov tvoria maloleté deti až 47%. Bytové a sociálne podmienky v bytovkách sú na primeranej úrovni, čo sa o chatrčiach povedať nedá. Všetko, čo vyhadzujú ľudia po rekonštrukcii bytov, hned zabudujú do ďalších prístreškov obyvateľov chatrčí. Rodiny žijú v obydliah, ktoré sú polepené z umakartu, lepenky, kúskami kartónov a plechov. Obytné miestnosti pozostávajú najviac z dvoch miestností, z ktorých jedna slúži ako kuchyňa, obývacia miestnosť a spálňa súčasne. Väčšina chatrčí je nelegálne pripojená na zdroj elektriny a vody z bytoviek. Kúrenie je zabezpečované pieckami na tuhé palivo.

Deti z lokality Na Demetri dochádzajú do troch škôl v mestskej časti Sidlisko Čahánovce. Všetky školy sa potkajú s rovnakými problémami, čo sa týka tejto komunity. Učitelia udávajú slabú spoluprácu s deťmi a rodičmi. Na jednej zo ZŠ – v školskom roku 2006/2007 ukončili školu 2 dievčatá, ktoré pokračovali v štúdiu na dvoj a trojročnom odbore. Dochádzka a prospech žiakov z lokality, kopíruje správanie sa žiakov z lokality Nižné Kapustníky. Situácia s neúspešnosťou týchto žiakov je rovnaká ako v prípade iných lokalít.

Lokalita Na Demetri je z hľadiska zdravotníckeho, hygienického a epidemiologickej miestom, kde môže vzniknúť väzne ohrozenie zdravia obyvateľov. Vo všetkých chatrčiach sú nevyhovujúce životné a hygienické podmienky. Obyvateelia vrátane detí nemajú vodu, elektrinu, kanalizáciu, sociálne zariadenia, odpad odkladajú na nepovolenú skládku, čím vzniká riziko vzniku a prenosu infekčných ochorení, epidémií (svrab, žltáčka, cholera a pod.). Dochádzka k devastácii okolia chatiek a príľahlého lesoparku. Oblast' Na Demetri má dve nepovolené skládky odpadkov úctyhodných

rozmerov (40 ton). Odpratávanie odpadu prebieha 1-2 krát ročne buldozérom a nakladacom s ťažkotonážnymi autami. Čistenie finančuje Magistrát mesta Košice.

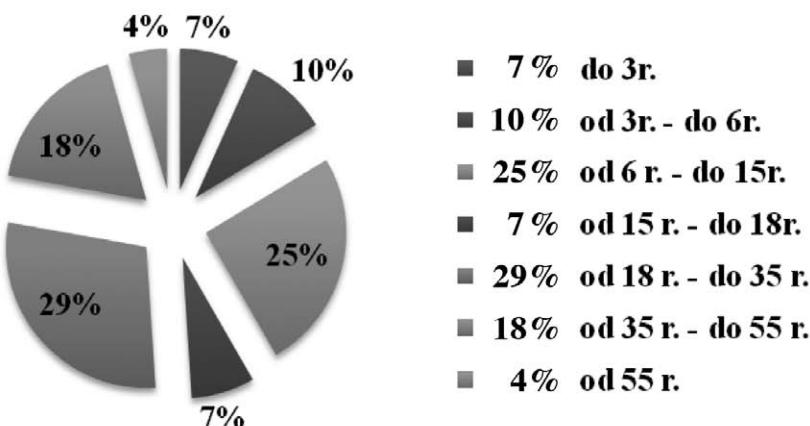
3. Luník IX a osada pri Luníku IX

Luník IX patrí k najznámejším a najčastejšie proklamovaným mestským slumom v Slovenskej republike. Mestská časť bola pôvodne projektovaná ako sídlisko, ktoré malo obývať predovšetkým vojaci, policajti a Rómovia. Nie náhodou šlo o spojenie represívnych zložiek (armády, policajtov) a neprispôsobivých obyvateľov. Už v rokoch 1981 - 1989 to bolo sídlisko s vysokou koncentráciou Rómov. Z približne 2000 obyvateľov tvorili asi polovicu. Vzniká tu postupne mestská časť obývaná prevažne rómskymi obyvateľmi. Sociálna politika mesta v 20-tych rokoch podporovala vytváranie mestského slamu práve v lokalite Luník IX. Do voľných bytov sa v rokoch 1995/1996 stahovali rómske rodiny z centra mesta. Následne sa tak v centre uvoľňovali lukratívne byty obývané rómskymi neplatičmi. V čase, keď nastalo obdobie odpredávanie bytov do osobného vlastníctva a určitá skupina obyvateľov sa pohybovala v bytoch a domoch bez právneho nároku, bez platných nájomných zmlúv. Takto bývali prevažne na Hlavnej ulici a v širšom centre mesta, kde spôsobovali značné škody a bytový fond sa devastoval. Z pohľadu mesta bolo potrebné týchto neprispôsobivých obyvateľov vystaňovať z centra mesta na jeho okraj. Luník IX začal figurovať ako mestský slum a jeho sociálna deprivácia sa značne začala prehlbovať.

V roku 1995 však mestské zastupiteľstvo v Košiciach vytvorilo koncepciu pre životné podmienky neplatičov, neprispôsobivých a obyvateľov protipravne obsadených bytov. Ich budúcim domovom sa mal stať práve Luník IX s tým, že odtiaľ budú postupne vystaňované bezproblémové rodiny, ktoré o to požiadajú. Realizácia tohto plánu stále prebieha, zvyšuje sa hlavne tlak rodín, ktoré svojimi opakoványmi protestmi upozornili na sľuby, týkajúce sa vystaňovania z Luníka do iných mestských časťí, ak sa tu bude koncentrovať vyšší počet neprispôsobivých občanov. Je potrebné konštatovať, že na Luníku pôvodne nežili len neprispôsobiví obyvatelia, lokalita bola koncipovaná ako bežné mestské sídlisko. V súčasnosti sa popri bytovkách vytvárajú ďalšie chatrče, ktoré stavajú obyvatelia vystaňovaní z iných mestských časťí.

Demografický vývoj na Luníku IX nekorešponduje s demografickým vývojom majoritnej spoločnosti. V grafe 1 môžeme vidieť štruktúru obyvateľstva lokality Luník IX k 30. 1. 2009.

Demografická štruktúra obyvateľstva Luníka IX.



Graf 1

Demografická disproporcia starších k počtu detí je typickou pre túto skupinu obyvateľstva. Štruktúra obyvateľstva je charakterizovaná vysokým počtom detí v niektorých prípadoch ide o rodiny, v ktorej je až 9 a viac detí. Deti sú na jednej strane vnímané ako hodnota rodiny, na strane druhej v niektorých prípadoch môžeme hovoriť aj ako o istom zdroji finančných prostriedkov. Nemožno však konštatovať, že tento pohľad je primárny vo vzťahu k počtu detí v jednotlivých rodinách.

Vzdelanostná úroveň lokality Luníka IX je veľmi nízka. Edukačný proces je tu poznačený handicapom segregácie. Tak základná škola, ako aj materská škola sú výsostne určené pre deti z lokality, pričom do týchto zariadení nedochádzajú deti z iných lokalít. Možnosť stavať na porovnávaní a motivovaní môže fungovať jedine v rámci komunity. Tento priestor je však veľmi obmedzený. Deti sa navzájom poznajú, ich správanie a vzťahy sú poznačené rovnakým handicapom exklúzie. Základná škola Ľ. Podjavorinskej na Luníku IX je školou, ktorá v lokalite funguje od roku 1983. Po dokončení prístavby v roku 2002/2003 vzrástla kapacita školy na 708 žiakov v 26 triedach. Dnes táto kapacita nepostačuje počtu detí v lokalite a tak je potrebná dvojsmenná prevádzka. V tomto školskom roku je na škole 1054 žiakov v 49 triedach (27 na I. stupni, 13 tried na II. Stupni a 9 špeciálnych tried). Naplnenosť školy je v súčasnosti 149%, čo zdôake neumožňuje tak prepotrebny individuálny prístup k týmto žiakom. Triedy sú preplnené a dvojsmenná prevádzka rieši skôr dochádzku ako osobitý prístup edukácie. Dochádzka žiakov je aj napriek tomu veľmi zlá, nakoľko žiaci nie sú vedení k pravidelnej dochádzke zo strany zákonných zástupcov.

Preľudnenosť je jedným zo základných charakteristík tejto lokality. Napríklad v pôvodnom štvorizbovom byte sa neraz tiesni 13-členná rodina s ďalšou viacpočetnou rodinou. Majú spoločnú kuchyňu a sociálne zariadenie, čo nezodpovedá žiadnym hygienickým požiadavkám. Stane sa aj to, že sa vedľa seba ocitnú rómske i nerómske rodiny, ktoré sa neznášajú. Už teraz žije v štvorizbovom byte, na ploche 90 metrov štvorcových štyridsať ľudí. Výsledkom existencie katastrofálneho stavu bytoviek je zbúranie bloku 6 a 8 na Hrebendovej ulici. V blízkosti sídliska sa začína vytvárať ďalšia chatrčová osada, kam prechádzajú deložovaní obyvatelia z rôznych častí mesta a jeho okolia. Lokalita je napojená na všetky sociálne siete, kvalita ich poskytovaných služieb je do značnej miery poznačená exklúziou lokality. Obrovským bremenom lokality sú však nedoplatky, ktoré sa splňajú do astronomických výšok a každý mesiac neustále narastajú. Ďalším problémom je aj to, že bytovky majú spoločné hodiny a po odpojení sa iné rodiny pripájajú ilegálne na elektrický rozvod, a tak sa výška vodného a stočného a poplatkov za energie stáva netušnosnou pre rodiny, ktoré sú ochotné si hraditi poplatky spojené s bývaním, najmä ak aj tieto rodiny sú závislé na dávkach sociálnej pomoci. Začarovaný kruh nedoplatkov je všade od nájomného, cez elektriku až po vodu. Neustále narastajúca dlžoba ako lavína nesie so sebou penále a zväčšujúce sa problémy. Z pohľadu majority ide o ďalší silný argument vo vnímaní neprispôsobilosti a odmietania osôb žijúcich v lokalite.

Osobitým ukazovateľom socio-ekonomickej stavu vo všetkých lokalitách je závislosť na dávkach sociálnej pomoci (dávka v hmotnej nûdzi, prídavky k tejto dávke, rodičovský príspevok, prídavky na deti). Štát ročne vynakladá nemalé prostriedky na udržiavanie sociálneho stavu. Tieto finančné prostriedky však končia v kruhu závislosti od sociálnych dávok, početnosti obyvateľov ktorí sú závislí na dávkach iných ľudí a úžerníkoch pôsobiacich v lokalitách. Rómovia žijúci v takto segregovaných lokalitách sú odkázaní na sociálnu podporu štátu. Aj napriek na prvý pohľad značnej finančnej podpore zo strany štátu predstavuje tento príjem pre rodinu (rodiny) len veľmi malú finančnú čiastku. Z týchto prostriedkov však nežije len rodina prijímateľa dávky, ale aj jeho široká rodina, ktorá nie je schopná sa o seba postarať, nezriedka nemá žiadny príjem a nepoberá ani žiadne dávky. Inštitút osobitého príjemcu, ktorý mal zlepšiť hospodárenie s poskytnutými finančnými prostriedkami prostredníctvom obcí vyriešil tento problém len čiastkovo, nakoľko niektoré obce tieto dávky vyplatia rovnako ako keby si dávky klient prevzal na pošte. O to ľažšie sa osobitný príjemca ustanovuje pri dávkach v hmotnej nûdzi, pri ktorých sa zo zákona vyžaduje súhlás osobitého príjemcu, nakoľko obce nie sú ochotné vykonávať túto činnosť.

Ľažiskom terénnej sociálnej práce sociálneho pracovníka v týchto lokalitách sú hlavne sociálne šetrenia v rodinách, poskytovanie poradenstva, práca s deťmi, a spolupráca s rôznymi inštitúciami. Vzhľadom na uvedené skutočnosti a špecifickú skupinu obyvateľov je pri takomto množstve úloh, so zreteľom na kvalitu práce, zabezpečovanie činností vyplývajúcich zo zákonov (č.305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej

ochrane detí a o sociálnej kuratele a zákona 36/2005 Z.z. o rodine), ako aj na špecifické činnosti terénnnej práce a množstvo klientov, ktorí pripadajú na jedného pracovníka, je nemožné denno-denne zabezpečiť sledovanie priaznivého fyzického, psychického a sociálneho vývinu každého dieťaťa žijúceho v segregovaných osadách. Zložité obdobie pre sociálnych pracovníkov nastáva hlavne v zimných mesiacoch. Je tu vysoké riziko umrznutia detí v obydliah, ktoré sú vykurované len pieckami na tuhé palivo (častokrát nemajú dostatočné zásoby dreva) a paradoxne práve pre takúto formu vykurovania tu nastáva nebezpečenstvo vyhorenia celej chatrče. V tomto období je častejšie organizovaná terénnna sociálna práca v spolupráci s komunitnými pracovníkmi za účelom monitoringu vtipovaných rodín, u ktorých už v minulosti došlo k sociálnopatologickým javom (časté hospitalizácie detí, nepravidelné zdravotné prehliadky, záškoláctvo u starších detí, požívanie alkoholických nápojov a iných omamných látok vo zvýšenej miere atď.).

V tejto súvislosti vidíme problém nielen v legislatívnej stránke (nemožnosť vyňatia dieťaťa z prirodzeného rodinného prostredia z dôvodu nevhodných bytových a sociálnych pomerov), ale aj v nekomplexnosti riešenia celej rómskej problematiky. Podľa prieskumu sociálnych pracovníkov ÚPSVaR v Košiciach len na území mesta Košíc žije v nevhodných až katastrofálnych podmienkach stovka detí. Neustále umiestňovanie detí do detského domova situáciu v segregovaných osadách nerieši. Kým v jeden deň sa z jednej chatrče umiestnia všetky deti do detského domova, na druhý deň je v tej istej chatrči nastáhovaná ďalšia mnohodetná rodina. A takýmto spôsobom sa točíme stále v bludnom kruhu detí žijúcich na pokraji chudoby a ich umiestňovania do detského domova.

Z tohto dôvodu je nutné nazerať na rómsku problematiku v celej jej špecifickosti a komplexnosti a pri jej riešení je potrebné uplatňovať princíp pozitívnej stimulácie, čo však neznamená finančné zvýhodňovanie sociálne slabších rodín oproti ostatnej populácii, ale osobitným prístupom zohľadniť všetky špecifiká tejto marginalizovanej skupiny a naučiť ich zodpovednosti za svoje konanie.

Zoznam použitej literatúry

- AMBRÓZOVÁ, A et. al. 2006. Proces terénnnej sociálnej práce v sociálne vylúčenej komunite. Bratislava: Partners for Democratic Change Slovakia, 2006, 76 s.
- ČAMBÁLIKOVÁ, M.- SEDOVÁ, T. 2007. Exklúzia a sociálna situácia na Slovensku. Zborník príspevkov z konferencie. Sladkovičovo: Fakulta sociálnych štúdií, 2007.287 s.
- DRAGANOVÁ, H. et. al. 2006. Sociálna starostlivosť. Martin: Osveta, 2006, 195 s.
- Operačný program Zamestnanosť a sociálna inkluzia na roky 2007-2013
- Lokálna stratégia Komplexného prístupu Luník IX a Na Demetri, interný dokument Magistrátu mesta Košice, 2009

PRÁCA S DIEŤAŤOM A RODINOU Z POHĽADU OBČIANSKEHO ZDRUŽENIA

BAŇÁR Jozef – KRAVÁROVÁ Martina

Mgr. Jozef BAŇÁR

Kynecké šidielka – občianske združenie

ksidielka@azet.sk

PaedDr. Martina KRAVÁROVÁ

Katedra zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity,

mkravarova@post.sk

Abstrakt:

Kynecké šidielka – občianske združenie, ktoré pracuje pri Liečebno-výchovnom santóriu Nitra vzniklo z potreby pomôcť rodinám a s cieľom prepojiť prácu sanatória a občianskeho združenia v prospech detí a rodičov. Cielene zameranými aktivitami zapojiť rodičov do života detí, keďže dieťa mimo rodinu, posilňovať rodičovské kompetencie a zodpovednosť za výchovu dieťaťa.

Kľúčové slová:

Porucha emocionality a správania, poslanie rodičov, kríza rodinného života, ciele a aktivity občianskeho združenia, rodičovské kompetencie.

„Problémové deti sú ako ruže v záhrade. Potrebujú viac starostlivosti. Niektoré kvetiny stačí trochu poliať a rastú. Ruže nie, tie potrebujú orezávať, ošetrovať, aby rástli. Keď budete necitlivo a hrubo zaobchádzať s ružou, zvädne vám v ruke, alebo vás bodne a budete krvácať. Problémové deti sú ako ruže. Potrebujú zvláštnu starostlivosť.“

(Sheedová, Kurcinková, 1998, s. 282)

Prirovnáním problémových detí k ružiam sa snažíme poetickým spôsobom upozorniť na výchovu problémových detí moderne rozvíjajúcej sa a čoraz viac konzumnej spoločnosti, kde rodičia prestávajú mať čas venovať sa výchove. V súčasnej upohnáľanej dobe nám pribúda čoraz viac detí, ktoré majú problémy v správaní. Akoby sa strácala pôvodná funkcia rodiny, rodičov. Práca a starosť o zabezpečenie životného štandardu sa stali základným kameňom fungovania jednotlivca.

Rodina by mala byť miestom lásky, porozumenia, podpory a ocenenia. V rodine človek nabera novú silu a energiu pre fungovanie v spoločnosti. V zdravých rodinách sa ľudia rozprávajú slobodne o svojich citoch, navzájom sú k sebe priami, otvorení, počúvajú sa navzájom. Členovia rodiny si prejavujú úctu a rešpektujú sa. Rodičia v zdravej rodine si uvedomujú, že problémy prináša sám život, tie berú ako

výzvu a snažia sa nájsť na problémy riešenie. Riešenie konfliktov sa stáva prostriedkom ich rastu (Satirová, 1994).

„Rodina je založená manželstvom, predstavuje základný článok našej spoločnosti a všeestranne chráni rodinné väzby“. (Zákon č. 36/2005 Z.z. o rodine, Čl. 2)

Súčasťou zákona sú vymedzené povinnosti a práva rodičov a detí, úprava zákonných vzťahov medzi členmi rodiny. Každé dieťa má právo na to, aby mu rodičia poskytli a zabezpečili základnú výživu, ubytovanie, oblečenie, zdravotnú starostlivosť, prístup k vzdeleniu. Pripravili dieťa pre život, aby sa vedelo úspešne začleniť a presadiť sa v spoločnosti.

Z hľadiska optimálneho fungovania rodiny je potrebné, aby sa role rodičov vzájomne prelíiali a dopĺňali. Dôležité je, ako sa rodičia so svojou rolou stotožňujú, ako vzájomne spolu kooperujú. Podľa Rheinwaldovej (in: Bujnová, 2005, s. 54) medzi základné poslania rodičov patria:

- Pomáhať dieťaťu vystepovať si svoju vlastnú identitu, rešpektovať jeho jedinečnosť a viesť ho k prebudenciu dobrého v ňom, taktiež učiť ho kontrolovať svoje negatívne vlastnosti.
- Pomáhať dieťaťu vytvárať si o sebe pozitívnu predstavu.
- Pomáhať dieťaťu mať rád sám seba, pretože len vtedy bude schopné milovať iných ľudí.
- Pomáhať dieťaťu získať pocit, že jeho cena je už v samotnej jeho existencii.

Rodina vo vzťahu k dieťaťu napĺňa aj isté funkcie, ktoré sú k sebe v úzkom vzťahu, navzájom sa prelinajú a je ľažké určiť, kde sa končí jedna a začína druhá funkcia. Mnoho autorov, ako aj Bujnová (2005), Kasanová (2008), Gabura – Mydlíková (2004) sa zhoduje v týchto funkciách rodiny:

1. *Biologicko – reprodukčná* – zahrňuje vzájomné erotické uspokojovanie medzi manželmi a biologickú reprodukciu spoločnosti.
2. *Ekonomická* – vnímaná v zmysle materiálneho zabezpečenia rodiny, uspokojovanie základných potrieb rodiny (bývanie, strava, hygiena, oblečenie a pod.), zabezpečenie plynulého chodu domácnosti finančným príjmom zárobkovo činných členov rodiny.
3. *Emocionálna* – charakterizuje uspokojovanie základných emocionálnych potrieb (láska, bezpečie, ochrana, citová opora a pod.). Napĺňanie citových väzieb a vzťahov medzi rodičmi, rodičmi a deťmi, súrodencami navzájom. Pozitívne emócie v rodine sú zdrojom pre zdravý psychický vývin detí, kde sa učia emócie prijímať a dávať.
4. *Výchovná a socializačná* – zabezpečovanie všeestranného, duševného a telesného rozvoja detí, ich harmonického, intelektového a morálneho vývinu. Dieťa sa učí spoznávať a nadväzovať medzi ľudské vzťahy, v rodine sa formuje sociálny tvor, výchovou sa dieťa pripravuje na začlenenie do spoločnosti.
5. *Odpočinková a regeneračná* – rodina vytvára priestor pre aktívny odpočinok

a regeneráciu telesných a psychických sôr. Vytvára ovzdušie, kde sa členovia rodiny radi vracajú, lebo nachádzajú uspokojovanie záujmov a načerpávajú energiu pre fungovanie v spoločnosti.

Rodina, ktorá plní základné funkcie všetkých svojich členov sa nachádza v stave homeostázy – stav rovnováhy potrieb a uspokojovania. Členovia v týchto rodinách si navzájom prejavujú emócie, otvorené komunikujú, vzájomne si pomáhajú a podporujú sa, konštruktívne pristupujú k riešeniu problémov. Funkčná rodina disponujeme mechanizmami pre efektívne zvládnutie problémov (akceptovanie odlišností členov, vzájomný rešpekt a úcta, schopnosť empatie a pod.) v stave narušenia rovnováhy (Gabura, Mydlíková, 2004).

Naopak, narušené rodiny vychovávajú problémové deti. Nahromadením a neriešením problémov narastajú konflikty, napäťie medzi členmi rodiny a majú nepriaznivý dopad na fungovanie rodiny. Deti z týchto rodín nemajú možnosť naučiť sa zodpovednosti. Rodičia sami nevedia riešiť vzniknutú zložitú situáciu, ale pokial sú dostačne uvedomelí, vyhľadávajú odbornú pomoc a poradenstvo.

Deti s poruchami učenia, správania a hyperkineticou poruchou sa dostávajú do špeciálnych výchovných zariadení, kde im môžu pomôcť odborní pracovníci. Liečebno-výchovné sanatórium poskytuje psychologickú, psychoterapeutickú a výchovnú starostlivosť deťom s narušeným psychosociálnym vývinom, u ktorých ambulantná starostlivosť neviedla k náprave. Zariadenie poskytuje celoročnú prevádzku deťom, odborné poradenstvo rodičom týchto detí (Zákon č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní – školský zákon).

Na Slovensku je zaužívaný termín poruchy správania, ale v zahraničí sa už niekoľko rokov používa termín porucha emocionality a správania (PEaS – ang. Emotional and behavior disorder, EBaD. Fudaly (2005, s.11) definuje poruchy emocionality a správania ako „súhrnné označenie širokej škály prejavov v oblasti prežívania, adaptability a socializácie, ktoré sú dôsledkom emocionálneho, sociálneho alebo kognitívneho narušenia, ktorých nositeľ je všeobecne označovaný ako problémový jedinec, problémové dieťa.“

Zo všetkých detí s poruchami správania, deti s hyperkineticou poruchou správania (ADD, ADHD) tvoria väčšinu. Hyperkineticu poruchu správania MKCH-10 definuje ako „neschopnosť vydržať pri činnosti vyžadujúcej kognitívnu účasť“. Začiatok poruchy sa zvyčajne vyzvinie v prvých piatich rokoch života dieťaťa. Prevláda nadmerná aktivita, impulzivita v správaní, nesústredená pozornosť, prechádzanie od jednej činnosti k druhej. Deti pôsobia dezorientované, majú tendenciu nedokončiť si prácu, majú sklony k úrazom, nemajú vytvorený systém. Majú nízke sebavedomie, sebaúctu, pocit menej cennosti. Často sú neobľúbené pre svoje správanie, môžu sa dostať do sociálnej izolácie. Príznačné je oneskorenie vo vývine motoriky a reči. Hyperkineticická porucha sa častejšie objavuje u chlapcov ako u dievčat (5:6:1). Pri nesprávnom vedení a podchytení poruchy v rannom štádiu detstva môže prerásť do poruchy správania.

Kríza súčasného rodinného života spočíva v neistote rodičovských rolí, pretá-

ženosti matky, ktorá vede domácnosť, súčasne má zamestnanie, v úpadku komunikácie medzi rodičmi a deťmi, v nesúlade manželských vzťahov a pod. (Nákonečný, 2000). Rodičia nemajú dostatok času pre svoje deti, preferujú osobné potreby pred potrebami rodiny a dieťaťa, ale je aj znížená schopnosť rodiny efektívne sa prispôsobiť zmenám v spoločnosti. V rodinách sa stretávame s nejasne formulovanými pravidlami, či dvojkoľajnou a nedôslednou výchovou. Stretávame sa s nepochopením základného poslania rodiny, neschopnosťou vytvárať otvorené a trvalé vzťahy v rodinnom prostredí, čoho výsledkom je akceptovanie rozvodu ako legitímneho spôsobu ukončenia manželstva.

Všetky deti potrebujú žiť v pevných rodinných zväzkoch, kde zažívajú citové prijatie, pozorujú ako vo svojich rolách fungujú rodičia, rodičia formujú osobnosť dieťaťa prostredníctvom hraníc a pravidiel v rodine.

Potreba založiť občianske združenie pri Liečebno – výchovnom sanatóriu v Nitre (ďalej len „sanatórium“) vzišla z radov odborných pracovníkov tohto sanatória. V roku 2006 vzniklo občianske združenie KYNECKÉ ŠIDIELKA.

Hlavným zámerom tohto občianskeho združenia je pomôcť a podporiť deti so špecifickými poruchami učenia a správania, ako aj podpora a pomoc rodinám, z ktorých deti pochádzajú. Pôsobenie občianskeho združenia je zamerané na napĺňanie cieľov:

- Výchova a vzdelávanie detí.
- Voľnočasové aktivity s deťmi.
- Spoluúčasť rodín na riešení vlastnej nepriaznivej situácií.
- Vykonávanie sociálnej prevencie a poskytovanie sociálneho poradenstva.
- Vytváranie priaznivých podmienok pre osobnostný rozvoj detí a mládeže.
- Ochrana práv dieťaťa v zmysle Dohovoru o právach dieťaťa.
- Podpora vzdelávania odborných pracovníkov.

Vo veľkej mieri sa do sanatória umiestňujú deti, ktoré pochádzajú z málo podnetného prostredia, kde jeden z rodičov je nezamestnaný. Nezamestnanosť a jej dôsledky rodiny a jednotlivci pocitujú nielen finančne, ale sekundárne sa k nej pridružuje celý rad pre rodiny nepriaznivých javov. Zhoršujú sa vzťahy v rodine, objavuje sa násilie, vynárajú sa patologické javy, ako sú alkoholizmus, kriminálnita, nárast podráždenosti, pokles tolerancie, či iné závislosti. Nezamestnaný jedinec rodiny neznamená len neprítomnosť príjmu do rodiny, ale aj psychické a vzťahové problémy, s ktorými sa ľažko sám vyrovňáva alebo ich prenáša na ostatných členov rodiny, zhoršujú sa partnerské vzťahy, vzťah rodič – dieťa. Dôsledky sa prejavujú na deťoch, ktoré pod vplyvom takéhoto prostredia strácajú záujem o získanie vzdelania, práce a integritu do spoločnosti (Bodnárová, 2001).

Vnímali sme situáciu, že počas týždňa sme plánovito pracovali s dieťaťom, videli sme pozitívne výsledky, ale po víkende trávenom v domácom prostredí s rodičmi nastali zmeny v správaní dieťaťa v negatívnom smere. Vtedy sa zrodila

myšlienka začať pracovať systematicky s rodičmi detí, ktoré sú v sanatóriu. Liečebný pedagóg vytvoril program, do ktorého boli prizývaní rodičia. Realizovali sme 15 stretnutí, z toho 9 stretnutí len s rodičmi a 6 stretnutí pre rodičov a deti. Stretávali sme sa raz, či dva razy mesačne. Do skupinových stretnutí sa zapojilo 19 rodičov a 10 detí. Stanovili sme si ciele zamerané na jednotlivca: podnecovanie seba-poznávania, sebavyjadrenie, sebareflexia, rozvoj a posilnenie sebadôvery, vyjadrenie vlastných pocitov. Ciele zamerané na skupinu: vytvorenie atmosféry pre rozvoj tvorivosti, poskytnutie podpory, podporovanie spolupatričnosti, rozvíjanie verbálnej a neverbálnej komunikácie, rozvíjanie sociálnych zručností. Konečným cieľom stretnutí bolo dosiahnutie pozitívnej zmeny, osobnostný rozvoj, efektívnejšia komunikácia a kvalitnejší vzťah rodič – dieťa. Na záver programu nám rodičia poskytli spätnú väzbu, čo získali zo skupiny (spracovaný Formulár pre hodnotenie skupinovej práce od Nasha, in: Majzlanová, s. 159):

- schopnosť podeliť sa so skupinou o osobné problémey,
- poznanie, že moje problémey nie sú výnimcočné,
- prijatie užitočnej informácie alebo rady od liečebného pedagóga alebo iného člena skupiny,
- nádejny pocit, že skupina môže pomôcť mne a/alebo ostatným,
- schopnosť uvoľniť pocity a otvorené ukázať svoje emócie v skupine,
- chápanie vlastného správania novým, odlišným spôsobom,
- úžitok zo sledovania správania niekoho iného v skupine.

Zo spätej väzby sme získali informácie, že cielené skupinové aktivity s rodičmi majú svoje opodstatnenie. Rodičia, keď sa ich dieťa dostane do zariadenia, sa cítia vo svojej roli osamotení, objavujú sa aj pocity viny a vlastného zlyhania. Skupina pomôže rodičovi začať sa pozerať na seba a svoje správanie z iného pohľadu, podeľiť sa o príjemné aj nepríjemné situácie pri výchove dieťaťa.

Počas školského roka poskytujeme rodičom poradenstvo a pomoc pri riešení výchovných a rodinných problémov formou individuálnych stretnutí. Naším úsilím je zapájať rodičov do systému práce s dieťaťom v sanatóriu. Rodič je sám účastníkom aktivít, ktoré organizuje občianske združenie s cieľom posilňovania rodičovských kompetencií. Realizujeme hrové a športové aktivity, spoločné výlety s rodičmi, spoločné posedenia pred Vianocami, kde sa rodičia zapájajú do aktivít so svojimi deťmi s cieľom posilnenia vzťahu rodič – dieťa.

V budúcnosti plánujeme rozvinúť víkendové pobedy rodičov s deťmi, ktoré sú pokladané za efektívnu formu prácu s rodinou, nakol'ko môžeme pozorovať interakciu rodičov s deťmi a dozvieme sa viac o rodinných vzťahoch.

LITERATÚRA

- BODNÁROVÁ, B. 2001: *Nezamestnanosť a jej dôsledky pre rodinu*. In: Reprint, 3/2001, Medzinárodné stredisko pre štúdium rodiny.
- BUJNOVÁ, E. 2005. *Príprava na rodinný život v rodinnom prostredí a školskom prostredí*. Nitra: PF UKF, 2005. 138 s. ISBN 80-8050-891-7.
- FUDALY, P. 2005. *Poruchy emocionality a správania a faktory pôsobiace na ich vznik*. In: Prevencia, roč. I, č. 1. s. 8-11. ISSN 1336-36898.
- GABURA, J. – MYDLÍKOVÁ, E. 2004. *Vedenie sociálneho poradenstva*. Bratislava: ASSP, 2004, 125 s. ISBN 80-968713-2-3.
- KASANOVÁ, A. 2008. *Sprievodca sociálneho pracovníka I. Rodina a deti*. Nitra: PF UKF, 2008. 449 s. ISBN 978-80-8094-277-9.
- MAJZLÁNOVÁ, K. 1999. *Dramatoterapia*. Bratislava: Humanitas. ISBN 80-968053-0-4.
- NÁKONEČNÝ, M. 2000. *Sociální psychológie*. Praha: Academia, 2000. ISBN 80-200-0690-7.
- SATIROVÁ, V. 1994. *Kniha o rodině*. Praha: SVAN, 1994. 350 s. ISBN 80-901325-0-2.
- SHEEDOVÁ – KURCINKOVÁ, M. 1998. *Problémové dítě v rodině a její rozvoj*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-174-6.
- Zákon č. 36/2005 Z.z. o rodine.
- Zákon č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon).