

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

FILOZOFICKÁ FAKULTA

Katedra pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vliv zdravé a resilientní rodiny na rozvoj dítěte

The influence of a healthy and resilient family on the raising of a child

Barbora Chomínová

Praha 2010

vedoucí práce: PhDr. Michaela Vítěčková, Ph.D.

Poděkování

„Děkuji PhDr. Michaele Vítečkové, Ph.D., mojí vedoucí diplomové práce, za cenné rady, podnětné návrhy a komentáře, které mi byly při zpracování práce poskytnuty.“

Prohlášení

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

V Praze dne 29. března 2010

Anotace

V diplomové práci je hlavní důraz kladen na zdravou a resilientní rodinu a na její zásadní význam pro rozvoj osobnosti dítěte. Problematika působení rodičů na dítě stojí v popředí zájmu a prolíná se celou prací. Na pozadí systémového přístupu k rodině je nejdříve charakterizován rodinný systém a jeho jednotlivé subsystemy. Nastíněny jsou také probíhající interakce a vztahy v rodině. Další kapitola je zaměřena na proměny a vývoj rodiny v čase. Je zde popisována současná rodina a její vliv na optimální vývoj dítěte. Zároveň je také uveden rodinný životní cyklus a jeho jednotlivé fáze. Po tomto nezbytném teoretickém základě, následuje již konkrétnější objasnění problematiky zdravého rodinného fungování a konceptu funkční rodiny. Zdůrazněno je pozitivní působení rodičů na rozvoj dítěte a na uspokojování jeho potřeb. Významnou částí práce je rovněž kapitola o resilienci rodiny. Kromě vymezení pojmu jsou zde uvedeny základní historické souvislosti a faktory mající na odolnost rodiny vliv. V jednom z oddílů je také nastíněn model rodinné resilience a jeho komentář. Dále je zamýšleno nad odolností dítěte a nad tím, jak ji může rodina a další činitelé ovlivňovat. Závěrečnou kapitolu tvoří dvě případové studie. Jedna ukazuje, jaký vliv má nefunkční rodina a nepříznivé životní podmínky na rozvoj dítěte a druhá se již zaměřuje na rodinu resilientní.

Klíčová slova

Rodinná resilience, zdravé rodinné fungování, rodinný systém, rodinné procesy, koheze, adaptabilita, potřeby dítěte, strategie zvládnání zátěže v rodině, rizikové a protektivní faktory.

Annotation

This thesis mainly emphasizes a healthy and resilient family and its cardinal importance on a child's development. A parent's effect on the child is of central interest of the whole thesis. First, the family system and its subsystems will be briefly described. After that follows an outline of mutual interactions and family relationships. The next chapter deals with changes and family development over time. The contemporary family and its influence on optimal child evolution are also described. At the same time, the family life cycle and its periods are explored. Health family functioning and the concept of a functional family will continue after the important theory. There is also emphasis on the positive influence of parents on the satiation of a child's needs. The next significant part of the thesis is the chapter about family resilience. Except concept definitions, this chapter will pay particular attention to basic historical context and the factors that influence family resistance. After that, a model of family resilience will follow and a commentary will accompany it. Mention is also given to child resilience. The thesis will conclude with an analysis of two case studies. In the first case, a dysfunctional family environment is described and in the second resilience of family

Keywords

Family resilience, healthy family functioning, family system, family processes, cohesion, adaptability, child's needs, family coping strategies, risk and protective factors.

OBSAH

1. Úvod	9
2. Charakteristika rodinného systému.....	11
2.1 Systémový přístup k rodině	12
2.2 Složky a procesy spjaté s rodinou	13
2.2.1 Rodinný systém a jeho subsystemy	14
2.2.2 Vzájemné interakce a vztahy v rodině.....	16
3. Vývoj rodiny a její změny v čase	19
3.1 Popis současné rodiny a její vliv na vývoj dítěte.....	19
3.2 Životní cyklus rodiny.....	22
3.2.1 Jednotlivé etapy rodinného cyklu.....	23
3.2.2 Význam událostí, změn a vývojových vlivů v soužití rodiny	25
4. Zdravé rodinné fungování.....	27
4.1 Základní principy fungování rodiny	28
4.1.1 Soudržnost rodiny.....	28
4.1.2 Schopnost rodiny přizpůsobit se.....	30
4.1.3 Komunikace v rodině	31
4.2 Koncept zdravé rodiny	32
4.2.1 Pojetí normality rodiny.....	33
4.2.2 Charakteristické rysy funkčních rodin.....	34
4.2.3 Rodina a stresové životní události.....	35
4.3 Dítě ve zdravé rodině	38
4.3.1 Dítě a jeho potřeby	38
4.3.2 Pozitivní působení rodičů na dítě	40
5. Resilience rodiny	44
5.1 Teorie rodinné resilience	45
5.1.1 Vymezení pojmu rodinná resilience a počátky jejího zkoumání.....	45
5.1.2 Faktory ovlivňující odolnost rodiny	48
5.1.3 Model rodinné resilience a jeho komentář	52
5.2 Vliv rodiny na odolnost dítěte	55
5.2.1 Strategie posilování resilience dítěte	56
6. Případové studie.....	60
6.1 Kasuistika č. 1 – Kuba	62
6.2 Kasuistika č. 2 – resilientní rodina.....	66

7. Závěr	70
-----------------------	-----------

Seznam použité literatury a odborných pramenů

Seznam příloh

1. Úvod

Rodinu vnímám jako instituci, která je přirozeným základem společnosti a jakýmsi záchytným bodem či jistotou v dnešním rychle se měnícím světě. Všichni její členové by se měli podílet na vytváření harmonické domácnosti s kladným emočním laděním a s převládajícími pocity bezpečí a podpory. V rodině by se také měly uspokojovat základní potřeby jak dítěte, tak i ostatních jejích členů, a to i za nepříznivých životních podmínek. Pohybují se v pásmu funkční rodiny, v tom zdravém, příznivém a pro optimální vývoj a rozvoj dítěte žádoucím. Stejně tak je zaměřena celá moje práce – na zdravou, fungující a dobře prospívající rodinu. Uvědomuji si, že to může znít do značné míry idealisticky a možná i přehnaně optimisticky. Možná i kvůli tomu, že jsme se ještě do nedávné doby setkávali v literatuře i ve škole na seminářích převážně s rodinou v souvislosti s těmi nefungujícími a patologickými aspekty. Pravdou je, že i v popředí zájmu výzkumníků dlouhou dobu stálo zkoumání rodin především těch s narušeným fungováním a těch, které se ocitly ve stavu krize a neuměly se vypořádat se zátěžovými životními událostmi.

Za velký krok vpřed a za povzbudivé potom považuji, přesun zájmu odborníků od výzkumu rodin problémových a selhávajících, ke zkoumání zdravého rodinného fungování a odolnosti rodiny vůči přicházejícím těžkostem. V souladu s tímto současným trendem v oblasti psychologie rodiny uvažuje například F. Walshová (2006) či tým v čele s McCubbinem (1996, in Sobotková, 2007). Ten navíc ovlivněn svými zkušenostmi, trefně podotýká, že převážná část rodin se v konfrontaci s náročnými životními nároky a stresovými situacemi nehroučí a nepotřebuje terapii. Proto poukazuje na nutnost, věnovat výzkumnou pozornost zejména kladným a silným stránkám rodinného fungování a zkoumat její zdroje a kompetence.

Téma zdravé a odolné rodiny považuji za poutavé, aktuální a neotřelé. Přijde mi zajímavé zjišťovat informace o této problematice, zabývat se rodinou v tom kladném slova smyslu a nepsat o tom, co v rodině nefunguje nebo v čem selhává. Zároveň si také uvědomuji, že se zcela nelze vyhnout tomu opačnému pólu kontinua, rodinné dysfunkci.

Za stěžejní ve své práci pokládám především úsilí o vymezení a ujasnění podstaty zdravého rodinného fungování a snahu o interpretaci pojmu rodinná resilience. Ve svých úvahách vycházím z předpokladu, že má rodina na vývoj dítěte zásadní vliv a má pro něho nezaměnitelný význam. Na základě toho bude mým cílem ukázat a doložit, jak je zdravá a

resilientní rodina důležitá pro optimální vývoj a rozvoj¹ osobnosti dítěte. A to zejména na pozadí vzájemných interakcí v rodině a na pozitivním působení rodičů na dítě. Mými dalšími záměry jsou také zodpovědět, v čem je zkoumání zdravých a odolných rodin přínosné a přiblížit, jaké dimenze stojí v popředí zájmu badatelů.

Aby byly mé stanovené cíle splněny, pokládám za nezbytné, postupně představit a blíže se seznámit s procesy, jež v rodině probíhají a se vztahy uvnitř panujícími. Uplatněním vývojového pohledu nastíním problematiku týkající se soužití rodiny a jejích změn v čase. Domnívám se, že dostatečné vymezení pojmů je potřebné k následnému pochopení principů zdravého rodinného fungování a konceptu rodinné resilience. Pro ucelení celého textu také uvedu dvě případové studie, kterými se budu snažit doložit, jak velký význam má funkční a odolná rodina na vývoj dítěte.

V práci vycházím ze, v současné době uznávaného a preferovaného, systémového přístupu k rodině. Ten ji vnímá jako živý, stále se vyvíjející systém, který je třeba pochopit v celé své složitosti a proměnlivosti. Systémový přístup je také zdůrazňován při zkoumání rodinné resilience. Je nutné zjistit, jak se na straně jedné rodina jako celek vypořádává s potížemi a náročnými situacemi, na straně druhé jak to zpětně ovlivňuje každého jejího člena či atmosféru v rodině (Walsh, 2006).

Dále byl pro mě inspirací také salutogenetický přístup Aarona Antonovského (2002). Z něho především to, že zdraví a nemoc nevnímá jako protiklady, ale jako kontinuum a také to, že zdraví nepovažuje za pouhou nepřítomnost nemoci (jako tomu je v patogenetickém pohledu). Uvádí, že člověk má v sobě kladný potenciál, který mu pomůže vypořádat se s působícími nepříznivými okolnostmi. Pro účely mé práce potom vyvozují, že zdravou rodinu necharakterizuje absence problémů (dysfunkcí), ale naopak jejich účinný způsob zvládnutí. V souladu s Antonovským se také domnívám, že zátěžové události mohou pro rodinu znamenat výzvu a nakonec i posílit její zdravé rodinné fungování².

¹ Pojem vývoj vnímám ve smyslu nadřazeném pojmu rozvoj. Vycházím z vývojových stádií dítěte, která automaticky nastávají během jeho života. V každé takové etapě, na pozadí vývojových změn, dochází jednak k rozvoji jednotlivých oblastí osobnosti dítěte (např. motorické, fyzické, psychické, kognitivní aj.), ale také k postupnému rozvíjení jeho schopností a posilování dovedností. Předpokládám, že se musí nejdříve nějaká složka vyvinout, aby se později mohla rozvinout. Na druhé straně si však také uvědomuji, že záleží na úhlu pohledu a v některých případech je možné pojmy vnímat jako téměř synonyma.

² Pro zajímavost a i pro možnou aplikaci na rodinu uvádím Antonovského poznatek, že pro překonání zátěží a krizí v životě je stěžejní určitý osobnostní faktor, který nazval *sense of coherence* (*smysl pro soudržnost*). Dle něho, má tři vzájemně se podmiňující a doplňující roviny, které se týkají přesvědčení, že je život: srozumitelný, zvládnutelný a má smysl (Antonovský, 2002).

2. Charakteristika rodinného systému

Zcela zjednodušeně je možné říci, že celek (systém) není vymezen jen pouhým součtem jeho částí. Je potřeba vzít v potaz i jejich vzájemné působení, jejich organizaci a povahu. Ke každému systému je nezbytné přistupovat z hlediska jeho vnitřní jednoty a vnějších vazeb. Při aplikaci na rodinu to znamená: vidět ji jako složitý celek, ale zároveň si uvědomovat její jednotlivé členy, širší společenský systém a faktory mající na rodinu vliv. Za základní myšlenku v pojmání rodiny jako systému pokládám, že jejími prvky nejsou jednotliví lidé sami o sobě, nýbrž lidé ve vzájemných interakcích a vztazích. Chování jednoho člena rodiny má vliv na všechny ostatní, kteří na něj poté zpětně působí a svými reakcemi ho také ovlivňují (lze hovořit o síti vzájemných zpětných vazeb). Důležité je také si uvědomit, že se rodinný systém rozkládá v určitém prostoru a čase a na pozadí sociálně-historických souvislostí. Jde o propojení prvků veřejných, sociologických i ryze soukromých (srov. Sobotková, 2007; Matějček, 1992).

Sobotková (2007, s. 25) uvádí, že rodinné systémy jako jedni z prvních popsali Kantor a Lehr, kteří je charakterizují jako:

- *organizačně složitě*, kdy rodiny vytvářejí spleť vzájemně propojených vztahů, jež jsou vzájemně se ovlivňující (cirkulární),
- *otevřené*, což napomáhá životaschopnosti systémů, schopnosti reprodukce a možnosti změny,
- *adaptibilní*, díky tomu se rodinné systémy vyvíjejí a mění na základě citlivých reakcí na podněty jak vnějšího, tak vnitřního původu,
- *systémy průběžné informační výměny*, kdy přenos informací je považován za jeden hlavních principů systému.

Dříve než nastolím problematiku zdravého rodinného fungování a odolnosti rodiny, považuji za důležité porozumět rodině jakožto strukturovanému celku a uvědomit si jednotlivé interakce a vztahy mezi jejími subsystemy. V neposlední řadě se také seznámit s rodinnou dynamikou a zamyslet se nad jednotlivými fázemi jejího životního cyklu (viz následující kapitola).

2.1 Systémový přístup k rodině

Přístupy k rodině mohou být buď takové, které postupují od jednotlivce k rodině jako celku, nebo takové, které preferují cestu od celostně pojímané rodiny směrem k jejím členům a jedinci. V druhém případě se jedná o přístup systémový, jehož podstatu nastíním v následujících řádcích.

Systémový přístup k rodině se začal postupně formovat od počátku 20. století, kdy nejprve výzkumníci a později kvalifikovaní odborníci začali překračovat hranice dosavadního rutinního chápání sociálních a psychických jevů. Do té doby dlouho převládal tradiční redukcionisticko-mechanistický přístup ke kauzalitě, kde události a děje byly vysvětlovány jako lineární řetězce příčin a důsledků. Sobotková (2007, s. 19) dále doplňuje, že historický obrat v postupném vnímání rodiny jako systému je spojen se jménem biologa Ludwiga von Bertalanffyho, jenž uvedl sérii pojmů, kterou později (v roce 1945) shrnul pod označení „*general systems theory*“.

Systémové myšlení je nazýváno novým vědeckým paradigmatem. Za jeho centrální přínos například Kratochvíl spatřuje zcela odlišný přístup k chápání příčinnosti. Od lineárního chápání kauzality nastal posun k cirkulárnímu, ve kterém následky ovlivňují původní děje. Autor dále dodává, že systémové pojetí „*zdůrazňuje celost a organizaci, dynamickou interakci subsystémů, interakci systému s prostředím, homeostázu³ a účinky zpětné vazby*“ (Kratochvíl, 2005, s. 35).

Příhodné je také zmínit Iva Plaňavu (2000), jenž se ve své knize *Manželství a rodiny* problematikou rodinných přístupů a koncepcí rovněž zabývá. Hovoří jednak o „*systémově-interakčním paradigmatu*“, kde je patrné, že vedle systémového myšlení klade důraz i na uvědomění si interakcí v rodině. Dále se zmiňuje o *principu celosti*, v němž je systém pojímán jako vnitřně strukturovaný celek, který je zároveň ohraničený vůči ostatním systémům. Na základě toho je možné vyvodit, že určité rodině nelze plně porozumět, pokud ji chápeme izolovaně od sociálního kontextu a bereme v potaz pouze individuální psychiky jednotlivých členů. V textu je zároveň poukazováno na významné následky celostního pojetí, a to například, když se setká jeden člen rodiny s nějakou nepřízní či problémem, ovlivní to nutně i ostatní členy a se vzniklou zátěží se potom bude rodina vyrovnávat opět jako celek.

Z výše uvedeného odvozují, že pochopit složitý rodinný systém (jeho složky, vztahy, vzájemné působení či jeho fungování) lze zejména díky systémovému pohlížení na rodinu.

³ Homeostáza lze definovat jako zvláštní případ rovnovážného stavu, ve kterém jsou některé veličiny (např. fyziologické) v důsledku mechanismů zpětné vazby udržovány konstantní v rámci daného systému, nebo jsou udržovány v určitých hranicích (Simon, Stierlin, 1995, s. 65).

Jako shrnutí je možné uvést, že systémový přístup k rodině je dnes již velmi rozšířený a obecně přijímaný. Je zřejmé, že právě systémové myšlení posouvá vědecké poznání na kvalitativně vyšší stupeň a že nabízí teoretický základ klinické praxi (poskytl například potřebný pojmový rámec rozvíjejícímu se systémovému pojetí v oblasti rodinné terapie). Lze očekávat, že v zájmu kvalitních (nejen) psychologických služeb pro rodiny jej do svého stylu práce bude začleňovat stále více odborníků (viz Sobotková, 2007).

2.2 Složky a procesy spjaté s rodinou

Ivo Plaňava (2000, s. 74) charakterizuje rodinu pomocí čtyř základních komponent a dvou procesů. Jako první složku uvádí její *strukturu*, která obsahuje: uspořádání členů rodiny v systému, jejich charakteristiky, vzájemné vazby, určení jednotlivých práv a povinností. Do této kategorie také spadá hierarchie a organizovanost rodiny, hranice mezi jednotlivými subsystémy a společenský kontext.

Za další složku je považována *intimita*. Zahrnuje emoční ladění v rodině, její atmosféru a pocity vzájemné blízkosti, podpory a projevy zájmu. V rodině se hovoří o intimitě manželské, rodičovské a případně sourozenecké.

Třetí komponentou je *osobní autonomie*, která se odráží v tom, do jaké míry a jakým způsobem je každý člen rodiny respektován jako jedinečná osobnost a jak velký má prostor ke svému vlastnímu rozvoji. Vyznačuje-li se rodina zdravím rodinným fungováním, umožňuje rozvíjet osobní autonomii všech svých členů a současně prožívat vzájemnou blízkost a cítit sounáležitost.

Hodnoty a postoje jsou poslední čtvrtou složkou při popisu rodiny. Zahrnuje například její životní hodnotovou orientaci či ukazuje, jakým směrem se rodiny orientují v dané fázi svého vývoje.

Čtyři výše uvedené komponenty zachycují zejména horizontální pohled na rodinu. Lze z nich vyvodit, jakou má rodina v dané vývojové etapě strukturu i organizovanost, jaké jsou vztahy mezi pospolitostí a osobní autonomií jednotlivých členů či jaké jsou její aktuální hodnotové postoje. Uvědomuji si, že rodina je stále se měnícím celkem a v průběhu času se musí vyrovnávat s řadou změn. To, jak se s nimi dokáže vypořádat a jak flexibilně na ně umí reagovat, bude stěžejním tématem v kapitolách o zdravé a resilientní rodině.

Za procesy v rodině je možné považovat všechny změny a veškerý vývoj, který proběhne během rodinného životního cyklu. Jinými slovy lze hovořit o *rodinné dynamice*,

kteřou ovlivňují jednak celkové rodinné vzorce chování, postoje a převládající emoční klima v rodině, ale také procesy probíhající mezi jejími jednotlivými členy (např. vzájemné působení, komunikace). Nepochybně lze uvažovat i o procesech psychických, probíhajících uvnitř každého člověka, jež se zpětně odrážejí v jeho chování a reakcích. Lze shrnout, že procesy se rozumí *vzájemné interakce* a vzniklé změny uvnitř i mimo rámec rodinného systému, které zároveň zásadním způsobem ovlivňují fungování rodiny (srov. Sobotková, 2007). Problematika rodinných procesů prolíná celým textem, přičemž ji dávám do souvislostí především se zdravou a odolnou rodinou.

2.2.1 Rodinný systém a jeho subsystémy

V rodině vznikají různá seskupení vyznačující se spojenectvím pro určité účely. Členové rodiny se spojují, aby například vychovávali a dělali závažná rozhodnutí (př. rodiče), sdíleli společně sexuální potřeby (př. manželé), vykonávali společné zájmy (př. rodič a dítě) a tak dále. Plaňava (2000, s. 43) v rámci kapitoly o systémových přístupech hovoří mimo jiné o strukturálním pojetí⁴ a uvádí, že „rodina jako celostní systém je tvořena subsystémy, tj. menšími jednotkami spojenými generační příslušností, pohlavím či zájmy. V rámci struktury rodiny se utvářejí koalice a aliance, z nichž je pro fungování rodiny nejdůležitější aliance rodičovská – tedy manželská dyáda.“

Každý rodinný systém se skládá z jednotlivých subsystémů a v souladu se Sobotkovou (2007, s. 27) je možné uvést právě tři nejpodstatnější. Jsou jimi subsystém manželský (partnerský), subsystém rodič-dítě a sourozenecký.

Základní je *subsystém manželský* a hraje hlavní roli ve všech vývojových etapách rodinného životního cyklu. Úspěch rodiny do značné míry závisí na schopnostech muže a ženy vytvořit si dobře fungující vztah. Bezpochyby právě to, jakým způsobem manželé činí společná rozhodnutí, jak umějí zvládat konflikt, jak plánují společnou budoucnost rodiny nebo jak si vzájemně uspokojují své potřeby, má vliv na vývoj a výchovu dětí.

Subsystém rodič-dítě vzniká již v době těhotenství u ženy a prohlubuje hranice původního manželského systému. Jsou v něm naplňovány základní životní potřeby dítěte. Rodiče jsou také schopni dítě vést, vychovávat a být pro něj autoritou. Jakékoli pozdější problémy v tomto subsystému téměř vždy signalizují nestálost rodiny.

⁴ viz příloha č. 1, kde jsou vybrané systémové přístupy a jejich pojetí funkčnosti a dysfunkčnosti v soužití rodiny pro přehlednost znázorněny v tabulce.

Na celkové rodinné fungování má nepochybně vliv i *sourozenecký subsystém*, ve kterém se dítě učí vzájemné podpoře, kooperaci a soutěžení. Dále se učí vyjednávat a vytvářet kompromisy. Získané zkušenosti a osvojené dovednosti ze sourozeneckého vztahu poté dítě uplatňuje také v dalších sociálních situacích s jinými dětmi a modifikovaně i později v dospělosti.

Je důležité si uvědomit, že se subsystémy vzájemně ovlivňují a jsou v neustálém pohybu a vývoji. Proto je nutné dívat se na ně velmi pružně, komplexně a dynamicky. Jsou navzájem propojené interakcemi a všechny hrají jistou roli v udržování rovnováhy rodinného systému. Každý člen rodiny má své místo v několika subsystémech a je zajímavé vnímat jednotlivé role a odlišnosti z nich vyplývající (Sobotková, 2007). Dále je třeba mít na paměti, že porucha jedné části (jednoho subsystému) se bezpodmínečně projeví ve funkci celého celku (systému).

V souvislosti s tématem rodinných subsystémů by neměla být opomenuta zmínka o hranicích jak mezi jejími jednotlivými částmi, tak mezi rodinným systémem a okolním světem. Právě tu je možné označit jako *vnější hranici* rodinného systému, která chrání rodinu jako celek (její pospolitost a soudržnost). Charakterizovat by se také dala podle míry otevřenosti a uzavřenosti, kdy lze hovořit o tak zvané propustnosti rodinných hranic. Sobotková (2007, s. 26) uvádí, že většina rodin úspěšně balancuje mezi oběma póly kontinua. *V uzavřeném systému* se sice někdo může cítit bezpečněji, avšak časem se stávají tyto rodiny rigidními. Pravidla v ní mohou být nejasná a neodpovídající současným požadavkům. Takovéto rodinné systémy nejsou schopné reagovat přiměřeně na změny a vyrovnávat se se stresem a zároveň také nepříznivě působí na rozvoj svých členů. V porovnání s tím *otevřené systémy* jsou adaptabilnější, s lidskými a jasnými pravidly. Jsou schopné přijímat nové zkušenosti, měnit ty vzorce, které se ukážou jako neúčinné či nevhodné. Jelikož je kontakt s vnějším okolím vyhovující – narozdíl od uzavřenějšího typu, kde je kontakt nedostatečný – lze hovořit o dobré podpůrné síti umožňující rodině být méně zranitelnější v krizích (o tom více v kapitole o rodinné resilienci). Také Satirová (1994, s. 130) zdůrazňuje otevřený systém a uvádí, že pouze v něm je rodina schopna splnit svůj cíl – stát se přirozeným místem pro výchovu a růst – a to díky proměnám a znovu utvářením rodiny.

Vnitřní hranice jsou potom ty, které v rodině ohraničují jednotlivé subsystémy, u kterých je nutné, aby byly zřetelně vymezené a jasné jednotlivým členům rodiny (např. hranice vymežující jedince, hranice manželské koalice, hranice kolem subsystému dětí). Zároveň by také měly být podle potřeby a za daných podmínek flexibilní a propustné. Když

bude rodina splňovat tyto zmíněné vlastnosti, je jistý předpoklad, že se bude jednat o rodinu funkční, zdravě fungující.

Nabízí se také zajímavý pohled na rodinný systém skrze kritérium velikosti a rozsahu. V tom případě je systém rodiny pojímán jako *mikrosystém*, který je zapojen ještě do širšího systému sociálních vztahů, *mezosystému*. K němuž patří příbuzní, přátelé, jednoduše řečeno všichni, kdo rodinu obklopují, jsou s ní v kontaktu a mají na ni vliv. Rodina je zapojena ještě do širšího společenského systému, tzv. *exosystému*, který rodinu obklopuje především z vnější strany (například instituce jako je škola, služby, poradny, orgány péče o dítě či zaměstnavatel). Spolu s tímto exosystémem je rodina obklopena, tím nejširším okruhem společenských institucí, které jsou už neosobní a mají celospolečenský dosah, řeč je o *makrosystému*. Ten charakterizuje danou společnost, obsahuje společenské normy a postoje, obecně uznávané hodnoty, předpisy, tradice, pověry či společenské mýty (viz podle Matějček, 1992).

2.2.2 Vzájemné interakce a vztahy v rodině

Již u problematiky subsystemů jsem nastínila jejich vzájemnou propojenost, z čehož dále budu vycházet a považovat předchozí informace za jistý úvod k tematice rodinných interakcí.

Za výstižnou interpretaci interakcí v rodině vnímám tu od Sobotkové (2007, s. 46), která je popisuje jako systémové a dynamické způsoby komunikace, jež ukazují, jak se k sobě členové rodiny navzájem vztahují. Dále také dodává, že denně se opakující interakční vzorce, utvářejí celkovou rodinnou atmosféru a jsou zřejmým faktorem ovlivňující well-being v rodině. Ve volném překladu znamená „well-being“ osobní pohodu a na jeho značný význam poukazují například i Šolcová a Kebza (2005)⁵.

Jisté je, že rodiny mající rodinné interakce do určité míry funkční, se méně dostávají do poradenského (či terapeutického) kontaktu. Nezáleží ani tak na četnosti a závažnosti problémů rodiny, jako spíše na reakci na ně a na rozsahu, v jakém tato odezva znesnadňuje fungování rodiny. Lze usuzovat, že v takovémto případě velmi záleží na kvalitě interakcí a na schopnosti rodiny přizpůsobit se.

⁵ Pro zajímavost uvádím některé metody a přístupy k její diagnostice. Využívá se například soubor škál, ve kterých se posuzuje 6 základních dimenzí osobní pohody: autonomie, schopnost zvládat vlivy prostředí, osobní rozvoj, pozitivní vztahy k druhým, smysl života a sebepřijetí. V jiných přístupech se zase posuzuje úroveň subjektivního prožívaného štěstí a dalších pozitivních emocí či hodnocení (Šolcová, Kebza, 2005).

Meadová a spol. sepsali diagnostický manuál IDM - *The Interactional Diagnostic Manual* (1985, in Plaňava, 2000), ve kterém shrnuli poznatky z oblasti interakcí v rodinném systému. Mapují nejen dysfunkční vzájemné působení, ale také to funkční. Uvádí například tři typy interakcí mezi rodiči: *Komplementární*, kdy si partneři vyměňují protikladné vzorce chování. V opačném případě se pak jedná o *symetrický* typ (partneři si vyměňují stejná chování – je-li jeden rozladěný, druhý také; pasivita jednoho vyvolá či ještě více posílí pasivitu druhého). Tyto dva typy interakcí se považují za dysfunkční. Za funkční vzájemné působení mezi partnery by se dal považovat typ *paralelní*, kdy si partneři dokáží ve shodném množství vyměňovat jak stejné, tak i odlišné chování, a to vzhledem k situaci a kontextu. V manuálu se dále zaměřili na členění vztahů panujících mezi rodiči. Mezi negativně působící na vývoj dítěte by se daly řadit vztahy: *navyklé na konflikt*, *devitalizované* (vymizela láska, manželství se jeví jako mrtvé) a *pasivně sourodé* (od počátku bylo manželství pasivní, rezignující). Za funkční se potom považují vztahy *vitální* a *totální* (radostné, uspokojující manželství).

Mezi rodiči a dětmi lze hovořit o výchovných interakcích, neboli dle Matějčka (1992, s. 32) o „interakčním“ modelu výchovy. Ten předpokládá, že jde ve výchově o vzájemné působení dospělého (vychovatele) na dítě (vychovávaného) a opačně. Je dobré si uvědomit, že je interakcemi ovlivňován i dospělý a osobně se ho dotýká každý projev dítěte (zpětně pak dává najevo, zda zrovna prožívá hrdost či zklamání, zda je dotčen, zaskočen, překvapen atd.). Charakteristickým rysem rodinných interakcí je směna emocionální podnětů a citové zaujetí všech zúčastněných.

Z textu lze odvodit, že se uvnitř rodiny uvažuje v rovině vztahů mezi: manželi, rodiči, rodičem a dítětem zároveň i dítětem a rodičem a v neposlední řadě i tím mezi sourozenci.

Z poznatků o rodinných subsystémech je dále možné vyvozovat o interakcích rodinného systému s vnějším světem. Shrnuji tedy, že v uzavřeném systému jsou části spolu přísně propojeny nebo naopak zcela uvolněny a s vnějškem nekomunikují. V porovnání s tím jsou v otevřeném systému části vůči sobě vnímavé a citlivé, vzájemně propojeny a dovolují výměnu informací zvenčí dovnitř a naopak.

O. Matoušek (1997, s. 71) uvádí, že výzkum rodinné interakce je soustředěn zejména na formální charakteristiky, a ne už tolik na ty obsahové (mezi které by například patřil slovník charakteristický pro danou rodinu). Autor v souvislosti s problematikou hovoří o tematické posloupnosti, kdy interakce dělí na *chaotické*, při kterých si každý mluví, co chce, jak chce a mluví si stále skáčou do řeči a interakce *hypersynchronní*, které jsou rigidní a účastníci se úzkostlivě jeden přizpůsobují druhému. Zmiňuje také kategorii

souhlasu/nesouhlasu při výměně interakcí a kategorii vzájemných vztahů. Uvádí, že nízká emoční intenzita činí interakci nezajímavou, nudnou, zatímco ta vysoká vyvolává silné emoční odezvy. Dalším aspektem rodinné interakce je její rytmičnost, které je přikládán značný význam. Neboť umění sladit rytmus v rodině je podstatný pro vzájemné porozumění, pro kooperaci či pro udržení stabilního vztahu. Za podstatnou podmínku dobrého prospívání dítěte se například považuje rytmická synchronizace ve vztahu matky s dítětem.

Členové rodiny nemají stejnou potřebu být s druhými v interakci. V potaz se berou osobní nároky a potřeba mít možnost řídit množství i časové rozložení vzájemné komunikace.

3. Vývoj rodiny a její změny v čase

Dle kritéria ubíhajícího času a souvisejících změn je možné na rodinu nazírat jednak z pohledu její historické proměny jako instituce (dlouhé časové hledisko, časový horizont jednotlivých generací), dále z pohledu změn vázaných na rodinný životní cyklus (krátký čas desetiletími, měřený životy jednotlivých členů), hovořit lze také o různých proměnách rodiny probíhajících již v kratším časovém období (měřeno měsíci) a nakonec pojetí, z toho nejkratšího časového horizontu (měřeno dny a týdny), z pohledu rodinného každodenního života.

Není v mém zájmu, zabývat se historickou proměnou rodiny v čase a popisovat vývoj rodiny jako instituce od dávných dob. Snažím se vymezit a představit současnou rodinu, nastínit, co stojí v popředí výzkumného zájmu odborníků a přejít tak plynule k charakteristice zdravé a odolné rodiny. Jelikož se domnívám, že právě porozumění rodinné dynamice – jejím proměnám a vývoji v čase, pomůže lépe pochopit zdravé rodinné fungování, adaptační procesy a obranné mechanismy rodiny.

3.1 Popis současné rodiny a její vliv na vývoj dítěte

Rodinu vnímám jako instituci, kde jejím základem je pár, tvořený mužem a ženou. Ti jsou spojeni manželstvím nebo určitou formou partnerství, jež je trvalejšího rázu. Mají také alespoň jedno dítě, se kterým žijí ve společné domácnosti. Každý člen má v rodině svoji pozici, zastává určité role a společně se pak podílejí na plnění rodinných funkcí⁶. Toto tradiční pojetí bych ještě doplnila o myšlenku, že za pár v současné době považují i ten homosexuální, který také může tvořit rodinu a například i vychovávat děti z původních heterosexuálních vztahů.

Při charakteristice současné rodiny se budu snažit jednak poukázat na její základní funkce, ale zároveň také nastínit, jak jsou proměnami rodiny ovlivňovány děti a jak se to zpětně odráží na jejich vývoji.

Za zásadní změnu, která měla obrovský význam a posunula vnímání rodiny o velký kus dopředu, považují, že muž ztratil výsadní postavení v rodině a žena naproti tomu získala některá práva a povinnosti příslušející dříve pouze muži. Zjednodušeně řečeno: v rodině se

⁶ Z těch nejvýznamnějších funkcí rodiny je možné jmenovat: *biologicko-reprodukční*, *ekonomicko-zabezpečovací*, *emocionální* a funkci *socializačně-výchovnou* (viz podle Dunovský, 1999, s. 92).

postupem času pozměnily sociální role rodičů. Tím ovšem neznamená, že by otec poklesem své autority v rodině ztratil v ní na významu.

Pro děti je bezpochyby důležitá přítomnost obou rodičů a zároveň také to, aby se ve svých rolích komplementárně doplňovali a měli mezi sebou partnerský vztah. Dítě od malička sleduje, jak takový vztah mezi mužem a ženou vypadá a jaká jsou pravidla jeho fungování. Současně i vztah mezi rodiči a dětmi je v dnešní době více partnerský, což považují zejména za pozitivum.

Typické pro dnešní rodinu dále je, že se mění její celková struktura. Počet dětí klesá, rodiny se zmenšují a zároveň rozšířením užívání antikoncepce ubývá nechtěných těhotenství. Přestože se podstata *biologicko-reprodukční funkce* rodiny téměř nemění, je možné nalézt rozdíl v tom, že partneři narození dítěte více plánují a stále častěji uvažují o tom, mít potomka jenom jednoho. V současné době může někdo vnímat dítě i jako překážku v profesním růstu a vlastní seberealizaci. Stále častěji se také stává, že v rodině chybí otec a zvyšuje se tak počet osamělých žen s dětmi. V této souvislosti považují za nutné uvést zmínku o rozvodovosti. Je známé, že Česká republika patří k zemím s vysokým výskytem rozvodů. Dle údajů Českého statistického úřadu v roce 2008 dosáhla její míra dosud nejvyšší hranice - 49,6%⁷. Domnívám se, že v dnešní době už rozvod není ničím výjimečným a zároveň již nepůsobí z něho plynoucí společenské stigma, jako tomu bylo dříve. Co se však v čase nemění, je přetrvávající názor, že je rozpadem rodiny značně ohrožen zdravý vývoj dítěte. Matějček, Dytrych (2002, s. 40) uvádějí, že neexistuje věk, ve kterém by dítě rozpadem rodiny netrpělo. Jeho reakce na vzniklou situaci je potom různá. Liší se podle pohlaví a věku a velmi záleží na tom, v jakém vývojovém období se dítě zrovna nachází. Dítě trpí psychickou zátěží, která se projevuje bezprostředně během rozvodu (např. dochází ke zhoršení školních výsledků, trpí poruchou koncentrace, má nápadné a nepřiměřené reakce, psychosomatické potíže aj.). Následky jsou však patrné i později a mohou se začít projevovat ve vzorcích chování dítěte během dospívání či na začátku dospělosti (např. při volbě partnera).

Vyvozují dále, že s rozvodovostí souvisí i problematika nárůstu nových manželství, přičemž vzrůstá nejenom počet těch nově uzavřených, ale zvyšuje se také podíl rodin založených jen na soužití partnerů (bez svazku manželského). Je však možné, že ani ta nefungují. Do rodiny tak přicházejí „náhradní“ rodiče a po chvíli zase odcházejí. Tato situace má nepochybně výrazný vliv jak na stabilitu rodiny, tak i na duševní vývoj samotného dítěte. V rodině, kde je oslabeno citové zázemí, kde chybí pocity jistoty a bezpečí, lze hovořit o

⁷ Pro srovnání uvádím míru rozvodovosti v letech: 1991 – 34,8%; 2001 – 44,7%; 2004 – 49,3% a 2007 – 48,7% (www.dokument, Vývoj obyvatelstva České republiky v roce 2008 – III. Rozvodovost).

narušení *emocionální funkce* rodiny. Domnívám se, že stále více přibývá rodin, které jen s velkými potížemi plní tuto jednu z nejdůležitějších a nezastupitelných funkcí.

Za další typický znak současné rodiny bych uvedla dezintegraci. Kraus (2008, s. 84) pod tímto pojmem označuje takovou situaci, kdy ubývá společných chvil, při nichž se celá rodina sejde pohromadě. Členové rodiny pak mají méně možností společně si pohovořit, sdělit si navzájem své zážitky, radosti i starosti a v případě problému si pomoci. Velmi to souvisí s životním stylem rodiny, na kterém se výrazně podepisuje přílišné zatížení rodičů pracovními aktivitami.

Model rodiny bývá stále častěji dvoukariérový, kdy v důsledku emancipace roste vzdělanost, kvalifikovanost, a tedy i zaměstnanost žen. Oba rodiče jsou pak mnohdy příliš zaneprázdnění a odhadují, že se to odráží i na jejich psychické kondici. Jsou pak více unaveni, bez nálady, v napětí, a aniž si to většinou uvědomují, přenášejí svoji vyčerpanost do chování vůči dítěti. Tráví s nimi málo času a nemají tak dostatek prostoru na jejich výchovu a rozvoj. Rodiče také mnohdy podceňují, nebo neberou vůbec v potaz nutnost dohlížet na způsob a kvalitu trávení volného času dítěte. Odpovědnost za výchovu pak mohou přesouvat na školu a očekávat, že erudovaní učitelé budou kompenzovat jejich výchovné nezdary. V takovémto případě vnímám silné oslabení *socializačně-výchovné funkce* rodiny.

Dalším znakem současné rodiny jsou sílící tendence odděleného života jednotlivých generací a pokles významu sousedských vztahů. Rodina se kvůli tomu dostává do jisté izolovanosti před vnějším světem. Někdy je také možné hovořit o určitých tendencích uniknout do pomyslného klidu rodiny. Oslabením vztahů s vnějším okolím se rodina stává citlivější, což může vést k její menší stabilitě.

Za zmínku také stojí sílící diferencovanost rodin podle socioekonomické úrovně a jejich schopností úspěšně plnit *ekonomicko-zabezpečovací funkci*. Dochází ke zvyšování životních nákladů, což se v rodině často projevuje v jejím nedostatečně hmotném zajištění. Mnoho domácností právě ne s příliš vysokými příjmy, řeší svoji finanční situaci často půjčkami, kdy dochází k zadlužení (někdy až k tomu „nekontrolovatelnému“). V takovýchto situacích hrozí sociální vyloučení⁸ rodiny, které by bezpochyby mělo dopad i na dítě a na celý jeho socializační proces. Důsledkem by také mohlo být, že se dítě ze sociálně slabších rodin stane častěji terčem šikanování, či že se v samotné rodině objeví deviantní chování a jeho vzorce si dítě přijme za své.

⁸ Sociální vyloučení lze definovat jako vyčlenění osoby (rodiny) mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace. Tou potom může být oslabení nebo ztráta schopnosti z různých závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby se předešlo sociálnímu vyloučení a naopak se podporovalo sociální začlenění (online, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

V nadcházející podkapitole bude popsán životní cyklus rodiny a již na tomto místě bych ráda zmínila, že i v jeho organizaci došlo k proměnám v čase. Například v tom, že mladí lidé uzavírají manželství až ve vyšším věku, než jak tomu bylo dříve. Stejně tak se i rodiči stávají později, jelikož děti mnohdy přijdou na svět až po určité době manželství či partnerského soužití. Logicky se tak i prarodiči stávají pořád starší osoby, které jsou však kvůli stálému prodlužování věku odchodu do důchodu často ještě zapojeny do pracovního procesu. Dále se také prodlužuje doba, po kterou žijí rodiče s dětmi ve společné domácnosti. Mladá generace tak déle působí na starší příslušníky rodiny a svým životním stylem ji ovlivňuje (srov. Kraus, 2008; Stašová, 2001).

Z nastíněného popisu současné rodiny je patrné, že se rozprostírá v určitém společenském prostoru, kde na ni působí nejrůznější vlivy. Ty mají za následek, že rodina nezůstává strnulá, ale dochází díky nim k mnohým proměnám. Zároveň také podléhá tlaku dané doby a dle toho se vyvíjí a mění. V textu jsem již nastínila, že se to odráží například na rodinných funkcích, kdy některé z nich svůj původní význam ztrácejí, modifikují či naopak posilují. Za to, co však stále zůstává a je i nadále stěžejní rolí rodiny, považují ochranu, výchovu a zabezpečení základních potřeb dítěte. Aby tato funkce byla zajištěna a aby se psychický a tělesný vývoj dítěte řádně rozvíjel, je nutné pohybovat se v pásmu zdravé a fungující rodiny (o tom více ve čtvrté kapitole). V této souvislosti bych chtěla ještě upozornit na *rizikové momenty*, které právě funkčnost rodiny a zdravý vývoj dítěte ohrožují. Dá se říci, že prolínají celým textem a jako konkrétní příklad lze jmenovat: otevřené konflikty a agrese uvnitř rodiny (které mnohdy vedou až k rozvodovým sporům, o jejich negativech pro dítě jsem se již zmínila) a dále také dlouhodobě ochlazené až odcizené vztahy, jež mohou mít pro rodinné prostředí až destruktivní následky (srov. Břicháček, 2002).

3.2 Životní cyklus rodiny

Systémové myšlení pojímá rodinu nejen v kontextu *prostorovém* (systém, subsystémy, jejich hranice atd.), ale i v kontextu *časovém*. V odborné literatuře lze najít řadu pojetí životního cyklu rodiny, která vycházejí z předpokladu, že rodina se vyvíjí v logicky následujících stádiích. Ta bývají různě vymezována, dle odlišných kritérií posuzována a lišící se v rozdílném počtu, ale i v pojmenování jednotlivých etap (Sobotková, 2007).

Podobně jako se vyvíjí každý člověk, také rodina se během času neustále mění – má svůj životní cyklus. Už ve vývoji jedince platí, že má-li úspěšně přejít z jedné vývojové fáze

do druhé a adekvátně fungovat, musí zvládnout aktuální úkoly dané etapy svého vývoje. Nestane-li se tak, objeví se vývojové potíže a poruchy. Velmi podobně je tomu i u rodiny. Každé období přináší charakteristické úkoly, ale také problémy, které musí rodina v zájmu optimálního vývoje zvládnout a vyrovnat se s nimi. Tím tak předejde problémům a potížím v období následujícím (srov. Plaňava, 2000).

V literatuře jsem se setkala s různým označením pro vymezení soužití rodiny a pro příklad některá z nich uvádím: průběh života rodiny, cesta rodiny nebo životní dráha, rodinný životní cyklus, fáze (období, etapy) soužití v rodině. Některá označení vnímám jako téměř synonymní, jiná významově se trochu liší.⁹ Preferuji označení rodinný životní cyklus s členěním na jednotlivé fáze soužití v rodině. Předpokládám, že je z toho dostatečně patrný můj zájem, jímž je: členění celého životního běhu rodiny do určitých úseků. Vnímám v tom jistou pravidelnost, kdy mezi generacemi se znovu objevující úkoly a změny, přičemž však nejde o opakování stejného.

3.2.1 Jednotlivé etapy rodinného cyklu

Pro vymezení fází rodinného cyklu jsem vycházela z Plaňavy (1998, 2000) a Sobotkové (2007). Na rodinu jsem pohlížela dle jednotlivých vývojových etap na základě událostí a změn, jež se v dané fázi přihodí a ukončí či odstartují etapu novou. Jedná se o stručnou charakteristiku ne detailní popis. Hlavním kritériem dělení jsou měnící se struktury v rodině a nejčastější zdroje těchto změn jsou děti (mapování jejich příchodu, spočinutí v rodině a nakonec i jejich odchodu). Zmínka pochopitelně bude také o rodině ještě bezdětné a o rodině, ve které se už děti osamostatnily a odešly.

Za jistý předstupeň vzniku rodiny považuji separaci dospělého jedince od rodičů a *hledání a volbu partnera*. Vnímám ji jako takovou přípravnou etapu, kdy Plaňava (1998, s. 80) ji trefně označuje jako *předmanželské párování*. Následuje sňatek, po němž manželský pár vstupuje do první etapy, kterou jsem označila jako *bezdětné soužití*. Konec této fáze je zřetelně dán a tím je narození prvního dítěte. Rodina se dostává do vývojové etapy *s malým dítětem* a dochází k jeho výchově (dále lze předpokládat, že následuje narození druhého dítěte, případně dalšího). Poté co dítě odchází do školy, nastává nová etapa – *rodina s dítětem školního věku*. Později se dostává do puberty a lze hovořit o etapě – *rodina s dospívajícím dítětem*. Postupně se začíná stavět na vlastní nohy, přestává být tolik na rodině závislé a

⁹ Například Lubomír Nový (1989, s. 32) uvádí různé názory na vztah pojmu rodinný cyklus k pojmem životní dráha a životní cyklus. Poukazuje na to, že pojem „cyklus“ příliš odsunuje do pozadí faktory necyklické povahy a implikuje určitou uzavřenost systému.

dochází k odpoutávání a vylétávání z hnízda. Tehdy se začíná hovořit o další etapě – *rodina s odcházejícím dítětem*. Potomek se osamostatní, opouští domov a zakládá vlastní rodinu. Jeho rodiče se stávají prarodiči, jsou zralý a stárnoucí pár a je možné hovořit o vývojové etapě *prázdného hnízda*. Během toho následuje odchod do důchodu, smrt jednoho z partnerů a vdovství.

V souvislosti s životním cyklem rodiny se v literatuře často hovoří o *vývojových rodinných krizích*, jež jsou hranicemi mezi jednotlivými fázemi rodinného soužití. Tyto životní přechody (tranzice) vždy vyžadují určité úsilí na jejich zpracování a vypořádání se s nimi. Je velmi důležité, jakým způsobem rodiny na přicházející krizová období reagují, jak je zvládají a především, jaký význam jim připisují. K těmto nutným krizím a přechodným obdobím dochází v různé míře a mnohdy se dají označit i za radostné, jako je například narození dítěte. Životní přechody mohou trvat krátce a jsou vymezené jedním dnem (svatba, narození dítěte, jeho nástup do školy). Jindy přesné hranice neznáme a krizové období je dlouho trvající (dospívání a osamostatňování dětí) (srov. Sobotková, 2004b).

Za zmínku také stojí uvést, že členění rodinného soužití do jednotlivých etap má své výhody, ale ovšem i své nevýhody. Za výhodu se obecně považuje fakt, že na rodinné krize můžeme pohlížet bez zbytečné patologizace. Vývojové krize zkrátka běžně přicházejí, není to nic neobvyklého, patologického. Koncepce rodinného životního cyklu rovněž zohledňují žádoucí dynamický a procesuální přístup ke studiu změn v rodině.

Zvláště v poslední době se však objevují i názory, které se zaměřují na nevýhody či slabé stránky. Z předchozí charakteristiky současné rodiny, lze již mnohé vyvodit. Možným úskalím koncepce rodinného životního cyklu je skutečnost, že nabízí příliš normativní popis vývoje tradiční rodiny. Neboli uvažuje se pouze v té rovině, jak je to považováno za běžné a jak lze vývoj předem předpokládat. Nebere se například v potaz tendence dvou lidí žít spolu bez sňatku, případně uzavřít manželství až po určité době či se ani nepočítá se situací, že by se třeba mohlo jednat o druhé manželství. Ani se neuvažuje o rodinách doplněných¹⁰, které jsou dnes díky vysoké rozvodovosti velmi běžné. V takovémto typu rodiny se jednotlivé fáze soužití mohou až nepřehledně prolínat (například nový partner se dostane do rodiny čítající již dospívající dítě či partneři v novém manželství spolu mají dalšího, tentokrát společného, potomka). Potom je možné hovořit o pozdním rodičovství, se kterým se v konceptu také nepočítá (srov. Sobotková, 2004b).

¹⁰ Rodiny doplněné vznikají sňatkem partnerů, kteří již žili v manželství, a alespoň jeden z nich už má z předchozího manželství děti.

3.2.2 Význam událostí, změn a vývojových vlivů v soužití rodiny

V rámci rodinného životního cyklu je rodina nucena stále znovu procházet změnami či se přizpůsobovat pořád novým podmínkám. Všechny změny spolu pochopitelně souvisejí, prolínají se a vzájemně se podmiňují.

Jak již bylo výše uvedeno, nesnáze snadno vznikají při přechodu z jednoho období do druhého, a to tehdy, když rodina nepružně setrvává na postojích a formách chování, které se osvědčily v dřívějších obdobích. Rodina si neuvědomuje, že v období nadcházejícím již tyto osvědčené metody „nefungují“. Vyvozuji z toho, že rodina je schopna obhájit svoji integritu v takovýchto krizových situacích pouze za podmínky, když dokáže měnit vnitřní struktury, role a vzorce vztahů vůči životnímu cyklu. V případě nutnosti je třeba rodinám pomoci, aby opustily už překonané stádium a přizpůsobily se úkolům a potřebám období nastávajícího.

Zastávám názor, že každá krize je tak výzvou k nalézání nových strategií k zvládnutí situace. V rodinách s menším potenciálem ke změně potom dochází k poruchám přizpůsobení, kdy rodina není schopná opět dosáhnout rovnovážného stavu. Celá situace je stále více stresující a pochopitelně se to promítne na celém rodinném fungování. Podle zkušeností rodinné terapie vyžadují nejvíc změn a jsou nejvíce náročné na stres tyto rodinné události: narození dítěte a později jeho odpoutání v dospívání. Je logické, že přechod ze vztahu dvou lidí do vztahu třech lidí a naopak vyžaduje velkou změnu ve struktuře rodiny (je potřeba nově definovat vztahy, mít vypěstovanou schopnost přizpůsobit se a zvládat případné konflikty) (srov. Simon, Stierlin, 1995).

V každém časovém úseku rodina vykonává více či méně podobné činnosti, realizující se v určité situaci a kontextu. Jestliže zůstávají relativně stálé, je možné mluvit o jedné konkrétní fázi vývojového cyklu, kdy má fungující rodina poměrně stabilní strukturu, hodnotovou orientaci i životní styl. Situace a kontexty se však stále mění, například se narodí další dítě, mezitím první dítě jde do školy, dospívá, rodiče odcházejí do důchodu atd. Je možné říci, že takovéto události jsou předvídatelné, nastávají jakoby v předem daném sledu (viz podle Plaňava, 2000). Tímto se dostávám k problematice pestré škály vlivů na rodinu, které by při posuzování rodiny z vývojového hlediska měly být na paměti. V literatuře se běžně uvádějí tyto tři typy (srov. Sobotková, 2004b; Plaňava, 2000):

- *Normativní vývojové vlivy* – obvyklé, očekávané, související s během času a s životním cyklem rodiny. Myslí se jimi například události: narození dítěte, zahájení školní docházky, nástup do prvního zaměstnání, odchod dospělého dítěte od rodičů atd.

- *Nenormativní vývojové vlivy*, mezi ty se řadí životní události neočekávané, nepravidelné, týkající se jenom některých rodin. Jako je například narození postiženého dítěte, úraz člena rodiny, výhra v loterii, rozchod či rozvod partnerů (zde je přímá kategorizace sporná, někteří autoři řadí rozvod k normativním událostem, jiní někam mezi).
- *Širší společensko-kulturní a historické vlivy*, které mohou být nárazové či dlouhotrvající. Jsou společné velkému počtu rodin v konkrétní historické době. Těmi jsou na mysli: změny politického režimu, přírodní katastrofy, prudký rozvoj informačních technologií, válečné konflikty, dále pak i vlivy ekonomické úrovně rodiny. Poslední dva typy někdy bývají slučovány a souhrnně nazývány jako *paranormativní události*.

Když nastane nějaká nová událost, nebo-li dojde k podstatné změně okolností, klade se otázka, co se v rámci rodiny má či spíše musí změnit, aby rodina dál dobře fungovala a plnila své poslání v této nové životní situaci. O změnách, které přinášejí rodinnému systému určité zátěže a komplikace a uvádějí v činnost různé adaptační mechanismy, hovoří Matějček (1992, s. 35). Dělí je na dva druhy: kontinuální a diskontinuální.

Jak již sám název napovídá – kontinuální *změny* – jsou postupné, nepřetržité a v rodině jsou dány v průběhu času, tzn. vývojem (stárnutím jednotlivých členů rodiny a zároveň stárnutím rodiny jako celku). Jak již bylo nastíněno v části o rodinném životním cyklu, rodina je jiná s batoletem, s dítětem předškolního věku či s dítětem dospívajícím. Velmi důležité je nezapomínat, že v každé fázi svého životního cyklu se rodina potýká s jinými problémy, řeší jiné situace a musí se přizpůsobovat jiným věcem (domnívám se, že právě to je podstatou, proč věnuji v práci prostor pro popis a nastínění vývoje rodiny).

Druhý typ změn – *změny diskontinuální* – jsou víceméně náhlé a jejich nositeli jsou tzv. události. Takovými událostmi jsou například: rozvod rodičů, nový sňatek jednoho z nich, jednoduše řečeno něco, co překračuje hranice obvyklosti (i když dnes už někteří odborníci považují rozvod za událost normální, zcela běžnou). Dobré je si uvědomit, že rodina nemůže být po takovýchto událostech taková, jaká byla před nimi. Matějček (1992, s. 36) dodává, že někdy se také užívá termín „kritická událost“, kde je zdůrazněna potřeba rodiny vyvinout a ovládat adaptační strategie a mechanismy a zmobilizovat celkové svoje síly. Má-li být výsledek opravdu uspokojující je potřeba vzít v potaz ještě řadu dalších činitelů (materiálních, sociálních, osobnostních), které jsou také zásadní v rozpoznání zdravé a odolné rodiny (o čemž bude pojednáno již v následující kapitole).

4. Zdravé rodinné fungování

V literatuře jsem se setkala s různým vymezením rodinného fungování (*family functioning*). Pro mé účely jsem vybrala právě dvě, která se mi zdála jako zajímavá a výstižná. Jednu charakteristiku uvádí S. R. Sauber s kolegy ve *Slovníku rodinné psychologie a rodinné terapie* (1993 in Sobotková, 2007). Interpretují ho jako schopnost rodiny fungovat ve čtyřech rozhodujících oblastech, za něž považují:

- fungování *osobní* – spokojenost členů se svojí pozicí a rolí a také se vzájemnými vztahy v rodině,
- manželské, resp. *partnerské* – uspokojení v sexuální oblasti, mezi partnery panuje vzájemný soulad a harmonie,
- *rodičovské* – rodiče si jsou vědomi svojí odpovědnosti za výchovu a vývoj dětí, ze své rodičovské role získávají pocit obohacení,
- *socioekonomické* – zahrnuje ekonomickou úroveň rodiny, její začlenění do společnosti a také její sociální podpůrnou síť.

Jiný úhel pohledu na problematiku nabízí J. Pattersonová (2002a, s. 353), která rodinné fungování pojímá jako způsob, jakým rodina plní své jednotlivé funkce. Autorka zmiňuje čtyři kategorie rodinných funkcí, kterými jsou: začlenění jedince do rodiny a jeho následné formování; ekonomická podpora; péče o rodinu, výchova, vzdělávání a socializace a jako poslední čtvrtou kategorií uvádí ochranu zranitelných členů. Ve svém textu také upozorňuje na důležitost rodinných protektivních mechanismů, které zásadním způsobem fungování rodiny posilují (o tom více v kapitole o rodinné resilienci). Na doplnění dále uvedu, že autorka místo o rodinném fungování raději hovoří o *rodinných vztahových procesech*, což prý problematiku ještě více vystihuje.

Rodinné fungování bývá často dáváno do vztahu s pojmy, jako jsou rodina funkční, zdravá, harmonická, optimální či normální. Jejich užívání a interpretování se autor od autora liší (například V. Satirová ve svých knihách užívá pojem zdravá rodina a naopak O. Matoušek upřednostňuje pojem funkční rodina). Již z předešlého textu je patrné, že preferuji první dva pojmy – funkční a zdravá, které vnímám téměř jako synonyma. Rozdíl je dále v tom, jak autoři vymezují jednotlivá pásma funkčnosti, do kterých potom rodiny dle jejich úrovně fungování zařazují. Například Dunovský (1986) stanovil při zkoumání rodin a jejich poruch ve vztahu k dítěti čtyři pásma funkčnosti: rodiny *eufunkční*, *problémové*, *dysfunkční* a *afunkční* (vypracoval a ověřil *Dotazník funkčnosti rodiny*, jehož znění pro zajímavost uvádím

v příloze č. 2). Dále pak Kraus (2008), jenž z hlediska toho, do jaké míry rodina plní své funkce, vymezuje rodiny *funkční*, *dysfunkční* a *afunkční* a například Sobotková (2003) ve svém výzkumu pěstounských rodin člení rodiny do kategorií: *optimálně* fungující, *průměrné* a *problémové*.

4.1 Základní principy fungování rodiny

V literatuře se objevuje několik modelů, které charakterizují fungování rodiny dle její míry funkčnosti a dysfunkčnosti. Nechala jsem se inspirovat nejen tím od W. R. Beavere a badatelů z McMasterovské university, ale zejména modelem D. H. Olsona a jeho spolupracovníků. Každý z autorů pohlíží na rodinu z trochu jiného úhlu a k výzkumu využívá jiných diagnostických metod (což následně ukazuje, jaké dimenze považuje ten daný autor za rozhodující a nutné ke zkoumání funkčnosti rodiny). I přes všechny rozdíly je nakonec možné, v soulase s Plaňavou (2007, s. 52), nalézt některé společné znaky: akceptace systémového a interakčního přístupu či snaha pojímat funkčnost-dysfunkčnost jako kontinuum. Dále lze také vyvozovat tři základní a nosné principy zdravého rodinného fungování: soudržnost, adaptibilitu a komunikaci. Všechny tři pojmy v následujících řádcích více představím a zároveň u nich zmíním související informace z výše uvedených modelů. (Není tedy v mém zájmu představit model jeden po druhém, ale pouze vyzdvihnout, co se z nich vztahuje k dané problematice.)

4.1.1 Soudržnost rodiny

Zjednodušeně lze říci, že soudržnost neboli *kohezi* představují ty síly, které drží vztah pohromadě. Úzce souvisí s rodinnou blízkostí, intimitou a sounáležitostí. Ve funkčních rodinách je kladen důraz nejen na její pospolitost, ale také na přiměřenou samostatnost a nezávislost jejích členů. Soudržnost rodiny se většinou zvyšuje ve chvílích ohrožení (při nemoci, problémech, při stresových událostech). Může být tedy proměnlivá a měnit se jak s věkem jednotlivých členů, s probíhajícím životním cyklem, tak také s kulturními zvyklostmi, náboženskými postoji a změnami v čase (Břicháček, 2002).

Jak rozdílně je možné vymezovat míru zdravé soudržnosti v rodině, nastíním na následujících dvou modelech:

Koheze je jednou z ústředních dimenzí koncepce D. H. Olsona a jeho spolupracovníků, která nese název *Circumplex Model of Marital and Family Systems* (2000) (dále jen označení Cirkumplexní model). Soudržnost je zde definována jako vzájemné emoční propojení mezi členy rodiny a je vymezována pojmy: citová vazba, hranice, koalice, čas, prostor, přátelé, rozhodování, záliby a rekreace. V popředí zájmu autorů stojí, jak rodinný systém balancuje mezi nezávislostí jednotlivých členů a jejich odstupem a vzájemnou semknutostí a blízkostí. Na základě toho jsou vymezovány čtyři stupně koheze, které jsem interpretovala jako: soudržnost *uvolněná* (velmi malá), *oddělená* (malá až střední), *spojená* (střední až vysoká) a *zapletená* (velmi vysoká). Předpokladem optimálního rodinného fungování je střední úroveň koheze, kdy je nalezena rovnováha mezi příliš vysokou či příliš nízkou pospolitostí. Naopak oba krajní póly – koheze uvolněná a zapletená – jsou pro soužití považovány jako dlouhodobě nepříznivé a signalizují rodinnou dysfunkci.

Druhý model, jenž bych ráda v souvislosti s kohezí zmínila, je Beaversův *Systémový model rodinného fungování* (2000), který v porovnání s Cirkumplexním nepovažuje průměrnou kohezi za optimálně funkční. Míru soudržnosti rodiny posuzuje v závislosti na jejím životním cyklu a na schopnosti vyrovnávat *dostředivé* a *odstředivé* síly¹¹. Rodina se vyznačuje zdravou kohezí právě tehdy, když jsou obě síly vyvážené a osobní autonomie členů je adekvátní. Za optimální dokonce pokládá jak velké tendence dostředivé, tak i ty odstředivé (pouze však za předpokladu, že se bude jinak hodnotit silná dostředivá tendence v rodině s malými dětmi, které disponují autonomií jen v malé míře a jinak v rodině, ve které by již mělo dojít k odpoutávání dospívajících dětí). Je dobré si také uvědomit paradox rodinné koheze, který spočívá v tom, že snaha udržet ji za každou cenu má naopak efekt protikladný. Vyvinou se strnulé interakční struktury, jež nejsou schopny odpovídajícím způsobem reagovat na požadavky měnícího se vnějšího a vnitřního prostředí (Simon, Stierlin, 1995).

Sobotková (2007, s. 42) v souvislosti s kohezí také hovoří o *pseudovzájemnosti* (někdy též pseudokohezi, pseudosoudržnosti). Jak již vyplývá z názvu, jedná se o soudržnost nepravou či falešnou. Uvnitř rodinného systému se projevuje v komunikaci a v interakci mezi jejími členy. Tato povrchní spojenectví pak mohou zastírat konflikty, problémy či rozpory v rodině. Pseudosoudržnost lze považovat za jistý druh obranného mechanismu, kterým se rodina chrání před možným ohrožením její celistvosti. Uměle a záměrně zvyšovaná koheze se může vyskytovat například v rodině vzniklé při druhém (či dalším) sňatku partnerů, ve které jsou vazby mezi členy vytvořeny uměle.

¹¹ *Dostředivé* neboli centripetální síly jsou zaměřeny dovnitř a *odstředivé* neboli centrifugální síly jsou zaměřeny ven v průběhu individuálních a rodinných životních cyklů. Jsou považovány za dvě rozdílné rodinné konstelace během odpoutávání se dospívajícího od rodiny (Simon, Stierlin, s.129).

4.1.2 Schopnost rodiny přizpůsobit se

Přizpůsobivost neboli *adaptibilita* bývá označována jako schopnost rodiny flexibilně se přizpůsobit proměnlivým požadavkům a potřebám života. Rodinné systémy mající tuto vlastnost dokáží snadněji změnit své fungování, adaptovat se na vzniklé situace a jsou schopné zajistit za změněných podmínek (jak vnějších, tak vnitřních) svoje přežití a svoji koherenci¹² (Simon, Stierlin, 1995). Olson a spol. (2000) potom adaptibilitu interpretují jako schopnost provádět změny ve vedení (ve struktuře moci), v rolích a pravidlech vztahů a to v závislosti na situaci a na požadovaných vývojových nárocích. Dále také rozlišují její čtyři úrovně a hovoří tak o adaptabilitě *rigidní* (velmi nízká), *strukturované* (od nízké ke střední), *flexibilní* (střední až vysoká) a *chaotické* (velmi vysoká). Podobně jako u koheze se domnívají, že střední a rovnovážné úrovně adaptability (strukturovaná a flexibilní) jsou výhodnější a více podporují zdravé rodinné fungování. Extrémní položky jsou potom pro rodiny více problematické, a to především, v období přechodů mezi jednotlivými vývojovými stádii. Stejně autoři uvažují ohledně dimenzí koheze a adaptability. Předpokládají, že i jejich vyváženost je pro zdravý vývoj rodiny nejvhodnější a že odchylky od této stability opět podmiňují různé formy rodinné patologie. Názory na optimální míru adaptability se však vzhledem k funkčnosti rodiny liší. V opozici k Cirkumplexnímu modelu stojí opět ten Beaversův, který říká, že mezi adaptibilitou a rodinným fungováním je lineární vztah. Z čehož tedy vyvozují, že čím je rodina adaptibilnější, pružnější, tím je také pravděpodobnější, že se bude jednat o rodinu zdravou.

Pro doplnění ještě uvádím, že adaptibilita rodiny závisí také na dvou regulačních mechanismech – na *pozitivním a negativním charakteru zpětné vazby*¹³. Při negativní zpětné vazbě se vyrovnávají odchylky, zabraňuje se změnám a udržuje se stabilita rodinné struktury. Tato vazba je například smysluplná v prostředí s relativně neměnnými vnitřními a vnějšími životními podmínkami a slouží k udržení rodinného fungování. Naopak v příliš se měnícím prostředí je nutné využívat pozitivní zpětnou vazbu, při které se posilují odchylky, ruší se stabilita, vytvářejí se nové struktury a v rámci rodinného systému dochází ke změně. Pro doplnění je možné uvést, že přizpůsobivost rodiny závisí právě na její schopnosti vytvořit rovnováhu mezi flexibilitou a stabilitou. Flexibilita podporuje vlastní proměnu a další vývoj rodiny a je nepostradatelná v měnících se podmínkách vnějšího prostředí. Naproti tomu

¹² Koherence je definována jako soudržnost jednotlivých elementů v nadřazeném celku, přičemž u systému jako rodina to znamená: schopnost udržet se jako související, vnitřně propojený celek (Simon, Stierlin, s.82).

¹³ Při zpětné vazbě se důsledky určitého dění a chování zpětně projevují na jejich dalším průběhu (Simon, Stierlin, s. 156).

stabilita je pro každého člena rodiny nutná k zajištění jejího vnitřního prostoru, kde platí jasně daná pravidla (Simon, Stierlin, 1995).

4.1.3 Komunikace v rodině

Virginia Satirová (2007) v kapitole o komunikaci uvádí, že je tento pojem často chápán jako verbální a neverbální chování v sociálním kontextu a že obsahuje symboly a vodítka používané lidmi k předávání a přijímání informací a významů. Jako synonyma uvažuje pojmy *interakce* a *transakce*. Autorka klade důraz na jasnou, přímou a funkční komunikaci a dále také na její kongruentnost. Pojem *kongruentní komunikace* interpretuji tak, že to co člověk říká, jak se při tom chová a tváří, není ve vážném vzájemném rozporu s jeho prožíváním. Panuje tedy shoda mezi chováním a prožíváním, čímž nám zároveň člověk dává najevo svoje pocity a odráží svojí aktuální náladu. V této souvislosti lze hovořit o *obsahovém a vztahovém aspektu* komunikace a o tom, že je ideální, když jsou obě složky v souladu a doplňují se. Aspekt obsahový nám zprostředkovává „data“ komunikace, zatímco aspekt vztahový nám říká, jak se má komunikace chápat. Je také možné uvést, že aspekt vztahový určuje ten obsahový a je tím představována určitá forma metakomunikace¹⁴ (Watzlawick, 1999). Rozpor nastane například tehdy, když člověk říká něco nepříjemného a přitom se usmívá. Jedná se potom o dvojnou vazbu a odhaduji, že také o nekongruentní komunikaci.

Snad ve všech konceptech fungující rodiny je možné nalézt kladení většího či menšího důrazu na komunikaci. Vyvozuji z toho tedy, že většina odborníků považuje rodinnou komunikaci za zásadní a rozhodující pro úspěšnost a fungování rodiny. Dále také předpokládám, že ji považují za jeden z klíčových procesů při vytváření celkové rodinné atmosféry, při řešení problémů a plánování změn. Zkoumání komunikačních procesů (výměna sdělení a jejich významů) v rodině nám umožňuje rozpoznat a pojmenovat, co a jak se v daném systému děje. Jako příklad konceptu, ve kterém se na komunikaci klade velký důraz, bych uvedla, již zmiňovaný Cirkumplexní model. Hovoří se v něm na straně jedné o adekvátních komunikačních dovednostech, jež umožňují rodině sdílet a zároveň signalizovat měnící se potřeby jednotlivých členů (např. empatie, reflexivní naslouchání a podporující komentování) a na straně druhé se vymezují neadekvátní formy komunikace (např. podvojná sdělení, rozporné zpětné vazby či nadměrné kritizování). Dále je také uváděno, že právě díky komunikaci jsou realizovány další dvě důležité dimenze: adaptibilita a koheze. Lze

¹⁴ Metakomunikaci Satirová (2007, s. 81) charakterizuje jako sdělením vypovídající o sdělení. Obsahuje informaci o postoji komunikátora ke sdělení i k sobě samému a také obsahuje informaci o pocitech, postojích a záměrech komunikátora k příjemci sdělení.

odhadnout, že adekvátní forma komunikace bude jejich optimální míru a vyváženost posilovat, zato ta neadekvátní je bude minimalizovat.

Ráda bych uvedla ještě jeden příklad konceptu zabývající se komunikací v rodině, a to McMasterovský model (Epstein a kol., 2003, s. 582). Ten uvažuje v rovině instrumentální a emoční a rozlišuje dvě nezávislé dimenze: komunikaci jasnou versus skrytou a komunikaci přímou versus nepřímou. Logicky lze vyvozovat závěr jejich zkoumání, který zněl: v rodině fungující převažuje komunikace jasná a přímá.

Domnívám se, že v oddíle o komunikaci by se neměla opomenout práce Paula Watzlawicka a jeho kolegů (1999), kteří stanovili pět praktických tvrzení neboli „pragmatických axiomů“. Ty jsou podle nich základem každé funkční mezilidské komunikace a považuji za přínosné je ve stručnosti představit:

Nelze nekomunikovat. *„Vyjdeme-li z předpokladu, že veškeré chování v interakční situaci má význam sdělení, tj. je komunikací, plyne z toho, že ať se člověk snaží jakkoliv, nemůže nekomunikovat“* (s. 43). Člověk aktivní, neaktivní, mlčící i mluvící, pokaždé nám něco sděluje. Stejně tak nelze neinterpretovat (neboli nevysvětlovat si věci v souvislostech), jelikož procesu interpretace se není možné vyhnout. Dále autoři uvažují o rovině vztahové a obsahové a zamýšlí se o souvislostech mezi nimi panujících (viz vysvětleno výše). Uvádějí také, že v procesu komunikace dochází k fázování sledu událostí. V první fázi komunikátor definuje obsah sdělení (dostává jakýsi podnět), ve druhé toto sdělení převede do „příkazové sekvence“ (dojde k posílení) a ve třetí fázi organismus příkazy vyplní (dochází k odpovědi na dvě předešlé události). V dalších fázích si člověk všímá okolí, interpretuje a zpracovává podněty. Zmínka je také o tom, že lidé používají jak analogového, tak digitálního způsobu komunikace. Digitální jazyk je velmi složitý a má výrazně logickou skladbu. Postrádá však přiměřené významy týkající se vztahové stránky, zatímco analogový jazyk obsahuje významosloví, ale nemá odpovídající skladbu, která by jednoznačně definovala povahu vztahů. Mimo jiné je popisováno, že všechny komunikační výměny jsou buďto symetrické, nebo komplementární v závislosti na tom, jsou-li založeny na rovnosti či rozdílnosti.

4.2 Koncept zdravé rodiny

V předchozí kapitole jsem nastínila modely a základní principy rodinného fungování, kterými jsem se zároveň nechala inspirovat i pro objasnění konceptu zdravé rodiny. Vybrala

jsem z nich již konkrétní informace vztahující se k problematice funkční rodiny a v následujících řádcích je více představím.

4.2.1 Pojetí normality rodiny

Bližší vymezení pojmu zdravá rodina se odvíjí od různých pojetí její normality. Považuji za důležité zmíněný pojem vysvětlit a správně jej pojímat. Za výstižnou definici normality pokládám tu v *Psychologickém slovníku* (Hartl, Hartlová, 2009, s. 360), kde se o normalitě hovoří jako o jevu, který se shoduje již s předem vymezeným a obecně přijímaným očekáváním. Co je „normální“ je možné chápat ve třech významech: statistickém (co je nejvíce četné, průměrné), funkčním (je plněna správně funkce daného systému) a normativním (co je považováno za normální, očekávané) (Svoboda (ed.), 2006, s. 32). Lze tedy shrnout, že jako *normální* je možné považovat něco žádoucího a správného a naopak jako *nenormální* něco nepřijatelného, nevhodného či vybočujícího z průměru¹⁵.

Domnívám se, že existují určité představy o tom, co a jak se má dít v rodině. Co je dobré, přijatelné a co naopak špatné, nevhodné či zapovězené. Nejrůznější požadavky a normy, včetně sankcí za jejich porušení potom tvoří určité kodexy, které se mohou v jednotlivých kulturách či subkulturách lišit.

Normalitu rodiny lze chápat ve shodě s Fromou Walshovou (2006), která ji vnímá: jako *zdraví a absenci patologie*, kdy se jedná o tradiční medicínsko-psychiatrický přístup. Rodina je v tomto pojetí normální, nejsou-li u žádného člena patrné symptomy poruchy či psychopatologie. Mýlná je tedy například domněnka, že psychická porucha u jednoho z členů vykazuje rodinné dysfunkce.

Dále pak normalitu vnímá jako *ideál*, což je typické zejména pro humanistické teorie, jež normalitu rodiny ztotožňují s jejím ideálním či optimálním fungováním. Její úspěšnost je potom vztahována jednak k určitým hodnotám, jako je věrnost, vzájemné porozumění, tolerance, naplňování potřeb druhých, ale také ke splnění určitých úkolů, jako je například zdárný vývoj a výchova dětí. Jistý vliv na obraz ideální rodiny mají sociální, kulturní a etnické normy.

Rodina je považována za normální, pokud odpovídá tomu, co je obvyklé, typické – tento přístup chápe normalitu jako *průměr*. Vychází ze sociologie a pracuje se statistickým

¹⁵ Pro zajímavost uvádím, jak je norma zjišťována v psychopatologii: subjektivně (vlastním odhadem jedince), sociálně (názorem sociálního okolí), z hlediska psychiatrické diagnózy, statisticky a funkčně (podle projevů a jednání člověka v dané situaci) (Hartl, Hartlová, 2009, s. 360).

průměrem. V popředí zájmu stojí křivka normálního rozložení, kdy střed je průměr (norma) a oba kraje jsou odchylky. Zjišťuje se přítomnost jevů a počítá se to, co je nejčastější.

Vymezuje se také přístup, který je podložený systémovou teorií a v porovnání s jinými vymezeními normality je pozornost věnována *procesům probíhajícím v čase*. Ty stěžejní zahrnují integraci, udržování a vývoj rodinného systému jak ve vztahu k individuálním, tak sociálním systémům. V úvahu je tedy brán časový i sociální kontext rodiny. Normální procesy, ať už typické či optimální, se liší podle různých vnitřních a vnějších požadavků, jimž se rodina přizpůsobuje v průběhu rodinného životního cyklu.

4.2.2 Charakteristické rysy funkčních rodin

Nyní se pokusím o shrnutí informací, které jsem načerpala k problematice funkčních rodin (z toho některé už mohly být v práci nastíněny). Stěžejním se mi stala práce a výzkum W. R. Beavere (2000), který dle úrovně fungování rozlišuje tři skupiny rodin – rodiny *zdravé* (děleny ještě na optimální a adekvátní), *průměrné* a *dysfunkční*. K jejich diagnostice jsou využívány výzkumné škály (se stanovenými konkrétnějšími subškálami). V popředí zájmu stojí například zkoumání struktury rodiny a pevnosti jednotlivých hranic, vzniklých koalic, rodinné hierarchie, dále pak je zjišťována míra její nezávislosti či jsou kladeny otázky ohledně rodinného působení – jaká převažuje nálada a atmosféra v rodině, jaká je pestrost emocí atd. Popis funkční rodiny doplním poznatky badatelů z McMasterovské university (Epstein a kol., 2003) a myšlenkami Virginie Satirové (1994). Inspirovat jsem se také nechala Oldřichem Matouškem (1993) a jeho pokusem zachytit podstatu funkčních rodin. Ten mimo jiné trefně podotýká, že rodinu není možné zkoumat „samu o sobě“, neboť jakýkoli výzkumný projekt již dění v rodině ovlivňuje. Což jen potvrzuje, jak je zkoumání funkčních rodin obtížné a troufám si odhadovat, že ne vždy zcela možné a přesné.

Při charakteristice optimálních rodin se hovoří o tom, že by členové rodiny měli mít „*systémovou orientaci*“ nebo zjednodušeně řečeno – být si vědomi toho, že jedinec nemůže prospívat mimo skupinu. S tím souvisí také vědomí nutnosti kooperovat a uvědomění si, že lidské potřeby lze uspokojovat jen ve vzájemných vztazích a interakcích. Dále by také měli mít jasno ve vymezení *hranic rodiny*, které ji ohraničují od okolního světa, ale zároveň i určují generační hranice uvnitř rodiny.

Členové optimálních rodin mají jasno v tom, kdo ke komu mluví a jaké jsou vzájemné vztahy mezi členy – řeč je o *kontextuální jasnosti*. Každý mluví sám za sebe, přičemž promluvy jsou jasné a přímo adresované. Usilovat by se také mělo o to, aby soužití v rodině a vzájemné poměry a vztahy v ní byly přehledné, pravidla pružná, přiměřená a dle potřeb

změnitelná. Vzájemná očekávání jsou pak jasná a sladěná. V souvislosti s tím je také možné uvažovat o otázce *moci v rodině*. Ve funkčním systému jsou rozděleny kompetence a diferencovány jednotlivé role, přičemž rozdělení je jasné a vzájemně akceptované.

Dále jsou si členové také vědomi odpovědnosti za své názory, pocity a chování. Jsou vedeni a podporováni k *autonomii*. Jedinečnost jednotlivců je hodnocena pozitivně. Ve fungujících rodinách se členové navzájem respektují, berou na sebe ohledy a jsou otevřeni ke komunikaci s ostatními. Zajímají se jeden o druhého, podporují se a akceptují svoje potřeby. V rodině také existuje rovnováha mezi intimitou a potřebou sdílení.

Jejich vzájemné interakce se vyznačují *vřelostí*, optimistickým laděním a také jejich intenzitou. Komunikace je s jasnými, flexibilními a humánními pravidly. Členové rodiny dávají najevo potěšení ze vzájemného kontaktu, panuje pozitivní atmosféra. Emoce jsou přiměřené a patřičně odpovídají situacím. Ve zdravých rodinách spolu mohou lidé hovořit o všem – o svých citech, o radostech a úspěších, ale i o obavách, bolestech či zlosti. Jsou schopni přijímat i dávat projevy ocenění a lásky. Přikláním se k názoru, že mimoslovní projevy emocí (mimika, síla a tón hlasu atd.) jsou při zkoumání rodiny lepšími a citlivějšími ukazateli než samotný obsah řeči.

Důraz je kladen také na *dovednost vyjednávat* uplatňující se při řešení nějakého problému či konfliktů. Rodiče jsou při tom v roli koordinátorů, dbají na to, aby bylo jádro problému pro všechny srozumitelně popsáno a každý měl možnost říct svůj názor. Potom se společně snaží najít možná řešení a vhodná východiska. V některých otázkách je dětem dovoleno, aby s rodiči diskutovaly a byl na ně brán ohled.

Důležitá je též otevřenost a pozitivní vyladění rodiny vůči společnosti, ve které žije. Vazba na společnost je u zdravé rodiny otevřená, důvěřivá a s možností volby. Rodina interpretuje sociální realitu nezkresleně. Ta je zpracována pod vlivem rodinných tradic, které rodinu zároveň hodnotově orientují.

Na závěr charakteristiky optimální rodiny považuji za důležité připomenout, co již bylo nastíněno, že zdravá rodina dokáže přicházející *změny* přijímat a vyrovnávat se s nimi. A to takovým způsobem, že i v krizových situacích efektivně funguje, je otevřená pro nové myšlenky a nová řešení problémů.

4.2.3 Rodina a stresové životní události

V textu již byla zmínka o tom, jak je zdravé rodinné fungování obvykle vymezováno. Za stěžejní považuji nejen rozsah flexibility a schopnost rodiny přizpůsobovat se změnám, ale také dovednost ovládat adaptační mechanismy, umět nacházet novou rovnováhu a mít

schopnost účinně zvládat náročné či stresové životní události. Právě to, jak rodina ovládá tyto schopnosti a vypořádává se se vzniklými situacemi, nám napoví, na jakou příčku bychom ji zařadili v pásmu funkčnosti.

Je obtížné uvést jednotnou definici pojmů této problematiky. Pro vymezení stresu jsem využila Psychologický slovník (Hartl, Hartlová, 2000, s. 568), který uvádí, že se jedná o „*nadměrnou zátěž neúnikového druhu, která vede k trvalé stresové reakci, ústící ve tkáňové poškození, k vysoké aktivaci adrenokortikálních funkcí a psychosomatickým poruchám.*“

Zátěž je potom možné definovat jako interakci mezi požadavky, které jsou na člověka okolním prostředím kladeny a mezi jeho schopnostmi a možnostmi se s nimi úspěšně vyrovnat. V literatuře je také možné setkat se s tím, že pojem stres a zátěž jsou vnímány jednotně, případně s tím, že mezi těmito termíny je viděn významový rozdíl a stres je chápán jako specifický druh zátěže (Hladký, Žídková, 1999). Ztotožňuji se s názorem, že stres lze pojímat jako individuální reakci na nepřiměřenou zátěž, kdy už člověk není schopen zvládnout požadavky, které jsou na něj kladeny.

V souvislosti s rodinou se často hovoří o stresu vývojovém a situačním. *Vývojovým stresem* jsou myšleny tranzitorní neboli normativní krize ve vývojovém cyklu rodiny. Jedná se o tzv. přechody mezi jednotlivými úseky životního cyklu, které souvisejí s během času a jsou očekávatelné a předvídatelné (například vstup dítěte do školy, jeho osamostatňování se a odchod z domova). *Situační stres*, jak už název napovídá, je vyvolán specifickými událostmi. Jedná se o zátěž působící na celou rodinu (například vážné onemocnění jednoho ze členů). Rozhodujícím momentem při zvládání situačních stresů v rodinném životě je udržet rovnováhu mezi adaptibilitou a organizovaností (rodinným uspořádáním). Důležité je si také uvědomit, že úroveň stresu v rodině záleží jak na závažnosti a intenzitě stresoru (činiteli stresu), tak také na tom, jak rodina zátěž (stresor) subjektivně hodnotí a vnímá. S nepříznivou situací se vždy vyrovná dle svých možností a schopností a dle psychické a fyzické kondice členů rodiny v době, kdy se stresor objeví. Záležet také bude na tom, zda se bude jednat o *rodinný eustres* či *distres*. Rodinný eustres je považován za pozitivní, stimulující a mobilizující prvek. Vzniklá nerovnováha je přijímána rodinou jako výzva, kterou je potřeba akceptovat a řešit. Naproti tomu distres působí na rodinu negativně, škodlivě ji zatěžuje a rodina svoji disharmonii interpretuje jako dezorganizující a ohrožující. Za vymezení také stojí pojem *rodinný stres*, který může být chápán jako „*nespecifický požadavek na adaptační chování rodiny*“ (Sobotková, 2007, s. 77).

Problematikou rodinného stresu se také zabývá Froma Walshová (2003a), která ve svém článku v časopise *Rodinné procesy*, uvažuje o vlivu minulých zážitků a vzpomínek na

přítomnost. Na rodinný stres tedy nahlíží z vývojového hlediska. Podstatou je to, že nepříznivé rodinné události, které se v rodině odehrály v minulosti, mohou členové rodiny porovnávat s aktuální situací a to může mít zásadní vliv na jejich budoucí očekávání. Je to patrné tehdy, kdy aktuálně působící stres na rodinu vyvolá bolestné vzpomínky a emoce z minulosti a napětí v rodině silně narůstá (aniž by bylo úměrné aktuální situaci). V souvislosti s tím autorka také zmiňuje možnost nevyřešené minulosti, která jen současný stav ještě více zhoršuje a může narušit dosud dobré fungování rodiny.

V kapitole o odolnosti rodiny pak ještě více pohovořím o problematice *zvládání zátěže v rodině*, která je nutná k pochopení modelu rodinné resilience. Při studiu materiálů jsem se přesvědčila o tom, že informace o rodinném stresu nejsou z výzkumů ještě zdaleka tak obsáhlé, jako tomu je u výzkumů stresu a jeho zvládání u jedince. Toto téma se v literatuře nejčastěji nachází v souvislosti se zvládáním postižení nebo nemoci v rodině (u nás se problematikou zabýval například Ján Senka). V poslední době se ve světě prosazuje přístup založený na silných stránkách rodiny, který se zakládá na domněnce, že všechny rodiny mají síly a možnosti, které mohou rozvíjet, ať už vlastními schopnostmi nebo pomocí odborných služeb (srov. Sobotková, 2007).

V textu používám pojem událost, který může mít hned několik přívlastků. Může se například jednat o událost zátěžovou, stresovou či životní. Považuji za důležité vyjasnit, čím se vyznačují a pochopit tak, jaký v nich je rozdíl.

Životní událostí je dle slovníku (Hartl, Hartlová, 2009, s. 653) definována jako skutečnost, která se může v životě člověka (ale i rodiny) objevit nezávisle na jeho vůli. Dle délky trvání a intenzity pak může závažně a dlouhodobě působit na navykklé činnosti či na celý životní styl. Zajímavé mi přišlo zjištění, že dle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN 10) není životní událost považována za nutnou ani za dostačující k vysvětlení vzniku duševní poruchy. Naproti tomu *událost zátěžová* je ve slovníku vymezována jako událost, která se dle MKN 10 může stát primárním a převažujícím příčinným faktorem duševní poruchy. Vyvozují, že v případě rodiny může mít za následek rozvoj řady dysfunkcí.

Stresovou událostí potom Atkinsonová (2000, s. 487) rozumí jednak traumatické události, jež se vymykají běžné lidské zkušenosti, dále pak události vnímané jako neovlivnitelné, nepředvídatelné, způsobující vnitřní konflikty mezi neslučitelnými cíly či ty znamenající výzvu (např. překonávání vlastních hranic, osobních schopností). Každá stresová událost znamená pro rodinu určitou zátěž a jen na ní záleží, jak se s ní vyrovná. Při jejich zvládání jsou kladeny nároky, na již několikrát zmiňované adaptační mechanismy a dále také

na míru rodinné odolnosti a tolerance. Dle intenzity a míry závažnosti je stanoven žebříček zásadních stresových událostí. Mezi ty nejzávažnější situace se řadí úmrtí partnera/partnerky., rozvod, uvěznění, úmrtí blízkého člena rodiny či úraz nebo vážné onemocnění. Mezi ty méně závažné se pak například zahrnují změny ve zvyklostech člověka, změny v širší rodině, dovolená či Vánoce.

Pro doplnění ještě zmíním pojem *náročná životní situace*, pod kterými jsou označovány tři kategorie: konflikt (rozpor mezi dvěma tendencemi neboli střetnutí protichůdných sil na cestě za uspokojením potřeby); frustrace (zmaření na cestě k cíli) a stres (stav nadměrné zátěže).

4.3 Dítě ve zdravé rodině

Rodina má pro dítě nezastupitelný význam a zároveň rozhodující vliv na jeho celkovém rozvoji osobnosti. Poznatky z výzkumů jasně ukazují na její důležitost, která je zcela zásadní zejména v nejranějším období života člověka. Ráda bych zde doložila, jak velký význam má rodina pro zdravý vývoj dítěte a pokusila se nastínit, jak moc je důležité, aby byla rodina zdravá a fungovala tak, jak má.

Dle mého mínění na rodinu dnes působí stres a tlaky moderní společnosti ještě více, než kdy jindy. Přesto jsou však rodiče schopni vychovat zdravé, sebevědomé děti, kteří život ve složitém a náročném prostředí moderní společnosti úspěšně zvládají. Nad touto problematikou se například zamýšlí Virginie Satirová (2007, s. 38), jež klade značný důraz na podmínky, ve kterých je dítě vychovááno. Uvádí, že právě delikventní klima rodiny je považováno za nejvýznamnější faktor vzniku delikvence u dětí¹⁶. V této souvislosti je velmi zajímavý fakt, že mnoho rodin, které v takovém prostředí žijí, však vychovávají děti zdravé. Tato otázka bude stěžejním tématem v úvahách o odolnosti dítěte a jeho rodiny, které vyvstanou již v následující kapitole.

4.3.1 Dítě a jeho potřeby

Za jeden z hlavních znaků zdravé rodiny považují její schopnost plnit základní úlohy a funkce, které jsou nezbytné pro život člověka ve společnosti. Funkce rodiny můžeme chápat jako jakési úkoly, které by měla rodina plnit jak vzhledem ke svým příslušníkům, tak i vůči

¹⁶ Pojem delikvence vysvětluji jako antisociální jednání, které se projevuje trestnou činností a porušováním právních, sociálních a jiných norem.

společnosti (ty nejvýznamnější jsem již uvedla při vymezení současné rodiny). Z čehož vyvozují, že pokud je rodina v nějakém směru dysfunkční, mohou některé důležité potřeby jejich členů zůstat neuspokojeny. Jestliže jde o dítě, jehož osobnost se teprve rozvíjí, mohou mu pak v důsledku narušení rodinných funkcí určité významné zkušenosti chybět či může být jeho další vývoj deformován různými negativními vlivy (Vágnerová, 2004).

Základní potřeby dítěte lze členit do několika hlavních okruhů. Uvědomuji si a mám na paměti jejich vzájemnou propojenost, podmíněnost a vývojovou dynamiku (viz podle Dunovský a kol., 1999).

Na prvním místě je nutné uvést životně důležité *potřeby biologické*, které musí být plně uspokojeny, aby mohlo malé dítě vůbec přežít. To už od narození vyžaduje jistý komfort – musí být krmeno, zahříváno, potřebuje cítit vztahovou rovinu, tím že se ho rodiče dotýkají, mluví na něho. Dále také potřebuje slyšet stále tentýž lidský hlas, vnímat doteky téhož člověka, čímž je mu zprostředkována zkušenost předvídatelnosti. Je nutné, aby dítě získávalo tolik nezbytnou jistotu, že se může na matku spolehnout, kdykoliv se bude cítit v ohrožení či ho bude něco trápit (například hlad, bolest, chlad). Je také třeba, aby dítě mělo dostatek adekvátních stimulů, podněcujících a rozvíjejících správné funkce organismu a aby docházelo k uspokojování jeho základních hygienických požadavků (dostatek tepla, čistoty i ochrany).

Neméně důležité jsou základní *potřeby psychické*, jež musejí být patřičně a v ten správný čas uspokojovány, aby se dítě vyvíjelo v osobnost psychicky zdravou a odolnou. Do této kategorie se řadí například požadavek náležitosti množství, kvality a proměnlivosti vnějších podnětů (to má zásadní význam pro rozvoj psychických schopností a vývoj nervové soustavy dítěte). Dále je také potřeba určitého řádu a stálosti ve věcech a vztazích, což napomáhá ke vzniku nových poznatků a zkušeností. Mimo jiné lze jmenovat i potřebu pozitivní identity nebo-li vlastního „já“ (o tom ještě více v následující podkapitole) a potřebu otevřené budoucnosti.

Ve funkční rodině dochází k vytváření hlubokých a trvalých citových vztahů mezi dítětem a jeho vychovateli. Právě v těchto vztazích se nejvydatněji uspokojuje další ze základních psychických potřeb a tou je pocit životní jistoty. Specifický citový vztah dítěte k mateřské osobě se v plné síle rozvíjí kolem sedmého až osmého měsíce života. V tomto období začíná dítě dávat přednost lidem z řad svých nejbližších, neboť jeho kognitivní schopnosti jsou na takové vývojové úrovni, že je schopno rozlišovat neznámé a známé (ty pak vnímá jako bezpečné). Je dosti zřejmé, že tento citový vztah vytváří základ pro vztah dítěte k širšímu sociálnímu okolí a také základ životního principu důvěry či nedůvěry v druhé lidi (srov. Matějček, 1995).

Další ze základních potřeb dítěte, které jsou těsně spjaty s psychickými a nabývají na důležitosti s požadavkem optimální socializace, jsou označovány jako **potřeby sociální** (u některých autorů splývají v jeden pojem jako potřeby psychosociální). Do této kategorie zařazujeme potřebu lásky a bezpečí; potřebu přijetí dítěte rodiči (případně jiným blízkým člověkem) a jejich identifikace s dítětem. V této souvislosti zmíním Zdeňka Matějčka (1995, s. 15) a jeho stěžejní myšlenku: „*Pro dítě je rozhodující psychologické rodičovství, založené na vnitřním, psychickém, citovém přijetí dítěte, a nikoliv jen biologické rodičovství, pokud by nebylo založeno na něčem víc než na pouhém potvrzení z porodnice.*“ A tak tedy i ti nebiologičtí rodiče, se stávají pravými a plnohodnotnými rodiči, jelikož přijali dítě bezvýhradně za své a svým mateřským a láskyplným chováním mu uměli poskytnout potřebný pocit jistoty a bezpečí. Za příhodné považuji ještě zmínit výsledky dlouhodobého sledování dětí vyrůstajících bez rodičovské lásky. Nezvratně se prokázalo, že tyto děti trpí duševními poruchami (zejména depresivními a úzkostnými) nebo závislostí na návykových látkách častěji, než děti mající zkušenost vřelého vztahu s dospělou osobou. Citově zanedbávané děti mají rovněž větší sklon k asociálnímu chování v dospívání a s ním spojené trestné činnosti v dospělosti. Výzkumem celé této problematiky se dlouhá léta zabýval Jiří Langmeier a Zdeněk Matějček (1995). Právě oni hovoří o *deprivaci* neboli strádání dítěte v důsledku dlouhodobého a nedostatečného uspokojování významných potřeb, jež může zásadním způsobem poškodit další vývoj dětské osobnosti. Z psychologického hlediska má závažné důsledky především deprivace citová a sociokulturní.

Potřeby dítěte se podstatně mění v čase, s dynamikou a charakterem vývoje dítěte a jeho zvláštnostmi. To již naznačuje další skupinu základních potřeb, jimiž jsou **potřeby vývojové** a jejichž uspokojování má dlouhodobý charakter. Dobří rodiče si jsou vědomi, že změna je nevyhnutelná – jak děti přecházejí rychle od jednoho stádia k druhému, tak i dospělí se nikdy nepřestanou vyvíjet a měnit. Přijímají změnu jako součást života a snaží se ji využít tvořivě a ku prospěchu (srov. Satirová, 2007; Dunovský a kol., 1999).

4.3.2 Pozitivní působení rodičů na dítě

Na úvod cituji myšlenku Virginie Satirová (1994, s. 31), která patřičně nastiňuje, o čem bude následující text pojednávat. „*Vědomí vlastní ceny může vzkvétat jen v atmosféře, kde je respektována individuální odlišnost, tam, kde si lidé zjevně projevují lásku, kde chyby slouží k ponaučení, komunikace je otevřená, pravidla pružná, zodpovědnost samozřejmá a kde vládne upřímnost.*“ Takováto atmosféra panuje ve funkčních rodinách, ve kterých děti mají pocit vnitřní spokojenosti a v důsledku toho jsou láskyplné, fyzicky zdravé a schopné.

I dále v textu čerpám ze zkušeností Satirové (1994), která se přesvědčila o tom, že rozhodujícím faktorem pro to, co se děje uvnitř lidí a mezi nimi navzájem, je jejich vlastní *sebehodnocení*. Na základě své rozsáhlé terapeutické praxe soudí, že každý člen rodiny musí mít dostatečnou sebeúctu, vážit si sebe a totéž umožňovat druhým. *Sebeúctu* autorka pojímá jako schopnost cenit si sama sebe a chovat se k sobě s důstojností, láskou a opravdovostí. Lidé s vysokou sebeúctou se vyznačují například poctivostí, zodpovědností či soucítěním s druhými. Člověk umí požádat někoho o pomoc, věří ve svá rozhodnutí a spoléhá na sebe. Také si uvědomuje svoji cenu a je ochoten vidět a respektovat hodnotu jiných.

Ve svých úvahách vycházím z toho, že dítě přichází na svět s čistým štítem a jeho vědomí vlastní hodnoty a ceny je od narození formováno téměř výhradně rodiči. Dítě učí prostřednictvím jazyka a názorných příkladů a dalo by se říci, že mu v podstatě „překládají“ významy vnějšího prostředí. Poté, co začne chodit do školy, vstupují do hry další činitelé, které mají tendenci zesílit pocity vlastní ceny (případně bezcennosti) získané doma. Dítě nabývá poznatky o sobě samém a o ostatních lidem prostřednictvím interakce vlastní, ale také té vyzorované u druhých lidí. Rodiče by si při komunikaci s dítětem měli uvědomit, že každé jejich slovo, výraz tváře, gesto nebo chování přijímá jako výraz svého hodnocení.

Zastávám názor, že především rodiče ve zdravých rodinách, mohou v dětech optimálně rozvíjet a posilovat jejich sebepojetí a sebeúctu. Vedle toho se však také podílejí, ať už vědomě nebo nevědomě, na budování *sebedůvěry* dítěte. Zejména tím, že pozitivně reflektují (*validují*) jeho růst. Znamená na to, že dítě registrují, ohodnocují, potvrzují, umožní mu se projevit, objevit svoje schopnosti a to vše v souladu s jeho vývojovým stadiem. Uvědomuji si, že právě rodinný systém je základním učebním prostředím pro osvojení chování, myšlení a prožívání. Je třeba mít na paměti, že stejně jako je důležité, co rodiče své dítě učí, je způsob, jakým ho to učí. Rodiče ve zdravé rodině také zároveň ví, že problémy nastávají už prostě tím, že je přináší život. Nevynakládají tak veškerou svou energii na snahu zabránit jim, jako se tomu děje v rodinách narušených. Vzájemný vztah rodičů, který působí jako model funkčního, uspokojivého vztahu muže a ženy má dále také příznivý vliv na sexuální identifikaci dítěte. Dítě se musí ztotožňovat se svým pohlavím a zároveň musí vnímat existenci opačného pohlaví (srov. Satir, 2007).

Břicháček (2007) také upozorňuje na to, že ve zdravé rodině se dítěti úspěšněji podaří vyrovnat i s tak významnými obdobími jako je dospívání a odpoutávání se od rodiny. Úkolem rodičů by mělo být předávat adolescentům konstruktivní dospělé role, podpořit jejich osobní sebepojetí, napomoci v osamostatnění a minimalizovat alespoň některé z rizikových momentů, které do jeho života vstupují (např. užívání omamných látek, předčasný a rizikový

sex, nevhodná parta, selhání ve škole aj.). I ve fungující rodině však může nastat, že si adolescent s jejími členy najednou nerozumí či také, že přestane vnímat školu jako autoritu.

V této souvislosti je příhodné uvědomit si, že rodič zastává určité *výchovné postoje*, které ovlivňují jeho výchovné chování. Tyto postoje se k dítěti tvoří ve složitém vývojovém procesu, na který mají vliv dospělého zkušenosti z dětství, vztah k vlastním rodičům, dosavadní citový a psychosociální vývoj a dále pak také inteligence, vzdělání a osobní systém hodnot a ideálů. V poradenské práci se odborníci zabývají zejména výchovnými postoji nesprávnými či problematickými. Mezi ty negativně laděné patří například výchova zavrhuje, zanedbávající, rozmazlující, výchova příliš úzkostná a příliš protektivní, výchova s přepjatou snahou o dokonalost dítěte (perfeccionismus) či výchova protekční (Matějček, 1992).

Výchovnými styly se u nás významně zabýval profesor Jan Čáp (1993), který rozlišuje tři základní typy výchovného přístupu k dítěti:

Prvním je *autoritativní typ* (autokratický či dominantní), kdy vychovatel sám nejlépe ví, co dítě potřebuje. Na přání dítěte se příliš neohlíží, jeho iniciativu a samostatnost nepřipouští. Takový rodič často rozkazuje, vyhrožuje a trestá. Autoritativní vedení však nabízí dítěti oporu a jistotu. Vždy je tu pro něho někdo, kdo ví, co a jak se má dělat. Hlavně děti zvýšeně úzkostně nabídku bez odporu a rády přijímají. Nebezpečí je ovšem v tom, že na jedné straně zbavuje děti vlastní iniciativy a vede je k pasivitě, na druhé straně může končit v útlaku a vede je ke vzpouře a zjevné či skryté agresivitě.

Druhým typem je přístup *liberální* vyznačující se slabým vedením a řízením, které může v dítěti vzbuzovat značnou nejistotu. Rodič nemá příliš o výchovu dítěte zájem, vede ho málo případně vůbec. Neklade na něj zřetelné požadavky, a pokud už ano, tak obvykle jejich plnění stejně nekontroluje. Někteří tento styl mohou vnímat jako „nedůslednost“ a dívat se na něj s určitým despektem

Ve třetím stylu vedení – demokratickém (sociálně integračním) má vychovatel jasno o cílech svého výchovného působení, kdy dává méně příkazů a více podporuje iniciativu dítěte. Předkládá dítěti návrhy, z kterých má možnost si vybrat. Ani však tento styl vedení, který sice nejvíce podněcuje vlastní iniciativu a učí děti rozhodovat se, volit a přebírat odpovědnost, není bez nebezpečí. Pro něco se rozhodovat a vybírat z různých možností znamená zpravidla i něčeho se vzdát, něco ztratit, což pro nevyspělou dětskou osobnost může znamenat určitou psychickou zátěž. Dále bych ještě doplnila, že rodič je také přístupný diskusi a působí spíše příkladem než tresty a zákazy. V souvislosti s tresty uvádí Satirová (1994, s. 23) podstatnou myšlenku: „*Když už dítě musí být potrestáno, a to musí být čas od času všechny děti, dobří*

rodiče se spoléhají na upřímnost: žádají o informaci, naslouchají, dotýkají se, chápou, volí vhodný čas a berou v úvahu city dítěte a jeho přirozenou touhu učit se a snahu zavděčit se. Všechny tyto věci nám pomáhají být dobrými učiteli.“

Výše uvedené tři typy výchovných stylů jsou ovšem jen schémata naznačující krajnosti. Ve skutečnosti se s nimi setkáváme v méně vyhraněných podobách a v různých kombinacích (srov. Matějček, 1999).

Za zmínku také stojí uvedení některých závěrů z výzkumů, které se k problematice vztahují. Například vědci z McMasterovské university soudí, že emocionální zdraví dětí těsně souvisí se vztahy mezi rodiči: jsou-li vztahy vřelé, mají-li se rodiče rádi, jeden druhého obdivuje a posiluje, pak i děti jsou spokojené, šťastné a zdravě se rozvíjejí. Pozoruhodným zjištěním potom pro mě byla jedna z Riskinových hypotéz, která s tímto všeobecně tradovaným tvrzením nekoresponduje a odvážně tvrdí, že úspěšné rodičovství může fungovat i při absenci „šťastného“ manželství. Tuto hypotézu výzkumníci odvodili z jedné sledované rodiny, ve které zjistili, že i v období hluboké manželské krize, kdy oba partneři hodnotili soužití jako nešťastné, plnili účinně a adekvátně rodičovskou funkci. Zajímavé také je, že cílem výzkumníků nebylo hypotézy testovat, nýbrž je především formulovat, a to v následujících oblastech: emoční klima v rodině, komunikace, zvládání problémů a vztahy mezi rodiči a dětmi. Poslední zmiňovaná dimenze původně nebyla předmětem šetření (byla zformulována až v diskusích následujících po kvantitativním vyhodnocení záznamů v rodinné interakci). Předpokládají například, že: oba rodiče vnímají děti podobně a mají vůči nim podobná očekávání; děti nemusí nutně rebelovat, aby dosáhly v rodině autonomie či že děti mohou rodičům vzdorovat, ale je nutné hlídat meze vzdorování (viz podle Matoušek, 1997; Plaňava 2000).

5. Resilience rodiny

O odolnosti, zdatnosti a později i o resilienci se postupně začíná hovořit od sedmdesátých let 20. století¹⁷. Nejdříve se psychologové věnovali resilienci individuální a zabývali se pojetím psychické odolnosti vztahující se především k osobnostním charakteristikám a dispozicím. V centru jejich pozornosti stála otázka: Co má vliv na to, že někteří jedinci jsou zdraví, spokojení a mají harmonický život, i když během vývoje byli často vystaveni rizikovým situacím či negativním prožitkům, v nichž jiní lidé selhávají? V Čechách se o resilienci (ve smyslu individuálním) začíná hovořit koncem 20. století. O uvedení pojmu se zasloužili především Zdeněk Matějček a Zdeněk Dytrych a to díky jejich studii *Riziko a resilience* (1998). Vycházeli ze své dlouholeté praxe a z výzkumných studií, na nichž se podíleli¹⁸. Za zmínku také stojí Jaro Křivohlavý, který nejprve hovoří o „nezdolnosti“ (1997) a později o nezdolnosti v pojetí resilience (2001).

Před více než dvaceti lety se ve světě (v Čechách až v posledním desetiletí) začalo uvažovat o resilienci rodiny. Bylo to v souvislosti s jejím zvládnutím každodenních nároků a mimořádných stresů. Postupem času se také začalo hovořit o odolnosti širšího sociálního prostředí (např. školy, vrstevnických skupin, později i větších celků).

Při snahách o výzkumu odolnosti člověka, případně celé rodiny, vyvstává jedna zásadní potíž. A to ta, že do péče lékařů, psychologů či sociálních služeb se dostávají především jedinci a rodiny, které v nějaké oblasti selhávají, nezvládnou náročnou životní okolnost či se u nich projeví určité dysfunkce. Následně na to se odborníci zabývají, jaké jsou příčiny nemocí, kde a proč došlo k selhání či pátrají po původcích patologií a po možných rizicích. To již nastiňuje celé jádro problému, kdy právě ti odolní jedinci a rodiny unikají pozornosti vědy a zkoumání. Mnohé nesnáze a obtížné životní situace dokážou řešit, zvládat a úspěšně překonávat sami nebo s pomocí svých blízkých či přátel a nepotřebují odbornou pomoc. Je tedy malá pravděpodobnost, že se s takovými rodinami setkáme v ordinacích či v poradnách. Nedostávají se nám tak poznatky o tom, co je posilovalo a přispívalo k jejich zdravému vývoji, což by bylo velmi užitečné pro preventivní úsilí a podporu odolnosti člověka (srov. Břicháček, 2002). Na řadu tedy potom přicházejí různé

¹⁷ S jejími počátky jsou spojena jména Anthony, Cohler, Rutter či Wernerová a Smith (viz podle Šolová, 2009).

¹⁸ Pro zajímavost uvádím, že v centru jejich pozornosti stály děti vyrůstající mimo vlastní rodinu (v dětských domovech), děti které novou rodinu získali (pěstounská péče a adopce). Sledovali také děti vyrůstající sice ve svých rodinách, ale za nepříznivých životních podmínek v oblasti emocionální i sociální (Matějček, Dytrych, 1998).

metody a techniky zkoumající odolnost rodiny (či jedince), které se liší v přístupu a v tom jaké kategorie stojí v popředí výzkumného zájmu.

Na to, jak je to v našich kulturně společenských podmínkách poukazuje Sobotková (2007). Uvádí, že fungující (biologické) rodiny bez výrazných problémů nejsou u nás příliš přístupné zkoumání, ale zároveň dodává, že jsou již patřičné výsledky z praxe a z výzkumů v oblasti s náhradními (zejména pěstounskými) rodinami. Zde se již podařilo kritéria optimálního rodinného fungování objevit, zformulovat i potvrdit. Za stěžejní považují především výzkumné šetření, již zmiňované, Ireny Sobotkové (2003), která podrobně vypracovala studii o fungování pěstounských rodin a zároveň se snažila částečně ověřit model rodinné resilience. Poznatky z této psychologické studie považují za velmi přínosné zároveň i z toho důvodu, že řada z nich lze aplikovat i na rodinu biologickou¹⁹.

5.1 Teorie rodinné resilience

Již jsem nastínila, že napřed se mapovala individuální resilience, a to zejména u dětí. Z výzkumů brzo vyplynulo zjištění, že jako jeden z nejdůležitějších faktorů mající na ni významný vliv je právě rodinné prostředí. Nejdříve se uvažovalo o tom, jaké mají vliv nepříznivé rodinné podmínky na zdravý vývoj dítěte. V popředí zájmu tedy byly rodiny, v nichž se vyskytoval nějaký nežádoucí prvek – např. alkoholismus, neuspokojování základních životních potřeb dítěte a jeho zanedbávání, trestná činnost aj. Teprve až později přešel zájem badatelů od výzkumu patologických rodin ke zdravě fungujícím a začalo se uvažovat o tom, co činí rodinný systém resilientní (srov. Sobotková, 2004a).

5.1.1 Vymezení pojmu rodinná resilience a počátky jejího zkoumání

Pojem „*resilience*“ lze z angličtiny přeložit jako pružnost, nezlomnost, odolnost, ohebnost, elasticita či jako houževnatost. V souvislosti s rodinou si resilienci vykládám jako souhrn jejích schopností a dispozic, které pomohou překonat náročné životní situace a nepříznivé události. Její odolnost pomáhá udržet zavedené a osvědčené způsoby fungování,

¹⁹ Sobotková (2007, s. 107) upozorňuje, že pěstounské rodiny řeší jak určité specifické problémy (např. kontakt s biologickou rodinou dítěte ano, či ne; zvykání si biologických dětí v rodině na ty pěstounské a opačně aj.), tak také problémy vyskytující se i v biologických rodinách. Jedná se především o ty v obecnější rovině (např. výchovné problémy, školní nezdary, soužití se širším okolím rodiny aj.), u kterých můžeme výsledky zkoumání aplikovat právě i na rodinu fungující biologickou.

případně dle potřeby dokáže na změny pružně reagovat a přiměřeným způsobem se na ně adaptovat.

V zahraničních zdrojích jsem se setkala jak s pojmem *resilience*, tak také *resiliency*. Na jasném rozlišování dbá například autorka statí o fungování a odolnosti rodiny Joän M. Pattersonová (2002a). Resiliency vnímá jako individuální vlastnost (znak) a v souvislosti s rodinným systémem ji popisuje, jako schopnost úspěšně zvládat životní okolnosti. Zatímco pojem *resilience* definuje jako proces, ve kterém jsou rodiny schopné adaptovat se a kompetentně fungovat po závažném ohrožení nebo krizi.

Zásluhy na rozpracování teorie rodinné *resilience* má zejména tým amerických psychologů vedený profesorem Hamiltonem McCubbinem (M. McCubbinová, A. Thompsonová, J. Pattersonová, T. Glynn, D. Olson, Futrellová aj.) z *Center for Excellence in Family Studies* na Univerzitě v Madisonu. Jejich koncepcí se nechala inspirovat také Irena Sobotková, která je spojována s počátky užívání pojmu „rodinná *resilience*“ v Čechách. Pro zajímavost uvádím, že první zmínky konkrétně o rodinné resilienci, u nás zazněly v září 2002 na Psychologických dnech v Olomouci a vzápětí v Medlově na sympoziu *Mládež, děti a rodina v období transformace*. Zde Sobotková (2002) uvedla svůj velice přínosný *Výzkum rodinné resilience: studie pěstounských rodin*, který a o rok později knižně vydala. Na sympoziu mimo jiné zazněl i Břicháčkům shrnující příspěvek o odolnosti rodiny (Břicháček, 2002)²⁰.

V souvislosti s McCubbinem a jeho spolupracovníky, je ještě důležité zmínit jejich rozsáhlý výzkumný projekt *Family Stress, Coping and Health*, který byl započat již v první polovině sedmdesátých let 20. století. Pozornost zájmu se v něm přesouvala od výzkumu zátěže rodin amerických vojáků bojujících ve Vietnamu a následků válečných konfliktů přes rodiny, které odolávaly různým formám zdravotního či psychosociálního stresu. Výsledky ukazovaly, že velká část rodin vystavená takovému náročným okolnostem je odolných a vzniklé situace přiměřeným způsobem zvládají. To podnítilo další etapu široce založeného výzkumu rodinné *resilience* vyznačovaného snahou vytvořit diagnostické metody zaměřené na fungování rodiny pod zátěží. Vznikla tak rozsáhlá příručka testových metod *Family assessment: Resiliency, coping and adaptation – inventories for research and practice* (McCubbin, Thompson, McCubbin, 1996 in Sobotková, 2007), ve které byla například poprvé publikována teorie rodinné *resilience*. Tým McCubbina v manuálu navázal na průkopnickou

²⁰ Další informace o rodinné resilienci je možné nalézt např. v Československé psychologii ve článku *Rodinná resilience* (Sobotková, 2004a), v knize *Psychologie rodiny* (Sobotková, 2007) či ve článku *Uvedení do studia psychologie zdraví* (Břicháček, 2007).

práci Reubena Hilla²¹ a rodinnou resilienci zde definují jako pozitivní vzorce chování, příznivé interakce a funkční kompetence, které rodina jako celek i jednotliví členové vykazují za nepříznivých či zátěžových podmínek dále i ty, jež ovlivňují schopnost rodiny držet si svou celistvost i při působení stresových a krizových situací a také ty, které napomáhají znovu obnovit harmonii a stabilitu v rodině.

Dále v něm najdeme také některé z dotazníkových metod, které se ke zjišťování zvládacích strategií užívaných rodinou používají. Povzbudivé je, že českou verzi má již dotazník FHI – *Family Hardiness*²² *Index* (viz příloha č. 3), který patří do skupiny dotazníků měřící rezistenci vůči stresu se zaměřením na zdroje odolnosti v rodině a dotazník F-COPES – *Family Crisis Oriented Personal Evaluation Scales* (viz příloha č. 4) zabývající se strategiemi řešení problémů a těmi, které rodina používá v obtížných životních situacích. Jedná se o dotazníky, ke kterým získala Sobotková (2003) od autorů svolení k užívání a k překladu do českého jazyka²³. Bylo to v rámci, již zmiňovaného, výzkumu odolnosti a fungování pěstounských rodin. Nutno však poznamenat, že dotazníky v manuálu (nejen tyto dva uvedené) mají svá metodologická úskalí. Sobotková potvrzuje, že v nich nejsou příliš vhodné vyskytující se obecné instrukce a položky, jelikož je logicky každá rodina může interpretovat po svém a představit si pod pojmem (či uvedenou situací) něco jiného. Důležité tedy stále zůstává klinické posouzení zvládnutí zátěže v rodině (návštěva rodiny, její pozorování, rozhovor s ní), které bude vhodným doplňkem kvantitativních výzkumů.

Většina výzkumů rodinné resiliencie vychází z teorie rodinného stresu (*family stress theory*) a ze strategií zvládnutí zátěže v rodině (*family coping*). Kladou si otázky v podstatě obdobné jako u zkoumání individuální resiliencie: co způsobuje, že jsou některé rodiny oproti jiným odolnější, jak je možné, že jedna rodina je schopna zvládnout zátěžová období a působící stres překonat, zatímco fungování jiné rodiny je ohroženo. Snahou studií je také objevit a vysvětlit tu širokou škálu rozdílů ve fungování rodin (na základě zkoumání interakcí, způsobů

²¹ Vycházejí z jeho **ABCX modelu**, kdy **A** je stresor; **B** jsou zdroje rodiny; **C** je definice stresoru rodinou, **X** je krizová situace. Na něj navazuje **dvojitý ABCX model** autorů McCubbina a Pattersonové z počátku osmdesátých let 20. století zaměřující se na zvládnutí zátěže a na sociální oporu. Z něho se vyvinul **model FAAR** (Family Adjustment and Adaptation Response) zdůrazňující procesy, které hrají roli v úsilí, mít požadavky kladené na rodinu a její zdroje v rovnováze. Další v řadě byl tzv. **T-double ABCX model** manželů McCubbinových kladoucí důraz na roli obvyklých vzorců fungování rodiny, které podporují adaptaci a chrání proti dysfunkci. Tento **model rodinné resiliencie** je zatím završením linie předchozích modelů (Sobotková, 2007).

²² Termín „hardiness“ vyjadřuje odolnost rodinného systému ve smyslu jejích aktivních vnitřních sil. Kdy rodina má pocit kontroly nad životními událostmi, změny přijímá jako užitečné a podporující vývoj, jsou aktivní při zvládnutí zátěží atd. (Sobotková, 2003, s. 44).

²³ Pro zajímavost uvádím, které dimenze dotazníky měří. FHI se skládá ze tří subškál a dvaceti položek a například měří: zda má rodina pocit, že má dostatek vnitřních sil, dále také aktivitu rodiny, zda přijímá nové výzvy, jak je inovativní a zkouší nové věci a také jaké má rodina pocit kontroly nad událostmi. Dotazníkem F-COPES se například zjišťuje: jak rodina využívá nejbližší sociální sítě, jak ovládá pozitivní přerámování, zda má tendence k pasivnímu chování či zda je schopná využít pomoci v širším sociálním systému (Sobotková, 2003).

chování, vztahů v rodině i v širším okolí aj.) (McCubbin, Thompson, McCubbin, 1996 in Sobotková, 2007).

V současné době se prosazuje pojmání rodinné resilience ne jako stabilního rysu rodiny, ale jako probíhajícího procesu, který se dost dobře nedá zachytit v jednom okamžiku. Podstatou je, co těžkosti a zátěže v rodině vyvolají, jak je rodina hodnotí a jak na ně reaguje. Pojmání resilience jako procesu nám naznačuje, že rodiny nemusí být vždy ve všech oblastech a situacích odolné a schopné vzniklý problém vyřešit. Výkyvy v odolnosti se tak mohou například projevit při změně v zaběhnutém režimu (např. vážné onemocnění jednoho ze členů rodiny, o kterého je potřeba se starat) či se může projevit pouze v určité fázi rodinného životního cyklu (např. při osamostatňování se dítěte a jeho „vylétávání z hnízda“). Je dále zdůrazňován dynamický aspekt rodinné resilience (Pattersonová, 2002b).

Uvědomuji si také důležitost procesů spojených s resiliencí, které jsou postupně nastiňovány a prolínají celým textem. Jejich význam je nejen v tom, že umožňují modifikaci vztahů, ale i že napomáhají ozdravení rodiny jako celku. Mohou také posilovat schopnost rodiny zvládat stresové události a zároveň zmírňovat jejich negativní dopad. Za zmínku dále stojí uvést Fromu Walshovou (2003a, s. 7), která za zásadní procesy označila ty týkající se systému rodinného smýšlení (*family belief system*), organizačních vzorců, způsobů komunikace a s tím související řešení problémů. Označuje je přímo za klíčové, bez kterých by rodiny jen těžko udržely nebo obnovily svoji rovnováhu. Dále uvádí, že tlumí zatížení rodiny stresem, pomáhají k překonání krize a přispívají k optimální adaptaci a znovunalezení sil ke zdravému rodinnému fungování.

5.1.2 Faktory ovlivňující odolnost rodiny

Na to, do jaké míry je rodina resilientní a jakou má odolnost a vnitřní sílu, má vliv více faktorů. Je možné je členit do dvou skupin jednak na *faktory rizikové*, jež představují souhrn všech požadavků či nároků ohrožujících fungování rodiny a potom na *faktory protektivní*, které zahrnují všechny možnosti rodiny posilující její fungování. Jednotlivé skupiny blíže představím, čímž zároveň přispěji k lepšímu pochopení *Modelu rodinné resilience* (viz obrázek č. 1), ve kterém budu s jednotlivými pojmy operovat.

Mezi *rizikové faktory* se obvykle zařazují kategorie, jako jsou závažnost stresoru a aktuální vulnerabilita rodiny.

O jak hodně *závažný stresor* se jedná, je signalizováno tím, jakou má tendenci vyvolávat změny v rodinném systému, do jaké míry ovlivňuje a narušuje stabilitu rodiny a

také jak vysoké nároky představuje vzhledem k reálným možnostem rodiny. Uvědomuji si, že tyto reálné nebo hrozící změny mohou mít vliv na všechny oblasti rodinného života. To znamená jak na vztahy uvnitř rodiny (manželský, rodiče-děti, sourozenecké), na rodinné hranice, tak i na ustálené vzorce fungování a na její stabilitu. Dobré je mít také na paměti, že vnímání stresu a reakce na něj by měla být vždy hodnocena v okruhu sociálních a kulturních souvislostí rodiny (srov. Sobotková, 2004a).

Pro svou důležitost připomenu, jak zásadní je proces hodnocení situace rodinou či jakou míru ohrožení stresor pro rodinu znamená. Posuzování je dále ovlivňováno (především) aktuální situací, ale i rodinnou identitou, rodinnými pravidly, hodnotami a kognitivní mapou rodiny a celkovým smýšlením rodiny (viz Walsh, 2003a). Ideální je případ, kdy je vzniklá tíživá situace chápána jako výzva či úkol. Potom je vysoký předpoklad k jeho zvládnutí a třeba ještě i s pozitivními následky (rodina si uvědomí, že má cenu se snažit, zvýší si pocit vlastní zdatnosti). Vidím přímou úměru v tom, že čím pozitivněji rodina vnímá situaci, tím konstruktivnější jsou její snahy vyřešit problém. V této souvislosti Sobotková (2007) upozorňuje na další významnou složku rodinné resilience, kterou je problematika rodinných významů (*family meanings*). Ty vznikají ze vzájemného působení mezi jejími členy, které je společně sdílejí a jsou jimi ovlivňováni při rozhodování a následném konání. Na jejím jednání se mohou odrazit také interakce s jinými rodinami, které obdobnou situaci zažily a dle svých možností se s ní vypořádaly. Aby rodina mohla jít dál, musí nalézt smysl dané události a snažit se o znovunalezení rodinné identity.

Když hovořím o resilienci, mám na mysli tu pozitivní stránku zvládání životních obtíží, kdy rodina má dost sil a zdrojů na to, aby problémy překonala. Je nutné však uvést taky protipól označovaný jako *vulnerabilita* neboli *zranitelnost rodiny*. Její míra se odráží v tom, jaké má rodina sklony ke zhoršení rodinného fungování v důsledku nedostatku zdrojů, sil a společné snahy řešit problémy. Dobré také podotknout, že se mění v souvislosti se všemi změnami v rodině a že je vymezována interpersonálními vztahy a její organizační strukturou. Vulnerabilita dále závisí na tom, zda jsou na rodinu kladeny normativní, či nenormativní nároky. Normativní požadavky jsou funkční rodinou zvládány dobře, neboť jsou obvyklé, očekávané a vyplývají z jejího stádia životního cyklu. Naopak rizikové mohou být ty nenormativní události, které jsou neočekávané a často traumatizující (např. nezaměstnanost, nedostatek finančních prostředků, zdravotní problémy, ale i přírodní katastrofy) a znamenají pro rodinu značné nebezpečí. Její odolnost se potom logicky zvýší, když dojde k úspěšnému

zvládnutí životní těžkosti a naopak se oslabí, když zátěž převáží nad adaptačními schopnostmi a dojde k selhání rodiny²⁴.

Riziko zranitelnosti rodiny se dále zvyšuje, pokud se rodině nedostává opory z okolí či je oslabena její sociální síť. Kritické je potom dlouhodobé působení obtíží, které se nedaří vyřešit. Má to za následek, že naděje na zlepšení mizí a dochází k postupnému úpadku celé rodiny i jejích jednotlivých členů. Na zranitelnost rodin, ač se to na první pohled nemusí zdát, má vliv také to, jak úspěšně zvládá běžné každodenní těžkosti a problémy. Je zřejmé, že i drobná nedorozumění a rozpory se při dlouhodobém působení prohlubují a po jejich nakupení se stávají pro rodinu rizikovými (např. odkládání činností, nedostatek času na řešení nějakého problému) (srov. Sobotková, 2007; Břicháček, 2002).

Rozhodující pro schopnost rodiny udržet svoji integritu a plnit základní funkce a úkoly i za nepříznivých okolností jsou **protektivní faktory**. Mezi ně se řadí problematika zdrojů odolnosti rodiny a jejich zvládacích strategií (*coping strategies*).

Zjednodušeně je možné říci, že vše to, co je tu pro blaho rodiny lze považovat ze její *zdroje odolnosti*. Ty mohou být jak v rovině vnější a vnitřní, tak v oblasti hmotné, psychické či sociální. *Vnitřní* zdroje se často dělí jednak na rodinné neboli systémové, které zahrnují rodinnou organizaci, kohezi, adaptibilitu, komunikaci, tradici, duchovní orientaci atd. A dále pak na osobní neboli individuální vnitřní zdroje. Jak již název naznačuje, bude se jednat například o zkušenosti a dovednosti jednotlivých členů rodiny, jejich tělesné a duševní zdraví, sebehodnocení, jejich přístupu k životu atd.

Za zcela zásadní faktor pak považují, v soulase se Sobotkovou (2004, s. 243), osobnost rodičů a jejich vzájemný vztah (na jejich důležitost již bylo v práci několikrát poukázáno). Dá se říci, že do značné míry uvedené faktory vymezuje a je jim nadřazen. Odolnost rodiny pak mohou posilovat tyto pozitivní osobnostní kvality: kontrola nad děním a pocit zvládnutelnosti situace, pocit zakořeněnosti a odevzdanosti určitým hodnotám či přijímání životních výzev jako prospěšných pro osobnostní růst.

Za *vnější* podpůrné zdroje pak bývá označována především sociální síť rodiny a její socioekonomická stabilita. Za významný protektivní faktor je také považována sociální opora rodiny, o níž již byla několikrát zmínka. A to zejména v souvislosti s tím, jak je důležitá pro zdravé fungování rodiny, jak rodině pomáhá při zvládnutí životních nesnází a problémů a také jaký značný vliv má na míru vulnerability rodiny.

²⁴ Selhání rodiny se nejčastěji odráží v duševním, sociálním a často i zdravotním stavu jednotlivých členů. Negativní vliv pak má zejména na osobnost dítěte. Mohou se u něho objevit potíže při zpracování a projevení emocí, vyskytnout se poruchy sociálního zrání a také obtíže tělesných funkcí (Břicháček, 2002, s. 14).

Sociální podpůrnou sít' zjednodušeně vnímám jako soubor všeho, co posiluje rodinu z vnějšku. Pod pojmem sociální opora si potom představuji určitou formu pomoci, která rodině usnadňuje vypořádání se se zátěžovou událostí. Domnívám se, že se může jednat jak o oporu v rovině emoční, tak i v oblasti hmotné či vztahové (rodina například může nabýt pocitu sounáležitosti tím, že vidí, že někam patří, má kolem sebe blízké lidi, na které se může spolehnout a v případě potřeby se na ně obrátit). Sobotková (2007, s. 95) ještě upozorňuje i na vliv širšího sociálního systému. Uvádí tedy, že i například špatná rodinná politika, nedostatek či nedostupnost služeb a programů pro rodinu ovlivňuje míru resilience. Velký zájem o studium sociální opory má zejména psychologie zdraví²⁵, kde probíhá velké množství výzkumů, koncipují se různé teorie a pojetí (více viz Křivohlavý, 2001).

Stručně a zjednodušeně je možné říci, že mezi *strategie zvládnání zátěže* zahrnujeme to, co všechno rodina dělá pro to, aby získala a využila svoje zdroje odolnosti. Jde o dynamické procesy zaměřené na dosahování rovnováhy v rodině. Výzkumy identifikovaly několik účinných strategií (viz výše zmíněný manuál McCubbinových a kol.), které jsou pro rodinu velmi důležité a potřebné. Jsou jimi strategie zaměřené na:

- snížení nahromaděných nároků v rodině (např. tím, že rodina zajistí postiženému dítěti osobního asistenta),
- získávání i jiných podpůrných zdrojů (např. v případě potřeby se rodina obrátí na občanské sdružení a využije poradenských služeb),
- průběžné zpracování napětí v rodině (snažit se, aby se tenze v rodině nezvyšovala, např. využitím relaxace, zábavou s přáteli),
- posuzování situace a porozumění jejímu významu (např. snaha nalézt i na nepříznivé okolnosti nějaká pozitiva).

Pod problematiku zvládnání zátěže také spadají strategie řešení problémů v rodině (*problem solving skills*). Ty zahrnují, jak je rodina schopna zorganizovat si problémy do zvládnutelných úseků, jak hledá informace a rozhoduje se. Do této kategorie dále patří: stanovení, jak lze s jednotlivými problémy naložit, plánování dílčích kroků a jejich následná realizace, určení způsobů kontroly navrhovaného řešení aj. Pro úspěšné vypořádání se s problémy je potřeba také rozvinout a zdokonalovat konstruktivní vzorce komunikace, posilovat vzájemnou spolupráci a to vše za účelem upevnění (případně obnovení) rodinné

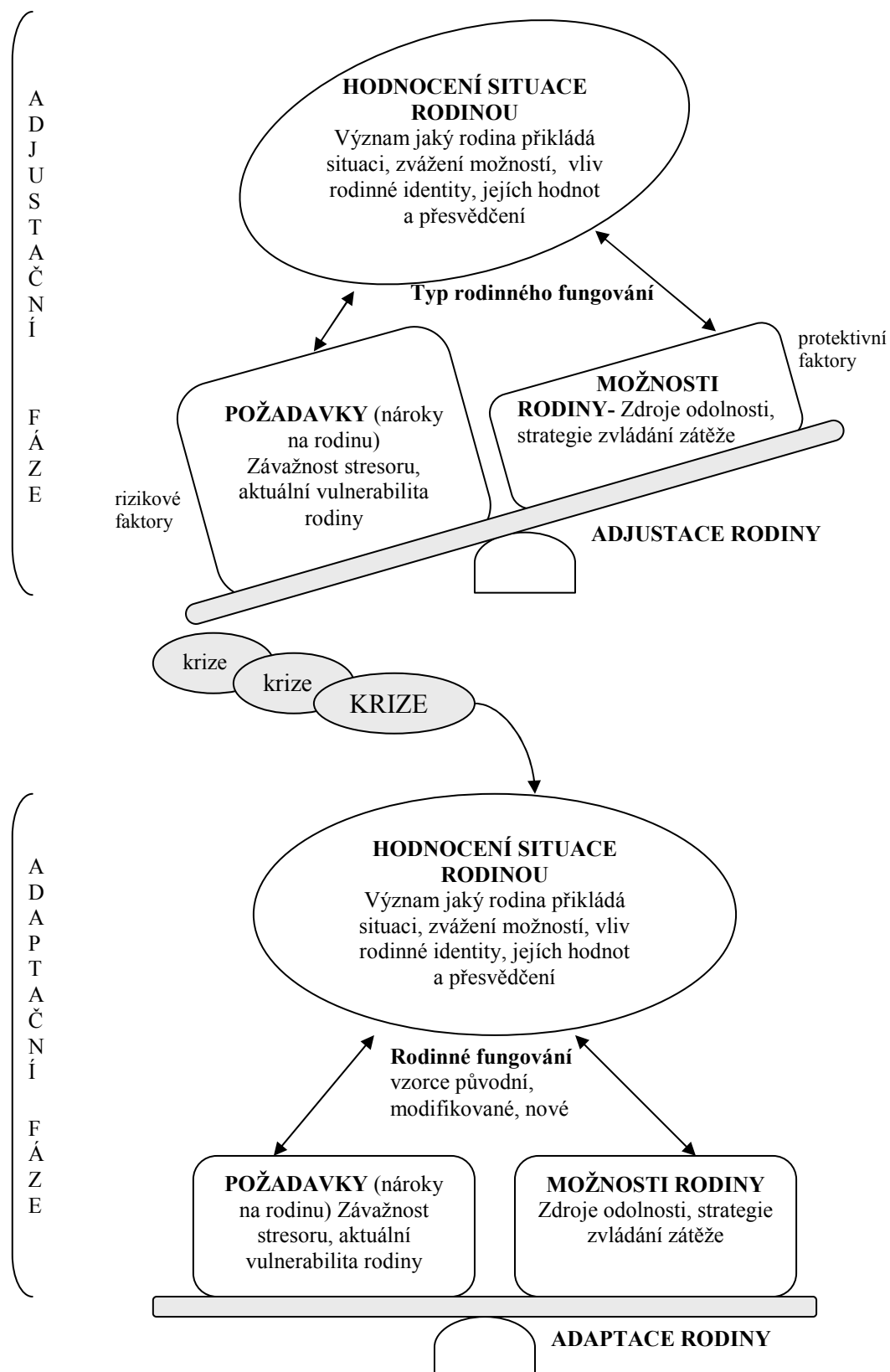
²⁵ V tomto vědním oboru se například rozlišují čtyři druhy sociální opory, které jsou výstižné a dobře nastiňující o jaký druh pomoci se jedná. Řeč je o opoře instrumentální, informační, emocionální a hodnotící (Křivohlavý, 2001).

harmonie. Na udržení stability rodinné struktury v zátěžových obdobích mají také vliv přístupy a preferující chování rodiny. Může se tak tedy jednat o postoj aktivní, který například zahrnuje využívání nejbližší sociální podpůrné sítě, pozitivní přerámování stresující situace či hledání pomoci v některé z organizací. Nebo může jít o neefektivní, ale poměrně častou strategii, kterou je únik před problémem a pasivita.

Další z faktorů ovlivňující rodinnou resilienci je *typ rodinného fungování*, který je možno vnímat jako ustálené, obvyklé, pro rodinu typické vzorce chování a rodinných interakcí. V práci jsem již věnovala značnou část charakteristice zdravého rodinného fungování. V souvislosti s problematikou resilience hraje rozhodující roli v rozvoji, udržování nebo obnovení rodinné harmonie a v posilování odolnosti rodiny. Typů rodinného fungování existuje velmi široká škála, z čehož nejpříznivější je kombinace flexibilních vzorců chování s bezpečnými citovými vazbami v rodině (srov. Sobotková, 2007).

5.1.3 Model rodinné resilience a jeho komentář

Předpokládám, že i po stručném seznámení s rodinnou resiliencí a po vysvětlení pojmů s ní spojených, je již vhodná doba uvést model (viz Obrázek č. 1), jenž celou problematiku názorně dokresluje. Vycházela jsem pro mě z dostupných materiálů a to především ze Sobotkové (2007), která na základě několika existujících variant vytvořila shrnující schéma. Uvádí, že nejvíce se nechala ovlivnit modelem Joān Pattersonové FAAR (*Family Adjustment and Adaptation Response Model*, 2002a), který byl inspirací zároveň i pro mě.



Obrázek č. 1 – Model rodinné resilience

Zdroj: Sobotková, 2007, s. 89; Patterson, 2002a, s. 351

V modelu jsou popisovány dva probíhající procesy v rodině – adjustace a adaptace. V překladu jsou oba pojmy interpretovány jako přizpůsobení. Pattersonová (2002a) vysvětluje, že *adjustace* je pojímána jako bezprostřední reakce rodiny na vyšší nároky či stres. Z čehož vyplývá, že má-li být adjustační fáze úspěšná, je nutné, aby se povedlo rodině dosáhnout vyváženosti mezi požadavky dané situace a svými schopnostmi. Toho se docílí právě tehdy, když se uplatní vhodné strategie řešení problémů a dojde ke konstruktivnímu zhodnocení situace. Rodina se s působícím stresem mnohdy snadno vyrovná, a to i při zavedení minimálních změn v rodinném fungování. Naproti tomu však také mohou nastat situace, které vyvolají problém tak zásadní a stresor působí tak významný, že je v rodinném systému potřeba více podstatných změn. V případě, kdy se rodina opakovaně a vždy bez úspěchu snaží dosáhnout stability a nahradit dosavadní vzorce fungování, přichází na řadu fáze adaptační.

Adaptace zahrnuje souhrnnější a dlouhodobější procesy přizpůsobování a to v okamžiku, kdy adjustace nebyla úspěšná a rodina se ocitla ve stavu krize. Doplním ještě, že velký vliv na zvládnutí adjustační fáze mají jak faktory posilující fungování rodiny – *protektivní* (zahrnující možnosti rodiny), tak i ty ohrožující – *rizikové* (souhrn všech požadavků či nároků). Blíže byly popsány v předchozí podkapitole, na kterou zároveň odkazují k lepšímu pochopení celého modelu. O čem však ještě zmínka nebyla, je problematika *rodinné krize*. Dochází k ní tehdy, když se rodině nepodaří dosáhnout rovnováhy mezi nároky dané situace a svými možnostmi. Projevuje se v dočasném oslabení, či v patřičném rozvratu jejího fungování. Rodina je po delší dobu hodnocena jako nestabilní a disharmonická, nikoliv však jako dysfunkční či selhávající. To nastiňuje jeden zásadní fakt a to ten, že krize je v modelu rodinné resilience pojímána jako přirozená součást rodinného života, která je dokonce pro její vývoj nutná a žádoucí (Sobotková, 2007). Řeč je v tuto chvíli o tak zvaných *krizích vývojových*²⁶, které jsou v rodině vyvolány v souvislosti s během času. Lze je chápat jako situace, v nichž dochází k narušení schopnosti rodiny přizpůsobit se. Dosud osvědčené adaptační mechanismy a vzájemné interakce přestávají vyhovovat a znesnadňují rodině plnění jejich základních funkcí. Vliv to má pochopitelně i na jednotlivé členy a na jejich další vývoj. Necítí se v rodině dobře a spokojeně a jistá změna je žádoucí

²⁶ Vedle *vývojových* neboli *normativních* krizí, je ještě možné hovořit o krizích *nenormativních* (vyvolaných specifickými a nečekanými událostmi a procesy); „*kumulovaných*“ (kdy k normativním vývojovým krizím přistupují nečekané ztráty, jež většinou ztěžují zvládnutí požadavků dané etapy životního cyklu – např. znásilnění, závažná diagnóza či náhlé úmrtí v rodině). Dále je možné hovořit i o *endogenní* neboli vnitřní krizi rodiny (je vyvolána patologickými vzorci rodinného fungování, například v rodinách, kde se vyskytuje násilí, či závislost na alkoholu) (Sobotková, 2004b, s.77).

(Plaňava, 1998). V tomto pojetí je tedy krize i jistou nadějí, která umožní v rodině pozměnit, co již nefunguje a nahradit to vzorci novými.

Je možné říci, že jsem výše uvedeným již nastínila podstatu adaptační fáze a přiblížila, co se během ní odehrává. Shrnuji tedy, že po selhání adjustace opět začínají procesy: hodnocení situace, hledání vhodných zdrojů a zavedení nových vzorců fungování. V adaptační fázi jsou již nezbytné zásadní změny, které se logicky projeví ve změněných rodinných pravidlech, hranicích, zvycích, ale i ve vztazích a rolích v rodině. Dále i v komunikaci, ve vyznáváných hodnotách či v interakcích s širším okolím.

Matějček (1992, s. 36) hovoří o schopnosti *sebezáchovy* a *sebeopravy* a dodává, že i rodinný systém narušený, zatížený nebo ohrožený kritickou událostí má tendenci opět dosáhnout rovnováhy, harmonie a obnovit svoje funkce. Ostatně velký počet rodinných krizí se také působením tohoto vnitřního ozdravného mechanismu vyřeší „samo“, bez přispění lékařů, poraden a podobných institucí. Pokud se ovšem adaptace, a tedy ukončení krize nedaří, zvyšuje se zranitelnost rodiny a rodina může upadnout až do stavu dysfunkce. V této fázi je už potřeba odborné pomoci více než nutná. Jak lze logicky vyvodit, jejím cílem je rozpoznávat a posilovat pozitivní síly rodinného systému a pomáhat nalézt jeho vlastní reparační schopnosti. Cíl je také spatřován ve vyhledávání vhodných postupů a strategií.

5.2 Vliv rodiny na odolnost dítěte

Odhaduji, že v současné době je již mnoho informací o tom, jak vznikají, rozvíjejí se a jaké mají různé odchylky a poruchy ve vývoji dítěte důsledky. Zároveň se také ví, jak je diagnostikovat a léčit a jak snižovat jejich rizika. Mnohem méně však máme údajů o dětech zdravých a odolných, které překonaly nejrůznější zdravotní, sociální či výchovné nesnáze, zvládly těžké životní události či traumata. Tím již nastiňuji problematiku resilience dětí a zároveň, co stálo v zájmu odborníků. Kladli si otázku, jak je možné a co způsobuje, že některé děti vyrůstající v nepříznivých či problematických psychosociálních podmínkách se nedají, úspěšně zvládají těžké životní situace a i přes všechny nesnáze vyrostou ve zdravé osobnosti (srov. Břicháček, 2007).

Domnívám se, že dnes již není pochyb o důležitosti rodiny, jak v uspokojování potřeb jednotlivých členů, tak pro zdravý vývoj a rozvoj dítěte. Jisté také je, že je jeho primárním socializačním činitelem. Za ideální považují, když se rodina snaží snižovat působení rizikových faktorů (genetických, zdravotních či sociálních). Může se ovšem stát i činitelem,

který naopak prohlubuje a působení rizik zvyšuje. O obou variantách bude v následujících řádcích zmínka, jelikož je důležité si uvědomit, když už rodina selže a neplní dobře své funkce, kdo jiný může být dítěti nápomocný a z jakých dalších zdrojů může posilovat svoji odolnost. Je známa celá řada protektivních faktorů jak v rodině, mimo ni, tak i v dětech samotných.

5.2.1 Strategie posilování resilience dítěte

Odolnost dítěte se v průběhu života postupně formuje a posiluje (její vrozené dispozice). O resilienci lze hovořit jako o souboru dynamických procesů vzájemného působení mezi dítětem, rodinou a prostředím v průběhu času. Přičemž se mění nejen okolnosti, na které musí jedinec přiměřeně reagovat, ale také vývojové výzvy přicházející během života. Míra odolnosti se pozměňuje jak s věkem, tak i se změnou životních podmínek. Uvědomuji si, že resilience nemusí být obecně platná. A tak odolnost dítěte v jedné oblasti (např. při řešení školních potíží a nezdarů) nemusí automaticky znamenat, že se mu bude dařit i v jiných směrech či že zdárně bude překonávat nesnáze (např. v kolektivu vrstevníků, v mezilidských vztazích). Stejně tak každý člen rodiny může mít odlišné schopnosti zvládat rizikové situace určitého typu. Odrazí se to v tom, že v některých situacích jeden z nich selže a druhý ne (ve stejných situacích rozdílně reagují a různě je řeší). Odolnost rodiny lze pak chápat jako jakýsi souhrn řady individuálních a vztahových dimenzí.

Měřítkem odolnosti dítěte nejčastěji bývá zvládnutí běžných vývojových úkolů. Při tom se však mohou dostat do rozporu jeho aktuální možnosti s proměnlivými podmínkami, ve kterých žije. V té chvíli je více než nutná opora rodičů a jejich snaha o korigování přiměřeného rozvoje schopností dítěte (srov. Břicháček, 2007; Šolcová, 2009).

Opět přichází na řadu zdůraznění, jak zásadní význam má rodina pro dítě. Domnívám se, že zdravá a resilientní rodina (ať už jsou podmínky pro život příznivé či nikoliv), zásobuje dítě protektivními faktory, které mu pomohou lépe zvládnout životní těžkosti. Zároveň také mají vliv na to, že se dítě dokáže lépe orientovat ve světě a vést plnohodnotný život.

V centru méj pozornosti stojí, jak a čím se může fungující rodina podílet na odolnosti dítěte. Zaměřila jsem se tak na faktory, které jsou ochranné a příznivě posilují resilienci dítěte.

Podstatné je, aby rodiče dítě milovali, alespoň jedna kompetentní osoba o něj systematicky pečovala a dítě si k ní odmalička budovalo pevný vztah. Jinými slovy je tedy důležité, aby dítě mělo příležitost mít úzký emocionální vztah, náklonnost a přichylnost k těm, kteří se o něho starají (ať už se jedná o příbuzné, či jiné náhradní rodiče) a mohlo si tak

vytvořit základní pocit důvěry a bezpečí. Pokud tyto blízké vztahy ochabují, či se dokonce nezdaří, jedná se pak o rizikové faktory, které mohou mít dopad, jak na zdravý vývoj dítěte, tak i na jeho budoucí vztahy.

Rodiče by se dále měli snažit o tlumení stresorů a zvážit, jaká možná nebezpečí na dítě číhají. Měli by mít o dítě zájem, poskytovat mu kvalitní a uspokojuvrou péči, usilovat o snížení možných rizik a zamýšlet se nad preventivními opatřeními.

Vychovatelé také zvyšují odolnost dítěte tím, když jsou pro něho laskavou autoritou, když v rodině existuje řád a jasná pravidla a domácí prostředí je dobře organizované (dítě má jasné úkoly, které musí plnit). Dále pak také tím, když v rodině panují vřelé sociální vztahy, posiluje se přichylnost jednotlivých členů, rodinné klima je pozitivní a socioekonomická úroveň rodiny je dobrá. Mezi rodiči by se neměly vyskytovat nějaké zásadní nesrovnalosti a měli by jít dítěti příkladem. V případě nutnosti se nebudou bát požádat o radu odborníka a při vzniklých problémech například i využít nějakou z nabídek programů neziskových organizací či občanských sdružení (např. program Pět P, jehož základním posláním je pomocí tzv. podpůrného dlouhodobého vztahu dítě – dobrovolník pomoci klientovi, který je v důsledku svého chování či nepříznivé sociální situace ohrožen sociálním vyloučením).

Neméně důležitý je také aktivní zájem rodičů o dítě – o jeho vzdělávání, o to jak mu to jde ve škole, o to s kým se kamarádí, jak tráví volný čas. Velmi podstatné je, aby si na dítě udělali čas, hovořili s ním a snažili se snižovat rizika nevhodného chování (pití alkoholu, kouření nebo užívání drog, delikventní činnosti a projevům násilí). Nutná je také podpora rodičů v tom, v čem je dítě dobré, zajistit mu zájmové kroužky, umět ho ocenit a pochválit a budovat jeho sebedůvěru.

V rodinách s mladšími sourozenci se o ně mnohdy děti samy starají a mají tak dobře vyvinuté pečovatelské chování. Velmi často také hraje roli duchovní dimenze, která rodině poskytuje pocit stability a smysluplnosti i v těžkých dobách.

Vliv na míru resilience má také to, jak se děti identifikují s vychovatelem stejného pohlaví. V těch rodinách, ve kterých dobře funguje mužský identifikační vzor (otec, děda, bratr), existují přesná pravidla v jejich způsobu života a kde se povzbuzuje vyjadřování citových projevů, se pěstuje dobrá odolnost chlapců. Stejně tak tomu je i u dívek, pro něž je důležitý model „ženy“. Dívka vidí, jak žena v rodině plní dobře svoji mateřskou roli, jak se o ni stará, je jí oporou a jak se na ni může spolehnout. Při tom i úspěšně zvládá zaměstnání a plní dobře také manželskou roli (srov. Masten, Reed, 2002; Werner, Smith 1992).

Výše uvedené protektivní faktory v rodině a nastíněné strategie posilování odolnosti dítěte až nápadně korespondují s charakteristikou zdravé rodiny. Což mě ještě více utvrdilo v tom, že má funkční rodina vliv jak na posilování resilience dítěte, tak také na jeho zdárný rozvoj a uspokojivý vývoj (o kterém bylo pojednáno v předchozí kapitole).

Odolnost se zkoumá zejména (a pravděpodobně i nejlépe) u těch dětí, které vyrůstaly v tíživých životních podmínkách či si prožily a úspěšně zvládly náročné situace. V knihách zabývajících se resiliencí se často upozorňuje na výzkum vývojové psycholožky Emmy Wernerové a jejích kolegů. Ti 32 let monitorovali dopad rozmanitých biologických a psychosociálních rizikových faktorů, stresových životních událostí a protektivních činitelů na vývoj dětí. Bádání probíhalo na ostrově Kauai (součástí havajského souostrovní), který se vyznačoval svými nepříznivými a pro život velmi rizikovými podmínkami (velká chudoba, nezaměstnanost, kriminalita, vzrůstající dětská delikvence, školní problémy, negramotnost, mnoho rozvodů aj.). Dlouholeté sledování vybraných dětí přineslo zajímavé výsledky. Třetina z výzkumného vzorku se vyvinula dobře, dozrála ve způsobilé občany a úspěšně zvládla životní těžkosti a problémy (viz Werner, Smith, 1992 aj.). Zjištěné závěry bych ještě doplnila a završila tím charakteristiku odolných dětí.

Jak již bylo výše nastíněno, resilientní děti pocházejí převážně z rodin, ve kterých měly velice úzký vztah alespoň k jednomu z rodičů (či jinému dospělému člověku). Už od útlého věku jsou charakterizovány jako aktivní, mazlivé, s klidným temperamentem, lehce přizpůsobivé, milé, bezstarostné a bez potíží navazující vztahy s okolím. Postupně aktivně hledají nové zkušenosti, rády si hrají a poznávají nové věci. Ve škole se pak lépe koncentrují, zvládají školní povinnosti, mezi spolužáky mají více kamarádů, často však nepatří k nejlepším ve třídě. Z řady výzkumů je také patrné, že dívky jsou odolnější v dětství a chlapci až v adolescenci.

S vývojem dále přichází požadavek na dobré kognitivní schopnosti, což se například odráží v řešení problémů (dovednosti jsou přiměřené jejich věku). I když se neprojeví žádné mimořádné nadání, mají řadu koníčků, které je uspokojují. Nedělá jim problém komunikovat s vrstevníky ani s lidmi v nejbližším okolí. Emoce zvládají přiměřeně situaci, věří ve své schopnosti, jsou samostatné a v případě potřeby se nebojí požádat o pomoc. Dovedou účinně využívat svých možností a pozitivně vnímají svoji osobní zdatnost. Jejich sebehodnocení je kladné a míra je vysoká. Prožívají poměrně klidnou adolescenci, v pozdějším věku jsou dobře adaptibilní, mají realistické školní i životní plány. Věří ve smysluplnost života, mají pozitivní pohled a jejich pozdější rodinný život pak bývá spokojený. Závěrem by se dalo říci, že odolní jedinci tedy vítězí nad obtížnými okolnostmi života.

Odolné děti také mají velice často dobrou míru sociální opory a nacházejí tak pomoc i mimo rodinu. Důležitost podpůrné sociální sítě na posilování resilience ještě více vzrůstá, když je funkčnost a odolnost rodiny oslabena. Svoji roli tak hrají různé pozitivní životní vzory, jako jsou například učitelé, členové širší rodiny, ale také vedoucí mimoškolních organizací, vychovatelů v různých zájmových organizacích či představitelé církevních skupin. Do této kategorie také spadá prostředí školy, kdy na dítě má vliv, jakým obsahovým směrem je vyučování zaměřeno či jaké je školní klima. Nutné také je, aby byla ve výuce zdůrazňována kooperace, děti byly motivovány k výkonu a byl u nich potlačován strach z neúspěchu. Protektivními faktory dále mohou být i dobré poměry mezi sousedy, již zmiňované přátelské vztahy s vrstevníky či bezpochyby sociální a zdravotní služby a jiné instituce. Z výzkumů mimo jiné vyplývá, že neformální opory bývají při překonávání životních nepřízní významnější než zásahy odborníků ze sociálních organizací (srov. Werner, Smith, 1992; Masten, Reed, 2002).

6. Případové studie

Za jeden ze základních a nejrozšířenějších přístupů v rámci kvalitativního výzkumu je považována případová studie. Rozeznávají se minimálně tři její základní varianty: jednopřípadová studie, případová studie zahrnující komplexnější systém a tzv. biografický výzkum nebo-li případová studie životního příběhu²⁷. V centru pozornosti stojí případ, jímž se rozumí objekt výzkumného zájmu. Podstatou je zachytit složitost případu a popis vztahů v jejich komplexnosti. Může se například jednat o podrobnou studii jedné osoby, ve které je zaměřováno na různé oblasti jejího života, se snahou sestavit celkový obraz daného případu a to v co nejširších souvislostech tak, aby byla splněna výzkumná otázka a její cíle (Hendl, 2005). Ve stejném duchu se také ponese níže popsané případové studie. Před jejich uvedením je nezbytné uvést, jaké jsem stanovila cíle, jak jsem postupovala při výběru vzorku a jaké metody jsem použila při tvorbě dat.

Cíle šetření

Za hlavní cíl v Kasuistice č. 1 považuji: poukázat na to, jak velký vliv může mít nefunkční rodina a oslabená sociální podpůrná síť dítěte na jeho zdravý rozvoj. Mojí snahou bude, za pomoci konkrétního příkladu z praxe, názorně ilustrovat a doložit uvedená teoretická východiska celé práce. Zároveň se také zamyslím nad možným řešením a pokusím se hledat ochranné zdroje posilující odolnost dítěte.

V Kasuistice č. 2 považuji za hlavní cíl: nastínit, co činí rodinný systém odolným a dokázat, že zdravá a resilientní rodina má pozitivní vliv na rozvoj osobnosti dítěte.

Výzkumné otázky

U první kasuistiky jsem formulovala výzkumnou otázku takto: Jak a čím je možné posílit zdravý vývoj a odolnost dítěte vyrůstajícího v nepříznivých životních podmínkách?

U druhé jsem si potom kladla otázku: V jakém případě lze uvažovat, že se jedná o zdravou a resilientní rodinu?

²⁷ Tradičně se rozlišuje několik základních variant strategie případové studie: osobní případová studie, studie komunity, sociálních skupin, organizací a institucí a zkoumání programů, událostí, rolí atd. Co se týče zdrojů dat a výchozích materiálů je pro případové studie široké spektrum. Z těch nejzákladnějších je možno uvést: lékařskou dokumentaci (anamnézy), zápisy z terapie, autobiografie, deníky, životopisy, případová akta státní správy (např. vyšetřovací a soudní spisy), výroční zprávy, rozhovory, pozorování a další metody, které jsou relevantní prostředí, v němž jsou data získávána, a možnostem, jež výzkumník má (Hendl, 2005, Miovský, 2006).

Objekty výzkumného zájmu a strategie jejich výběru

V prvním případě se objektem mého zájmu stal můj mladší kamarád Kuba z programu Pět P. Výběr byl velmi jednoduchý, jelikož se domnívám, že právě Kuba je vhodným příkladem dítěte pocházejícího z nefunkční rodiny a nemajícího dostatečné podpůrné zdroje ve svém okolí. Zároveň jsem také chtěla využít svoje zkušenosti a několikaletou praxi ze svého dobrovolnického působení v programu Pět P.

V druhém případě je objektem mého výzkumného zájmu zdravá a resilientní rodina. Snažila jsem se vybrat ze svého okolí takovou rodinu, o které se domnívám, že je dobrým příkladem té zdravé a odolné. Při selekci jsem se nechala inspirovat ostatními autory, kteří uvádějí různá možná měřítka funkční rodiny (např. viz Matoušek, 1997, s. 132). Stanovila jsem si kritéria a dbala na to, aby: šlo o úplnou rodinu, u rodičů se jednalo o první manželství, byla přítomnost alespoň jednoho dítěte, nikdo z rodiny netrpěl duševní nemocí a ani neměl záznam v rejstříku trestů apod. (někdy se užívá označení rodiny jako neklinická). Považovala jsem za nutné zvolit si rodinu, kterou dobře znám, je mi blízká a která bude splňovat vymezená kritéria. Nakonec jsem se rozhodla pro tu, se kterou jsem v širším příbuzenském vztahu, znám dobře její vývoj, její jednotlivé členy a jsem s ní v kontaktu.

Metody sběru a analýzy dat

V první případové studii pro mě byla stěžejním zdrojem informací moje osobní zkušenost s Kubou. Scházíme se od ledna 2008 a vidáme se téměř pravidelně každý týden (dle pravidel programu Pět P má být jedna schůzka za týden v rozsahu dvou až tří hodin, či dle prováděné aktivity). Přes týden jsme spolu v kontaktu i přes mobilní telefon či internet. Troufám si říct, že jsem již Kubu dokázala dobře poznat a jen tak mě u něho něco nepřekvapí. To jak se chová, jakým způsobem komunikuje, o čem často hovoří, jak prožívá emoce, jak reaguje i jakým způsobem chce trávit společné schůzky, se pro mě stalo dobrým ukazatelem (využívala jsem tedy metody pozorování a neformálního rozhovoru). Dalšími cennými zdroji dat mi byly prvotní informace o Kubovi od kurátorek Pět P, seznámení se s jeho domácím prostředím a s podmínkami, ve kterých žije. Přínosem pro mě jistě byl i častý kontakt s babičkou, představení jeho kamarádům a společná účast na letním táboře či na jiných akcích zajišťovaných programem Pět P²⁸.

²⁸ Program Pět P je realizován občanských sdružení HESTIA a jedná se o dobrovolnický sociálně preventivní program určený dětem ve věku 6–15 let, které to mají jakkoliv v životě složitější, než jejich vrstevníci a jimž by mohl prospět hodnotný vztah s dospělou osobou. Program tedy funguje na principu vytvoření blízkého, přátelského vztahu mezi jedním dítětem a jedním dospělým dobrovolníkem a společným trávením volného času (online, Program Pět P).

Také v druhé případové studii jsem téměř výlučně čerpala ze své vlastní zkušenosti. Odrazily se v ní moje přímé interakce s rodinou, zúčastněné pozorování a znalost rodinného prostředí. Domnívám se, že jsem měla možnost rodinu dostatečně poznat a orientovat se v její struktuře a organizaci. Uvědomuji si, že tato skutečnost pro mě může být jistou výhodou a ulehčením (např. při získávání informací či ve znalosti interních záležitostí).

Průběh šetření

Již jsem nastínila, že jsem při psaní kasuistik vycházela zejména ze svých vlastních zkušeností, z osobního kontaktu s postavami a především z dostupných možností. Zamyslela jsem se nad tím, co všechno o mých objektech zájmu vím, o tom jak je interpretuji, co jsem u nich vyzorovala a o čem jsem se za ta dlouhá léta přesvědčila. Uvědomuji si, že z mé strany tak hrozí riziko jistého zkreslení a převážení subjektivního pohledu při hodnocení situace.

Dodávám, aby byla zaručena anonymita jednotlivých osob, některé skutečnosti jsem pozměnila a upravila (podstatu textu to ovšem nenarušilo).

6.1 Kasuistika č. 1 – Kuba

Od narození (1995) žije Kuba v Praze a to pouze s babičkou (matka matky), která ho má v pěstounské péči. Původně žil ve společné domácnosti se svoji matkou, ale kvůli její závislosti na drogách a alkoholu, jí byl Kuba soudně odebrán. V současné době žije matka ještě se svými dalšími třemi dětmi (Kuby nevlastní sourozenci) v azylovém domě v Kladně. S Kubou se vídá jen velmi zřídka a to především tehdy, když ji přijede s babičkou navštívit. V poslední době se však také dvakrát stalo, že matka i s dětmi přijela do Prahy a kvůli finančním potížím a soudním sporům se nastěhovala k nim. To pro Kubu bylo velmi zatěžkávací období a špatně se s tím vyrovnával. Jistým stresem pro něho bylo, že najednou musel sdílet domácnost s dalšími čtyřmi osobami, ke kterým nemá příliš vřelý citový vztah a které narušovaly jeho zaběhnutý denní režim. Často si stěžoval na to, jak to teď doma mají a že raději tráví všechnen volný čas venku. O matce se také nevyjadřoval vybíravě a až s překvapením jsem zjistila, jaké všechny informace o ní má a s čím vším se mu svěřuje. Odsuzuje její bývalou závislost na drogách, negativně se vyjadřuje k jejímu stylu výchovy dětí a tvrdí, že si k nim jezdí jenom pro peníze. Měl i možnost se k matce vrátit, ale říkal, že s ní rozhodně žít nechce. Myslím, že je u babičky spokojený a má ji rád. A věřím, že i jednou ocení, co pro něho všechno udělala a jak se snažila o jeho řádnou výchovu.

Co se týče otce, tak o něm se v rodině nemluví a Kuba nemá žádné informace. Jediný kvalitním mužským vzorem je pro něho strýc, s kterým kdysi trávil hodně času o víkendech a prázdninách. Bohužel, ale za poslední dva roky intenzita setkání hodně klesla. Kuba tvrdí, že na něj strýc už nemá čas, protože má dvě malé děti a má už svoji vlastní rodinu.

Babička Kubu do jeho jedenácti let hodnotila jako hodného, milého, poslušného a ve škole šikovného. Poté však nastal zlom, jeho chování se výrazně zhoršilo, začal mít problémy ve škole i doma. Babičce se mezitím zhoršil její zdravotní stav (špatně chodí) a sama už na něj přestávala stačit. Pouze podle vyprávění od babičky usuzuji, že do té doby z relativně dobře fungujícího rodinného soužití se stal pravý opak. Vysvětluji si to, jako neschopnost přizpůsobit se nově vzniklým podmínkám, spjatých s chlapcovými vývojovými potřebami a nároky. Najednou přestaly fungovat osvědčené vzorce chování a strategie řešení zátěží, byl narušen vřelý citový vztah, stejně tak jako vzájemné interakce a celková stabilita rodiny.

Ve snaze o nějaké ochranné kroky babička Kubu, na doporučení kurátorky pro děti a mládež, přihlásila do programu Pět P. Viděla v tom jistou záchranu a pomoc pro ni s nevládnutelným dítětem.

Kubovi byla diagnostikována porucha chování a učení. A jen za poslední rok, kvůli svým výchovným problémům jak ve škole, tak v rodině, docházel do Střediska výchovné péče Klíčov. Zde mu byl poskytován preventivně výchovný program, kterého se Kuba osm týdnů účastnil. Dále byl také diagnostikován tři týdny na psychiatrii v Motole a není tomu dávno, co změnil i základní školu. Původně z krátkého pobytu na základní škole specializující se na žáky s poruchami chování, tam zůstal a dochází dodnes. Před nedávnem mu také hrozilo, že půjde do výchovného ústavu, ale nakonec s tím babička nesouhlasila a návrh nepodepsala.

V současné době je v osmé třídě, propadá ze dvou předmětů a zatím nemá žádné představy o tom, co by chtěl po škole dělat a sám říká, že mu je to jedno. Přijde mi, že jeho postoj „je mi to jedno“ v poslední době značně posílil, stejně jako negativní myšlenky, jeho nerozhodnost a společensky nevhodné chování. Sílí jeho „sprejerské“ aktivity a podepisování se na sloupy, lavičky, odpadkové koše a tak dále. Dává tím prý světu o sobě vědět a zvolená forma se mu nejeví jako nepřipustná. Jisté hranice ještě má a do vyloženě rizikových akcí nejde (např. sprejování v noci v depu na vagóny metra). Určité nebezpečí si uvědomuje, ale tvrdí, že to mají pod kontrolou. Poslední rok se Kuba věnuje také rapu a hip hopu. Skládá si vlastní texty a vytváří písničky. Hodně času také tráví na počítači hraním různých her. Dále rád kreslí a to zejména graffiti.

Sám se označuje za cholerika a stěžuje si na svoji výbušnost a impulzivní chování. Pozitivní na tom vidím, že si alespoň své chování uvědomuje a je tak možné s tím něco dělat. Kuba také začal užívat léky na zklidnění, které by měly tlumit jeho silící agresi. O jejich vhodnosti však pochybuji, jelikož si od té doby stále stěžuje, že je unavený, bez zájmu a nemůže v noci spát.

Kubu vnímám jako milého, šikovného a citlivého chlapce. Silně ovšem zapomětlivého a nepřilíš spolehlivého. Věřím, že kdyby začal chtít a snažil se, mohl by mít i ve škole lepší známky a i s babičkou by mohl lépe vycházet. Nic ho však nemotivuje a nemá potřebu něco na svém chování měnit. Zároveň je vypočítavý, a když něco od babičky chce, dokáže se i snažit. Většinou mu to však dlouho nevydrží a převáží postoj „je mi to jedno“. Domnívám se, že Kuba je příkladem toho, jak zásadní vliv má prostředí na rozvoj dítěte. Doma si s babičkou nerozumí, jejich vztahy jsou evidentně narušeny a panuje disharmonie. Učitele ve škole nevnímá jako autority, ale snaží se být slušný a plnit, co mu řeknou. Přišel na to, že se mu vyplatí chovat se ukázněně a nevyjadřovat se před nimi vulgárně. Ve třídě se obklopuje dětmi, které mají podobné problémy jako on a lecco se od nich navíc ještě přiučí (tráví s nimi čas i po škole). Uvědomuji si, že dalším velkým problémem je, že má nedostatek kvalitních vrstevnických vztahů. Všimla jsem si také, že je v kolektivu oblíbený a kamarády vyhledávaný. Za velké plus považuji, že se jimi nenechá vždy strhnout a nechce holdovat alkoholu, kouření a marihuaně jako oni. Často říká, že by nerad dopadl tak špatně, jako jeho matka.

Shrnutí a možná řešení

Nikdy jsem nezjišťovala, od kolika let žije Kuba s babičkou, ale je zřejmé, že jeho počáteční vývoj byl poznamenán nefunkčním ba přímo patologickým rodinným prostředím. Odhaduji, že právě v období, kdy je víc než nutná podpora a systematické působení alespoň jednoho z rodičů, nebyly řádně uspokojeny jeho pocity jistoty a bezpečí. Jistě velmi povzbudivým faktorem byla v té době babička, která se i později snažila naplnit jeho základní vývojové i emoční potřeby. Domnívám se však, že nepříznivé životní podmínky v ranném období jeho života mají pro Kubu trvalé následky a vysvětlují i jeho mnohé výchovné problémy v současnosti a jeho negativistický životní postoj.

Za zcela zásadní problém považuji to, že mu chybí pozitivní mužský vzor. Jedním z východisek by mohla být snaha opět zintensivnit kontakty se strýcem. Je cítit, že je s ním Kuba rád a ztotožňuje se s tím, co mu říká (tedy s výjimkou, když ho kárá ohledně studijních

nezdarů). Řešením by také mohlo být, kdyby našel kvalitní mužský vzor v učiteli ve škole či ve vedoucím v nějakém zájmovém kroužku. Jejich vzájemné působení by se tak mohlo stát dobrým zdrojem posilujícím jeho odolnost. Jistě by pro Kubu bylo také přínosnější, kdyby měl v programu Pět P kamaráda mužského pohlaví, který by alespoň z části mohl suplovat nedostatek mužských vzorů v jeho životě (bohužel dobrovolníků mužů je v programu velmi málo a ani přes půlroční čekání, se žádný vhodný ke Kubovi nenašel).

Domnívám se, že velký vliv na Kubův budoucí život bude mít to, jak dokáže zvládnout aktuální úkoly dané vývojové etapy a jak bude čelit nástrahám s dospíváním spojených. Nutně potřebuje nalézt řád a jistotu ve vztazích, mít pozitivní sebehodnocení a více věřit v sebe samého. Dále také mít harmonickou a stabilní domácnost, s jasnými pravidly, na kterých bude babička striktně lpět. Potřebné by bylo taky omezit jak zásahy matky do jeho života, tak také její negativní působení. Nezbytné je i dohlížet na způsob trávení volného času a s jakými kamarády se stýká.

Povzbudivé by dále bylo, kdyby si Kuba našel nějaký kroužek, který by rád navštěvoval a získával nové dovednosti a znalosti. Cítím také, že potřebuje navázat kladný emocionální vztah, ze kterého by čerpal pozitivní zkušenosti, upevnil si hodnotovou orientaci a posílil se v morálním, pro společnost akceptovatelném, chování. Netolerovat mu vandalismus a jeho projevy agrese.

Babička by dále měla více dbát na jeho přípravu do školy, případně mu zajistit doučování a motivovat ho k úspěchu. Více ho také povzbuzovat a chválit. Zdůrazňovat potřebu vzdělání pro jeho budoucí život, posilovat jeho aktivní přístup k čemukoliv a vyrušit tak převládající pasivitu, nezájem a negativní myšlení. Myslím, že je Kuba samostatný, umí se o sebe postarat a bude jen záležet, na jaké lidi v životě narazí a jaké rizikové okolnosti ho budou svádět z cesty.

Věřím, že i já jako jeho starší kamarád na něho můžu pozitivně působit a náš dlouhodobý vztah a společné trávení volného času může být prospěšné. A to jak pro růst jeho sociálních dovedností, osvojování si správných vzorců chování, tak i pro posilování jeho sebevědomí a sebehodnocení. Kuba vlastně díky programu získal nového blízkého člověka, který mu není ani rodičem, ani učitelem, ale kamarádem a třeba i pomocníkem v nesnázích. Podstatou našeho scházení také je, aby si Kuba uvědomil, že jsem tu pro něho, že mám o něho zájem, může se mi svěřit a o čemkoliv si popovídat.

6.2 Kasuistika č. 2 – resilientní rodina

Rodinu tvoří rodiče (otec nar. 1948 a matka nar. 1950) a jejich dvě dcery (Radka nar. 1980 a Eliška nar. 1984). Matka i otec pocházejí z menšího města ve východních Čechách. Po narození nejstarší dcery se zde usazují a zakládají společnou domácnost. Otec pracuje jako pomocná síla v léčebně pro tělesně postižené, matka dříve pracovala jako zdravotní sestra a v současné době je v invalidním důchodu.

Od svatby (1979) žijí v řadovém domě, ve kterém obě své dcery vychovávali. Radka se narodila z neplánovaného těhotenství, avšak nejedná se o nechtěné dítě. Jelikož v tu dobu už oba rodiče pracovali a byli relativně finančně zajištěni, s novou událostí se brzo smířili. Eliška se narodila o čtyři roky později a byla již dítětem plánovaným. Dívky své dětství hodnotí pozitivně a nevzpomínají si na žádné zásadní problémy. Ve škole obě prospívaly bez větších potíží, dobře se učily a ani se spolužáky neměly žádné závažné konflikty. Radka je více klidnější, introverze převládá nad extroverzí a na svou mladší sestru nedá dopustit. Její dospívání probíhalo poklidně, bez velkých výkyvů a problémů. Po základní škole vystudovala Vyšší odbornou školu ekonomickou, po které nastoupila ihned do práce. Nikdy neměla příliš vysoké ambice, je nenáročná a skromná. Vnímám ji jako hodnou, rozumnou, zodpovědnou a jako velmi praktickou. Vyhovuje jí život na malém městě.

Její mladší sestra Eliška je naopak více živější, s touhou poznávat stále něco nového a ke svému všestrannému vyžití ji lákají možnosti většího města. Již na střední škole byla mimo domov (na internátě) a na vysoké pak v pronajatém bytě. Rodiče ji při studiích finančně podporovali, ale nároky na život byly vyšší. Začala si sama přivydělávat a její osamostatňování začalo ještě dříve, než tomu bylo u její sestry. Velkým zlomem jistě byla i roční zkušenost v zahraničí, kam po střední škole odjela. Také její dospívání probíhalo bouřlivěji, než u sestry. Zkoušela intenzivněji nové věci a více hledala tu správnou cestu, na kterou se vydat.

Rodiče se celý život o dívky s láskou starali, věnovali se jim a podnětně na ně působili. Matka byla více úzkostlivá, měla o dcery větší strach a někdy jim věnovala až přehnanou péči. Protože nebyly s dívkami nikdy větší problémy, nic jim příliš nezakazovali a nechali je, ať si načerpají vlastní zkušenosti. Zajímali se také o to, jaké mají kamarády, co dělají ve volném čase, co jim dělá starosti a s čím mají problémy. Domnívám se, že zejména pak u Elišky jejich výchovné působení mělo pozitivní vliv. Nenechala se svést z cesty a bouřlivé dospívání úspěšně překonala. Dívky v rodičích měly oporu, pomocnou sílu a vždy se na ně mohly spolehnout.

Po úspěšném zvládnutí rodinné etapy s dospívajícími dětmi, se před nimi objevila velká zatěžkávací zkouška v podobě nečekaného zjištění vážné nemoci u matky. Jednalo o rakovinové onemocnění, které sebou neslo řadu dlouhých vyšetření, léčebných postupů, pobytu v nemocnici a spoustu nepříjemností. Bylo to v době, když Radka byla stále ještě svobodná a již několik let pracovala a Eliška pořád studovala a bydlela ve společné domácnosti. Bylo cítit silné rodinné semknutí, kdy rodina zmobilizovala svoje síly a byla odhodlána se s nově vzniklou situací vypořádat. Účinná i jistě byla podpora od nejbližší rodiny a od rodinné přítelkyně, která řešila podobnou situaci. V tomto období se také Eliška postupně začíná stavět na vlastní nohy, přestává být tolik na rodině závislá a po dokončení studií se před rokem od rodiny odstěhovala a žije s přítelem. Radka se po několikaleté známosti před třemi lety vdala a před rokem a půl porodila dítě. Všichni tři stále ještě bydlí u jejich rodičů a až zrekonstruují dům po prarodičích, tak se odstěhují. Uvědomuji si, že stále ještě zůstává ke své primární rodině připoutaná. Rodiče si tedy na vývojovou etapu prázdného hnízda, ještě chvíli počkají.

Shrnutí a interpretace dat

Snažila jsem se zachytit proměny rodiny v čase a ukázat, jak se dokázala vypořádat se svými vývojovými etapami v průběhu rodinného životního cyklu. Nyní se pokusím ještě konkrétněji nastínit momenty, které potvrzují, že se jedná o rodinu zdravou a resilientní.

Za první takovou zkoušku považuji neplánované těhotenství jejich prvorozené dcery. Povzbudivé je, že se rodiče s tímto faktem nakonec dobře vypořádali, na dítě se začali těšit a chtěli ho. Hovořit lze také o úspěšném zvládnutí etapy s malým dítětem, kdy se k výchově jednoho dítěte přidala ještě starost o druhou narozenou dceru. Obě děti od narození s láskou přijímali, pozitivně je hodnotili, byli jim příkladem a potvrzovali je ve vývoji. I když nebyla rodinná situace vždy finančně příznivá, rodiče se s tím dokázali vyrovnat a vždy měli hlavní zájem na tom, aby uspokojili především potřeby dětí a nic jim nescházelo.

Další rizikové momenty následovaly v období dospívání a rané dospělosti. Domnívám se, že především díky zdravě fungující rodině je obě sestry úspěšně zvládly. Odhaduji, že na Elišku cíhaly větší nástrahy a během vývoje na ni působily silnější rizikovní činitelé. Přesto je dokázala překonat, nenechala se jimi zlákat a nepodlehla jim. Obě dívky již spoléhají samy na sebe, mají zdravé sebevědomí a jsou v životě spokojené. Eliška se postavila na vlastní nohy a je plně samostatná. Odchod z rodiny nebyl ničím nečekaným, po delším vztahu s přítelem a po dokončení vysoké školy, to přirozeně vyplynulo ze situace. Rodiče si na její nepřítomnost

postupně zvykali (pobyt mimo rodinu na střední i vysoké škole). Radka tím, že bydlí i se svojí rodinou ještě u svých rodičů, je na nich určitým způsobem stále závislá a plné odpoutání od rodiny ji teprve čeká. Dokáže však ocenit a kladně ohodnotit, co pro ni rodiče dělají, jak ji pomáhají a jsou ji oporou (jak v tom, že ji podporují s péčí o narozeného syna, tak v tom, že u nich mohou stále bydlet, než budou mít bydlení vlastní). Zajímavé ještě bude pozorovat, až primární rodinu opustí i Radka s manželem a dítětem. Přijde mi, že si na ně rodiče velmi zvykli, péče o vnuka je baví a cítí se tak potřební.

Předpokládám, že děvčat povahové rysy, osobnostní charakteristiky, ale zejména pak láskyplný přístup rodičů a jejich pozitivní působení na ně, zapříčinilo, že úspěšně prošly vývojovými obdobími a v současné době prožívají úspěšný a kvalitní život. Dokázali jim předat kladný žebříček hodnot, posilovat jejich schopnosti, potvrzovat je ve vývoji a vychovat z nich čestné a dobré dospělé.

Rodina jako celek se dokázala přizpůsobit a úspěšně zvládnout, jak ty normativním vývojové vlivy související s během času, tak i ty nenormativní, které nikdo z nich nečekal. Velkou náročnou životní situací pro ně jistě bylo náhlé onemocnění matky a s tím spojená řada dalších zátěžových událostí. Již jsem naznačila, že se rodina dokázala se vzniklou situací vypořádat dobře a účelně se adaptovat na nové podmínky. Také se její členové dokázali semknout a povzbudivá pro ně jistě byla i podpora, kterou cítili mimo rámec rodinného systému. Úspěšně se vyrovnali i s faktem, že matka přestala chodit do zaměstnání a byl jí přiznán invalidní důchod. Rodina dokázala novým podmínkám přizpůsobit svoji strukturu (např. některé povinnosti a činnosti matky se přesunuly na dcery), pozměnit navyklé vzorce chování, opět se stabilizovat a optimálně plnit rodinné funkce.

Vycházím z přesvědčení, že se jedná o funkční rodinu a po nastínění jejich vývojového životního cyklu a dle toho, jak se dokázali přizpůsobovat měnícím se vývojovým podmínkám, předpokládám, že půjde o rodinu dostatečně resilientní. Zamýšlela jsem se nad jejich zdroji odolnosti a nad faktory, které posilovaly (či stále posilují) jejich nezdolnost v nepříznivých životních situacích. Domnívám se, že je to zejména díky jejich kvalitní podpůrné sociální síti, jež jsem zhodnotila jako příznivou a dostačující. Za významný faktor posilující odolnost celé rodiny lze považovat rodiče (matky i otce), které se jim bezpochyby staly pevnou oporou a pomocníky, díky kterým dobře zvládli všechny přicházející nástrahy života. Podílet se na tom jistě mohly i dobré vztahy s širší rodinou a s příbuznými. Všimla jsem si, že své problémy a nesnáze řeší prvotně v rámci rodiny (i té širší) a domnívám se, že ji považují jako primární zdroj své ochrany. Prospěšné jsou jistě i dobré sousedské vztahy a vzniklá přátelství s jinými rodinami.

Na závěr bych ráda dodala, že odmalička jsem s dívkami i celou rodinou trávila hodně času o prázdninách i víkendech. Mohla jsem se přesvědčit a být svědkem toho, jak rodiče na dívky výchovně působili, v jakém rodinném prostředí vyrůstaly, jaké panují uvnitř vztahy a jak mají propustné hranice uvnitř i vně rodiny. Hodnotím, že rodiče svoji roli plnili uspokojivě a potřeby a zájmy dívek byly pro ně primární. V současné době kontakt není již tak intenzivní, ale pravidelně se scházíme a víme o sobě. Cítím se v rodině dobře, jednak i díky převažujícímu pozitivnímu emočnímu ladění, komunikaci, která je přímá, bez napětí a konfliktů a bezpochyby i díky příznivému rodinnému klimatu.

7. Závěr

Prostudování literatury a hlubším proniknutí do podstaty zdravého rodinného fungování a odolnosti rodiny se pokusím vyvodit následující shrnutí.

To, že některé rodiny náročné životní události zvládají dobře a jiné už o něco méně, má za následek aktuální míra rodinné resilience. Ta se vyznačuje tím, jak je rodina schopna přizpůsobit se změnám, jaké používá strategie zvládání zátěže, jak působící stresory interpretuje a v neposlední řadě také, jak je se jí daří udržet (případně znovu obnovit) ztracenou rovnováhu. Uvědomuji si, že odolnost rodiny, ani její vzorce fungování nejsou stabilní, ale mění se v závislosti na proměnách rodiny v čase a na tom, v jakém vývojovém období se zrovna nachází.

Hlavní rozdíly mezi funkční a dysfunkční rodinou se ukazují v rodinné soudržnosti, ve vzájemné komunikaci a v převládající rodinné atmosféře. Dále také v tom, jak se k sobě členové rodiny navzájem vztahují, jaké používají strategie řešení problémů či jak jsou přizpůsobivé vývojovým změnám během rodinného životního cyklu. Lze odvodit, že rodina plní svůj význam a optimálně funguje právě tehdy, když uspokojuje potřeby, nároky a vývojové požadavky každého jejího člena.

Nejdříve jsem pojmy *resilientní* a *zdravá* (rodina) chápala jako téměř dvě samostatné kategorie. Až postupem času jsem si začala více uvědomovat jejich vzájemnou blízkost a zřetelněji jsem vnímala jejich propojenost a úzkou souvislost. S jistým zjednodušením pak považuji funkční rodinu za přirozený zdroj rodinné resilience. V literatuře jsem se setkala i s tím, že se význam pojmů zcela stíral. Například Dunovský (1999) uvádí charakteristiku zdravé rodiny, o které později Břicháček (2007) hovoří a zmiňuje ji v souvislosti s rodinou odolnou.

Také jsem se ještě více utvrdila v tom (například i díky uvedeným kasuistikám), že význam zdravého rodinného soužití je pro vývoj dítěte skutečně zásadní. Je zřejmé, že má-li se stát dítě osobností zdravou, odolnou a kompetentní, musí vyrůstat v prostředí citově vřelém a v takovém, v němž jsou patřičně uspokojovány jeho základní životní potřeby. Právě v rodině si také osvojuje primární vzorce chování, upevňuje si návyky a dovednosti a vytváří si hierarchii hodnot.

Dále jsem také došla k lehce povzbudivému zjištění, že i když se objeví patologické vzorce chování v rodině či když dítě vyrůstá mimo rodinu (např. v dětském domově), má přesto šanci na úspěšný a plnohodnotný život. A to jednak díky možnosti prožít během svého vývoje emocionálně blízký vztah, alespoň s jednou dospělou osobou (a zakusit tolik potřebný

pocit jistoty a bezpečí), potom také díky svým osobnostním dispozicím a vysoké míře odolnosti k zátěžím. V této souvislosti je nutné upozornit i na zřetelný vliv vnějšího rodinného prostředí a širší společnosti. Mají svůj nepochybný význam v problematice zdravého rodinného fungování a resilience jak rodiny, tak i dítěte. Neboť dobrá sociální podpůrná síť, fungující sociální opora i širší sociální vztahy a společenství, mohou pro rodinu i dítě představovat významný protektivní faktory.

Závěry vyvozují také z oblasti výzkumů zdravých a odolných rodin. Jaké dimenze stály v centru zájmu výzkumníků, lze vypořádat již z výše nastíněných charakteristik. Je zjišťována například soudržnost rodiny, její adaptační mechanismy a schopnosti zvládnutí zátěže, rodinná komunikace či dynamika. Sledovány jsou především transakční procesy a probíhající interakce, jelikož pro charakteristiku funkčních a resilientních rodin jsou určující. Konkrétně potom výzkumem rodinné resilience je možné porozumět, jak procesy v rodině ovlivňují schopnosti zvládnutí stresu a jak pomáhají rodinám překonat krizi či vydržet dlouhodobou zátěž (srov. Sobotková, 2007).

Zkoumání a pochopení podstaty fungující a odolné rodiny považují za potřebné a prospěšné hned z několika důvodů. Přínos vidím zejména v oblasti prevence a ve snahách předcházet, posilovat a zabránit vzniku různých rodinných dysfunkcí. Případně se snažit o mapování a předvídaní rozvoje možných rizik a zároveň se podílet na snižování, již rizikových faktorů na rodinu působících. Jistě by bylo také dobré orientovat se na potenciálně ohrožené rodiny a příznivě působit na posílení jejich odolnosti a napomáhat k tomu, aby si udržely zdravé rodinné fungování i za nepříznivých podmínek. V neposlední řadě vidím přínos i pro případnou intervenci a již nutnou pomoc rodině. Domnívám se, že zkoumání pozitivních a silných stránek rodiny také velmi napomůže odborníkům z řad psychologů, poradců, sociálních pracovníků a všem specialistům pracujícím s rodinami. Ti by se zároveň svým působením měli snažit posilovat rodinnou soudržnost, v případě potřeby pomáhat nalézat ochranné mechanismy či se snažit zachovat plnění funkcí rodiny i při zátěžových a náročných situacích.

Za více než nutné považují zaměřit se na výzkum zdravých a odolných rodin také u nás v Čechách. Inspirovat se zahraničními studii a zjištěné poznatky (např. jaké se používají výzkumné metody) se poté snažit aplikovat na naše podmínky. Pro hlubší poznání této problematiky je také možné čerpat informace například z oborů psychologie zdraví, rodiny či z psychologie pozitivní a vývojové.

Domnívám se, že je potřeba zkoumat především současnou rodinu a to, jaké nároky jsou na ni kladeny v dnešní době, v jakém se rozprostírá sociálním prostředí, jak plní základní

stanovené funkce a případně je aktualizovat. Jako shrnutí bych uvedla, že je nutné zaměřit se na to, co činí rodinný systém resilientní a co napomáhá posilování zdravých vzorců v rodinném fungování. V souvislosti s tím je tedy nezbytností zamýšlet se nad působícími protektivními faktory a zároveň i nad hrozícími rizikovými podmínkami. A to vše na pozadí našeho současného sociálního a kulturního vývoje společnosti (srov. Břicháček, 2002). Uvědomuji si, že to je úkol velmi složitý, obtížně realizovatelný a bezpochyby i časově náročný. Přesto však věřím, že zájem o problematiku u nás vzroste a začne se zkoumat odolnost a zdravé rodinné fungování také u českých rodin.

Seznam použité literatury a odborných pramenů

- ANTONOVSKY, A. Unraveling the mystery of health: How Peple Manage stress and Stay Well. In *The Health Psychology Reader*. London : SAGE, 2002, s. 127-139. ISBN 0 7619 7270 6.
- ATKINSON, R. L. *Psychologie*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3.
- BEAVERS, R., HAMPSON, R. B. The Beavers Systems Model of Family Functioning. *Journal of Family Therapy* [online elektronický časopis]. 2000, vol. 22, iss. 2, s. 128-143. [cit. 2010-03-28]. Dostupný z WWW: <www3.interscience.wiley.com>. ISSN 1467-6427.
- BŘICHÁČEK, V. Odolnost rodiny. In *Děti, mládež a rodiny v období transformace: sborník prezentací na sympoziu pořádaném 19.-21. září 2002 Fakultou sociálních studií Masarykovy univerzity*. Brno : Barrister & Principal, 2002, s. 10-19. ISBN 80-86598-36-5.
- BŘICHÁČEK, V. Uvedení do studia psychologie zdraví. In *Studie z psychologie zdraví*. Praha : Fakulta humanitních studií UK, 2007, s. 11-43. ISBN 978-80-87178-00-3.
- ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování*. Praha : Univerzita Karlova, 1993. ISBN 80-7066-534-3.
- DUNOVSKÝ, J. *Rodina a její poruchy ve vztahu k dítěti*. Praha : MVSP ČR, 1986.
- DUNOVSKÝ, J. a kol. *Sociální pediatrie*. Praha : Grada, 1999. ISBN 80-7169-254-9.
- EPSTEIN, N. B a kol. The McMaster model – a view of healthy family functioning. In *Normal family processes: growing diversity and complexity*. New York : The Guilford Press, 2003, s. 581-607. ISBN 1-57230-816-8.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-569-1.
- HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- HLADKÝ, A., ŽIDKOVÁ, Z. *Metody hodnocení psychosociální zátěže*. Praha : Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-890-5.
- KRATOCHVÍL, S. *Manželská terapie*. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7367-048-8.
- KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha : Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-383-3.
- KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. et al. *Člověk – prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno : Paido, 2001. ISBN 80-7315-004-2.

- KŘIVOHLAVÝ, J. Mezinárodní konference o nezdolnosti ve Varšavě 1997. *Československá psychologie*, 1997, roč. XLI, č. 4, s. 377-378. ISSN 0009-062X.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.
- MASTEN, A. S., REED, M. G. J. Resilience in Development. In *Handbook of positive psychology*. New York : Oxford University Press, 2002, s. 74-88. ISBN 0-19-513533-4.
- MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíce potřebují*. Praha : Portál, 1995. ISBN 80-7178-058-8.
- MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1992. ISBN 80-04-25236-2.
- MATĚJČEK, Z. Výchovný styl jako stín vlastního dětství. *Děti a my*, 1999, roč. XXIX., č. 1, s. 17. ISSN 0023-1879.
- MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Krizové situace očima dítěte*. Praha : Grada, 2002. ISBN 80-247-0332-7.
- MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. Riziko a resilience. *Československá psychologie*, 1998, roč. XLII, č. 2, s. 97 – 105. ISSN 0009-062X.
- MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1997. ISBN 80-85850-24-9.
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
- NOVÝ, L. *Životní dráha jako sociologický problém*. Brno : Univerzita J. E. Purkyně v Brně, 1989. ISBN 80-210-0187-9.
- OLSON, D. H. Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy* [online elektronický časopis]. 2000, vol. 22, iss. 2, s. 144-167. [cit. 2010-03-28]. Dostupný z WWW: <www3.interscience.wiley.com>. ISSN 0163-4445.
- PATTERSON, J. M. Integrating Family Resilience and Family Stress Theory. *Journal of Marriage and Family* [online elektronický časopis]. 2002a, vol. 64, iss. 2, s. 349-360. [cit. 2010-03-28]. Dostupný prostřednictvím EBSCOhost z WWW: <www3.interscience.wiley.com>. ISSN 1741-3737.
- PATTERSON, J. M. Understanding family resilience. *Journal of Clinical Psychology* [online elektronický časopis]. 2002b, vol. 58, iss. 3, s. 233-246. [cit. 2010-03-28].

Dostupný prostřednictvím EBSCOhost z WWW: <www3.interscience.wiley.com>. ISSN 0021-9762.

- PLAŇAVA, I. *Manželství rodiny*. Brno : Doplněk, 2000. ISBN 80-7239-039-2.
- PLAŇAVA, I. *Spolu každý sám*. Praha : Nakladatelství Lidové noviny, 1998. ISBN 80-7106-292-8.
- *Program Pět P* [online]. [cit. 2010-03-27]. Dostupný z WWW: <www.petp.hest.cz>.
- SATIR, V. *Společná terapie rodiny*. Praha : Portál, 2007. ISBN 978- 80-7367-303-1.
- SATIROVÁ, V. *Kniha o rodině*. Praha : Práh, 1994. ISBN 80-901325-0-2.
- SIMON, F. B., STERLIN, H. *Slovník rodinné terapie*. Hradec Králové: Konfrontace, 1995. ISBN 80-901773-1-X.
- SOBOTKOVÁ, I. *Pěstounské rodiny: jejich fungování a odolnost*. Praha : MPSV, 2003. ISBN 80-86552-62-4.
- SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-250-8.
- SOBOTKOVÁ, I. Rodina v krizi. In *Krize – psychologický a sociologický fenomén*. Praha : Grada, 2004b, s. 73-84. ISBN 80-247-0888-4.
- SOBOTKOVÁ, I. Rodinná resilience. *Československá psychologie*, 2004a, roč. XLVIII, č. 3, s. 233 – 244. ISSN 0009-062X.
- STAŠOVÁ, L. Rodina jako výchovný a socializační činitel. In *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky* Brno : Paido, 2001, s. 78-85. ISBN 80-7315-004-2.
- SVOBODA, M. (ed.), ČEŠKOVÁ, E., KUČEROVÁ, H. *Psychopatologie a psychiatrie*. Praha : Portál, 2006. ISBN 80-7367-154-9.
- ŠOLCOVÁ, I. *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. Praha : Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2947-3.
- ŠOLCOVÁ, I., KEBZA V. Prediktory osobní pohody (well-being) u reprezentativního souboru české populace. *Československá psychologie*, 2005, roč. XLIX, č. 1, s. 1– 8. ISSN 0009-062X.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 1999. ISBN 80-7178-214-9.

- *Vývoj obyvatelstva České republiky v roce 2008 – III. Rozvodovost* [www dokument], Praha, 2009. 5 s. Dostupný z WWW: <www.czso.cz>.
- WALSH, F. Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process* [online elektronický časopis]. 2003a, vol. 42, iss. 1, s. 1-18. [cit. 2010-03-28]. Dostupný prostřednictvím EBSCOhost z WWW: <www3.interscience.wiley.com>. ISSN 1545-5300.
- WALSH, F. *Normal family processes: growing diversity and complexity*. New York : The Guilford Press, 2003b. ISBN 1-57230-816-8.
- WALSH, F. *Strengthening family resilience*. New York : The Guilford Press, 2006. ISBN 1-57230-816-8.
- WATZLAWICK, P., BAVELASOVÁ, J. B., JACKSON, D. D. *Pragmatika lidské komunikace: interakční vzorce, patologie a paradoxy*. Hradec Králové : Konfrontace, 1999. ISBN 80-86088-04-9.
- *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách* [online]. 2009 [cit. 2010-03-27]. Dostupný z WWW: <www.atre.cz>.

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Vybrané systémové přístupy a jejich pojetí funkčnosti a dysfunkčnosti v soužití rodiny

Příloha č. 2 – Dotazník funkčnosti rodiny

Příloha č. 3 – Dotazník FHI – Family Hardiness Index

Příloha č. 4 – Dotazník F-COPES – Family Crisis Oriented Personal Evaluation Scales

Příloha č. 1 – Vybrané systémové přístupy a jejich pojetí funkčnosti a dysfunkčnosti v soužití rodiny

model a představitelé	pojetí fungování rodiny	pojetí dysfunkcí a symptomů
strukturální (Michunin, Montalvo, Aponte)	1. jasné, pevné hranice 2. hierarchie s pevným subsystémem rodičů 3. flexibilita systému umožňující: a) autonomii i vzájemnou závislost b) individuální rozvoj i udržení systému c) kontinuitu a adaptivní restrukturuaci (změny) v odpovědi na vnitřní (vývojové) i vnější události	symptomy jsou důsledkem aktuální nevyváženosti rodinné struktury: a) špatně fungující hierarchie, hranice b) maladaptivní reakce na změněné okolnosti
strategický (Haley a Paloaltská skupina)	1. flexibilita 2. široký repertoár chování umožňující: a) řešit problémy b) přechod do násled. etapy c) jasná pravidla hierarchie a řízení (Haley)	početné zdroje problémů; symptomy jsou udržovány: a) neúspěšnými pokusy řešit problémy b) neschopností zvládnout přechody z jedné etapy do následující c) špatně fungující hierarchie; triangly nebo koalice jdouc napříč generacemi (Haley) d) symptomy jsou komunikativními akty a jsou zakotvené ve vzorcích chování
experienciální (Satirová, Whitaker)	1. vysoké sebeocnění 2. jasná, specifická a čestná komunikace 3. rodinná pravidla: flexibilní, humánní, přiměřená 4. vřazenost do společnosti: otevřená, s nadějí Whitaker: členitá struktura rodiny a sdílená prožívání	symptomy jsou neverbálně vyjádřené reakce na současné komunikační dysfunkce
přístup M. Bowena	diferencovaná „já“, vybalancování intelektu a emocí	Fungování je narušeno vztahy z původní rodiny: a) nedostatečnou diferenciací b) anxiózitou c) projektní procesy d) triangulací

Tabulka č. 1 – Pojetí fungování a dysfunkcí v hlavních modelech rodinné terapie

Zdroj: Plaňava, 2000, s. 47 – 48 (volně dle Walsh, 1982 – v seznamu literatury již 3. vydání - Walsh, 2003b)

Příloha č. 2 – Dotazník funkčnosti rodiny

Dotazník hodnotí rodinu, ve které dítě aktuálně žije, i když ji netvoří oba vlastní rodiče. Odráží se v něm údaje o tom, kdo o dítě v rodině pečuje a v současné době s ním pobývá ve společné domácnosti (týká se obou rodičů, či jen jednoho z rodičů, pěstounů, prarodičů, popř. dalších osob s dítětem žijících). Pokud je potřeba, tak se nepřítomný rodič v rodině hodnotí dle dalšího samostatného dotazníku. Důležité je také uvést, že se vyšetření provádí pro každé dítě zvlášť. Pro zajímavost ještě zmiňuji čtyři pásma funkčnosti rodiny, dle součtu dosažených bodů během šetření: pásmo 0 – 4 bodů – rodiny *eufunkční*, pásmo 5 – 9 bodů – rodiny *problémové*, pásmo 10 – 14 bodů – rodiny *dysfunkční*, pásmo 15 – 24 bodů – rodiny *afunkční* (Dunovský, 1986, s. 38–39).

Základní údaje o dítěti:

Jméno dítěte:

Datum narození:

Věk:

Bydliště:

Kolektivní zařízení: (MŠ, ZDŠ atd.)

Třída:

Základní údaje o rodičích či pečovateli:

Jméno matky:
/pěstounky/

Jméno otce:
/pěstouna/

Datum narození:

Datum narození:

Rodinný stav:

Rodinný stav:

Zaměstnání:

Zaměstnání:

Čistý příjem:

Čistý příjem:

Výsledek šetření:

Typ rodiny:

										složení	funkční	0 - 4
											problémová	5 - 9
										stabilita	dysfunkční	10 - 15
											afunkční	16 a více
										sociálně ekonomická situace		
										osobnost rodičů		
										sourozenci		
										osobnost dítěte		
										zájem o dítě		
										péče o dítě		
										celkem	Zařazení funkční rodiny	
											Šetřil:	

Datum šetření:

Šetřil:

1. SLOŽENÍ RODINY

Rodina úplná oba vlastní rodiče v manželství žijící se sledovaným dítětem nebo dalšími dětmi vlastními či nevlastními	0
Rodina neúplná jeden vlastní rodič žijící osaměle se sledovaným dítětem nebo dalšími dětmi vlastními či nevlastními	1
Rodina: a/ doplněná - vlastní rodič, jemuž je svěřeno dítě do péče žijící v novém man- želství s jiným partnerem; b/ náhradní - adoptivní rodiče (rodič), pěstou- ni (pěstoun) žijící se sledovaným dítětem; c/ družská - oba vlastní rodiče nebo jeden z nich žijící se sledovaným dítětem bez uzavření manželství	2



2. STABILITA RODINY

Pevná vztahy mezi jednotlivými členy rodiny jsou pevné, trvalé, vyvážené -	0
Narušená závažnější problémy či poruchy ve vztahu mezi rodiči, které nepřesahují rodinnou soudržnost a nedotýkají se přímo života dětí -	1
Rozvrácená závažné poruchy ve vztazích mezi rodiči, které vedou k rozvratu až rozpadu man- želství a zasahují přímo do života dětí -	2



Poznámka: V neúplné rodině se hodnotí vztah mezi osamělým rodičem a dítětem nebo dětmi

3. SOCIÁLNĚ EKONOMICKÁ SITUACE

Sociálně ekonomická situace je součtem bodů následujících ukazatelů

a - h

Poznámka: V neúplné rodině se nehodnotí nepřítomný rodič, ale přítomný se hodnotí dvojnásobným počtem bodů.

a/ Věk rodičů /pečujících osob/ při narození dítěte:

		Matka	Otec
<u>Přiměřený</u>	<u>20 - 35</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<u>Nízký</u>	<u>18 - 19</u>	<u>1</u>	<u>1</u>
<u>Vysoký</u>	<u>36 - 50</u>	<u>1</u>	<u>1</u>
velmi nízký	pod 18	2	2
velmi vysoký	nad 50	2	2

--	--

b/ Vzdělání:

vysokoškolské	0	0
středoškolské	1	1
učební obor, nižší odborné	2	2
základní	3	3
nedokončené základní, zvláštní	4	4
bez vzdělání	5	5

--	--

c/ Zaměstnání:

	Matka	Otec
- kvalifikované (matka v domácnosti)	0	0
nekvalifikované (např. pomocná síla)	1	1
bez zaměstnání - fluktuant -	2	2

--	--

d/ Rodinný stav:

rodiče jsou manželé a žijí se sledovaným dítětem v prvním manželství	0
rodiče jsou manželé, jeden z nich byl jednou ženat /vdaná/	1
rodiče jsou manželé, oba již byli v jednom manželství, rozvedení, ovdovělí, svobodný rodič, žije bez partnera	
rodiče nejsou manželé, oba jsou svobodní, žijí spolu	2

rodiče jsou manželé, alespoň jeden
z nich prošel již dvakrát manželstvím - 3

rodiče jsou manželé, nežijí spolu
rodiče jsou manželé, alespoň jeden
z nich byl již více než třikrát ženat
jeden či oba rodiče jsou v manželství
s jiným partnerem, žijí však spolu 4

e/ Příjem /čistý na hlavu/:

vyšší než	2000 Kčs	0
1999 až	1500 Kčs	1
1499 až	1200 Kčs	2
1199 až	1000 Kčs	3
999 až	700 Kčs	4
699 až	450 Kčs	5
449	nižší	6

f/ Bytová kategorie:

I. kategorie	0
II. kategorie	1
III. kategorie	2
IV. kategorie	3
bez bytu, ubytovna, podnájem	4

g/ Charakter bydlení:

jedna osoba nebo méně na obývací místnost	0
jedna až dvě osoby na obývací místnost	1
jedna až dvě osoby při soužití dvou generací na obývací míst.	2
více než dvě osoby na obývací místnost	3
více než dvě osoby při soužití dvou generací na obývací místnost	4

h/ Vybavení bytu a jeho udržování

velmi dobré	0
dobré	1
podprůměrné	2
nedostatečné	3

3. Konečné zhodnocení sociálně ekonomické
situace

velmi dobrá	0 - 3	0
dobrá	4 - 10	1
uspokojivá - dostatečná	11 - 17	2
špatná	18 - 24	3
velmi špatná	25 až výše	4

4. OSOBNOST RODIČŮ /osob, které o dítě pečují/

Hodnocení postihuje komplexně tělesný a psychický stav rodičů dítěte se zřetelem k jejich společenské adaptaci Poznámka: V neúplné rodině se nehodnotí nepřítomný rodič, ale přítomný rodič se hodnotí dvojnásobným počtem bodů		
Vyrovnaná - bez problémů - dobrá společenská adaptace	matka 0	otec 0
Nevyrovnaná - s problémy - závažnější odchylky v tělesném stavu např. chronické onemocnění, lehčí defektivita závažnější odchylky v psychickém stavu např. lehčí oligofrenie, neurozy, narušená společenská adaptace, podezření na alkohol, absence, přestupky - jaká odchylka:	1	1
Patologická těžké odchylky v tělesném stavu např. vážné onemocnění, invalidita, bezmocnost, těžké odchylky v psychickém stavu např. závažné onemocnění psychiatrické závažné poruchy společné adaptace alkoholismus, trestná činnost, příživnictví - jaká odchylka:	2	2

5. SOUROZENCI A JEJICH OSOBNOST

V rodině se vyskytuje alespoň jeden sourozenec sledovaného dítěte a není problematicky tělesně, duševně a společensky	0
Dítě je jedináček - v rodině se vyskytuje alespoň jeden sourozenec problematický (chronicky nemocný tělesně nebo duševně nebo s narušenou společenskou adaptací)- jaká odchylka:	1
V rodině se vyskytuje několik problematických sourozenců nebo jeden těžce postižený - sourozenec umístěný mimo rodinu (dětský domov, osvojení, pěstounská péče, ústav sociální péče)- jaká odchylka:	2

6. STAV A VÝVOJ ŠETŘENÉHO DÍTĚTE

Tělesný a duševní stav dobrý, bez postižení, vývoj odpovídá normě	0
Stav a vývoj vážněji narušen, např. lehčí vrozené vývojové vady, chronické onemocnění, opožděný vývoj, poruchy adaptace, jaká odchylka:	1
Stav a vývoj těžce narušen, např. závažné vrozené vývojové vady, těžké chronické onemocnění, závažné psychiatrické poruchy, bez společenské adaptace jaká odchylka:	2

--

7. ZÁJEM O DÍTĚ

	matka	otec
Zájem opravdový až uspokojivý, který zakládá dobrý vztah rodičů k dětem	0	0
Formální zájem - tj. takový, který nemá skutečný obsah, navenek simulovaný jako opravdový nebo nadměrný zájem	1 a b c	1 a b c
tj. takový, do něhož rodič promítá své neadekvátní postoje a problémy na úkor dítěte či neodpovídající jeho potřebám		
Zájem nedostatečný či nezájem, kdy dítě je rodičům zcela lhostejné, zcela nerespektují jeho potřeby a práva nebo nenávislný vztah rodičů k dítěti, kdy rodič přistupuje k dítěti s odporem, dítě je předmětem jeho nepřátelských postojů	2 a b c	2 a b c

--

Poznámka: 1. V neúplné rodině se nehodnotí nepřítomný rodič, ale přítomný se hodnotí dvojnásobným počtem bodů

2. a - nemůže mít zájem,
b - neumí mít zájem,
c - nechce mít zájem

8. P É Č E O D Í T Ě

Velmi dobrá až dobrá - taková, která zabezpečuje náležitě všechny nebo hlavní potřeby dítěte	0
Uspokojivá - péče o dítě vykazuje drobné chyby, které však ještě vývoj dítěte nenarušují	1 a b c
Dostatečná - v péči o dítě se objevují podstatnější závady, nikoliv ještě trvalého rázu, avšak již zjevně ohrožující vývoj dítěte	2 a b c
Špatná - péče o dítě je spojena se závažnými závadami převážně trvalého charakteru, zjevně již poškozující vývoj dítěte	3 a b c
Velmi špatná, nedostatečná, traumatizu- jící - v péči o dítě je mnoho trvalých hrubých chyb, nedostatků až záměrných činů dítě poškozujících a znemožňujících alespon uspokojivý vývoj	4 a b c



Poznámka: a - nemůže pečovat,
b - neumí pečovat,
c - nechce pečovat.

Zdroj: Dunovský, 1986, s. 65-71

Příloha č. 3 – Dotazník FHI – Family Hardiness Index

Instrukce:

Přečtěte si prosím následující výroky a u každého rozhodněte, do jaké míry popisuje Vaši rodinu. Rozhodněte, zda výrok pro Vaši rodinu rozhodně neplatí (zakroužkujte 0), nebo určitě platí (zakroužkujte 3). Pokud výrok spíš neplatí, zakroužkujte 1. Pokud spíš platí, zakroužkujte 2. Zakroužkujte prosím příslušnou odpověď (číslo 0,1,2 nebo 3) u každého výroku. Děkujeme.

V naší rodině...

	neplatí	spíš neplatí	spíš platí	platí
1. Potíže vyplývají z chyb, které děláme	0	1	2	3
2. Není rozumné plánovat dopředu a doufat, protože to stejně nevyjde	0	1	2	3
3. Naše úsilí není odměněno, ať se snažíme jakkoli	0	1	2	3
4. Špatné věci, které nás potkají, se postupem času vynahradí těmi dobrými	0	1	2	3
5. Máme pocit, že jsme dost silní, i když čelíme velkým problémům	0	1	2	3
6. Často mám pocit, že mohu být klidný(á), že i problémy se nějak vyřeší	0	1	2	3
7. I když spolu vždy nesouhlasíme, můžeme se jeden na druhého spolehnout, když bude potřeba	0	1	2	3
8. Máme pocit, že další problém bychom už nezvládli	0	1	2	3
9. Věříme, že věci se obrátí k lepšímu, když jako rodina budeme držet spolu	0	1	2	3
10. Život se zdá jednotvárný a nesmyslný	0	1	2	3
11. Snažíme se společně a pomáháme si v jakékoli situaci	0	1	2	3
12. Když s rodinou plánujeme různé aktivity, zkusíme nové a zajímavé věci	0	1	2	3
13. Vyslechneme vzájemně své problémy, trápení a obavy	0	1	2	3
14. Děláme stejné věci pořád dokola, je to nuda	0	1	2	3
15. Povzbuzujeme se navzájem, abychom zkusili něco nového a získávali nové zkušenosti	0	1	2	3
16. Je lepší zůstat doma, než jít ven a být s druhými	0	1	2	3
17. V naší rodině se podporuje aktivita a učení novým věcem	0	1	2	3
18. Spolupracujeme na řešení problémů	0	1	2	3
19. Většina nehezkyých věcí se nám stala kvůli nešťastné náhodě – byla to smůla	0	1	2	3
20. Uvědomujeme si, že náš život ovlivňují náhody a štěstí	0	1	2	3

Příloha č. 4 – Dotazník F-COPES – Family Crisis Oriented Personal Evaluation Scales

Instrukce:

Nejdřív si přečtete možnosti odpovědí (nikdy, zřídka, někdy, často, vždy). Potom čtete jednotlivé výroky. U každého se rozhodnete, jak vystihuje vaše chování – zda a jak často takto reagujete na běžné i větší těžkosti a problémy v rodině. Jestliže výrok úplně vystihuje vaši obvyklou reakci, zakroužkujte 5 (vždy takto reagujete). Jestliže výrok vůbec nevystihuje vaši reakci, zakroužkujte 1 (nikdy takto nereagujete). Reagujete-li popisovaným chováním někdy, zakroužkujte 3, reagujete-li tak pouze zřídka, zakroužkujte 2, reagujete-li tak poměrně často, zakroužkujte 4. Zakroužkujte prosím příslušnou odpověď u každého výroku. **Děkujeme.**

Když se v naší rodině vyskytnou těžkosti nebo problémy, reagujeme tak, že...

	nikdy	zřídka	někdy	často	vždy
1. Podělíme se o své problémy s příbuznými	1	2	3	4	5
2. Hledáme podporu a povzbuzení u přátel	1	2	3	4	5
3. Víme, že máme sílu vyřešit hlavní problémy	1	2	3	4	5
4. Hledáme informace a radu u jiných rodin, které se setkaly s podobnými problémy	1	2	3	4	5
5. Hledáme radu u příbuzných (u prarodičů aj.)	1	2	3	4	5
6. Hledáme pomoc u sociálních úřadů a služeb, které se věnují rodinám v naší situaci	1	2	3	4	5
7. Víme, že v rodině najdeme sílu vyřešit naše problémy	1	2	3	4	5
8. Přijímáme pomoc a přátelské služby od známých (nákupy, vyřizování, hlídání dětí, pomoc v domácnosti)	1	2	3	4	5
9. Hledáme informaci a radu u praktického lékaře	1	2	3	4	5
10. Požádáme známé o přátelskou službu a pomoc	1	2	3	4	5
11. Stavíme se k problémům čelem, snažíme se je hned řešit	1	2	3	4	5
12. Díváme se na televizi	1	2	3	4	5
13. Myslíme, že jsme dost silní	1	2	3	4	5
14. Navštěvujeme bohoslužby	1	2	3	4	5
15. Vnímáme těžkosti a stres jako součást života, jako fakt	1	2	3	4	5
16. Podělíme se o starosti s blízkými přáteli	1	2	3	4	5
17. Víme, že v tom, jak budeme schopni vyřešit rodinné problémy, hraje velkou roli náhoda	1	2	3	4	5
18. Sportujeme s přáteli, abychom zůstali fit a zbavili se napětí	1	2	3	4	5
19. Víme, že těžkosti se objevují i nečekaně	1	2	3	4	5
20. Více se stýkáme s příbuznými (společné akce)	1	2	3	4	5
21. Vyhledáme profesionální poradenství pro rodinu	1	2	3	4	5
22. Věříme, že zvládneme své vlastní problémy	1	2	3	4	5
23. Zapojujeme se do různých aktivit církve	1	2	3	4	5
24. Formulujeme si rodinný problém pozitivněji, abychom jím nebyli moc zdeptaní	1	2	3	4	5

25. Ptáme se příbuzných, co si myslí o našich problémech	1	2	3	4	5
26. Cítíme, že i když se dobře připravíme, stejně budeme problémy obtížně zvládat	1	2	3	4	5
27. Hledáme radu u duchovního (kněze)	1	2	3	4	5
28. Věříme, že časem se problém sám vyřeší	1	2	3	4	5
29. Podělíme se o problémy se známými či sousedy	1	2	3	4	5
30. Věříme v Boha	1	2	3	4	5

Zdroj: Sobotková, 2003, s. 131 – 132

