

## Informační portál a databáze služeb

### sociální prevence pro osoby ohrožené sociálním vyloučením

z důvodu předchozí ústavní nebo ochranné výchovy nebo výkonu trestu, osobám, jejichž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby, a osobám, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností podle § 92 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

[www.sluzbyprevence.mpsv.cz](http://www.sluzbyprevence.mpsv.cz)

#### Na těchto stránkách naleznete:

- adresáře poskytovatelů služeb
- statistické přehledy
- diskuzní portál
- zákony a dokumenty
- inzerci volných pracovních míst v oblasti sociálních služeb
- on-line česko-anglický a anglicko-český slovník odborných pojmů



# SP SOCIÁLNÍ PRÁCE SOCIÁLNÁ PRÁCA

ČASOPIS PRO TEORII, PRAXI A VZDĚLÁVÁNÍ V SOCIÁLNÍ PRÁCI  
ČASOPIS PRE TEÓRIU, PRAX A VZDELÁVANIE V SOCIÁLNEJ PRÁCI  
1/2007 Vydává Asociace vzdělavatelů v sociální práci

## Role sociálního pracovníka



Editorial	1	Fakta, vyhlášky	35	Školy se představují	115	Akce, zprávy...	130
O čem se mluví	5	Pohledy na věc	40	Inspirace pro praxi	117		
Anketa	32	Akademické statě	50	Recenze	126		



si Vás dovolují pozvat na mezinárodní konferenci

## IDENTITA SOCIÁLNÍ PRÁCE A SPECIFIKA SUPERVIZE

Konference se uskuteční v pátek **21. září 2007** v budově **Fakulty sociálních studií MU Brno, na Joštově 10 v Brně, od 9:00 do 17:30**

Odborní garanti: **Prof. Annamaria Campanini, Doc. PhDr. Libor Musil, CSc., PhDr. Mirka Nečasová, Ph.D.**

Konference otevírá prostor setkání předních českých i zahraničních odborníků a sdílení poznatků k aktuálním otázkám identity sociální práce a jejího budoucího vývoje v mezinárodním kontextu. V souvislosti s tím bude diskutována povaha supervize jako nedílné součásti sociální práce s ohledem na specifika této profese i odborné disciplíny zároveň. Cílem konference je hledání odpovědi na otázku: *V čem by se supervize v sociální práci měla lišit a v čem podobat supervizi v jiných pomáhajících profesích?*

### Své příspěvky přednesou:

**Doc. PaedDr. Oldřich Chytil, Ph.D. (ASVSP):** Proměny společnosti a sociální práce  
**Dr. Mona Fransehn, Ph.D. (EASSW):** Význam supervize v sociální práci na příkladu Švédska  
**Dr. Jan Agten (EASSW):** Vzdělávání založené na kompetencích a supervize v rámci Boloňského procesu

### Témata diskuzních workshopů:

1. **Důsledky modernizace pro sociální práci** (vede: Doc. PaedDr. Oldřich Chytil, Ph.D.)
2. **Boloňský proces a supervize** (vede: PhDr. Mirka Nečasová, Ph.D.)
3. **Projekty týkající se supervize** (vede: PhDr. Daniela Vodáčková)
4. **Supervize odborné praxe studentů sociální práce** (vede: Doc. PhDr. O. Matoušek)
5. **Supervize řízení a zavádění supervize do organizace** (vede: PhDr. Bohumila Baštecká, PhDr. Milan Kinkor)
6. **Vztah mezi výzkumem a supervizi v sociální práci** (vede: Doc. PhDr. Libor Musil, CSc.)

Simultánní překlad je zajištěn. **Konferenční poplatek činí 400 Kč, pro studenty 150 Kč.** V ceně je zahrnuto malé občerstvení. Konferenční poplatek společně s přihláškou zašlete prosím do **15. 6. 2007** na adresu: Mgr. Zdeňka Dohnalová, ASVSP, Joštova 10, 602 00 Brno. E-mail: dohnalova@fss.muni.cz, tel.: 549 493 586. Více informací a přihlášku ke stažení naleznete na **www.asvsp.org**

## 1. oznámení o konferenci a výzva k zaslání abstraktů

### Centrum praktických studií

při Katedře sociální politiky a sociální práce Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity s finanční podporou Evropského sociálního fondu a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy si Vás dovoluje pozvat dne **14.9.2007** na konferenci s mezinárodní účastí s názvem:

## Odborná praxe a supervize v sociální práci: hledání příkladu dobré praxe

**Odbornými garanty akce jsou:** prof. PaedDr. Milan Schavel, PhD., Doc. Libor Musil, CSc., PhDr. Pavel Navrátil, PhD.

**Cílem konference je** debatovat nad výzkumy i zkušenostmi těch, kteří se zabývají odbornou praxí a supervizi při výuce sociální práce.

**Místo konání:** Fakulta sociálních studií MU na Joštově 10 v Brně

### **Program konference (dopoledne odborné příspěvky):**

- Doc. Martin Scherpner - **Odborná supervize v sociální práci v Německu**
- PhDr. Pavel Navrátil, PhD., Mgr. Monika Šišláková - **Význam a možnosti praktického vzdělávání sociálních pracovníků**
- prof. PaedDr. Milan Schavel, PhD. - **Supervizia ako prostriedok zvyšovania profesionálnej kompetencie sociálneho pracovníka**
- Mgr. Jitka Navrátilová - **Modely a typy odborné praxe a supervize v ČR (výsledky výzkumu)**

### **V dopolední části workshopy:**

1. **Odborná praxe studentů sociální práce** (poslání a účel praktického vzdělávání v rámci vyššího odborného vzdělávání)
2. **Odborná supervize** (zkušenosti ze supervizi studentů v rámci vyššího odborného vzdělávání a v rámci organizací sociálních služeb)
3. **Zkušenosti s praxí studentů v organizacích** (otázky minimálních standardů spolupráce mezi vzdělávacími institucemi a organizacemi sociálních služeb)
4. **Kvalifikace a další předpoklady pro výkon role instruktorů praxí** (supervisorů praxí)

### **Kontaktní osoba pro zaslání přihlášek a poskytování dalších informací je:**

Bc. Martina Illeová, Centrum praktických studií, Joštova 10, telefon: 549 494 170, mobil: 774 826 210, email: cpskonf@fss.muni.cz, webové stránky konference jsou přístupné z adresy: [www.socialnipracovnik.cz](http://www.socialnipracovnik.cz)

**Vítány jsou příspěvky** teoretického a výzkumného charakteru, příklady realizací projektů v oblasti odborné praxe a supervize. **Výstupem konference bude recenzovaný sborník**, publikující prezentované příspěvky. Konference je přístupná **bez poplatku**, je nutné se předem přihlásit.

**Svoji přihlášku s abstraktem prezentace (šablony ke stažení na webu) zasílejte prosím do 31.5.2007 na adresu: cpskonf@fss.muni.cz**



<b>Editorial</b> .....	1
Dopis ředitele odboru sociálních služeb MPSV Mgr. Žárského sociálním pracovníkům .....	3
<b>O čem se mluví</b>	
Kdo je sociální pracovník a proč by měl být vzdělaný.....	5
Kvalifikovaný sociální pracovník je schopen s klientem samostatně pracovat .....	7
Široká veřejnost stále vníma sociálních pracovníků jako úředníků.....	12
Úkolem sociálních pracovníků je pomáhat, nikoliv činit zázraky.....	17
Sociální pracovník má povinnost udělat vše potřebné pro zlepšení situace klienta.....	21
Kvalita sociálních služeb nesouvisí jen se standardy kvality .....	31
<b>Anketa</b>	
Otazníky činnosti sociálních pracovníků .....	32
<b>Fakta, vyhlášky</b>	
Výňatek ze zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách – část druhá: Příspěvek na péči .....	35
<b>Pohledy na věc</b>	
J. Wernerová: MPSV – Význam sociálního šetření pro posudkovou službu úřadu práce při posuzování stupně závislosti .....	40
E. Majzlíková: Praktik – U některých úkonů by mělo dojít k jejich přehodnocení.....	43
L. Musil: Vzdělavatel – Záleží na sociálních pracovnících, zda žadatelům nabídnou služby napomáhající ke zlepšení života.....	45
<b>Akademické statě</b>	
R. Janebová, L. Musil: Mýty o roli sociálních pracovníků a pracovníků .....	50
W. Lorenz: Teorie a metody sociální práce v Evropě – profesní profil sociálních pracovníků.....	62
P. Navrátil: Posouzení životní situace: úvod do problematiky.....	72
A. Gojová, H. Sobková: Využití úkolově orientovaného přístupu v současných podmínkách české sociální práce .....	87
J. Jankovský: Možnosti a podmínky mezioborové spolupráce v rámci multidisciplinárního týmu .....	97
J. Navrátilová: Role sociálních služeb v rodinné politice .....	106
<b>Školy se představují</b>	
TF JU: Absolvent přinese na pracoviště duchovní rozměr práce s uživatelem sociálních služeb .....	115
<b>Inspirace pro praxi</b>	
Posouzení životní situace klienta – jak na to!.....	117
Mohou sociálně-psychologické služby přispět ke zdraví či nemoci dětí a dospívajících?... ..	122
<b>Recenze</b> .....	126
<b>Akce, zprávy a oznámení</b> .....	130

## Medailón Oldřicha Matouška

Dne 31. ledna 2007 se dožívá 60 let doc. PhDr. **Oldřich Matoušek**, CSc., vedoucí katedry sociální práce Filozofické fakulty Univerzity Karlovy. Napsal řadu hodnotných publikací, jimiž obohatil metodologii sociální práce a ovlivnil výuku sociální práce. Knihy *Základy sociální práce* (Portál, 2001), *Metody a řízení sociální práce* (Portál, 2003) a *Sociální práce v praxi* (Portál, 2005), které vznikly pod jeho vedením, se staly základní literaturou pro stovky univerzitních (a nejen univerzitních) studentů sociální práce v celé republice. Jeho *Slovník sociální práce* (Portál, 2003) výrazně ovlivnil práci stovek pracovníků státní správy a neziskových organizací.

Jako teoretik zpracovával především témata rodiny, mládeže a řízení sociálních služeb a ústavů. Známá a často citovaná je zejména jeho práce *Rodina jako instituce a vztahová síť*, kterou se habilitoval v roce 1996 a která se dočkala již třetího rozšířeného a přepracovaného vydání (Sociologické nakladatelství, 2003). Známé jsou i jeho práce z oblasti řízení sociálních služeb, například kniha *Ústavní péče* (druhé rozšířené a přepracované vydání Sociologické nakladatelství, 1999), v níž zpracoval své zkušenosti z manželské poradny.

Svůj výzkumný zájem zprvu soustředil na mládež. Z této doby pochází jeho prvotina *Kritické situace lásky* (Avicenum, 1987) i *Dospívání chlapců v Čechách a na Moravě* (Portál, 1997). Zabýval se i výzkumem efektivity režimové léčby psychiatrických pacientů, metodikou návštěvy v rodinách, psychoterapií skupin, manželství a rodin. Některé výsledky publikoval v časopiseckých pracích a vyšly i knižně, například *Potřebujete psychoterapii?* (druhé vydání Portál, 1999).



Je výrazným organizátorem vzdělávací sociální práce v České republice. Spolu s PhDr. Jiřinou Šiklovou a s prof. JUDr. Igiorem Tomešem, CSc., zakládal na filosofické fakultě nejprve oddělení a posléze katedru sociální práce. Ovlivňoval rozvoj vzdělávání v sociální práci i na jiných vysokých školách. Je členem oborových rad na univerzitách v Praze, v Brně a v Ostravě a od roku 2002 členem Pracovní skupiny pro společenské vědy Akreditační komise MŠMT.

Svou pedagogickou, literární a výzkumnou činnost doplňuje i praktickou činností. Roku 1992 založil s Andreou Kroftovou a Bedřiškou Kopoldovou neziskovou organizaci – Sdružení pro pomoc rizikové mládeži LATA, v němž dosud působí jako supervizor. Získané zkušenosti nacházíme v knize *Práce s rizikovou mládeží: projekt LATA a další alternativy věznění mládeže* (Portál, 1996), kterou editoval. Spolu s Andreou Kroftovou publikuje v knize *Mládež a delikvence* (druhé vydání Portál, 2003).

Jeho výzkumnou, pedagogickou a organizační činnost oceňují spolupracovníci i čtenáři.

(red)

## Vážení čtenáři a milé čtenářky,

zákon o sociálních službách vnesl do sociální práce nová pravidla. MPSV reflektuje probíhající diskusi na úrovni odborné veřejnosti na témata změn v profesi sociální práce, a proto se rozhodlo podpořit letošní první číslo časopisu Sociální práce/Sociálna práca, na jehož stránkách tato diskuse také pokračuje. Hlavním tématem ovšem není pouze role sociálního pracovníka, ale také jedna z metod jeho práce – tzv. sociální šetření. Sociální šetření je od 1. ledna letošního roku jednou z etap procesu rozhodování o nové sociální dávce – příspěvku na péči. Z odborných diskusí vyplynulo, že ač se nejedná o novinku, v nové situaci činí sociálním pracovnícům a pracovníkům problémy a přináší mnohé odborné otázky. Na ty má, alespoň částečně, toto tematické číslo odpovědět.

Užitečné srovnání nabízejí tři příspěvky zamýšlející se z různých stran nad otázkou: Kdo je sociální pracovník? Představu MPSV prezentuje Petr Hanuš, postavením sociálního pracovníka v České republice a na Slovensku se zabývají Libor Musil a Jozef Kredátus.

Doc. Musil upozorňuje manažery organizací, že dělají chybu, pokud sociálnímu pracovníkovi nesvěří vlastní případy. „*Kvalifikovaný sociální pracovník je schopný s klientem samostatně pracovat a poskytnout mu službu, kterou mu nikdo z dalších pomáhajících pracovníků poskytnout nemůže,*“ vysvětluje učitel sociální práce.

V postojích a názorech doc. Kredátuse se projevuje hluboká erudice podpořená dlouholetými profesními a životními zkušenostmi. Řadě sociálních pracovníků určitě mluví z duše, když popisuje situaci v oblasti sociálních služeb: „*U všech pomáhajících profesí dopředu víme, kdo je lékař, psycholog, zdravotná sestra a čo od nich môžeme očakávať. Nenapadne nás, že by sme prišli na odber krvi a tam našli agronómku. Prídeme ale do istého úradu, ktorý pomáha človeku, a ona tam, žiaľ, je,*“ konstatuje nestor slovenské sociální práce.

V obsáhlém interview sděluje své názory a praktické zkušenosti Monika Střelková,

vedoucí terénní sociální práce Armády spásy v Ostravě. K tomu, aby sociální pracovníci mohli dělat lépe svoji práci, je podle Střelkové potřeba usilovat i o zkvalitnění fungování samotných organizací, zvláště pak managementu.

V dalším příspěvku odpovídá devět odborníků na otázku: Co by měli sociální pracovníci dělat jinak než dosud, aby se zlepšily životní podmínky bezdomovců, uprchlíků, Romů, dlužníků, závislých na návykových látkách, seniorů, hospitalizovaných, osob se zdravotním postižením či mentálně postižených?

Za přečtení rozhodně stojí instruktážní text Pavla Navrátila a Libora Musila, jak posuzovat životní situaci klienta v rubrice Inspirace pro praxi.

Část zákona o sociálních službách jsme zveřejnili v čísle 3/2007. Tentokrát publikujeme jiné pasáže z tohoto zákona, především druhou část, Příspěvek na péči.

V rubrice Pohledy na věc nabízíme komentáře k zákonu o sociálních službách. Lékařka Julie Wernerová vysvětluje, jaký má význam sociální šetření pro posudkovou službu úřadu práce při posuzování stupně závislosti. Lékařka považuje spolupráci sociálního pracovníka a posudkové služby úřadu za nezbytnou. „*Pro obě skupiny pracovníků je posuzování schopnosti zvládat jednotlivé úkony péče o vlastní osobu a soběstačnosti pro účely příspěvku na péči novou záležitostí. Bude jistě trvat určitou dobu, než se přístup obou složek k hodnocení zákonem daných úkonů co nejvíce přiblíží.*“ V zákoně o sociálních službách se používá sociální šetření jako nástroj používaný v rámci procesu přiznávání dávky příspěvek na péči. Oslovili jsme proto sociální pracovníky v Tišnově, jedné z obcí s rozšířenou působností, kde se sociální šetření provádí. Eva Majzliková líčí, jak konkrétně realizují sociální šetření, a také upozorňuje na nedostatky v prováděcí vyhlášce k sociálnímu šetření.

Z hlediska vzdělavatelů budoucích sociálních pracovníků se vyjadřuje k pasážím zákona zveřejněným v rubrice Fakta, vyhlášky Libor Musil.

V akademické části upozorňujeme v první řadě na stať profesora Waltera Lorenze, vyučujícího sociální práce na Svobodné univerzitě v italském Bolzanu. Jeho badatelské zájmy se zaměřují na srovnávání praxe a teorie sociální práce v Evropě. Mimo jiné je spoluredaktorem internetového časopisu Sociální práce a společnost ([www.socwork.net](http://www.socwork.net)). Radka Janebová a Libor Musil předkládají text zabývající se vybranými mýty, spojenými s rolí sociálních pracovníků a pracovníc. Úvod do problematiky posouzení životní situace prezentuje Pavel Navrátil. „*Posouzení životní situace dítěte, jeho rodiny a případně dalších potenciálních uživatelů sociálních služeb je pravděpodobně jednou z nejnáročnějších činností v sociální práci,*“ tvrdí. Alice Gojová a Hana Sobková hledají a identifikují paralely mezi standardy kvality sociálních služeb, zákonem o sociálních službách a úkolově orientovaným přístupem. Jiří Jankovský se zamýšlí nad reálnými možnostmi a podmínkami mezioborové spolupráce v rámci multidisciplinárního týmu. Jitka Navrátilová ve svém příspěvku poukazuje na základní tendence a rysy, které charakterizovaly rodinné chování v minulosti i současnosti. Rovněž sleduje, jakou roli v rodinné politice státu sehrávají sociální služby zaměřené na tuto cílovou skupinu.

Od příštího čísla bude v časopise pravidelně vycházet nová rubrika nazvaná Kvalita v sociálních službách, která se bude zabývat, jak už název napovídá, především praktickými otázkami naplňování standardů kvality v sociálních službách. Už v tomto čísle najdete krátký rozhovor s garantem rubriky Martinem Bednářem, který v současné době působí jako inspektor kvality v sociálních službách, a proto vám může zprostředkovat mnoho prakticky využitelných poznatků.

Věnujte prosím pozornost inovovaným Pokynům autorům. Změny a upřesnění se týkají nejen akademických statí, ale i příspěvků do tzv. publicistické části časopisu.

Touto cestou bychom chtěli vyzvat vás, čtenáře, ke spolupráci. S většími či menšími obtížemi získáváme fotografie. Byli bychom vám vděční, když pošlete na naši e-mailovou adresu snímky, které představují sociální práci v rozličných perspektívách. Máme zájem o fotografie, které ukazují sociální pracovníky a (či) klienty, tedy ilustrující sociální práci.

Nachystali jsme pro vás – naše čtenáře – malou pozornost, na našich webových stránkách si nyní můžete výjimečně zdarma stáhnout ve formátu PDF kompletní čísla 2/05 Sociální práce s rodinou a dětmi, 3/05 Rovnost příležitostí, 4/05 Probační a mediace, 1/06 Sociálně-právní ochrana dětí a 2/06 Domácí násilí.

S potěšením také pozorujeme nárůst počtu odběratelů ze Slovenské republiky. Výrazný podíl na tom mají zástupci slovenské Asociace vzdělavatelů v sociální práci, především Milan Schavel, Anna Tokárová a jejich spolupracovníci, za což bychom jim rádi touto cestou vyslovili velké poděkování. Také proto se v ročníku 2007 budeme snažit přinášet více příspěvků ve slovenštině, v kterých chceme zprostředkovat specifické rysy teorie i praxe sociální práce na Slovensku.

Vážení čtenáři, jsme vděční za vaši přízeň, projevující se zvýšeným počtem objednávek.

Věříme, že časopis bude ve stále větší míře reflektovat radosti a strasti sociální práce v České republice a na Slovensku, a tím přispívat ke zkvalitnění oboru a zvýšení statusu sociální práce ve společnosti.

**Pavel Bajer**, šéfredaktor  
**Petr Hanuš**, garant čísla

## Dopis ředitele odboru sociálních služeb MPSV Martina Žárského sociálním pracovníkům

Vážené kolegyně a kolegové,

byl jsem požádán redaktory časopisu Sociální práce/Sociálna práca, abych přispěl do tohoto speciálního čísla krátkým textem, ve kterém bych měl zhodnotit význam a perspektivy oboru sociální práce z pohledu úředníka ministerstva.

Musím přiznat, že to bylo pro mne poměrně obtížné zadání, protože jsem si představil Vás – čtenáře, tj. sociální pracovníky, kteří se každodenně potýkáte se všemi strastmi a radostmi této profese, a současně jsem si představil sebe, který sice vlastním diplom o tom, že jsem sociální pracovník, ale pravou sociální práci již mnoho let nevykonávám. Je však pravda, že určitým velmi volným výkladem by se dala i práce úředníka ministerstva považovat za sociální práci, ale to je téma na jiný článek. Přesto doufám, že ve mně ještě něco ze sociálního pracovníka zbylo a že se na mne nebudete hněvat za tu opovázlivost, abych Vám o Vás něco napsal.

Vídávám v televizi pořady, ve kterých se zástupci různých profesí zamýšlejí nad svým posláním a odpovědností. Zajímavé je, že jsem ještě nezaznamenal sociálního pracovníka jako hrdinu seriálu nebo jiného obdobného formátu pořadu. Je to sice jen příklad vytržený z mediální reality, ovšem podle mého názoru leccos o současném společenském kreditu sociální práce vypovídá.

Myslím, že právě společenský kredit sociální práce a dalších souvisejících pomáhajících profesí je v současné době největší vnitřní i vnější bariérou rozvoje této profese. Nedá se totiž hovořit o společenském kreditu v situaci, kdy se vlastně o místě sociální práce v životě společnosti téměř nehovoří. Nechci se dotknout žádné jiné profese, ale domnívám se, že si sociální pracovník zaslouží stejné uznání jako učitel, strojevodoucí nebo zdravotník. Ale jak to udělat a kdo by měl být tím hlavním hýbatelem?

**Kde najít spojení a donátory**

Na výše položenou otázku existují dvě odpovědi. Jedna jednoduchá a druhá složitá, a tak je tomu vždy.

Jednoduchá odpověď zní: Budeme usilovat o posilování odbornosti sociální práce a jejího společenského kreditu a naše úsilí vyhodnotíme za pět let.

Složitá odpověď „nezní“! Jedná se totiž o velký společenský úkol, a to si dovolím napsat bez jakéhokoliv patosu. V rámci takového úkolu potřebuje sociální práce velmi silné spojení a stejně silné donátory. Sociální práce disponuje opravdu silnou odbornou argumentací o své účelnosti a profesionalitě. S tvrzením, že sociální práce je alfou a omegou téměř všech systémů sociální ochrany, se setkáváme ve vládních dokumentech, v akademických textech či ve výsledcích řady výzkumných studií. To je nepochybně správné, ale pořád chybí možnost vykročit razantně z těchto dokumentů do praxe.

V prvé řadě potřebujeme nalézt silné spojení k prosazení myšlenky vzniku profesního zákona. Kdo jsou tito spojenci? Jsou to politické špičky na všech úrovních veřejné správy a jsou to lidé, kteří mají pozitivní zkušenost se sociální prací, jak na straně klientů, tak i na straně organizací, ať již jde o poskytovatele sociálních služeb, organizace veřejné správy nebo například zaměstnavatele lidí, kterým se díky sociální práci podařilo udržet se na trhu práce.

V okamžiku, kdy bude zadáno vypracovat profesní normu, jistě nastane velká diskuse o rozsahu a obsahu zákona, což s sebou přinese také diskusi o tom, kolik to bude stát. Tím se dostávám k tomu, proč potřebujeme silné donátory. Každý, kdo vydává prostředky, se musí ptát, jakou hodnotu za ně získá. Sociální práce sice nemůže prokazovat okamžité zisky, ale z dlouhodobého hlediska je to podle mého názoru velmi efektivní systém. Moderní společnost klade stále vyšší nároky

na výkonnost lidí a současně oslabuje možnosti rodinné či občanské svépomoci, což ve svém důsledku znamená přímou objednávku k zajištění vysoce profesionální podpůrné činnosti. Přeložíme-li předchozí větu do češtiny a našich reálií, pak hovoříme o metodách sociální práce, které dokáží vyvažovat silné společensko-ekonomické tlaky tak, aby se lidé nedostávali do neřešitelných životních situací, které často způsobují úplnou závislost člověka na více či méně „vlídných“ sociálních systémech. V horším případě může člověk úplně vypadnout ze života společnosti nebo směřuje k asociálním formám chování. Ekonomickou zátěž fenoménu sociálního vyloučení ještě nikdo exaktně nevypočítal, ale lze se domnívat, že svými ekonomickými dopady mnohonásobně přesahuje investice do rozvoje sociální práce. Síla donátorů tedy není pouze v penězích, ale především v tom, že mají dostatek argumentů a silně přesvědčení o správnosti svého konání.

### Chopit se příležitosti

Ovšem profesní norma není jedinou výzvou pro blízkou budoucnost. Další zcela mimořádnou příležitostí pro rozvoj sociální práce je možnost čerpání evropských strukturálních fondů. Ministerstvo práce a sociálních věcí připravuje ucelený komplex možností podpory v této oblasti. Hlavní oblastí podpory bude podpora celoživotního vzdělávání sociálních pracovníků ve všech oblastech jejich působení a samozřejmě také ve všech

oblastech vzdělávacích témat či forem vzdělávání.

Možnosti čerpání strukturálních fondů jsou nastaveny tak, aby byly motivační i pro zaměstnavatele sociálních pracovníků. Jedná se především o možnost refundace času stráveného vzděláváním, což ve svém důsledku také vytváří prostor pro přímé personální posilování pracovišť, kde sociální pracovníci působí.

Systémy sociální ochrany a zejména pak oblasti, kde je nezastupitelná profesionální intervence jako základní metoda práce, tj. například sociální služby, pomoc ve hmotné nouzi, sociálně-právní ochrana, jsou i z hlediska vytváření pracovních míst jednoznačně nastaveny tak, že dokáží nabízet širokou škálu pracovního uplatnění. V mnoha jiných pracovních oborech dochází k překotnému vývoji technologií, které dokáží lidskou práci nahradit, ovšem v sociální oblasti je náhrada profesionální lidské práce nějakou technologií zcela nepředstavitelná.

Závěrem je možné s entuziasmem konstatovat, že sociální práci nemůže čekat nic jiného, než nebývalý rozvoj a světlé zítřky, ale...

V prvé řadě je nutné se příležitosti silně chopit a já věřím, že sociální práce, které je využívání příležitosti vlastní z její podstaty, to jako obor dokáže.

Co dodat? Jedině snad to, že na ministerstvu práce a sociálních věcí Vám budeme naslouchat a společně s Vámi hledat ty nejlepší způsoby, jak sociální práci vytvořit standardní podmínky.

**Mgr. Martin Žárský,**

ředitel odboru sociálních služeb MPSV ČR



## Kdo je sociální pracovník a proč by měl být vzdělaný

Při pohledu na dnešní lidskou společnost a srovnání s tím, jak vypadala před sto či dvěma sty roky, mimo jiné naprosto jasně spatříme, jak se za tuto dobu vztahové předivo mezi lidmi zjemnilo, ale zároveň i složitě zapletlo samo do sebe. Zatímco ještě v osmnáctém století mohl jednotlivý člověk velmi spolehlivě odhadnout možný průběh svého života podle životů svých předků, dnešní člověk tak již udělat nemůže, protože další vývoj svého života určuje prakticky každým svým rozhodnutím. Moderní člověk marně hledá pevné, historii vyzkoušené, strukturované zákonitosti společnosti, o které by se ve svém životě mohl opřít. Nalézá jen množství křížovatek, kde odpovědnost rozhodnutí padá pouze na něj.

Pokud v minulosti vznikla nepříznivá sociální situace, pak ji ve většině případů řešila rodina či blízká komunita. Jen pro ty nejtěžší případy existovaly instituce, zejména církevní, které nepřízeň života charitativně řešily. Člen společenství tak vedle svých pracovních a osobních rolí v sobě měl i roli, kterou by bylo možné označit za interního sociálního pracovníka. Velmi zjednodušeně řečeno, vývojem společnosti se tato část externalizovala a stala se z ní, tak jako i u jiných oblastí lidské činnosti, samostatná lidská profese – sociální pracovník. Samotný název profese je v tomto textu používán v mužském tvaru, bez ohledu na to, zda profesi vykonává muž či žena, nebo na skutečnost, že tuto profesi vykonávají v České republice více ženy než muži.

Profese sociálního pracovníka vznikla jako reakce na potřebu řešit nové nepříznivé sociální situace, které způsobují problémy nejen jednotlivci, ale také celé společnosti. Staré mechanismy tyto problémy již nedokáží účinně vyřešit. Sociální pracovník tak vstupuje do boje za zlepšení lidské společnosti prostřednictvím práce s jednotlivcem, skupinou lidí či celou komunitou. Sociálního pracovníka charakterizuje jeho společenský úkol: Patří sem zejména úkol přispívat ke zlepšení narušených sociálních vztahů v přirozeném prostředí, učit jednotlivce správným životním postojům a chování, pomáhat člověku ke svobodnému životu v demokratické a svobodné lidské společnosti. Sociálního pracovníka bychom mohli označit za pojivo společnosti. Nejedná se v žádném případě o nadsázku. Sociální pracovníci, mají-



Mgr. Petr Hanuš

-li naplnit své poslání, musí spojit nejen své klienty zpět s komunitou, ale v rámci řešení sociálních problémů musí spojovat ostatní odborníky do multidisciplinárních týmů. Tato praxe již několik let úspěšně probíhá v mnoha oblastech, kde je uplatňována sociální práce. Sociální pracovníci vedle své odborné činnosti zabezpečují komunikaci v rámci odborného multidisciplinárního týmu. Pro posuzování úspěšnosti činnosti sociálního pracovníka není rozhodující, kdo odborný tým vede, ale zda je funkční. Problematické zde ovšem může být přetrvávání nepochopení této role koordinátora ze strany ostatních profesí, které si koordinaci pletou

se sekretářskou a administrativní prací. Sociální pracovník v žádném případě není lepší sekretářka či administrativní pracovnice.

K tomu, aby sociální pracovník mohl naplnit své poslání, musí objekt svého působení dostatečně pochopit a mít k dispozici potřebné dovednosti a nástroje. Proto je velmi důležitá příprava budoucích sociálních pracovníků. Přípravu ztěžují neustále probíhající změny ve společnosti a jejich akcelerace. Přibývá sociálních problémů a jejich řešení vyžaduje další a další znalosti a dovednosti. V rámci sociální politiky státu jsou posilovány nástroje na řešení těchto sociálních situací, tedy nástroje, které mají užívat především sociální pracovníci. Budou je ale umět řádně použít?

Profese sociálního pracovníka byla v Česku, respektive Československu v posledních padesáti letech zásadně poškozena. Vývoj oboru byl po únoru 1948 přerušen a po obnovení sociální práce držen na úrovni středního školství. Neexistence vysokoškolského vzdělání a degradace sociální práce na administrativní znemožnila dostatečnou přípravu sociálních pracovníků na nástrahy dnešní doby. Ještě několik let po listopadu 1989 převládala na některých školách ve vzdělání budoucích sociálních pracovníků administrativa nad vlastní metodologií sociální práce, i přes snahu mnohých pedagogů situaci změnit. Sociální pracovník byl připravován na dobu, která právě minula. Tato situace se již naštěstí změnila. Vzdělávání sociálních pracovníků převzaly vyšší odborné a vysoké školy. Vlastní sociální práce se dále specializuje. Rozvíjí se i vědecká činnost. Nové požadavky na odbornost sociálních pracovníků se odrazily také v nové legislativě. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, upravuje v části osm předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka. Tato úprava již v § 110 cit. zákona vyžaduje, aby sociální pracovník měl vyšší odborné či vysokoškolské vzdělání. Pro pra-

covníky, kteří vykonávali činnost sociálního pracovníka ke dni účinnosti zákona, zákon stanovuje sedm let na doplnění. Pro absolventy středního sociálně právního oboru je stanovena lhůta ještě o tři roky delší. Sociální pracovníci, kteří k 1. 1. 2007 dosáhli věku 50 let, jsou již považováni za kvalifikované bez ohledu na dosažené vzdělání. Tato úprava vyvolala mezi sociálními pracovníky rozporuplné reakce. Zejména ti, kteří musí vystudovat vyšší či vysokou školu, se odkazují na svá studia sociálně právních nástaveb a argumentují zejména tím, že nynější vyšší odborné školy jsou vlastně stejné, jen o rok delší. To ale není pravda. Složení studijních plánů je naprosto odlišné od toho, co mohl studovat sociální pracovník do první poloviny 90. let minulého století. Pokud nové sociální zákony dávají nové možnosti práce s klientem či uživatelem, pokud se objevují nové sociální problémy a pokud se staré problémy objevují v nových podobách, pak musí sociální pracovníci jít znovu do přípravy na tento nekončící boj. Je možné pochopit obavy z dalšího studia, navíc při zaměstnání a ve věku, který ke škole standardně nepatří, nelze ale z tohoto požadavku slevit. Povinnost vzdělávání totiž neskončila ani pro ty, kteří stanovené kvalifikační požadavky splní. Všichni se budou muset zapojit do dalšího vzdělávání, které bude trvat až do odchodu do důchodu, u někoho možná i za něj. Obecně považují za dobré přijmout další studium jako výzvu. Současná společnost bude vzdělané sociální pracovníky jistě potřebovat a je velká pravděpodobnost, že erudované sociální pracovníky časem i lépe ocení, nejen finančně.

**Mgr. Petr Hanuš,**

odbor sociálních služeb

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

#### **Použitá literatura:**

TOKÁROVÁ, A., et al. **Sociálna práca**. Prešov: Akcent Print – Pavol Šidenský, 2003.

## Kvalifikovaný sociální pracovník je schopen s klientem samostatně pracovat

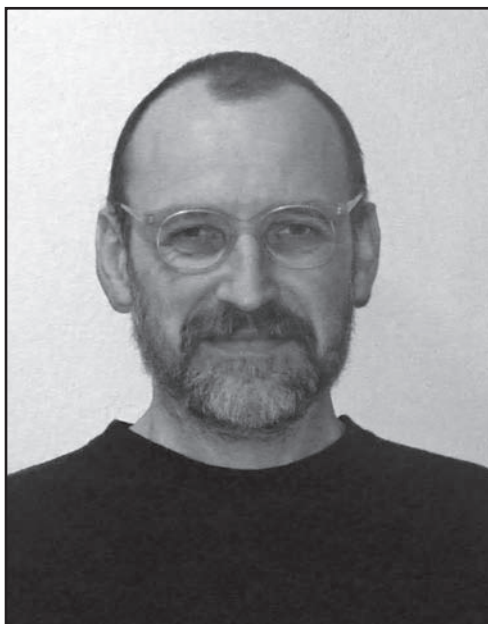
Doc. PhDr. Libor Musil, CSc., se už řadu let výzkumně zabývá rolí sociálního pracovníka, napsal řadu článků i publikaci zabývající se postavením oboru sociální práce. Dále působí jako učitel sociální práce a vedoucí na katedře sociální politiky a sociální práce Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity.

### Jakou roli by měl zastávat sociální pracovník, který vystudoval obor sociální práce na vysoké škole?

Je běžné, že se od sociálního pracovníka v některých organizacích očekává, že bude „administrátor“. Dostane jasně vymezenou agendu, s předepsanými rozhodovacími postupy. Očekává se od něj, že bude schopen s klientem komunikovat tak, aby zjistil informace nutné pro provedení předem stanoveného postupu rozhodnutí, rozhodnutí administrativně vykoná, případně napíše příslušný návrh.

Tyto procedury jsou někdy až účetnické. Takto bývá pojata činnost sociálního pracovníka na mnoha odděleních sociální potřebsnosti. Někdy jde ovšem o složitější, ne ryze účetní procedury. Například při přípravě podkladů pro soudní rozhodování o umístění dítěte. Škála informací, které má sociální pracovník v těchto případech zjistit, bývá předurčena zaměstnavatelem nebo adresátem vypracovaných podkladů. Většinou se nepředpokládá, že by sociální pracovník měl mít větší prostor k tomu, aby sám říkal, které informace jsou důležité, nebo podle jakých kritérií je třeba rozhodovat. Jiná věc je, že to sociální pracovníci, které jejich zaměstnavatel považuje za administrátory, stejně dělají.

V některých organizacích se od sociálního pracovníka očekává, že bude na straně klienta svým srdcem a ke své roli bude přistupovat jako k altruistickému nebo filantropickému poslání. Sociální pracovníci tohoto typu za sebou někdy mají těžkou zkušenost z vlastního života, což je může vybavit k tomu, aby dobře rozuměli potřebám některých klientů. Zaměstnavatelé, kteří chápou sociálního pracovníka jako „filantropa“, ponechávají větší prostor pro osobní volbu přístupu pracovníkem a předpokládají, že altruisticky motivovaný sociální pracovník se bude řídit především



Doc. PhDr. Libor Musil, CSc.

citěm a tzv. „zdravým rozumem“. Každý má přece zkušenost s péčí o své blízké a život sám mu napoví, co jeho bližní potřebuje.

### Co tedy absolvent oboru sociální práce zná, umí?

Absolvent vysoké školy oboru sociální práce by měl umět zastávat roli administrátora a měl by také být filantropem. Měl by zvládat procedurální rozhodnutí a měl by být odhodlaný pomáhat a vcítit se do potřeb toho, komu pomáhá. Úkolem studia sociální práce ovšem není učit studenty účetnictví a učitelé zpravidla nemohou udělat z bytostně etnocentrického a normativně založeného studenta naslouchajícího altruistu, ačkoliv se o to většinou – někdy s dílčími úspěchy – snaží. Vysoká nebo vyšší odborná škola by měla posílit schopnost absolventa vyřizovat procedurální rozhodnutí tím, že mu nabídne rámcovou orientaci v sociální

legislativě, ukáže mu, jak jsou koncipovány různé typy sociální legislativy a politiky, a naučí ho vnímat výhody i rizika administrativního přístupu pro klienty. Měla by také podporovat orientaci studenta na bližního a jeho vnímavost vůči těm potřebám lidí, které nemusí být z hlediska „zdravého rozumu“ a laického citu patrné. Poslání vysokoškolského a do určité míry i vyššího odborného studia sociální práce je ovšem širší.

Pokud kvalifikovaný sociální pracovník vykonává administrativní role, tak by měl kromě vyřízení potřebné agendy umět s klientem navázat kontakt a ukázat mu, kde a jak může řešit své další – jiné než ekonomické nebo právní – problémy. V případě potřeby by měl kvalifikovaný sociální pracovník v roli administrátora umět žadateli sám pomoci s problémy, které přesahují jeho rutinní agendu. Mimo jiné by měl být schopen žadateli usnadnit akceptaci jeho ekonomické, rodinné či právní situace.

Obržení dávky nemusí klientovi pomoci k tomu, aby se výrazněji zlepšila jeho situace. Naopak, příznání dávky může vést k tomu, že klient nehledá jiné řešení a o dávku si říká opakovaně. Aby se něco změnilo, je třeba takovému klientovi poskytnout další pomoc. Vysokoškolská kvalifikace by měla sociálnímu pracovníkovi umožnit, aby se v roli administrátora choval také jako zprostředkovatel další pomoci, schopný potřebu této pomoci rozpoznat. Kromě toho je možné od absolventa vysoké školy v oboru sociální práce očekávat, že spoluprací s klientem při vyřizování „své“ agendy využije k tomu, aby ho v případě potřeby učil užitečným dovednostem. Například při opakovaném kontaktu se žadatelem o dávku sociální pomoci by jej mohl a měl učit (ne „poučovat“) některým zásadám hospodaření.

Filantropický sociální pracovník, který má silnou motivaci pomáhat, by měl kvalifikaci ve škole získat schopnost kontrolovat svůj přístup ke klientovi tak, aby s ním nenavazoval osobní vztah. Není v lidských silách poskytnout velkému množství lidí dobrou službu na bázi osobního vztahu. Pomocí osobního vztahu lze z hlediska psychické a emoční kapacity pracovníka pracovat s jedním či dvěma, za celý život snad s deseti lidmi. Osobní vztah ovšem není možné navázat a jeho prostřednictvím dobře pomá-

hat, pokud někdo pracuje se stovkami klientů. Studenti sociální práce se proto učí rozlišovat „osobní“ a „lidský“ vztah.

Silná motivace a hledání osobního vztahu zpravidla vedou k tomu, že pracovník nevěnuje všem svým klientům stejně silné emoce a stejnou pozornost. Odhodlaný altruista, který se řídí citem, věnuje obvykle větší pozornost těm klientům, kteří mu připadají důležitější nebo sympatičtější než ostatní. Z výzkumu víme, že si pracovníci nestejný přístup ke klientům sami pro sebe ospravedlňují tím, že klienty rozdělují třeba na „vděčné“ a „nevděčné“, „skutečně potřebné“ a „vychytralé“ apod. Některým klientům se potom nedostane pomoci, kterou očekávají a potřebují. Sociální pracovník by se měl na vysoké škole naučit kontrolovat svůj emocionální vklad do vztahu s klientem tak, aby své emoce rozdával umírněně a rovným dílem, aby brzy nevyhořel a aby se dostalo na všechny potřebné. To neznamená, že by své klienty nemohl „mít rád“. Je ovšem třeba rozlišovat „opičí lásku“ a „laskavý přístup“, „osobní odevzdanost“ a „praktickou lásku k bližnímu“.

### **Není to málo kontrolovat emoce a být administrátorem i zprostředkovatelem?**

Role kvalifikovaného sociálního pracovníka by měla být samozřejmě širší. Chtěl jsem jen ukázat, čím by se mohla a měla lišit od představ, které jsou zaběhané v praxi.

Ve škole studenty učíme dovednostem a znalostem, které zaměstnavatelé nebo kolegové z jiných pomáhajících oborů u administrativně nebo filantropicky pojatých sociálních pracovníků nepředpokládají. Studenty učíme komplexně posuzovat situaci klienta (viz článek v rubrice Inspirace pro praxi). Komplexnost posouzení životní situace klienta spočívá v tom, že ji sociální pracovník vnímá jako řetězec vzájemně „propletených“ problémů a potíží různého druhu (zdravotních, osobnostních, právních, ekonomických, vztahových atd.), které klientovi brání zvládat jeho životní úkoly. Na základě takto pojatého posouzení by měl absolvent umět zvolit vhodný přístup k intervenci a naplánovat její postup.

Různí klienti čelí odlišným potížím nebo různorodým kombinacím takových potíží, a potřebují proto odlišný typ pomoci.



ilustrační foto: Petr Rokosz

Uvedu příklad: sociálního pracovníka požádají o pomoc dva dlužníci.

První je vzdělaný člověk bez psychických obtíží, který se do dluhů dostal v důsledku přechodné ztráty zaměstnání. Zaměstnání už opět našel, má ale strach, že by mohl udělat další chybu. V tomto případě může sociální pracovník využít tzv. „úkolově orientovaný přístup“. S klientem se domluví na společném postupu – na tom, co klient udělá napřed a kam půjde posléze a co pro něj v té které fázi řešení udělá sociální pracovník. Situace se pro klienta vyjasní a krok za krokem ji – provázen sociálním pracovníkem – začne sám řešit.

Něco jiného potřebuje člověk, který se do dluhů dostal pro svou fatální nerozhodnost. Potřebuje jednak podporu při řešení akutních ekonomických nebo právních problémů, potřebuje však také zvládnout svoji nerozhodnost a překonat pocit životní nejistoty, který pramení z neustálých kolizí s očekáváním různých subjektů. Při zvládnání akutních problémů ekonomického a právního rázu může sociální pracovník využít, podobně jako ve výše uvedeném případě, úkolově orientovaný přístup a také „mediaci“. To ovšem nestačí. Ve snaze pomoci mu zvládnout psychické zdroje nerozhodnosti může sociální pracovník zprostředkovat službu psychologa.

Pokud komunikace s psychologem přinese pozitivní výsledky, měl by sociální pracovník klientovi pomoci nabýt jistoty při rozhodování „hraním rolí“, resp. rozhodovacích situací, s nimiž se klient bude muset dříve či později vypořádat. Po celou dobu spolupráce potřebuje klient pomoci zvládnout pocit životní nejistoty. Při jeho zvládnání se může sociální pracovník inspirovat tzv. „humanistickým“ a „existenciálním“ přístupem. Naslouchat, provázet, pomáhat klientovi relativizovat dramatičnost prožitků a přijmout nejistotu jako samozřejmost navozováním paradoxních představ...

#### **Co ještě dalšího mohou očekávat klienti i jeho vedoucí od sociálního pracovníka?**

Sociální pracovník by měl umět pomoci lidem v různých, více nebo méně „zamotaných“ situacích. Jako absolvent vysoké školy disponuje škálou přístupů, které by měl podle povahy situace používat tak, aby dokázal reagovat na to, co je třeba. Zpravidla společně s klientem by měl volit a koncipovat způsob intervence, případně dokázat klienta předat kolegovi, který má s aplikací vhodného přístupu větší zkušenost.

Od kvalifikovaného sociálního pracovníka lze také očekávat, že dovede monitorovat změny situace vyvolané naplánovanou intervencí

a spolu s klientem postup intervence upravit, když se některé potíže daří nebo naopak nedaří zmírnit. Měl by umět vyhodnotit, zdá jeho vlastní intervence vede k dosažení cíle, který si s klientem předsevzal. K vyhodnocení patří schopnost přijmout zpětnou vazbu od kolegů, nadřízených, klienta, byť i nepříjemnou. Když projeví klient „nevděk“, není nutné brát to jako urážku, ale jako upozornění, že se něco nedaří. Pro sociálního pracovníka je důležité „nerýpat“ se ve vlastních pocitech zneuznání, ale místo toho interpretovat nespokojenost klienta jako projev toho, že mu nebylo pomoci.

Všechny uvedené schopnosti by měl sociální pracovník dále rozvíjet v praxi, zpravidla při práci s určitou cílovou populací. Mimo jiné by přitom měl být schopen využívat podporu supervizora.

Stručně řečeno, od absolventa vysoké školy v sociální práci může zaměstnavatel očekávat, že umí komplexně posoudit situaci, zvolit vědomě vhodný přístup a postup řešení, vyhodnotit vývoj situace a odpovídajícím způsobem měnit postup intervence.

Měl by také umět ukončit intervenci. To je ovšem nesnadná záležitost, kterou řada lidí zvládne až po letech praxe. Snadněji ukončují spolupráci administrativní pracovníci, nezvládají ji „filantropové“. Kvalifikovaný sociální pracovník by se měl zastavit někde mezi oběma. Někteří naši absolventi mají s ukončováním intervence nesnáze. Jejich individuální motivace, případně kolektivní étos celé organizace způsobuje, že každého klienta považují za potřebného v kterékoliv fázi spolupráce s ním. Pokud jim v praxi pomohou zkušenější kolegové, naučí se akceptovat představu, že práce s některými klienty už dosáhla svého, případně se stává zbytečnou nebo dokonce škodlivou, protože podporuje závislost klienta na pomoci. Jsou ovšem typy klientů, například lidé s limitovaným potenciálem soběstačnosti, u nichž tato fáze nemusí nikdy nastat. Horší je, když absolvent přijde do organizace, kde étos velí klienta nikdy neodmítat. Naučit se spolupráci v pravou chvíli ukončit je potom těžké.

Se zvládnutím této dovednosti by měla pomoci praxe během studia. Problém je v tom, že pracovníci organizací, kam studenti chodí na praxi, se jim často zdráhají svěřit „celý případ“.

### **Co opravňuje sociálního pracovníka z hlediska vzdělání posoudit životní situaci klienta?**

Jeho oprávnění spočívá ve schopnosti využít různé přístupy k tomu, jak situaci klienta posuzovat a na co položit důraz. Absolvent umí rozpoznávat různorodé dimenze životní situace klienta – od ekonomických přes zdravotní, sociální až po psychické atd. Není specialistou v žádné z těchto oblastí. Ekonomické, zdravotní, sociální, psychické, právní, pedagogické, etnické a další skutečnosti vnímá jako různorodé faktory sociálního fungování klienta. Jeho úkolem je podporovat sociální fungování klienta, to znamená pomáhat mu, aby zvládal očekávání sociálního prostředí, která mu působí nějaké potíže. „Zvládat“ zde nutně neznamená „poslušně naplňovat“. „Zvládnutí“ může spočívat i v – pro klienta a další subjekty přijatelném – odmítnutí některých očekávání.

Aby mohl klientovi pomoci překonat potíže plynoucí z ekonomických, zdravotních, sociálních, psychických, právních, pedagogických, etnických a dalších okolností jeho života, učí se sociální pracovník na určité, řekněme základní úrovni znát a využívat pojmy a teorie uvedených (a dalších) oborů. Jeho úkolem je využívat pojmy a teorie tak, aby s jejich pomocí rozpoznal různorodé faktory sociálního fungování klienta. A dokázal spolu s ním určit, které z těchto faktorů je třeba v zájmu klientova sociálního fungování změnit, naplánovat pomoc, kterou klient při dosahování těchto změn potřebuje, a tuto pomoc poskytnout nebo zprostředkovat.

O různých typech faktorů sociálního fungování klienta by měl být schopen komunikovat s odborníky, kteří se jimi zabývají jako specialisté (s lékaři, psychology, právníky atd.). Sociální pracovník nemůže být psychologem nebo právníkem. Nepřebírá kompetence žádného z nich a nemá k tomu kvalifikaci. Musí však být schopen rozpoznat psychické či právní potíže klienta a bavit se s psychologem nebo právníkem o tom, co klientovi brání zvládat očekávání jeho sociálního prostředí, jaké symptomy u něj zaznamenal a co daný klient od psychologa nebo právníka potřebuje. Totéž se týká spolupráce s lékaři, učiteli, ale také pečovatelkami, ošetřovatelkami, osobními asistenty atd.

### Co má čekat vedoucí zařízení od sociálního pracovníka?

Především že je schopen „mít“ vlastní případy. V řadě organizací (v rodinných a pedagogicko-psychologických poradnách, na psychiatrických klinikách, v nemocnicích apod.) se nic takového od sociálního pracovníka neočekává. Předpokládá se, že vlastní případy „mají“ speciální pedagogové, právníci, lékaři, psychologové. Ale sociální pracovník? Často se to bere tak, že sociální pracovník je jakousi pomocnou pracovní silou, administrátorem nebo pečovatelem, v lepším případě tím, kdo má vypracovat nějaké dílčí podklady pro rozhodování psychologů, soudců, psychiatrů apod.

Kvalifikace sociálních pracovníků, o které jsem hovořil výše, pak zůstává nevyužita, protože zaměstnavatelé a kolegové z jiných pomáhajících oborů netuší, že sociální pracovníci jsou schopni zastávat specifickou úlohu, které se pracovníci jiných pomáhajících oborů nevěnují, případně ji někdy vykonávají jako „nutné zlo“.

Například někteří lékaři projevují při odchodu pacienta z nemocnice domů starost o to, kdo o něj bude dále pečovat. Tyto ohledy vcelku pochopitelně nepovažují za věc své odborné kompetence. Potřebu sociálního pracovníka, který by se mohl po návratu pacienta z nemocnice kvalifikovaně zabývat zvládnutím jeho životních úkolů a situací jeho rodiny, přesto nepocítují. Sociální pracovníky z nemocnic v rámci úsporných opatření raději propouštějí. Nejde přitom jen o zajištění pečovatelky. Někteří pacienti se těžko vyrovnávají se skutečností, že jsou vážně nemocní, potřebují novým způsobem zajistit řadu dříve snadno proveditelných věcí, cítí se osaměle, jejich příbuzní „to“ nevládají, projevují se u nich psychické potíže, jsou přetížení a nepozorní v zaměstnání atd. V rodině vzniká napětí, přátelé a známí se diví, co se to děje, plynárenské závody upomínají neuhrazený nedoplatek, učitelé poukazují na zhoršení dětí ve škole... Zkrátka rodina má problémy se sociálním fungováním. Taková situace vyžaduje „klíčového“ sociálního pracovníka, který by rodinu po dobu adaptace na nové životní okolnosti podporoval. Tzv. „sociální pracovník“ však – pokud v nemocnici vůbec působí – někde v kanceláři vyřizuje občanky a úmrtní listy, někdy zajišťuje přijetí pacienta na rehabilitaci.

### V organizacích, kde sociálnímu pracovníkovi odmítají svěřit vlastního klienta, dělají podle vás tedy chybu?

Ano, protože kvalifikovaný sociální pracovník je schopen s klientem samostatně pracovat a poskytnout mu službu, kterou mu nikdo z dalších pomáhajících pracovníků poskytnout nemůže. Vedoucí a kolegové z jiných pomáhajících oborů by měli podle mého názoru očekávat, že kvalifikovaný sociální pracovník posoudí situaci klienta, najde způsob, jak společně s ním formulovat cíle a postup intervence, dokáže zprostředkovat spolupráci dalších odborníků a dokáže sám včas postřehnout, že je nutné změnit postup intervence, aby nesla své ovoce, a vyhodnotí, co se děje.

Měli by od něj také očekávat, že navrhne změny procedur či změnu pojetí práce s klientem a spolupráce pracovníků různých oborů v organizaci nebo že navrhne úpravu systémů služeb v dané obci apod. Sociální pracovník totiž může při práci s klienty přijít na to, že organizace nereaguje na některé potřeby svých klientů, případně že v obci určité služby chybějí. Může doporučit, jak by nová služba měla z hlediska potřeb jeho klientů vypadat.

Typická situace je při objevení nových problémů nebo rizik. Podle některých výzkumů chybějí v některých regionech služby pro seniory, kteří mohou žít ve vlastní domácnosti, potřebují však intenzivní, téměř permanentní zdravotní a sociální péči. Sociální pracovníci o takových případech vědí a mohli by na ně upozornit. Jenže to od nich nikdo, zejména ne zaměstnavatel a místní politici, nečeká. Podobná situace je u dětí se specifickými potížemi ve škole. Existuje služba, která jejich potíže identifikuje a sdělí řediteli školy, že problém existuje. Není zde však služba, která by dítěti zajistila podmínky odpovídající jeho situaci – například přijetí obtíží dítěte rodiči nebo akceptaci specifických postupů pedagogické práce některými učiteli. Nejsou zde organizace, které by sociální pracovníky se školními dětmi zaměstnávaly. Manažeři organizací, které by se tím mohly zabývat, často nepředpokládají, že by na takovou práci mohli najmout kvalifikovaného sociálního pracovníka.

Rozhovor připravil Pavel Bajer

## Široká verejnosť stále vníma sociálnych pracovníkov ako úradníkov

Človek naozaj z najpovolanejších sa zamýšľa nad tým, kto je sociálny pracovník, čím sa vyznačuje, ako má naplňovať svoju rolu, čo majú manažéri čakať od sociálneho pracovníka, ako vníma slovenská verejnosť sociálnych pracovníkov a čo môžu robiť oni samotní pre to, aby sa zvýšila spokojnosť v ich povolani. Doc. PhDr. **Jozef Kredátus**, PhD., (1935) pôsobil vyše 30 rokov v odbornej klinicko-psychologickej a sociologicko-zdravotníckej praxi. Zakladal už v roku 1977 Linky dôvery na Slovensku, do roku 1999 bol predsedom Slovenskej asociácie liniek dôvery. Od roku 1990 je pracovníkom Katedry sociálnej práce a vzdelávania dospelých, teraz Inštitútu edukológie a sociálnej práce, na Filozofickej fakulte Prešovskej univerzity v Prešove. Vyučuje predmety Rodina ako klient sociálnej práce, Úvod do psychoterapie a socioterapie a Metódy práce so závislými. Je autorom piatich samostatných monografií, dvoch monografií v spoluautorstve, štyroch príručiek a vyše 50 štúdií publikovaných v odborných časopisoch, zborníkoch a učebniciach. Je členom redakčnej rady medzinárodného časopisu *Závislosť – Dependensy – Dependencia*. Jeho najnovšou monografiou, v spoluautorstve s Vladimírom Frkom, je *Komunikácia v personálnej a sociálnej praxi*.

### Kto je, podľa Vás, sociálny pracovník?

Otázka znie síce jednoducho, odpoveď je však zložitejšia. Formálna odpoveď by mohla znieť: Je to absolvent akreditovaného vysokoškolského študijného odboru sociálna práca. Takéto vymedzenie však nestačí, pretože samotné absolútórium vysokej školy – univerzity z mladého človeka sociálneho pracovníka nespraví. Štúdium určite dá základy z teórie a metód sociálnej práce, ale nedáva záruku profesionality a úspechu v praxi sociálnej práce – v práci s klientom. Práca s klientom je náročná. Má rozmer sociálny, psychologický, právny, ekonomický, pedagogický, pričom to všetko je rozmerom terapeutickým.

Medzi absolútórium vysokej školy a skutočným profesionálom – sociálnym pracovníkom je dlhé obdobie práce na vlastnej osobnosti, postupné nadobúdanie pracovných skúseností, informácií, ich analýza a komparácia, formovanie a uplatňovanie intuície, empatie a zásad asertívneho správania. Schopnosť nadväzovania terapeutického vzťahu s klientmi znamená aj dozrievanie a dozretie na sociálneho pracovníka, v akomkoľvek zaradení, pracovnej pozícii. Jednou z osobnostných čŕt sociálneho pracovníka musí byť altruizmus – nezištná starostlivosť a pripravenosť pomôcť iným ľuďom, ktorí sa nachádzajú v kríze.

### Akými základnými znakmi by sa, podľa Vás, mala vyznačovať práca sociálneho pracovníka, aby sa mohol naplniť spomínaný terapeutický efekt?

Sociálnu prácu chápem ako interdisciplinárnu, empirickú a aplikovanú vednú disciplínu, ale aj, a to podčiarkujem, ako umenie, ako činnosť pre klienta, ako zámerné a cielavedomé terapeutické pôsobenie. Každý sociálno-poradenský výkon by mal mať svoj terapeutický efekt. Poradenstvo je nevyhnutnou súčasťou rehabilitácie a resocializácie klienta sociálnej práce – v psychosomatických, psychických a sociálnych otázkach.

Predpokladom vzniku terapeutického vzťahu medzi sociálnym pracovníkom a klientom je stretnutie človeka, ktorý pomoc potrebuje, s človekom, ktorý môže pomoc poskytnúť. V sociálnej práci je takmer každé stretnutie s klientom podnetom k vzniku takého vzťahu. Terapeutický vzťah profesionálneho pracovníka ku klientovi je osobitým druhom medzilidského vzťahu, pretože vzniká v neobyčajných podmienkach. Môže sa tak stať v osobnej kríze vyvolanej stavom hmotnej alebo sociálnej núdze, debaklovou či kalamitnou situáciou v manželstve, rodine, zmenou pracovných podmienok, nezamestnanosťou, poruchami telesného či duševného zdravia. Ešte dodám, že terapeutický vzťah má význam dočasnej náhrady prirodzeného ľudského vzťahu, ktorý klientovi chýba,



a preto hľadá pomoc, ochranu a starostlivosť najmä v senzitívnych obdobiach svojho života. Človek v kríze je zraniteľná bytosť, jeho poranenia majú patogénne účinky a pri jeho psychosociálnom „ošetrovaní“ je potrebné prihliadať na jeho ohrozenú a utrápenú ľudskosť.

Sociálny pracovník si musí byť vedomý zodpovednosti za osud svojho klienta. Formálne vzdelanie mu otvára možnosti, ako mu pomôcť tak, aby sa sám vedel vyrovnáť predovšetkým so svojou životnou situáciou.

### **Vráťme sa ešte k otázke: Kto je to teda sociálny pracovník?**

Je to človek – profesionál, ktorý je osobnostne vyrovnaný, altruisticky založený, vysokoškolsky vzdelaný v odbore sociálna práca, prípadne inom humanitnom odbore. Je sociálno-psychologicky kompetentný na to, aby klientovi dokázal pomáhať pri riešení situácií každodenného života, v ktorých človek v kríze nevystačí s predchádzajúcimi schémami myslenia a konania, preto hľadá pomoc.

### **Aká by mala byť kompetencia sociálneho pracovníka pri naplňaní svojej roly?**

Pri odpovedi na túto otázku možno vychádzať zo všeobecného chápania pojmu sociálna kompetencia. Sociálna kompetencia predstavuje špecifický sociálno-vzťažný jav, ktorý bol v minulosti označovaný ako sociálna inteligencia, zvláštny druh inteligencie, uplatňujúci sa v sociálnych interakciách. Dalo by sa zjednodušene povedať, že sociálna kompetencia je obratné správanie sa v sociálnom styku s klientom. Čím sa sociálnemu pracovníkovi/poradcovi/terapeutovi viac darí, tým si viac uvedomuje svoju kompetentnosť a táto je posilňovaná kladnými emóciami a ich prežívaním. Naplňanie svojej roly dosahuje sociálny pracovník/poradca/terapeut predovšetkým produktívnym profesijným správaním, napríklad: úsilím o redukciu záporných emócií klienta (strachu, obáv a neistoty); zainteresovaným osobným vzťahom ku klientovi, prejavmi náklonnosti a záujmu; podporou a pomocou ako zdrojom istoty, že klient so svojimi problémami nie je sám; aktivizáciou klienta k spolupráci ako protikladu apatie a izolácie; udržiavaním obojstranného kon-

taktu, najmä vzájomnou výmenou informácií, názorov a postojov; vytváraním ovzdušia optimizmu pri riešení problémov klienta; trpezlivosťou a záujmom vypočuť si monológ klienta (keď sa k výpovedi rozhodne); ocenením a pochvalou klientovej snahy a vynaloženého úsilia pre vhlad a následné riešenie svojho problému, životnej situácie.

Svoju sociálnu kompetenciu môže sociálny pracovník/poradca/terapeut nevedome znižovať či až pomaly strácať, keď sa správa neproduktívne. Napríklad tým, že hovorí polopравdy až nepravdy, neprejavuje ochotu riešiť klientove problémy, tým, že je autoritatívny („poslúchajte moje príkazy...“), že prejavuje nepriateľstvo a oplácanie („vy mi pridávate prácu“, „teraz spoznáte, ako skomplikujem život vám“), škodoradosť, neproduktívne chlácholenie („to bude lepšie“, „vy ste taký divný“), odmieta citovú väzbu („ak si myslíte, že sme tu kvôli vám, tak sa veľmi mylíte“) a pod.

### **Ako docieľiť to, aby sociálny pracovník dokázal kvalifikovane posúdiť životnú situáciu klienta, aby sa teda správne produktívne, čiže profesionálne?**

Tomu je potrebné sa učiť, trénovať a riešiť životné situácie vo výcvikových skupinách. V procese ďalšieho vzdelávania, ale najmä už v procese vysokoškolskej prípravy budúcich sociálnych pracovníkov. Rád by som uviedol príklad, ako na takúto kompetenciu pripravujeme študentov sociálnej práce na Filozofickej fakulte Prešovskej univerzity v Prešove. Usilujeme sa o to, aby študenti, popri osvojení si množstva teoretických vedomostí, vedeli ich využiť pri aktívnom riešení problémových situácií a životných kríz klientov, s ktorými sa stretnú na odbornej praxi a vo svojom povolání, napríklad u študentov štúdia popri zamestnaní. Ako prípravu na prax využívame metódu aktívneho sociálneho učenia programovaného (ASUP). V nej zdôrazňujeme predovšetkým zvládanie úlohy rozporov, nezhôd, problémov a konfliktov. Študenti v 13–15členných skupinách riešia konkrétne situácie, najprv písomnou prípravou, po ktorej začína skupinová diskusia, skupinové riešenie problému. V skupine sa rieši 11–13 najtypickejších, najzávažnejších

sociálnych konfliktov, ktoré študenti zbierajú počas študentskej praxe. Ide o problémy v oblasti rodinných a pracovných vzťahov, zdravotných ťažkostí, problémov s handicapom atď. Vedeíme študentov k tomu, aby riešenia boli komplexné a obsahovali alternatívne riešenia. Tento druh riešenia považujeme za najdôležitejší preto, lebo študenti v ňom popisujú situáciu, zachytávajú možné príčiny javov, analyzujú kauzálnu reťaz, hľadajú metódy riešenia, volia optimálne riešenia a pokúšajú sa, aj napriek nedostatku skúseností, o zovšeobecnenie. Tak sa odovzdávajú informácie, názory, mienky, postoje, hodnoty a vedomosti, teda aktívne zložky profesijnej kompetencie sociálneho pracovníka.

Proces sociálneho učenia v profesijnej príprave teda znamená zámerné a plánované zdokonaľovanie určitých sociálnych a terapeutických činností, sústredených na riešenie problémových a konfliktných situácií, do ktorých sa dostáva sociálny pracovník.

#### **Ako docieľiť, aby takúto kompetenciu ako zložku svojej profesionality rozvíjali sociálni pracovníci v praxi?**

Tak ako v iných človeku pomáhajúcich profesiách (lekári, psychológovia, špeciálni pedagógovia atď.), sú aj pre sociálnych pracovníkov možnosti celoživotného vzdelávania. Mali by absolvovať špecializačné štúdium vo forme postgraduálnych kurzov, akreditovaných výcvikov v socioterapii, špeciálnej prípravy terapeutov pre telesne či duševne postihnutých klientov, pre rodinnú terapiu a mnohé ďalšie prepotrebné oblasti pomoci človeku v kríze.

#### **Čo môže očakávať vedúci pracovník zariadenia (manažér) od sociálneho pracovníka?**

Manažér má od sociálneho pracovníka očakávať predovšetkým jeho odbornosť v danej profesijnej oblasti. Napríklad zamestnanec sociálnej inštitúcie v pracovnej pozícii sociálneho pracovníka v resocializačnom zariadení pre liečbu závislostí je povinný teoreticky ovládať rozsiahlu problematiku, zasahujúcu do medicíny (psychiatrie), psychológie, sociológie, sociálnej a resocializačnej pedago-

giky, metodiky sociálnej práce. Veľmi dôležité sú však aj jeho predpoklady pre prácu v tíme, pretože liečba a doliečovanie závislých je tímová práca. Väčšina terapeutických programov je založená na skupinovej či komunitnej liečbe. To samo o sebe kladie nároky na členov komunity. Vedúci pracovník (manažér) takéhoto zariadenia očakáva od sociálneho pracovníka, aby bol kongruentný, schopný analyzovať svoje pocity, názory a postoje, teda taký, aký je, bez snahy hrať rolu či pracovný status. Aby bol tiež schopný akceptovať klienta takého, aký je, a nie akého ho chce mať.

To isté je možné očakávať aj od sociálnych pracovníkov, ktorých zameranie je na handicapované deti či dospelých, geriatrických klientov a klientov v postpenitenciárnej starostlivosti. Sociálny pracovník by sa mal usilovať o to, aby sa stal plnohodnotným a uznávaným členom poradensko-terapeutického tímu, či už v štátnom alebo neštátnom zdravotníckom zariadení, stredu pre prevenciu drogových závislostí, resocializačných zariadeniach, ktorých zriaďovateľmi sú nadácie, charitatívne organizácie, občianske združenia a spolky, v krízovom centre, či v stanici prvej telefonickej psychologickkej a sociálnej pomoci (linke dôvery) a pod.

Túto otázku však možno položiť aj v širšom kontexte: čo môžu očakávať od sociálneho pracovníka top-manažéri v akejkoľvek inštitúcii, organizácii, závode – tam, kde si uvedomujú, že starostlivosť o sociálny rozvoj zamestnancov znamená rast kvality a produktivity práce. Tam vyhľadávajú a prijímajú aj vysokoškolsky vzdelaného odborníka – sociálneho pracovníka či andragóga, pretože majú záruku, že sa bude kvalifikovanie zaoberať starostlivosťou o zamestnancov. Náplňou tohto sociálneho pracovníka je sociálne plánovanie, vrátane sociálnych služieb, optimalizácia medziludských vzťahov, zosúladovanie pracovných a rodinných rolí zamestnancov, vrátane starostlivosti o rodiny zamestnancov, otázky adaptácie a adjustácie zamestnanca na prácu, jeho pracovného prostredia, personálny rozvoj a starostlivosť organizácie o bezpečnosť práce a ochranu zdravia pri práci a pod.



Ilustrační foto: archiv IQ Roma servis

Aj v tomto širšom ponímaní platí to, čo sme povedali predtým: sociálny pracovník je povinný ovládať problematiku chodu organizácie, v ktorej pracuje. Máme na mysli tie faktory, ktoré ovplyvňujú kooperáciu, pracovnú angažovanosť a uspokojovanie potrieb a záujmov zamestnancov. Pri takejto orientácii sociálny pracovník naplní očakávania top-managmentu organizácie.

#### **Ako, podľa Vás, vníma slovenská verejnosť sociálnych pracovníkov?**

Široká verejnosť stále vníma sociálnych pracovníkov ako úradníkov. K takémuto profesijnému obrazu sociálneho pracovníka robia medvediu službu elektronické médiá, ktoré zväčša jeho činnosť a prácu predstavujú v podobe úradníčky, s počítačom a abecedným registrom nezamestnaných. Často im ubližujú najrôznejšie vyjadrenia dehonestujúce ich prácu.

Domnievam sa, že chápanie výkonu práce sociálneho pracovníka je stále poplatné etatistickému modelu. Mám na mysli predovšetkým sociálnu prácu s nezamestnanými

mi. Ale podobne je to aj v práci s rodinami s členom závislým od psychoaktívnych látok, postihnutými a letálne chorými a pod., kedy sa očakáva, že sociálny pracovník všetko vyrieši, vybaví, lebo „on je štátny zamestnanec“.

Práca sociálnych pracovníkov nie je docenená morálne ani finančne. Naším sociálnym pracovníkom chýba vyššia úroveň seberealizácie a satisfakcie. Napriek tomu, že majú predstavu o svojom povolání, nie sú schopní realizovať ju z viacerých príčin, a to: prevláda kvantifikačné hladisko požiadaviek na ich výkon, pričom počet klientov na jedného sociálneho pracovníka je enormne vysoký. Prirodzeným dôsledkom takejto situácie sú pretrvávajúce stavy únavy, preťaženi a dekoncentrácie, ale aj príznaky frustrácie. Časté sú u nich symptómy psychosomatických porúch a ochorení (nechutenstvo, nespavosť, bolesti hlavy a krčnej chrbtice atď.), ktoré sú výslednicou dlhodobého nedocenenia vykonanej práce, pracovných výsledkov. Sociálny pracovník sa dostal do bludného kruhu.

V odbornej verejnosti, medzi samotnými sociálnymi pracovníkmi rezonujú vyjadrenia

o nespokojnosti s podmienkami, v ktorých sa sociálna práca realizuje. Počínajúc neodborným riadením najmä v okresných inštitúciách (vo vertikálnej i horizontálnej rovine), pokračujú nedocenením stresujúcich faktorov a rizík, nedostatočnou špecializačnou prípravou pre manažovanie takýchto inštitúcií, akými sú úrady práce, sociálnych vecí a rodiny. Nezanebateľným faktorom sú tiež obavy z nezhôd, sporov a konfliktov so svojimi priamymi nadriadenými, ale aj s kolegami a ich kompetenciami v pracovnom tíme. Rozsiahle reformy sociálnej, ale aj zdravotnej starostlivosti vyvolali atmosféru hľadania vinníka problémov.

### **Čo môžu urobiť sociálni pracovníci pre to, aby dosiahli vyššiu spokojnosť a lepšie podmienky práce vo svojom povolani?**

Sociálni pracovníci by sa nemali báť otvorene diskutovať o pretrvávajúcych nedostatkoch, pretože oni najlepšie vedia, ako postupovať ďalej. Aby sa nielen deklarovala kvalita v práci s klientom, ale aby sa tým zaoberal príslušný výbor Národnej rady SR a aby Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR následne vydalo príslušné vyhlášky a vykonávanie nariadenia pre sociálnu prax, jej personálne a kvalifikačné zabezpečenie.

Radosťou ma naplňa predstava, že v sociálnej práci sa udomácnia jasné kvalifikačné kritériá, ktoré táto oblasť pomoci človeku nevyhnutne potrebuje, aby získala svojbytnosť

a samostatnosť. U všetkých pomáhajúcich profesií dopredu vieme, kto je lekár, psychológ, zdravotná sestra a čo od nich môžeme očakávať. Nenapadne nás, že by sme prišli na odber krvi a tam našli agronómku. Príde-me ale do istého úradu, ktorý pomáha človeku, a ona tam, žiaľ, je. A môže rozhodovať o živote klienta, pravdepodobne viac, ako by rozhodovala pri odbere krvi. Čo s tým, keď zákon o štátnej službe hovorí iba o „V“ – vysokoškolskom vzdelaní, bez špecializácie. A tak technici kreslia výkresy sociálnych služieb, stredoškólači sa hrnú na fakulty, aby získali potrebné V, a absolventi vysokoškolského štúdia sociálnej práce ťažko a bezvýsledne hľadajú prácu. A niektorí skončia ako nezamestnaní. Je potrebné otvorene analyzovať túto situáciu a hľadať účinné riešenia.

Iste by sa v tejto diskusii nemali objaviť také argumenty, ktoré spochybňujú všetko úspešne vykonané, ale malo by ísť o konštruktívnu kritiku so snahou o zlepšenie práce s klientom, vzťahov medzi sociálnym pracovníkom a klientom. Bez strachu, že na oprávnenú kritiku sa doplatí. Podmienkou je kultivovaná, nikoho neurážajúca výmena názorov rovnocenných partnerov, ktorí si vážia argumenty toho druhého.

Profesný časopis *Sociální práce/Sociálna práca* by sa mohol stať reprezentatívnou tribúnou týchto názorov.

**Rozhovor pripravili Pavel Bajer  
a Anna Tokárová**

## **Témy časopisu Sociální práce/Sociálna práca na rok 2007**

- 1/2007 Role sociálního pracovníka a metodika posuzování životní situace klienta (garant Mgr. Petr Hanuš-MPSV), termín vydání: konec března 2007**
- 2/2007 Sociální práce s imigranty (garanti PhDr. Imrich Vašečka, Ph.D. a PhDr. Peter Brnula), termín vydání: konec června 2007**
- 3/2007 Sociální práce s lidmi se závislostí (garanti doc. PhDr. Milan Schavel, Ph.D. a Mgr. Jindřich Vobořil, Ph.D.), termín vydání: polovina října 2007**
- 4/2007 Praxe a supervize v sociální práci (garanti PhDr. Mirka Nečasová, Ph.D. a h. doc. PhDr. Markéta Rusnáková, PhD.), termín vydání: prosinec 2007**

## Úkolem sociálních pracovníků je pomáhat, nikoliv činit zázraky

Co zažívá sociální pracovník v praxi, co by měl znát a umět, jak pracovat s klientem, jaké mají sociální pracovníci pracovní podmínky či jaké změny povedou k tomu, aby mohli dobře vykonávat svoji práci, a na mnohé další otázky odpovídá Mgr. **Monika Štrelková**. V současnosti pracuje na pozici vedoucí terénní sociální práce Armáda spásy v Ostravě, projekt Prevence „sociálního vyloučení“ a Prevence bezdomovectví. Je členkou občanského sdružení sociálních asistentů. Momentálně absoluuje výcvik v systemické terapii, dále výcvik v telefonické krizové intervenci, manažerských dovednostech pro pomáhající profese. Je doktorandskou studentkou na katedře sociální práce Zdravotně sociální fakulty Ostravské univerzity.

### Začneme od toho, co vás vedlo k tomu, stát se sociálním pracovníkem...

K výběru této profese jsem dospěla přirozeně, přes zájem o člověka, jeho sociální problémy a zvědavost k možnostem jejich řešení. Zejména šlo o mou potřebu mít vliv na věci a participovat na jejich řešení. Svou roli sehrál i můj určitý zakořeněný altruismus a určitá „naivní“ touha po směřování k ideálnímu stavu okolního světa.

### S jakými představami jste nastupovala do prvního zaměstnání?

Čekala jsem osvíceného a zodpovědného šéfa, fungující střední a vyšší management organizace, loajální pracovníky, motivované uživatele, otevřenou a funkční komunikaci, vybavenou kancelář a spoustu smysluplné práce a uplatňování pracovního pravidla každému podle jeho zásluh... Realita však byla o poznání jiná, takže jsem na začátku neměla daleko k syndromu vyhoření.

### Co vás nejvíce uspokojuje, naplňuje na činnosti sociálního pracovníka?

Jednak je to různorodost a tvořivost v samotné práci, možnosti dalšího vzdělávání, participace na řešení společenských problémů, individuální úspěchy jednotlivých uživatelů. Dále atmosféra spolupráce, otevřená komunikace nejužšího pracovního týmu a pracovní úspěchy kolegů. Svou roli hrají i platové podmínky a pracovní prostředí.

**Jste spokojena s tím, jak sociální pracovníky vnímá společnost, sdělovací prostředky?** Nevím, jestli se v této oblasti dá vůbec o spoko-



**Mgr. Monika Štrelková**

jenosti hovořit. Myslím si, že jde o neutěšenou kapitulu sociální práce. Status sociální práce je velmi nízký. Sociální pracovníci jsou médiem vyobrazováni často pouze z pozice kontroly a represe ve spojitosti s problematickými kauzami. Média o sociální práci tedy informují buď negativně, nebo ji ignorují, což přirozeně přejímá i veřejnost. Někteří sociální pracovníci se stydí nazvat se na veřejnosti sociálním pracovníkem a maskují se pod označením socioterapeuta, poradce aj.

Jako profesionálové pomáhajících profesí jsou sociální pracovníci stále nedoceni v očích veřejnosti, ale i finančně. Zatím nemáme příliš silné lobby a ještě nás na rozdíl od lékařů, učitelů aj. nenapadlo jít stávkovat.

Myslím si, že změna v této oblasti chce čas a určitou vůli. Je to otázka postupného vývoje oboru, který se snad časem dostane na zasloužené výsluní. Určitě k tomu přispěje i nárůst

počtu kvalifikovaných sociálních pracovníků, rozšiřování působnosti nestátního neziskového sektoru, partnerství s komerční sférou, změna sociální politiky a rozvoj univerzitního a dalšího vzdělávání.

### **Jaké kompetence, znalosti by měl mít kvalitní sociální pracovník?**

Kvalitní sociální pracovník by měl být osvědčený, profesně motivovaný, s vyšší mírou frustrační tolerance, empatický, tvořivý, flexibilní, vřelý a opravdový, tolerantní, respektující, zvědavý, zodpovědný...

Sociální pracovník by měl být schopen účinně komunikovat jak s jednotlivci, skupinami, rodinami, tak i komunitami. Měl by být schopný zorientovat se v potřebách a možnostech klientů, rozeznat silné stránky a možnosti nejenom klienta, ale i jeho okolí a podporovat jejich soběstačnost, nezávislost a sebeúctu. Sociální pracovníci by se měli umět orientovat v nabídce dalších služeb a měli by naučit klienta je správně využívat. Další kompetence sociálního pracovníka by měly směřovat do oblasti chodu samotné organizace, zejména ve smyslu schopnosti týmové práce, manažerských schopností, časového, projektového managementu, fundraisingu, plánování aj. Sociální pracovník musí znát jednotlivé metody a techniky práce a jejich teoretická východiska a možnosti použití. Sociální pracovník by měl být schopen a ochoten se dále vzdělávat a odborně růst.

Sociální pracovník by měl umět i vyjednávat a lobbovat, a to nejenom za práva uživatelů, ale i za sebe, své kolegy a postavení sociální práce jako takové.

### **Co by měl sociální pracovník dělat, aby pomohl klientovi lépe sociálně fungovat?**

Základ této pomoci vidím ve zplnomocnění samotného klienta, odhalení a posílení jeho silných stránek prostřednictvím konstruktivního rozhovoru. Svou významnou roli hraje motivace samotného klienta, bez které se sociální pracovník stává často bezmocným.

Lepšího sociálního fungování klienta můžeme dosáhnout prostřednictvím partnerského pracovního vztahu spojeného s nabídkou pomoci ve formě rozhovoru, terapie, poradenství, doprovázení, podpory, provázení, informování,

opatrování, přesvědčování, vyjasňování dozoru, a to vždy jako reakce na potřeby a zakázku klienta.

### **Co by se mělo změnit, aby mohli sociální pracovníci dobře dělat svoji práci?**

V oblasti sociální práce je přítomna řada bariér a nedostatků jak v oblasti legislativní, tak politické, institucionální...

Někdy je obtížné reagovat na potřeby klientů a nemít k dispozici nástroje k uspokojení jejich potřeb nebo k jejich namotivování. Narážím zde zejména na současný demotivační stav sociální politiky a bariéry v oblasti bytové politiky.

Myslím si, že je potřeba usilovat i o zkvalitnění fungování samotných organizací, zvláště pak managementu. Řadě pracovníků na řídicích pozicích chybí potřebné kompetence a znalosti.

Mezery spatřuji i v oblasti supervize, zejména pak v počtu a kvalitě vhodných supervizorů pro oblast sociální práce. Své nedostatky má i další vzdělávání, jehož nabídka je nedostatečná z hlediska místního, obsahového, akreditačního...

Problém spatřuji i ve finančně nejistých podmínkách nestátního neziskového sektoru a zatím nedostatečném partnerském propojení tohoto sektoru se státní správou.

Ani oblast fundraisingu není zatím dostatečně využívána. Svou roli hraje nedostatek proškolených odborníků, ale i postoj privátní sféry, který bývá podpořen nízkým statutem sociální práce.

V českých podmínkách existuje řada profesních asociací, jako například Společnost sociálních pracovníků, Profesní komora sociálních pracovníků, Asociace vzdělavatelů v sociální práci aj., které však řadě sociálních pracovníků nejsou známé. Sociální pracovníci pak nevyjednávají jako jednotná profesní skupina, čímž se omezuje jejich vliv jak na věci profesní, tak veřejné.

Stále jsou také opomíjeny aktivity na poli primární prevence bezdomovectví, ústavní výchovy a dalších sociálně patologických jevů, které jsou daleko méně nákladné. Sociální pracovníci zasahují až ve chvíli, když už je často „pozdě“.



ilustrační foto: Petr Rokosz

Nepříjemný je i nárůst byrokracie v sociálních službách, která zvyšuje náklady na kancelářské potřeby, ale i lidské zdroje.

Sociální pracovníci by měli mít větší profesionální zájem o ovlivňování tvorby sociální politiky a sociální legislativy.

V současné době musíme na poli sociálních služeb reagovat na nový zákon o sociálních službách, zavádění standardů kvality, komunitní plánování, evropské strategické dokumenty, nové možnosti financování a další legislativní změny... Dá se předpokládat, že zrovna tyto významné změny povedou k celkovému zkvalitnění a usnadnění práce sociálních pracovníků.

#### **Jak by se měly změnit pracovní podmínky?**

V oblasti přímých podmínek na pracovišti je nezbytné vytvořit adekvátní pracovní prostředí, mít jasnou a funkční organizační strukturu, kompetentní vedení, vyjasněné poslání a cíle pracoviště a celé organizace, zavedenou odbornou supervizi, podmínky pro podporu osobního a profesního růstu, odpovídající finanční ohodnocení a jasně vymezenou náplň práce a hranice služby.

Sociální pracovník potřebuje důstojné pracoviště, které bude usilovat o zavedení těchto podmínek.

#### **Co mohou dělat samotní sociální pracovníci pro to, aby dosáhli vyšší spokojenosti ve svém povolání?**

Musí si nejprve uvědomit, co přispěje k vyšší spokojenosti v jejich povolání. Dále hovořit o případných rozporech a nedostacích, buď se s těmito podmínkami smířit, nebo najít v této věci spojení a vydat se cestou vyjednávání jak na místní, regionální, tak celorepublikové úrovni.

Sociální pracovníci mají možnost ovlivňovat veřejné mínění, politické pojmání sociálních problémů a mohou deklarovat svoje vlastní profesní představy, co je sociálně neúnosné a co je potřeba změnit.

#### **Mělo by se rozvíjet dobrovolnictví, nebo by naopak měla být sociální práce doménou odborně vzdělaných profesionálů?**

Naše pracoviště se před nedávnem rozhodlo oslovit dobrovolnické centrum ADRY, a získat tak do svých řad několik dobrovolníků. Dobrovolnictví vnímám jako potřebné, zejména pak v oblasti nestátního neziskového sektoru. Motivovaný a zodpovědný dobrovolník je pro každou organizaci přínosem. A nic nebrání tomu, aby se i dobrovolník profesně vzdělával, případně nastoupil časem v samotné organizaci do zaměstnání.

### **Jak a v čem je pro sociálního pracovníka důležitý etický rozměr?**

Sociální pracovník při své práci každodenně naráží na oblast hodnot a norem. Mně samotné se líbí definice pana Úlehly, že sociální práce se snaží vést dialog mezi potřebami klientů a tím, co si ve svých normách přeje společnost.

Ne nadarmo vznikl etický kodex sociálních pracovníků. I samotné standardy kvality apelují na etické hledisko.

Etický kodex je pro každého sociálního pracovníka jedním ze základních nástrojů používaných při aplikaci metod sociální práce. Uplatňování etických zásad v práci s klienty je často diskutovaným tématem. Sociální pracovníci by měli respektovat etické principy a umět je aplikovat v praxi.

Otázkou zůstává, jaký význam přiřkládají etickému kodexu samotní sociální pracovníci. Jeho posláním je morální vedení sociálních pracovníků při výkonu jejich profese. Měl by tedy mít mimo jiné vliv na posuzování prohřešků sociálních pracovníků. Stále však neexistují kontrolní mechanismy ani nástroje zabývající se jeho porušováním, což vede k předpokladu, že role etického kodexu je při výkonu sociální práce spíše formální.

Potřeba etického rozměru vychází ze skutečnosti, že základem sociální práce jsou principy lidských práv a sociální spravedlnosti. Etické uvědomění je nutnou součástí odborné praxe sociálních pracovníků.

### **Sledujete rozvoj sociální práce i v oblasti teorie, využívání nových metod?**

Snažím se držet krok s rozvojem sociální práce zejména prostřednictvím dalšího vzdělávání a nákupu odborné literatury. V poslední době vyšla řada zajímavých publikací, nicméně se nemohu zbavit přesvědčení, že propojení světa teorie a praxe není zcela dostatečné. Tyto publikace nenabízejí mnoho inspirací pro praxi. Často jde o překlady zahraniční literatury, která reaguje na jiný kontext sociální práce a odlišné životní podmínky klientů. Teorie je potřebná pro praxi zejména pro usnadnění komunikace mezi profesionály, nabízí jednotlivé metody a techniky. Odborníci by měli znát jednotlivé metodické po-

stupy a podmínky jejich použití a při jejich aplikaci v praxi by měli plně respektovat specifika jednotlivých cílových skupin, zejména jejich potřeby a životní podmínky. Přikláním se k eklektickému přístupu při používání teorií v praxi, tedy k využívání více teoretických modelů současně.

### **Měl by se sociální pracovník specializovat jen na určitou oblast, problémovou skupinu, nebo naopak by se měl snažit pomoci klientům v nejrozmanitějších životních situacích?**

Debata o tom, nakolik se mají sociální pracovníci specializovat, se v západních zemích vede už od 20. let 20. století.

Vzhledem k specifčnosti některých potřeb a životních podmínek cílových skupin se přikláním k potřebě specializace sociálních pracovníků. I v samotných teoriích sociální práce dochází k specifikaci jednotlivých cílových skupin a metod práce s těmito skupinami. Konkrétní cílové skupiny vyžadují obecnější, ale i speciální znalosti a dovednosti. Sociální pracovník by měl v každém případě umět odkazovat klienty na další specializované služby.

### **Jak se osobně vyrovnáváte s tím, že na bedrech sociálních pracovníků spočívá mnoho lidského utrpení, bolesti a bídy?**

Je důležité si uvědomit, že zodpovědnost za svůj život a sociální situaci nese sám klient. Sociální pracovník je tu od toho, aby reagoval na zakázku a potřeby klienta, který o pomoc žádá. Další oblast působení sociálních pracovníků vymezuje samotná společnost ve svých normách. Úkolem sociálních pracovníků je pomáhat, nikoliv činit zázraky.

### **Kam směřuje sociální práce v českém prostředí?**

Doufám, že sociální práce směřuje na již dříve zmiňované profesní výsluní. Věřím, že sociální pracovníci budou jednou vnímáni jako rovnocenní partneři a pracovníci v pomáhajících profesích a nebudou jim chybět nezbytné kompetence a nástroje při pomoci řešení sociálních problémů klientů a společnosti.

**Rozhovor připravil Pavel Bajer**



## Sociální pracovník má povinnost udělat vše potřebné pro zlepšení situace klienta

V čísle věnovaném roli sociálního pracovníka jsme udělali menší výzkum mezi sociálními pracovníky věnujícími se rozličným skupinám klientů. Všem jsme položili stejnou otázku, lišící se podle toho, s jakou klientelou pracují.

Oslovení sociální pracovníci popisují zejména specifika jednotlivých cílových skupin, zejména jejich potřeby a životní podmínky, ať jde o bezdomovce, uprchlíky, Romy, dlužníky, závislé, seniory, hospitalizované, osoby se zdravotním postižením či mentálně postižené.

### Co by měli sociální pracovníci dělat jinak než dosud, aby se zlepšily životní podmínky bezdomovců?

Vzhledem k tomu, že sociální situace bezdomovců je složitá, je také činnost sociálních pracovníků, kteří s nimi pracují, velmi rozsáhlá.

V praxi to znamená, že sociální pracovník, věnující se bezdomovcům, musí pomoci s vyřízením náhradního dokladu, popisu rodného listu, potvrzení o odpracovaných letech, evidence na úřadu práce, nárokových dávek, pro potřeby vyřízení občanského průkazu zajistit například rozsudek o rozvodu atd. Tato povinnost vyplývá mj. z etického kodexu, který každému sociálnímu pracovníkovi ukládá povinnost udělat vše potřebné pro zlepšení situace klienta. Nároky na znalosti sociálního pracovníka samozřejmě stoupají, pokud o služby požádají cizinci, v našem případě nejčastěji Slováci, kteří se rozhodli žít na území ČR.

Mezi kvalitou a množstvím poskytnuté pomoci na straně jedné a odbornými znalostmi sociálního pracovníka na straně druhé tedy existuje nemilosrdná přímá úměra. Čím větší znalosti sociální pracovník má, tím lepší a rozsáhlejší služby poskytuje.

Z uvedeného vyplývá, že jako důležitý prvek zkvalitnění práce s bezdomovci se jeví *specializace sociálních pracovníků podle řešené problematiky*. Je samozřejmě otázkou, nakolik bude možno v nestátních organizacích tuto specializaci z důvodů zejména finančních nebo organizačních prakticky realizovat, nicméně pro zkvalitnění sociální práce, a tím zkvalitnění života bezdomovců, se specializace podle jednotlivých problémových okruhů jeví do budoucna jako stěžejní. Příkladem zde může být specializace úředníků státní správy v oblasti například

evidence na úřadech práce, vyplácení dávek, vyřizování dokladů totožnosti atd., atd.

Další okruh, kde by bylo možno sociální práci zkvalitnit, je *zvýšení rozsahu oficiálních pravomocí sociálního pracovníka*. Současná praxe je taková, že třetí strana, jejíž činnosti je pro řešení situace nezbytně třeba, není povinna, často dokonce oprávněna, žádosti sociálního pracovníka z nestátní organizace vyhovět. Potřebuje-li klient například popis rodného listu, musíme požádat o spolupráci sociálního kurátora v místě trvalého bydliště klienta, který o popis na příslušné matrice požádá. Nebo také nepožádá, taková je realita práce sociálních pracovníků z nestátních organizací. Vyhovění žádosti například o sociální anamnézu z místa bydliště bezdomovce je otázkou ochoty nebo neochoty tamních úředníků.

Žádosti o přeregistrování bezdomovce z úřadu práce v místě bydliště do Prahy úředníci z úřadu práce vyhovět mohou, nebo také nemusí, bez ohledu na důležitost, kterou tomuto přeregistrování přikládá sociální pracovník, který s bezdomovcem aktuálně pracuje.

**Ladislav Varga,**

vedoucí denního centra pro osoby bez přístřeší v o. s. Naděje

### Zvládnutí cizích jazyků usnadňuje identifikaci migrantových potřeb

### Co by podle vás měli dělat sociální pracovníci jinak než dosud, aby se zlepšila životní situace uprchlíků?

Předně bych chtěla říci, že sociální práce zaměřená na migranty je v České republice stále poměrně mladá. Máme ale výbornou možnost čerpat bohaté zkušenosti ze zahraničí.

Sociální pracovníci, kteří pracují s migranty, by především měli k této práci přistupovat srdcem. Může to sice znít jako oťelé klišé, ale tento druh práce to vyžaduje stejnou měrou, jako sociální práce s hendikepovanými či dětmi.

Sociální pracovníci by svou psychosociální činnost měli zaměřit na sociální poradenství spojené s azylovou procedurou, s životem v České republice. Měli by být dostatečně kompetentní k tomu, zodpovědět nejrozličnější otázky z širokého okruhu témat od školství, přes legislativu, až po praktické otázky spojené s životem v mnohdy neznámém prostředí. K tomu musí mít sociální pracovník možnost nabídnout migrantovi zákony a právní dokumenty v mnoha jazykových mutacích. Tuto možnost ale dnes nemá. V současnosti trpí migranti nedostatkem informací, které pro ně nejsou přístupné z důvodu jazykové bariéry. Považuji za samozřejmost nabídnout migrantům možnost seznámit se s aktuálním zněním relevantní legislativy. Ministerstvo vnitra by jistě našlo prostředky na překlady alespoň do čtyř cizích jazyků. Na sociálního pracovníka by měly být kladeny stejné jazykové požadavky, přičemž zvládnutí dvou cizích jazyků by mělo být standardem. Schopnost se domluvit velmi usnadňuje identifikaci migrantových potřeb a sociální práce je tak účelnější a smysluplnější.

Sociální pracovník by měl být schopen nabídnout asistenci a doprovázení klientů na naše úřady, a předejít tak potenciálním konfliktům migrantů, zejména na cizinecké policii, které mohou snadno vzniknout v důsledku neznalosti jazyka a prostředí.

Obecně by pak měl být pracovník „více vidět“. Osobně se mi osvědčila technika otevřených dveří, kdy klienti vědí, kde mne najdou, a vědí, že budou mít čas a prostor hovořit o svých problémech a otázkách, které mají. Během těchto setkání by měl sociální pracovník klienta zmocňovat (empowerment). Cílem zmocňování je posilování schopností jednotlivce kontrolovat různé aspekty své životní situace a vlastních aktivit, tak aby byl klient schopen hájit svá práva a nebál se ukázat i na nesprávnosti, se kterými se během svého života v Česku setkává.

Sociální pracovník by měl také velmi dobře znát instituce a organizace, které by migran-

tovi mohly pomoci, ať už to jsou nevládní organizace, vládní instituce nebo třeba národní spolky. Samozřejmostí by pak mělo být neslibovat klientovi nespílitelné, aby si uvědomoval své reálné možnosti v zemi, kde je azylová procedura velmi dlouhá a do cílové rovinky (získání azylu) vběhnou tak dvě či tři procenta z nich.

**Martina Kabátníková, DiS.,**

sociální pracovnice v uprchlickém táboře ve Vyšných Lhotách

## V teréne zostáva sociálny pracovník sám bez príslušného zázemia

### Čo by mali robiť sociálni pracovníci inak ako doposiaľ, aby sa zmenila životná situácia Rómov?

Sociálna práca s Rómami – identifikácia jej špecifik, hľadanie stratégií, foriem a metód sociálnej práce, realizácia rôznych projektov, príprava budúcich sociálnych pracovníkov a re kvalifikačné vzdelávanie súčasných terénnych a komunitných pracovníkov – to sú len niektoré aktivity, ktoré realizujú kolegovia – vysokoškolskí učiteľia z FSVaZ Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre, ktorých som oslovila pri hľadaní výstižnej odpovede na položenú otázku. V nasledujúcom texte voľne interpretujem niektoré ich názory.

JUDr. PhDr. **Dušan Šlosár, PhD.,** FF Prešovská univerzita v Prešove, vníma sociálnu prácu ako nástroj sociálnej politiky a tak upozorňuje, že je nevyhnutné v rámci realizovaných projektov nielen overovať nové nástroje riešenia súčasnej nepriaznivej situácie väčšiny rómskeho obyvateľstva na Slovensku, ale najmä ich následne legislatívne upraviť. Zároveň pripomína, že súčasná nedokonaná právna úprava (napr. v oblasti kvalifikačných predpokladov, zavedenia terénnej a komunitnej práce a pod.) spôsobuje nízku úroveň efektivity súčasnej činnosti sociálnych pracovníkov. K požiadavke zvýšiť úroveň nárokov na kvalifikačné predpoklady terénnych sociálnych pracovníkov sa pripojila aj Mgr. **Jurina Rusnáková,** ktorá zároveň napr. navrhuje uvažovať o zavedení pracovnej pozície školského sociálneho pracovníka na školách.

PaedDr. **Vladimír Klein**, PhD., tvrdí, že stratégie sú známe – posilňovať komunitnú sociálnu prácu, venovať väčšiu pozornosť sociálno-edukačnej práci v rómskych komunitách, vrátane intenzívnejšieho odborného poradenstva a dôslednejšieho sprevádzania a splnomocňovania, intenzívnejšie spolupracovať a podporovať partnerstvá medzi obcami, školami a sociálnymi pracovníkmi. Problém skôr vidí v oblasti naplňovania týchto stratégií konkrétnymi činmi v teréne, v ktorom je sociálny pracovník často „osamelým bežcom“ – bez príslušného zázemia.

K všeobecne sformulovaným stanoviskám zaraďujem aj názor PhDr. **Lenky Haburajovej-Ilavskej**, podľa ktorej by malo ísť o „*pôsobenie v podobe stratégie premeny rómskych sídelných komunít na komunity občianske v duchu trvalého sociálneho rozvoja, ktorý by poskytoval priestor pre eliminovanie sociálneho vylúčenia marginálnych komunít a nastoloval možnosť efektívneho riešenia špecifických lokálnych problémov*“.

Ostatní kolegovia hľadali odpovede na otázku skôr v mobilizácii potenciálu sociálnych pracovníkov a v ich usmernení vo využívaní jednotlivých prístupov, stratégií, foriem či metód sociálnej práce.

PhDr. **Rastislav Rosinský**, PhD., považuje za dôležité opustiť preferenciu individuálnej práce (ako je tomu v súčasnosti) v prospech sociálnej práce s rodinou. Jeho kolegyňa Mgr. **Vlasta Fabiánová**, ktorá sa už niekoľko rokov zaoberá výskumom postavenia ženy v rómskej rodine, zdôrazňuje potrebu cielenej edukačnej práce so ženami, ktoré by sa mohli stať terénnyimi sociálnymi pracovníčkami (pričom potreba vyššieho počtu terénnych sociálnych pracovníkov v rómskych komunitách je evidentná). Zároveň v súvislosti s trendom umiestniť čo najviac opustených detí v náhradných rodinách sa domnieva, že je žiaduce využívať potenciál rómskych rodín – ergo rómskych matiek – a pri rozhodovaniach vsadiť na prirodzenú afinitu rómskych rodín k početnejšiemu potomstvu.

Za podnetný považujem aj názor PhDr. PaedDr. **Lýdie Lehoczkej**, ktorá aj výskumne zisťuje, ako Rómovia definujú a vnímajú vlastnú kultúrnu identitu, a tak vytvára argu-

mentáciu pre podporu dôslednejšieho využitia týchto poznatkov v komunitnej sociálnej práci.

ThDr. **Miroslav Lyko**, PhD., pripomína v súvislosti s realizáciou sociálnej práce „*dôležitosť náboženského pohľadu na jedinečnosť ľudskej osoby, ktorá žije v ľudskej rodine, ktorej základom je rovnocenný vzťah medzi manželmi podľa tradícií kresťanských cirkví, pôsobiacich v priestore Európy. Sociálni pracovníci by preto mali podporovať tradičnú rodinu, jej zdravé vzťahy založené na ekumenizme, medzináboženskom dialógu a náboženskej slobode*“.

Záverom sa mi žiada položenú otázku modifikovať: Čo môžu sociálni pracovníci pracujúci s Rómami reálne zmeniť? Myslím, že v ich súčasnej pozícii a situácii môžu jedinú (a to považujem za najdôležitejšiu) – uplatňovať profesionálne spôsoby práce, pracovať so svojimi stereotypmi a predsudkami, byť občiansky odvážni, kreatívni, angažovaní – teda napriek všetkému byť profesionálni. Myslím si totiž, že sociálna práca s touto cieľovou skupinou je veľkou výzvou našej profesionality a ľudskosti (akokoľvek pateticky to znie).

**PaedDr. Tatiana Matulayová**, PhD.,  
vedúci Katedry sociálnej práce Filozofickej  
fakulty Prešovskej univerzity

## Oddlužení domácností není jen finanční poradenství, ale jedná se o sociální práci

### Co by měli dělat sociální pracovníci jinak než dosud, aby se zlepšila životní situace zadlužených osob?

Sociální pracovníci jsou posledním článkem v řetězci osob, které by se měly věnovat zlepšení situace zadlužených a předlužených lidí. V první řadě musejí zákonodárci ČR přijímat takové zákony, které dobře vystihnou a upravit práva a povinnosti jak dlužníků, tak jejich věřitelů. Příkladem může být přijetí zákona o tzv. osobním bankrotu, který již v zemích Evropské unie funguje. Samotní poskytovatelé úvěrů musí dodržovat jistý etický kodex, je potřeba, aby prostřednictvím reklamy pravdivě informovali své potenciální klienty o produktech, které nabízejí. Věřitelé by měli

mít ve smlouvě taková ujednání, která jejich klienty nepřivedou do problémů. Příkladem mohou být nevýhodná a tvrdá ujednání o jižtění úvěrů. Nezbytnou součástí zlepšení situace jednotlivých domácností je rovněž jejich samotné odpovědné chování při zadlužování. Neuvážlivé zadlužování je často důsledkem chybějícího finančního vzdělávání v České republice. Některé domácnosti neumí hospodařit se svými finančními prostředky, neumějí si spočítat, kolik jsou měsíčně schopni splácet. Některé domácnosti neuměly nebo nemohly předvídat životní události, jako je například nezaměstnanost, nemoc, úraz, rozvod, které změnily jejich postavení. V kontextu výše zmíněných faktorů se mění situace domácností směrem od zadlužení k problematickému předlužení. Zde začíná práce sociálních pracovníků, kteří mírní a řeší důsledky předlužení. Sociální pracovníci mají poskytovat poradenství, podporu a pomoc. Poradenství a informace jsou poskytovány občanům, aby mohli dále sami překonávat překážky spojené se zadlužením, resp. předlužením jejich domácností. Podpora klientů začíná tam, kde potřebují nějakým způsobem povzbudit v jejich těžkém životním období tak, aby byli schopni sami dále aktivně řešit svoji svízelnou situaci. Pomoc dlužníkům je na místě, pokud nejsou schopni vlastními silami zvládnout problém předlužení.

Práce s předluženou domácností není čistě finanční poradenství, ale jedná se o sociální práci, protože předlužení s sebou přináší masivní psychosomatické důsledky. Ke zlepšení situace přispívá systematická a pravidelná práce s klienty. Ta má obsahovat pomoc při sestavení plánu hospodaření domácností, pomoc při vypracování plánů věřitelů, rozvahu o finančních prostředcích a jejich rozdělení mezi věřitele. Důležitým bodem je pomoc při navázání kontaktu s věřiteli. Součástí je také poradenství o možnostech navýšení příjmu, vyřízení všech nároků na dávky poskytované státem. Dalším bodem je také poskytování informací v oblasti platné legislativy, především o možnostech a pravidlech exekuce a rozhodčího řízení.

Někdy však není jiná možnost než ochrana dlužníka. Pak je úkolem sociálního pracovníka

pomáhat tak, aby u dlužníka byla dodržována všechna jeho práva. Především aby nebyla porušena pravidla exekuce, například při souběhu více exekucí. Aby dlužníkovi bylo ponecháno celé státem stanovené minimum, aby mu nebyly exekučovány prostředky, u který je to zakázáno.

Úkolem sociálního pracovníka je vždy motivovat klienta k řešení jeho situace, ale také důrazně upozorňovat na to, že oddlužení je dlouhodobá záležitost, která vyžaduje trpělivost a především vytrvalost. Dluhy nelze vyřešit do druhého dne, ani dalšího měsíce, často je potřeba několika let.

**Bc. Andrea Běhálková,**  
předsedkyně Rady sdružení SPES

### **V procesu pomoci je vhodné roli soudce ve svém prožívání a jednání minimalizovat**

#### **Co by měli dělat sociální pracovníci jinak než dosud, aby se zlepšila životní situace závislých na psychoaktivních látkách?**

Budu sice vycházet ze své zkušenosti psychologa při práci se závislými na psychoaktivních látkách, ale věřím, že tyto zkušenosti jsou přenosné i do procesu pomoci sociálních pracovníků, kteří rovněž zastávají v mnoha ohledech roli pomáhajícího poradce.

Když jsem krátce po svém absolutoriu psychologie nastupoval do svého prvního zaměstnání na místo psychologa v psychiatrické léčebně na oddělení závislostí, tak mi můj kolega na odchodnou řekl něco v tom smyslu, že v tomto okamžiku nic neumím, tak ať alespoň přistupuji ke svým klientům lidsky přirozeným způsobem, že tím tolik nezkažím. Ona doporučená přirozenost se mi skutečně v prvních kontaktech s klienty osvědčila a díky tomu jsem se domníval, že s tímto více či méně intuitivním přístupem vydržím poměrně dlouhou dobu.

Postupně jsem však začal svůj přístup korigovat. Některé aspekty přirozenosti jsou skutečně velmi žádoucí a navozují pozitivní vztah mezi poradcem a klientem závislým na psychoaktivních látkách. Jedná se zejména o projevy přirozenosti, které se překrývají s přístupem

ke klientovi, který Rogers nazval opravdovostí a který vedle empatie a akceptování klienta lze považovat za nutné podmínky navození a udržení jakéhokoli nosného poradenského vztahu. Jiné aspekty přirozenosti však působí spíše kontraproduktivně, jinými slovy působí více či méně škodlivě a je potřebné tyto u sebe v procesu pomoci registrovat a ve svém prožívání a jednání je eliminovat.

Je totiž přirozeně lidské, že pokud se setkáme s jedincem, který je nositelem problému, nebo pokud je jedinci problémem pouze připsán, tak dychtivě začneme pátrat po příčinách tohoto problému. Jestliže se tedy v procesu pomoci dostáváme do kontaktu se závislým klientem, závislost je pro nás důsledek jistého děje, pak se snažíme odhalit příčinu takového důsledku. Pokud vycházíme ze své přirozenosti, pátráme po příčinách závislosti ze dvou důvodů, tyto důvody pak konstituují naše dvě, a předesílám, že neslučitelné role. Činíme tak jednak proto, abychom danému jevu porozuměli, ptáme se, které faktory vedly ke vzniku závislosti, což je bezesporu žádoucí. Zde máme k ruce různé teoretické koncepty, svou zkušenost, supervizi a podobně. Příčinu důsledku z přirozených pozic však odhalujeme také proto, abychom něčemu nebo někomu přisoudili odpovědnost za daný výsledek, hledáme v našem případě odpověď na otázku, kdo nebo co je za vznik závislosti odpovědný.

V prvním případě zaujímáme roli experta na daný typ problému, odhalujeme faktory, které vedly ke vzniku závislosti a které tuto udržují, k nositeli závislosti pak přistupujeme z odborných pozic. Ve druhém případě se situjeme do role jakéhosi soudce, buď vinu přisoudíme situaci, nebo ji přisoudíme danému jedinci. Je zřejmé, že závislý sehrává v procesu vzniku své závislosti poměrně aktivní roli, tak je mu z přirozených pozic přisouzena velmi snadno vina za vznik jeho závislosti, k nositeli závislosti pak přistupujeme z morálních pozic.

V procesu pomoci je žádoucí onu roli soudce ve svém prožívání a jednání minimalizovat, neboť soudce v nás dokáže překrýt experta v nás, navíc nám brání naplnit jiný ze zmíněných přístupů ke klientovi podle Rogerse, kterým je akceptování klienta bez jakýchkoli podmínek.

Jakýmsi důkazem onoho nežádoucího překrývání rolí a umenšování role experta v poradci v přístupu k závislým je pro mne skutečnost, že někteří poradci závislého konfrontují s tím, že je opakovaně nositelem jistých nežádoucích prožitků nebo jednání, které však přímo vyplývají z jeho diagnózy závislosti. Jinými slovy dané projevy jsou charakteristikou diagnózy závislosti. Pokud mám být konkrétní, tak jsem se často ze strany poradců vůči závislým setkával s odsudkem, že opakovaně porušili abstinenci, zanedbávali své zdraví, rodinu, profesi, zájmy a podobně. Někdy se značnou mírou nadsázky v této souvislosti říkávám, že je to obdobné, jako kdyby nám praktický lékař, ke kterému přicházíme s virózou, předhazoval, že máme zvýšenou teplotu.

**PhDr. Pavel Kliment, Ph.D.,**

odborný asistent na katedře sociologie  
a andragogiky Filozofické fakulty Univerzity  
Palackého v Olomouci

## V naplnění potřeb seniorů hraje hlavní roli nosný mezilidský kontakt

### Co by měli dělat sociální pracovníci jinak než dosud, aby se zlepšila životní situace seniorů?

Hlavou se mi rojí myšlenky, jak by bylo možné na otázku odpovědět. Znáám mnoho sociálních pracovníků věnujících se seniorům a mám také četné reflexe od svých studentů, kteří u takových pracovníků praktikovali. Je jich mnoho výtečných a mnoho takových, kteří by snad ani sociálními pracovníky neměli být.

Co ale profiluje dobrého sociálního pracovníka? Nedávno jsme se věnovali tomuto tématu při společné práci na semináři pro budoucí sociální pracovníky, kde vznikly tyto hry se slovy:

### Na otázku, jaký by měl být sociální pracovník, odpovídali studenti například:

P okorný	S oucitný
R espektující	U znalý
I nvenční	P odporující
M yslící	E mpatický
A utentický	R ozhodný

**Co ho charakterizuje?**

L askavost	E mpatie
I nteraktivnost	M oudrost
D ůvěryhodnost	P okora
S hovívavost	A ktivita
K omunikativnost	T rpělivost
O chotna	I nteligence
S naživost	E rudice
T olerance	

Podobně jako v Kopřivových šetřeních (Lidský vztah jako součást profese, Praha, Portál, 1997, str. 14–15) se tedy ukázalo, že studenti vnímají jako nejdůležitější charakteristiky sociálního pracovníka jeho lidské kvality a schopnost navázat s klientem efektivní vztah, mohl-li si dovolit to takto interpretovat. A právě v těchto položkách nejčastěji kritizují své zkušenější kolegy, pod jejichž dohledem vykonávali praktickou výuku.

Specifikem seniorské klientské skupiny je nedobrovolné omezení aktivity při naplňování vlastních potřeb v důsledku změn souvisajících s pokročilým věkem a případně navazujícími změnami zdravotního stavu. Tento stav bezmoci, subjektivně vnímaný seniory často velmi tíživě, s sebou nese nutnost, aby jim bylo naplnění potřeb zprostředkováno a přiblíženo jejich sociálním okolím. Rezoluce OSN číslo 46 z roku 1991 formulovala pět základních bloků potřeb seniorů, kterými jsou:

- nezávislost;
- společné zapojení;
- péče;
- seberealizace;
- důstojnost.

Někdy mám však pocit, jako by se veškerá práce se seniory a pro seniory omezovala na zajištění péče – tedy potřeb převážně fyziologických – a ostatní potřeby stály stranou. A jsou to právě ty, v jejichž naplnění hraje hlavní roli nosný mezilidský kontakt, vztah, komunikace. V tom vidím velké rezervy toho, co by bylo možné pro zlepšení životní situace seniorů udělat, a to samozřejmě nejen v rezidenčních zařízeních, ale i v jejich přirozeném sociálním prostředí.

V souvislosti s položenou otázkou mne ale také napadá, zda každý sociální pracovník má dostatek prostoru pro to, aby mohl při práci se seniory plně rozvinout své znalosti, dovednosti, sílu své osobnosti. Popisy práce přeplněné administrativní činností nenechávají mnohdy pro přímou práci s klienty dostatek času. Také sociální politika může povinnostmi kladenými na sociálního pracovníka – úředníka významně limitovat čas, který bychom mohli věnovat rozvíjení klienta, jeho kompetencí, práci s jeho rodinou a širším sociálním okolím, vytvářením nabídky aktivizačních programů a podobně. A v této souvislosti mne potom napadají „hříšné“ myšlenky po vymezení profese sociálního pracovníka – kdo ještě je sociální pracovník a kdo už ne?

**PhDr. Eva Klimentová, Ph.D.,**

odborný asistent na katedře sociologie  
a andragogiky Filozofické fakulty Univerzity  
Palackého v Olomouci

**Je žádoucí, aby se sociální pracovnice účastnila vizity****Co by měly sociální pracovnice dělat jinak než dosud, aby se zlepšila situace hospitalizovaných osob?**

Ze své praxe vím, že sociální pracovnice v nemocnicích mají práce, jak se říká, nad hlavu. V ostravské fakultní nemocnici, myslím si, že v ostatních zařízeních bude situace obdobná, má jedna pracovnice na starost několik oddělení. Hlavní náplní její práce je zajistit následnou péči o klienta po jeho propuštění. Toto je často velmi obtížné, protože služeb následné péče je nedostatek, zvláště pak chybějí ošetřovatelská lůžka.

Mezi další činnosti patří především poskytování sociálního poradenství, sepisování žádostí do ÚSP, pomoc při výběru a pořízení kompenzačních pomůcek, zajištění ošacení a ubytování pro lidi bez domova. Ve spolupráci se sociálními pracovníky na obecních úřadech pomáhá také řešit situaci týraných a zneužívaných dětí. Sociální pracovnice vyhledává klienty jednak depistáží, jednak ji klienty hlásí personál oddělení, nejčastěji

staniční sestra. Stává se také, že rodinný příslušník nebo klient sociální pracovníci kontaktuje sám.

V první fázi je tedy nutné rozhovorem s klientem, ošetřovatelským personálem a příbuznými zjistit potřeby klienta – pracovníce musí vědět, v jakých podmínkách klient žije (otázky soběstačnosti, bariér, možnosti zajištění péče o klienta rodinou), podle toho pak musí vybrat co nejlepší možné řešení. Musí naplánovat a pomoci zajistit služby tak, aby klient mohl být propuštěn do domácího ošetřování (například zařídit pečovatelskou službu nebo domácí ošetřování), pakliže to není možné, zajistit překlad do léčebny dlouhodobě nemocných nebo jiného zařízení.

Jsem přesvědčena, že je žádoucí, aby se sociální pracovníce účastnila vizity. V situaci, kdy má na starost několik oddělení, je však nemožné, aby byla přítomna na každé tzv. velké vizitě, která se koná dvakrát týdně. Sociální pracovníce by měla klienta „znát“, což se však – při objemu její práce – nedá zvládnout. I když ne každý pacient pomoc sociální pracovníce potřebuje, přesto nemá mnoho času na ty klienty, kteří její pomoc potřebují.

Péče o hospitalizované pacienty by tedy mohla být daleko lepší, kdyby sociálních pracovníc bylo více, tak jak je tomu například ve Finsku. Během své stáže na univerzitě ve finském Kuopiu jsem měla možnost poznat praxi v tamní univerzitní nemocnici. Jedna sociální pracovníce tam pečovala o pacienty jednoho většího oddělení. Na tomto oddělení měla svou kancelář, takže ji pacient mohl během dne v úředních hodinách požádat o pomoc a konzultaci. Účastnila se každodenních vizit, měla výborný přehled o pacientově zdravotním stavu, o tom, jak se zlepšuje, popřípadě zhoršuje jeho soběstačnost. Mohla tak pružně reagovat na jeho potřeby, případně na potřeby jeho rodiny.

Prvním krokem ke zvýšení úrovně péče o klienta by tedy mělo být posílení týmu sociálních pracovníc. Pak budou mít více času, jak na přímou práci s klientem, tak na své vzdělávání, a tím i vyšší profesní růst.

**Mgr. Petra Barabašová,**  
sociální pracovníce pro lidi s epilepsií  
Fakultní nemocnice Ostrava

## Snažme se proto porozumět chronické nemoci a zdravotnímu postižení

**Co by měli sociální pracovníci dělat jinak než dosud, aby se zlepšila životní situace lidí se zdravotním postižením?**

V úvodu své úvahy si dovoluji uvést dva citáty:

*Vadou těla se duše nezhaví, krásou duše se zdobí i tělo.*

Seneca

*Není nic nespravedlivějšího a deklasujícího než stejné zacházení s přirozeně nesterjními lidmi.*

Brandwein

Především by někteří z nich měli *pozměnit* svůj postoj a přístup k občanům se zdravotním postižením (OZP), mít respekt k jedinečnosti a neopakovatelnosti každé lidské bytosti, vědět, jaké jsou typy či formy zdravotního postižení, a zamýšlet se nad důsledky jednotlivých postižení na životní situaci OZP.

*Akceptovat*, že v současné době se za zdravotní postižení považuje dlouhodobý nebo trvalý stav, charakterizovaný patofyziologickými změnami, resp. orgánovou nebo funkční poruchou. Poruchu již nelze veškerou léčebnou péčí zcela odstranit nebo alespoň výrazně zmírnit. Tento stav znamená výraznou redukci reálných možností i životních šancí člověka, omezuje práceschopnost, ztěžuje sociální adaptaci a celkově záporně zasahuje do mnoha stránek kvality života postiženého. Následné omezení přístupu k životním příležitostem a seberealizaci je tím, co transformuje zdravotní postižení ve znevýhodnění – handicap a hrozící sociální exkluzi. Z toho vyplývá, že postižení nemusí při fungování potřebných osobních i institucionálních mechanismů přerůst v handicap a sociální vyloučení.

*Vědět*, že vztah k lidem s postižením není „něčím o nich“, je o nás, protože postoje majoritní společnosti k lidem, kteří mají nějaký zdravotní problém, nesnáž a současně (resp. právě proto) řeší obtížnou životní situaci (*a tudíž mnozí z nich spadají do kompetence sociálních pracovníků*), reflektují vyspělost, kultur-  
nost a morálku lidské společnosti.

*Respektovat*, že tato klientela si svůj osud nevybrala – pokud se někdo narodil s postižením nebo během života nějaké získal, není to (až na zanedbatelné výjimky) jeho vina nebo vina jeho rodičů. Přesto může být veřejností vnímán rozporuplně až negativně. Je to dáno i poněkud matoucím či nečitelným (tj. „prahovým“ či přechodovým stavem, neurčitostí, nejednoznačností či neukončeností – tzv. liminalitou) společenským statutem OZP. Nejsou totiž zdraví a nikdy zcela zdraví, nepostižení přes veškerou svou snahu nebudou, ani nejsou nemocní, pokud budeme věc posuzovat v účelové šabloně „oslabení – nemoc – léčba – vyléčení – zdraví – plná funkčnost“ (kupříkladu chybějící či nefunkční končetinu, poruchu sluchu či ztrátu zraku nelze považovat za nemoc).

*Uvědomovat si*, že pokud někdo má nějaké funkční či orgánové postižení, a z toho plynoucí obtíže při zvládnání určitých životních situací, a kontaktuje (většinou po delším rozvažování) sociálního pracovníka, činí tak proto, že potřebuje kompenzovat či zmírnit dopady zdravotního postižení na své sociální fungování, osobní život i rodinu. Určitě (resp. až na „výjimečné“ jedince se schopností usilovat o využití čehokoliv, které najdeme v celém populačním spektru) se neobrací na sociálního pracovníka s cílem zveličovat svůj problém, využívat své znevýhodnění, a tím zneužívat sociální systém. Kdyby tito lidé měli možnost volby, tzn. buď žádat o sociální dávky a služby, aby byl pro ně život o něco snesitelnější, nebo být zdraví, nepostižení, běžně fungující, a tudíž plně schopní saturovat své potřeby i hájit svá práva vlastními silami, jistě by volili druhou možnost. Sociální služba či dávka není výhodou, ale institucionalizovanou a legislativně dimenzovanou snahou o kompenzaci či redukci bariér, znesnadnění a rizik souvisejících s postižením. Být držitelem např. „průkazu mimořádných výhod“ není ve skutečnosti žádnou výhodou, ale jen „státním“ pokusem o snížení ekonomických a existenčních dopadů postižení na kvalitu života. Totéž platí o tom, čemu říkáme speciální potřeby OZP.

#### **Ctit zásady:**

- Informovanosti a kompetentnosti – pracovat s otevřeností vůči klientovi (vyjasnit si vzájemně své možnosti a očekávání) a znalostí

věci, nestydět se doplnit si znalosti a kooperovat se zkušenějšími (nehrát si na spasitele a vševěda).

- Empatického a nepředpojatého přístupu i jednání – aplikovat zásady jednání s jednotlivými skupinami klientely (podle tělesného, smyslového, řečového, mentálního nebo kombinovaného postižení), umět efektivně komunikovat (včetně umění ptát se i naslouchat a vůbec vést rozhovor), být racionálně vstřícný, respektovat „souvislostní“ kontext a priority klienta. Všimát si i neverbálních signálů a toho, co klient neřekl, protože verbalizovaný problém může skrývat další, který s ním příčinně souvisí a je možná rozsáhlejší než ten, s nímž klient přišel.
- Taktního jednání a úcty k pečujícím.
- Během sociálního šetření v domácnostech posuzovat záležitost komplexně, využít všechny informace, podněty a skutečnosti, dokreslující životní podmínky a soběstačnost klienta.
- Partnerského a individuálního přístupu (nepaušalizovat a netrvat na postavení toho, kdo ví, co je pro klienta nejlepší), dokázat vtáhnout klienta do procesu práce s jeho problémem tak, aby objevil své možnosti, vymezil oblasti potřebné podpory a podílel se na tvorbě strategie řešení své svízelné situace či problému.
- Vyvarovat se „pseudochápajících reakcí“ (například říkat při líčení situací, které jsme nezažili, ani si je neumíme představit, že klienta chápeme, je nevhodné a budí to nedůvěru), současně pozor na nepřiměřené sebezkušenostní náhledy („pomáhající“ profesionálové s vlastní zkušeností by si měli uvědomovat, že podle sebe nelze hodnotit jiné, kteří mají obdobný problém, ani očekávat, že tuto situaci zvládnou oním modelovým, „zkušenějšími“ propagovaným způsobem).

*Pracovat s vědomím*, že vztah mezi občanem a sociálním pracovníkem může být zcela bezproblémový, ale také může obsahovat různé předpojatosti či většinou nikým přímo nezavinená nedorozumění a nenaplněná očekávání. Postoj sociálního pracovníka k lidem s postižením může být o to komplikovanější, o co je klient-občan „vybaven“ nesrozumitelnou, resp.



pro pracovníka „nečitelnou“ chronickou nemocí či dokonce zdravotním postižením. Proto se můžeme setkat jak s přístupy zcela přirozenými a vstřícnými, tak i s postoji typu „*mne se to netýká*“, „*nerozumím potřebám tohoto občana a není to mou povinností*“, „*jestli nedokáže fungovat jako každý jiný, je to jeho problém*“ nebo „*buď se s ním dohodnu jako s jiným (tj. normálním) člověkem, nebo věc nevyřídím*“, případně „*nejsem tu od toho, abych někoho provázel labyrintem úředních postupů a pomáhal mu řešit jeho problém*“. Snažme se proto porozumět chronické nemoci a zdravotnímu postižení, tedy pochopit tu dimenzi klientova života, kterou si sám nevybral, ale se kterou musí žít. Právě porozumění je cestou vedoucí k nepředpojatému a otevřenému přístupu k lidem s postižením, což napomůže i lepší vzájemné komunikaci a ušetří čas i síly oběma stranám. V tomto směru může výrazně pomoci publikace *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*, která vysvětluje jednotlivá specifika OZP, uvádí příklady nevhodného postupu a přináší konkrétní rady (včetně příkladů dobré praxe), jak přistupovat k těmto občanům a řešit situace, které mohou nastat.

#### Kde hledat praktické informace:

Novosad L.: *Základy speciálního poradenství*.

Struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním. Portál, Praha 2000, reedice 2006. 159 s. ISBN 80-7178-197-5.

Novosad L.: *Základy teorie a metod sociální práce*. II. díl. *Vybrané problémy, přístupy a metody sociální práce*. FP TU, Liberec 2004. 92 s. ISBN 80-7083-890-6.

Kol. (Krhutová, Michalík, Novosad, Potměšil, Valenta): *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. Univerzita Palackého a VCI ZP Olomouc, 2005. 268 s. ISBN 80-2441168-7.

NRZP 2006: *Desatero pro lepší komunikaci zdravotnických pracovníků s pacienty se zdravotním postižením*.

SSP ČR 2006: *Etický kodex sociálního pracovníka*.

**PhDr. et Mgr. Libor Novosad, Ph.D.**,  
poradenský sociální pracovník  
a speciální pedagog, vysokoškolský učitel,  
supervizní konzultant

## Ptejme se, zda umíme navázat mezioborový dialog a spolupráci

### Co by podle vás měli dělat sociální pracovníci jinak než dosud, aby se zlepšila životní situace mentálně postižených?

Životní situace lidí s mentálním postižením je v naší zemi velmi nevyvážená. Existují výrazné rozdíly v přístupu sociálních pracovníků k odstraňování segregace a podporování integračních principů směřujících k začlenění do běžného občanského života.

Ve své úvaze vycházím z integračních principů, kdy je povinností sociálních pracovníků napomoci lidem s mentálním postižením dosáhnout maximální možné integrace, respektive rovných příležitostí, tak jako je tomu u majoritní populace. Uvedu komplex vybraných služeb, který je základem pro zodpovězení otázky.

Začneme příkladem z *prenatálního období*, kdy z ordinace lékaře vychází plačící budoucí matka, která právě obdržela výsledky testu „down pozitivní“. Na místě bude otázka, zda nás sociální pracovníky zajímá, jakou formou lékař tuto informaci sdělil, zda je proškolen a odborně připraven na podobné situace a zda má dostatek nezávislých informací o organizacích a odbornících, kteří matce na jedné straně citlivě pomohou a na straně druhé podají dostatek nezávislých a odborných informací.

Po narození dítěte si musíme položit otázku, zda máme dostatek možností v nabídce *rané péče*, občanských sdružení na bázi svépomocných rodičovských skupin a samozřejmě úzce specializované poradce pro naši cílovou skupinu.

Dítě i rodiče díky pracovníkům *rané péče* prošli prvním obdobím a nyní se rozhodli podat přihlášku do *mateřské školky*. Doporučíme integraci do běžné mateřské školky, kde stávajícímu týmu pomůže osobní asistent se začleněním mezi děti. Podobně tomu bude u výběru *běžné školy* a případně specializovaných škol a následně ve výběru odborných učilišť, středních škol, případně praktických škol. V dospělosti doporučíme *celoživotní vzdělávání* v rámci večerních škol.

V rámci školní docházky budeme podporovat rovný přístup v začlenění do nepřeborné

škály *volnočasových aktivit*, které zůstanou samozřejmostí i v dospělém životě.

Po dosažení plnoletosti podpoříme postupně „osamostatnění se“ formou vlastního *chráněného bydlení* s osobní asistencí a podpoříme výběr *zaměstnání* za pomoci agentur podporovaného zaměstnání na běžném trhu práce, v chráněných dílnách, denních stacionářích.

V neposlední řadě se ptáme, zda umíme navázat mezioborový dialog a spolupráci s kolegy lékaři, pedagogy a poradci.

### Na závěr uvedu konkrétní příklad:

Koncem loňského roku se narodil Petr s Downovým syndromem. Matka prošla psychicky velmi náročným obdobím téměř celé těhotenství, kdy po oznámení diagnózy proplakala řadu nocí. U sociální pracovnice nepochodila – „musíte se rozhodnout sama“, znělo doporučení. Sama se tedy rozhodla a syna přivedla na svět.

Nezbývá než doufat, že potká sociálního pracovníka, který jí bude moci provázet a poradit, že existují občanská sdružení na bázi svépomoci rodičů, že možná dosáhne na ranou péči, že společně se sociálním pracovníkem najdou vhodnou mateřskou školku, školu, chráněnou dílnu či denní stacionář a v budoucnu snad i chráněné bydlení...

Věřím, že budeme vnímáni jako odborníci, kteří provázejí klienty pestrou nabídkou služeb, ze které si mohou svobodně vybrat. Rovněž doufejme, že lidé s mentálním postižením budou konečně považováni za plnohodnotné občany naší společnosti, která jim vytváří rovné příležitosti k tomuto cíli.

**Bc. Karel Kosina,**  
vedoucí Chráněného bydlení sv. Michaela  
Diecézní charity Brno

Zpracoval Pavel Bajer

## Katolická charismatická konference letos v Brně

Katolickou charismatickou konferenci organizuje v České republice od roku 1989 hnutí Katolické charismatické obnovy. Jedná se o čtyřdenní akci duchovně formačního charakteru, určenou pro členy a sympatizanty hnutí Obnovy, ale i pro křesťany jakékoli spirituality i pro tzv. hledající. Za účelem duchovního i lidského povzbuzení a hlubší křesťanské formace se zde setkávají dva až tři tisíce křesťanů z celé ČR (katolických laiků, rodin, kněží, řeholníků i křesťanů jiných církví), přičemž zájem o konferenci každoročně vzrůstá. Nedílnou součástí programu bývá „dětská konference“, proto konferenci navštěvuje stále více rodin s dětmi, které by se těžko mohly účastnit klasických exercicií. K dění na konferenci patří i kulturní vyžití – divadelní představení, koncerty apod. Lze ji v neposlední řadě také příjemně spojit s poznáváním pamětihodností a krás města, které konferenci přijme.

Letošní 18. ročník katolické charismatické konference se uskuteční v termínu 25. – 29. 7. 2007 poprvé v moravské metropoli Brně. Hlavní program proběhne v moderním pavilonu F na brněnském výstavišti BVV. Konference má podporu a požehnání brněnského biskupa Mons. ThLic. Vojtěcha Cikrleho a záštitu nad ní převzal také hejtmán Jihomoravského kraje Ing. Stanislav Juránek. Program konference tvoří přednášky, adorace, neformální setkání, společná modlitba a bohoslužby. Pozvání na konferenci přijali letos tito přednášející: Archimandrita Sergiusz Gajek, misionář a apoštolský vikář řeckokatolické církve pro Bělorusko, dále P. Vojtěch Kodet, sestra Veronika Barátová z komunity Blahoslavenství, P. Michael Slavík, Kateřina Lachmanová, P. Tomáš Holub, PhDr. Josef Zeman, Petr Hejl z diakonie Betlém, P. Angelo Scarano a další. Podrobné informace k organizaci a programu, včetně elektronické přihlášky, najdete na internetu na [www.cho.cz](http://www.cho.cz) nebo si je vyžádejte na tel. čísle 777 087 736.

## Kvalita sociálních služeb nesouvisí jen se standardy kvality

Časopis Sociální práce/Sociálna práca přichází s novou rubrikou Kvalita v sociálních službách. V tomto čísle přinášíme vstupní rozhovor s inspektorem kvality sociálních služeb Mgr. **Martinem Bednářem**, Ph.D., který bude zajišťovat její obsah. Od příštího čísla bude vycházet pravidelně.

### Co vás vedlo k tomu, aby v časopise vznikla nová rubrika? Proč se bude zabývat tématem standardů kvality v sociálních službách, když existují i jiné palčivé problémy v oblasti sociální práce?

V záhlaví, respektive na zadní stránce obálky časopisu Sociální práce/Sociálna práca je mimo jiné uvedeno, že posláním časopisu je podporovat kvalitu sociální práce stejně jako zájmy poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb. Za tímto účelem bude časopis podporovat otevřenou, poučenou a věcnou diskusi. Domnívám se, že standardy kvality jsou v sociálních službách tak říkajíc „tématem dne“. Ale už i to, že kvalita bývá zužována na standardy kvality, je samo o sobě přinejmenším diskutabilní. Z důvodu přijetí zákona o sociálních službách se všichni poskytovatelé musí standardy kvality zabývat. Přitom se objevuje mnoho problémů, obtíží, neprobádaných cest, ale také dobrých zkušeností, osvědčených řešení. Koneckonců, jedna z hlavních zásad modelu EFQM, z kterého naše standardy kvality čerpají mnoho inspirace, říká, že existuje mnoho cest k dosažení

dokonalosti. Fakt, že tyto cesty musí propojovat kvalitní teoretický základ s dobrou praxí, je zřejmý. Přitom ovšem chybí platforma, kde by tyto problémy byly širokou profesní veřejností reflektovány. Nedá se říci, že by se o problémech nediskutovalo a že by si lidé nevyměňovali zkušenosti. Děje se tak na nejrozličnějších fórech a vývoj je mnohdy doslova hektický. O to víc si ale myslím, že je užitečné vytvořit široce dostupný prostor, který bude dán k dispozici všem, které tato problematika zajímá.

### Jaká bude konkrétní náplň rubriky?

Jak už vyplývá z předešlého, rubrika Kvalita v sociálních službách by se měla zabývat aktuálními problémy, které s kvalitou souvisí. Měla by být místem, kde se čtenář setká s fundovaným výkladem z nejrůznějších úhlů pohledu, získá inspiraci, kde si lidé budou vyměňovat zkušenosti a kde bude probíhat otevřená diskuse. Cílem by mělo být nejenom usnadnit složitý proces zkvalitňování praxe, ale také přispět k rozvoji kvality jako takové.

**Rozhovor připravil Pavel Bajer**

## Otazníky činnosti sociálních pracovníků

Činnost sociálních pracovníků má velmi rozmanitý charakter, rozdílně chápou jejich úkoly či roli i jejich nadřazení. Jak vnímají činnost sociálních pracovníků, jsme se zeptali zaměstnavatelů, vedoucích a manažerů státních, krajských, obecních, neziskových i církevních institucí a organizací. Oslovili jsme celkem 20 institucí a organizací, odpověděli však jen čtyři manažeři, jejichž názory si můžete přečíst.

1. Co je podle Vás úkolem kvalifikovaného sociálního pracovníka?
2. Měly by se v budoucnu úkoly sociálního pracovníka měnit?
3. Co vy od svých sociálních pracovníků očekáváte?

### **Mgr. Eva Košatková, zástupce vedoucího pracovníka Centra komunitní a terénní sociální práce o. s. IQ Roma servis**

1. Podle mého názoru je úkolem kvalifikovaného sociálního pracovníka poskytnout pomoc a podporu člověku v obtížné životní situaci. Konkrétní činnosti, které sociální pracovník provádí, by měly rozvíjet potenciál klienta zvládat samostatně požadavky, které jsou na něj v životě kladeny. Zároveň by však jeho aktivity měly vést k odstranění bariér v prostředí, které klientovi brání samostatně fungovat v životě. Tato pomoc by neměla vést ke kontrole klienta, ale spíše k jeho aktivnímu zapojení do řešení zakázky, k jeho zplnomocnění. Vedle přímé práce s klientem by se měl kvalifikovaný sociální pracovník zaměřit na analytickou, koncepční a metodickou práci v sociální oblasti, která by měla sloužit k vytváření nových sociálních programů pro cílovou skupinu, k rozvoji jeho profese a ke zkvalitnění přímé práce s klientem.

2. S rozvojem společnosti dochází i ke změnám v oblasti lidského života. Sociální práce by měla tyto změny reflektovat a přizpůsobovat se jim v čase. Je to obor, který se také dynamicky rozvíjí a je neustále obohacován o nové teorie a metody práce s klientem. S tím souvisí i nutnost měnit úkoly sociálních pracovníků. Při jejich formulaci by měly být zohledněny měnící se potřeby klientů i kontext, ve kterém je sociální práce poskytována.

3. Naše Centrum komunitní a terénní sociální práce pomáhá klientům především prostřednictvím terénní sociální práce, která je jim poskytována v jejich přirozeném prostředí. Terénní sociální pracovník zde vystupuje v roli prostředníka mezi klientem, komunitou

a majoritní společností. Realizuje aktivity, jejichž cílem je rozvoj schopností klienta zvládat požadavky prostředí. Provádí však i činnosti zaměřené na odstraňování diskriminace a bariér, které brání klientům plnohodnotně se začlenit do většinové společnosti.

V praxi to znamená, že pracovník plní následující úkoly: aktivně vyhledává a kontaktuje potenciální uživatele služby přímo v lokalitě; poskytuje klientům základní a odborné sociální poradenství; zprostředkovává jim kontakt se společenským prostředím; pomáhá jim uplatňovat jejich práva a oprávněné zájmy i při obstarávání jejich běžných záležitostí; zprostředkovává a koordinuje další návazné služby, které jsou klientům poskytovány ze strany jiných poskytovatelů. K realizaci těchto úkolů využívá různé metody terénní sociální práce, např. rozhovor s klientem, asistenci, doprovod, zastupování klienta, facilitaci a mediaci konfliktů či testing. Spolupracuje také s dalšími odborníky a institucemi.

Kromě toho pracovník mapuje lokalitu a zjišťuje potřeby cílové skupiny, upozorňuje veřejnost i tvůrce sociálních programů na systémové překážky a nedostatky, ovlivňuje tvorbu sociální politiky zejména na lokální úrovni (například účastní se komunitního plánování, medializuje daný problém, atd.).

Vedle plnění těchto úkolů očekáváme od sociálního pracovníka dodržování zásad profesního etického kodexu, tvorbu a zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe a jeho další profesní rozvoj, který vyplývá ze změn v sociální oblasti (účastní se školení a supervizí). Samozřejmě by se měl sám podílet na rozvoji svého oboru. Naši pracovníci se např. podíleli na tvorbě metodické příručky terénní sociální

práce. Pracovník by měl pracovat v souladu s posláním organizace. Naše požadavky a očekávání vycházejí z cíle poskytovat uživatelům co nejkvalitnější sociální službu.

### **Ilja Hradecký, ústřední ředitel o. s. Naděje**

1. Úkoly sociálního pracovníka dnes jednoznačně stanovuje zákon o sociálních službách v § 109. Jde v podstatě o dva okruhy činností, jedním je přímá práce se zájemcem o službu a s uživatelem sociální služby, druhým je metodická a koncepční práce. Při práci s cílovou skupinou osob bez domova, bezdomovců, je to v prvním z obou okruhů činností zejména adresná a cílená pomoc a podpora jednotlivce. Předpokladem je získání jeho důvěry, analýza současného stavu s využitím anamnézy, motivace k hledání dosažitelných cílů a pomoc při jejich formulování a systematické vyhodnocování jednotlivých kroků individuálního plánu. Ve druhém okruhu je to promyšlení vývoje konkrétní sociální služby, ve které se sociální pracovník zapojil. Jde tedy o kombinaci dobré praxe s dobrou teorií.

2. Společnost a společenské vztahy se vyvíjejí, mění se charakter cílové skupiny, mění se pohled veřejnosti na příslušníky cílové skupiny, na bezdomovce. Sociální pracovník by se měl vzdělávat, upevňovat a doplňovat svou kvalifikaci a sám se také vyvíjet, sledovat nové jevy ve společnosti a ve své praxi hledat nejvhodnější způsoby sociální intervence. Sociální pracovník by měl upozorňovat veřejnost a orgány na jevy ve společnosti, které vytvářejí obtíže a utrpení lidí nebo k nim přispívají.

3. Sociální pracovník by měl mít smysl pro spravedlnost, oprostít se od jakékoliv formy diskriminace, nemít na ní žádný podíl. Měl by vidět v každém člověku, být by byl sebevíc zanedbaný a sešlý, lidskou bytost, které přísluší zachování důstojnosti. Měl by umět hájit lidská práva svých klientů. Měl by mít dobrou odbornou úroveň, důvěryhodnost a integritu vlastní osobnosti. V jeho jednání se má účinně uplatňovat kolegiální a týmovost.

### **Bc. Marie Jarošová, ředitelka Sociálních služeb města Milevska**

1. Koordinace poskytování sociálních služeb, administrativní zabezpečování sociálních slu-

žeb, základní sociální poradenství, přímá práce s uživateli služeb i zájemci o službu, zajišťování a koordinace volnočasových aktivit pro uživatele, sociální šetření v domácnostech, zdravotnických zařízeních, apod., spolupráce s úřady, pomoc při vyřizování úředních záležitostí uživatelů.

2. Podle mého názoru by v budoucnu měl vzdělaný sociální pracovník zaujímat ve větším rozsahu místo ve vedení organizací poskytujících sociální služby. Měl by se větší měrou podílet na formulování cílů poskytovatelů a vyhledávání metod a způsobů, jak těchto cílů dosáhnout. Měl by být hlavním spojovacím článkem mezi uživateli služeb a managementem pro přímé a rychlé předávání informací, případně řešení problémů. Měl by být garantem – vůdčí osobností v práci podle standardů kvality sociálních služeb a jejich propagátorem mezi pracovníky i uživateli.

3. Naše organizace má na sociální pracovníky vysoké nároky. Očekávám kompetentnost – vzdělání v oboru sociálně právním, případně zdravotně sociálním. Dále velmi dobrou znalost a orientaci v právních předpisech vztahujících se k sociální problematice a standardům kvality sociálních služeb, praxi v přímé práci s uživateli služeb, větší než jen v rozsahu povinné praxe v rámci studia. Z mého pohledu je tato praxe velmi důležitá a přínosná pro kvalitní další práci na pozici sociálního pracovníka. Rovněž očekávám znalost metod sociální práce, komunikativnost, včetně základní znalosti alternativních forem komunikace, schopnost empatie, schopnost vyjednávání, kreativitu, inovativnost, chuť dále se vzdělávat ve vzdělávacích kursech, ale hlavně samostudiem, schopnost rozhodovat se a za svoje rozhodnutí nést odpovědnost, schopnost vedení kolektivu pracovníků, dobrá znalost práce na PC.

### **Mgr. Marcela Zvonařová, vedoucí sociálního odboru Úřadu městské části Brno-Královo Pole**

1. Odpověď na tuto otázku není jednoznačná. Vždy záleží na více faktorech. Od zakázky klienta až po plnění požadavků a cílů dané společnosti. Sociální pracovník by měl vždy plnit úlohu prostředníka, pomocníka, porad-

ce, někdy je jeho úloha samozřejmě nejen podporující, ale i kontrolující. Sociální pracovník by měl být dostatečně kompetentní k tomu, aby dokázal pomoci odhalit klientovi možné příčiny problémů, pomohl mu získat náhled na situaci, pomohl tuto situaci řešit, případně zmírnit následky dopadů na další život klienta nebo jeho rodiny. To se samozřejmě týká různých oblastí sociální práce – od pomoci rodinám s dětmi, zdravotně postiženým lidem, seniorům, společensky nepřizpůsobivým občanům, národnostním menšinám atd.

2. Úkoly sociálních pracovníků by měly reagovat na konkrétní problémy dané společnosti. Také záleží na aktuální situaci daného regionu a klientů. Sociální práce a zaměření činnosti sociálních pracovníků se vždy mění s prioritami, které daná společnost definuje.

Domnívám se, že se úkoly sociálních pracovníků budou měnit. Podle mého názoru bude nutné se v brzké budoucnosti zabývat daleko více problematikou např. chudoby a jejího dopadu na společnost, neboť se promítá a zasahuje do všech oblastí života. V současné době přibývá rodin, které jsou na hranici chudoby, jejichž zadluženost neustále roste, a tady vidím nutnost komplexní práce a pomoci těmto lidem (nejen ošetření dávkami, ale i různými typy služeb). To je však jen jedna oblast a problematika, ale pro mne velmi alarmující.

Domnívám se, že náročnost práce sociálních pracovníků bude mít vzestupnou tendenci. Proto vidím jako nutnost ošetření jejich potřeb, dalšího vzdělávání, rozšiřování

kompetencí a také určitý společenský status této profese.

### **Emilie Trnčáková, vedoucí odboru sociálních služeb na Městském úřadě v Tišnově**

1. Práce sociálního pracovníka nesmí být zaměstnáním, ale posláním. Jeho úkolem je především umění vcítit se do problémů klientů a umět jim kvalifikovaně pomáhat. Dbá na to, aby klienti obdrželi všechny služby a dávky sociálního zabezpečení, na které mají nárok od úřadu, ve kterém je zaměstnán. Poskytne kvalifikovanou poradenskou službu, kam se dále obrátit při řešení problémů s ubytováním, zaměstnáním, případně kam se obrátit se žádostí o případné další dávky a služby. Klient nesmí sociálního pracovníka nikdy „obtěžovat svými problémy“.

2. Domnívám se, že úkoly, které sociální pracovník má, by se měly měnit pouze k lepšímu pro klienta. Zároveň by se sociální pracovníci neměli přetěžovat. Na práci s klientem musí být vždy dost času, ve stresu odvedená práce nemá většinou žádnou hodnotu.

3. Chci od svých podřízených, aby občané odcházeli z úřadu spokojeni i v případě, že jejich problém nemohl být vyřešen kladně. První dojem je velice důležitý, na něj musí navazovat celkové přátelské a srdečné chování. Podřízené kolegyně se již dávno přesvědčily, že zdvořilé jednání se vyplácí a rozčilený, netrpělivý a rozzlobený klient se dá klidem zvládnout lépe.

**Připravil Pavel Bajer**

# Výňatek ze zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách

## ČÁST PRVNÍ ÚVODNÍ USTANOVENÍ

### § 2 Základní zásady

(1) Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství (§ 37 odst. 2) o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení.

## ČÁST DRUHÁ PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

### HLAVAI PODMÍNKY NÁROKU NA PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

#### § 7

(1) Příspěvek na péči (dále jen „příspěvek“) se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu.

(2) Nárok na příspěvek má osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8.

(3) Nárok na příspěvek nemá osoba mladší jednoho roku.

(4) O příspěvku rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností.

#### § 8

Osoba se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve

a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 5 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,

b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 18 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 10 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,

c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 24 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 15 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti,

d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 30 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 20 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti.

#### § 9

(1) Při posuzování péče o vlastní osobu pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto úkony:

- a) příprava stravy,
- b) podávání, porcování stravy,
- c) přijímání stravy, dodržování pitného režimu,
- d) mytí těla,
- e) koupání nebo sprchování,
- f) péče o ústa, vlasy, nehty, holení,
- g) výkon fyziologické potřeby včetně hygieny,
- h) vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh,
- i) sezení, schopnost vydržet v poloze v sedě,
- j) stání, schopnost vydržet stát,
- k) přemísťování předmětů denní potřeby,
- l) chůze po rovině,
- m) chůze po schodech nahoru a dolů,
- n) výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení,
- o) oblékání, svlékání, obouvání, zouvání,
- p) orientace v přirozeném prostředí,
- q) provedení si jednoduchého ošetření,
- r) dodržování léčebného režimu.

(2) Při posuzování soběstačnosti pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto úkony:

- a) komunikace slovní, písemná, neverbální,
- b) orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí,
- c) nakládání s penězi nebo jinými cennostmi,
- d) obstarávání osobních záležitostí,
- e) uspořádání času, plánování života,
- f) zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku,
- g) obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování),
- h) vaření, ohřívání jednoduchého jídla,
- i) mytí nádobí,
- j) běžný úklid v domácnosti,
- k) péče o prádlo,
- l) přepírání drobného prádla,
- m) péče o lůžko,
- n) obsluha běžných domácích spotřebičů,
- o) manipulace s kohouty a vypínači,
- p) manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří,
- q) udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady,
- r) další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti.

(3) Při hodnocení úkonů pro účely stanovení stupně závislosti podle § 8 se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat jednotlivé úkony podle odstavců 1 a 2.

(4) Při hodnocení úkonů pro účely stanovení stupně závislosti podle § 8 se úkony podle odstavců 1 a 2 počítají. Při hodnocení úkonů podle odstavců 1 a 2 se úkony uvedené v jednotlivých písmenech považují za jeden úkon. Pokud je osoba schopna zvládnout některý z úkonů uvedených v odstavcích 1 a 2 jen částečně, považuje se takový úkon pro účely hodnocení za úkon, který není schopna zvládnout.

(5) Bližší vymezení úkonů uvedených v odstavcích 1 a 2 a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis.

### § 10

U osoby do 18 let věku se při posuzování potřeby pomoci a dohledu podle § 9 pro účely stanovení stupně závislosti porovnává rozsah, intenzita a náročnost pomoci a dohledu, kte-

rou je třeba věnovat posuzované osobě, s pomocí a dohledem, který je poskytován zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k pomoci a dohledu při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti, které vyplývají z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje.

## HLAVA II VÝŠE PŘÍSPĚVKU

### § 11

(1) Výše příspěvku pro osoby do 18 let věku činí za kalendářní měsíc

- a) 3 000 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),
- b) 5 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
- c) 9 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),
- d) 11 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

(2) Výše příspěvku pro osoby starší 18 let činí za kalendářní měsíc

- a) 2 000 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),
- b) 4 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
- c) 8 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),
- d) 11 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

## HLAVA IV NÁROK NA PŘÍSPĚVEK A JEHO VÝPLATU

### § 13

(1) Nárok na příspěvek vzniká dnem splnění podmínek stanovených v § 7 a 8.

(2) Nárok na výplatu příspěvku vzniká podáním žádosti o přiznání příspěvku, na který vznikl nárok podle odstavce 1, není-li řízení o jeho přiznání zahájeno z moci úřední. Příspěvek může být přiznán a vyplácen nejdříve od počátku kalendářního měsíce, ve kterém bylo zahájeno řízení o přiznání příspěvku.

### § 14

(1) Jestliže příspěvek byl přiznán nebo je vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, příspěvek se zvýší nebo přizná, a to ode dne, od něhož pří-



spěvek nebo jeho zvýšení náleží, nejvýše však 3 roky nazpět ode dne zjištění nebo uplatnění nároku na příspěvek nebo jeho zvýšení.

(2) Jestliže příspěvek byl přiznán nebo je vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náleží, nebo byl přiznán nebo se vyplácí neprávem, příspěvek se odejme nebo se jeho výplata zastaví nebo sníží, a to od prvního dne kalendářního měsíce, následujícího po kalendářním měsíci, v němž byl příspěvek vyplácen.

(3) Změní-li se skutečnosti rozhodné pro výši příspěvku tak, že příspěvek má být zvýšen, provede se zvýšení příspěvku od prvního dne kalendářního měsíce, ve kterém tato změna nastala.

(4) Změní-li se skutečnosti rozhodné pro výši příspěvku tak, že příspěvek má být snížen, provede se snížení příspěvku od prvního dne kalendářního měsíce, následujícího po kalendářním měsíci, ve kterém tato změna nastala.

#### HLAVA V VÝPLATA PŘÍSPĚVKU ZPŮSOB VÝPLATY PŘÍSPĚVKU

##### § 18

(1) Příspěvek se vyplácí měsíčně, a to v kalendářním měsíci, za který náleží.

(2) Příspěvek vyplácí obecní úřad obce s rozšířenou působností, který je příslušný k rozhodnutí o příspěvku.

(3) Příspěvek se vyplácí v české měně, a to v hotovosti nebo se poukazuje na účet u banky nebo u spořitelního nebo úvěrního družstva určený příjemcem příspěvku. Požádá-li příjemce příspěvku o změnu způsobu výplaty příspěvku, je obecní úřad obce s rozšířenou působností povinen provést změnu způsobu výplaty příspěvku od kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, v němž mu byla taková žádost doručena.

#### HLAVA VI POVINNOSTI ŽADATELE O PŘÍSPĚVEK, OPRÁVNĚNÉ OSOBY A JINÉHO PŘÍJEMCE PŘÍSPĚVKU

##### § 21

(1) Žadatel o příspěvek a oprávněná osoba, jejichž zdravotní stav je třeba posoudit pro stanovení stupně závislosti, jsou povinni

- a) podrobit se sociálnímu šetření,
- b) podrobit se vyšetření zdravotního stavu lékařem určeným úřadem práce nebo vyšetření zdravotního stavu ve zdravotnickém zařízení určeném úřadem práce nebo jinému odbornému vyšetření, je-li k tomu úřadem práce vyzván, a to ve lhůtě, kterou úřad práce určí,
- c) osvědčit skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek, jeho výši nebo výplatu a dát písemný souhlas k ověření těchto skutečností.

(2) Je-li žadatelem o příspěvek občan členského státu Evropské unie, který je hlášen na území České republiky k pobytu podle zvláštního právního předpisu, nebo je-li žadatelem jeho rodinný příslušník, který je hlášen na území České republiky k pobytu podle zvláštního právního předpisu), je povinen dát písemný souhlas s tím, aby obecní úřad obce s rozšířenou působností zjišťoval údaje rozhodné pro posouzení, zda je neodůvodnitelnou zátěží systému příspěvku podle tohoto zákona (dále jen „neodůvodnitelná zátěž systému“); to neplatí, jde-li o žadatele z členského státu Evropské unie nebo jeho rodinného příslušníka, který je na území České republiky hlášen k trvalému pobytu.

- (3) Příjemce příspěvku je povinen
  - a) písemně ohlásit příslušnému obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností do 8 dnů změny ve skutečnostech rozhodných pro nárok na příspěvek, jeho výši nebo výplatu,
  - b) na výzvu příslušného obecního úřadu obce s rozšířenou působností osvědčit skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek, jeho výši nebo výplatu, a to ve lhůtě do 8 dnů ode dne doručení výzvy, neurčil-li obecní úřad obce s rozšířenou působností lhůtu delší,
  - c) využívat příspěvek na zajištění potřebné pomoci.

(4) Výplata příspěvku může být po předchozím písemném upozornění zastavena, příspěvek může být odňat nebo nepřiznán, jestliže žadatel o příspěvek, oprávněná osoba nebo jiný příjemce příspěvku nesplní některou povinnost uvedenou v odstavcích 1 až 3.

## HLAVA VII ŘÍZENÍ O PŘÍSPĚVKU

### § 23

(1) Řízení o přiznání příspěvku se zahajuje na základě písemné žádosti podané na tiskopisu předepsaném ministerstvem; pokud není osoba schopna jednat samostatně a nemá zástupce, zahajuje se řízení o příspěvku z úřední moci.

(2) Je-li nezletilá osoba svěřena na základě rozhodnutí příslušného orgánu do péče jiné fyzické osoby, zastupuje ji v řízení o příspěvku tato fyzická osoba.

(3) Využívá-li nezletilá osoba pobytové služby (§ 48, 50, 52), vyzve obecní úřad obce s rozšířenou působností osobu uvedenou v odstavci 2 nebo zákonného zástupce, aby požádali o příspěvek nejpozději do 2 měsíců ode dne doručení výzvy. Pokud tak v této lhůtě ne učiní nebo pokud pobyt zákonného zástupce této osoby anebo osoby uvedené v odstavci 2 není znám, zastupuje tuto osobu v řízení o příspěvku zařízení sociálních služeb.

### § 24

Žádost o příspěvek musí kromě náležitosti stanovených správním řádem dále obsahovat

- a) označení osoby blízké nebo jiné fyzické osoby anebo právnické osoby, která osobě poskytuje nebo bude poskytovat péči, pokud je tato skutečnost známa při podání žádosti,
- b) určení, jakým způsobem má být příspěvek vyplácen.

### § 25

(1) Obecní úřad obce s rozšířenou působností provádí pro účely rozhodování o příspěvku sociální šetření, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí z hlediska péče o vlastní osobu a soběstačnosti. Sociální šetření provádí sociální pracovník.

(2) Obecní úřad obce s rozšířenou působností zašle příslušnému úřadu práce žádost o posouzení stupně závislosti osoby; součástí této žádosti je písemný záznam o sociálním šetření a kopie žádosti osoby o příspěvek.

(3) Při posuzování stupně závislosti osoby vychází úřad práce ze zdravotního stavu osoby

doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.

(4) Úřad práce sdělí příslušnému obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností výsledek posouzení stupně závislosti osoby.

(5) Obecní úřad obce s rozšířenou působností provádí sociální šetření také, pokud o to úřad práce požádá v případech, kdy provádí kontrolu původního posouzení zdravotního stavu osoby.

### § 26

Obecní úřad obce s rozšířenou působností přeruší řízení o příspěvku na dobu, po kterou úřad práce posuzuje stupeň závislosti osoby.

### § 27

Exekucním správním orgánem je obecní úřad obce s rozšířenou působností.

## HLAVA VIII

### KONTROLA VYUŽÍVÁNÍ PŘÍSPĚVKU

### § 29

(1) Obecní úřad obce s rozšířenou působností kontroluje, zda příspěvek byl využit na zajištění pomoci a zda osobě, které byl příspěvek přiznán, je poskytována pomoc odpovídající stanovenému stupni závislosti. Zjistí-li obecní úřad obce s rozšířenou působností při šetření nedostatky velmi závažného charakteru v poskytovaných službách, je povinen neprodleně informovat orgán, který rozhodl o registraci (§ 78).

(2) Příjemce příspěvku je povinen pro účely kontroly využívání příspěvku písemně ohlásit příslušnému obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, kdo osobě poskytuje pomoc, a jakým způsobem, a to ve lhůtě 15 dnů ode dne právní moci rozhodnutí o příspěvku, pokud tato skutečnost již nebyla uvedena v žádosti o příspěvek. V této lhůtě je příjemce příspěvku povinen písemně ohlásit změny ve způsobu zajištění pomoci.

(3) Zaměstnanci obce zařazení do obecního úřadu obce s rozšířenou působností jsou na základě souhlasu osoby oprávněni vstupovat

do obydlí, v němž osoba žije, za účelem provedení sociálního šetření a kontroly využívání příspěvku. Zaměstnanci obce jsou povinni prokázat se zvláštním oprávněním vydaným obecním úřadem obce s rozšířenou působností, které obsahuje označení obecního úřadu obce s rozšířenou působností, fotografii zaměstnance, jeho jméno, popřípadě jména, a příjmení.

(4) Poskytuje-li oprávněné osobě pomoc osoba blízká nebo jiná fyzická osoba, která s oprávněnou osobou žije v domácnosti, obecní úřad obce s rozšířenou působností vydá těmto osobám na jejich žádost bezplatně písemné potvrzení prokazující dobu této péče pro účely zdravotního pojištění a důchodového pojištění; v tomto potvrzení vždy uvede stupeň závislosti osoby, které je péče poskytována.

(5) Vzor zvláštního oprávnění zaměstnance obce podle odstavce 3 stanoví prováděcí právní předpis.

*Poznámka:*

*S částí druhou Příspěvek na péči souvisí vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Najdete ji na internetových stránkách časopisu [www.socialniprace.cz](http://www.socialniprace.cz)*

## ČÁST TŘETÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

### HLAVA I DRUHY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A ÚHRA- DA NÁKLADŮ ZA POSKYTOVÁNÍ SO- CIÁLNÍCH SLUŽEB

#### Díl 2

#### Sociální poradenství

#### § 37

- (1) Sociální poradenství zahrnuje
- a) základní sociální poradenství,
  - b) odborné sociální poradenství.
- (2) Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit.

## Význam sociálního šetření pro posudkovou službu úřadu práce při posuzování stupně závislosti

Posudková služba úřadů práce je v souladu se zákonem č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění kompetentní k posuzování stupně závislosti fyzické osoby pro účely příspěvku na péči.

Bližší podmínky posuzování stupně závislosti upravuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Posudková služba posuzuje stupeň závislosti na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností. Součástí této žádosti je písemný záznam o sociálním šetření provedeném sociálním pracovníkem a kopie žádosti osoby o příspěvek na péči.

Zákon dále uvádí, že lékař ÚP při posuzování zdravotního stavu vychází z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby a dále ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře a v případě potřeby i z výsledků funkčních vyšetření a z výsledků vlastního vyšetření.

Sociální šetření je tedy předepsaným důkazem, bez kterého nemůže lékař ÚP stupeň závislosti posoudit. V tomto smyslu je nezbytná účinná spolupráce obou složek, na základě jejichž činnosti je stupeň závislosti posudkovou službou stanoven – sociálního pracovníka a posudkové služby úřadu práce.

Přítom úloha každé složky je trochu jiná. Při sociálním šetření se zjišťuje schopnost samostatného života v přirozeném sociálním prostředí z hlediska péče o vlastní osobu a soběstačnost. Sociální pracovník tuto schopnost zjišťuje prostřednictvím hodnocení schopnosti provedení jednotlivých úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti, jak jsou uvedeny v zákoně o sociálních službách. Při svém zjištění používá metod sociální práce, vychází především z rozhovoru s posuzovanou osobou, ale i s dalšími osobami, které například o posuzovaného pečují, vychází z pozorování prostředí, ve kterém se posuzovaný zdržuje, přihlíží i k tomu, zda

osoba není schopna úkon zvládnout z důvodu evidentní nemoci nebo je schopnost zvládnutí úkonu ovlivněna spíše jinými okolnostmi než zdravotním stavem. Výsledkem jeho práce je Záznam o sociálním šetření, jehož součástí je mimo jiné vyplněná tabulka s uvedením schopnosti zvládat jednotlivé úkony. Při hodnocení užívá sociální pracovník škálu schopností od zvládá, zvládá s dohledem, zvládá s pomocí až nezvládá. Důležitou součástí Záznamu o sociálním šetření je Souhrnná zpráva o sociálním šetření, kde sociální pracovník popisuje výsledky svého pozorování a komentář k provedení jednotlivých úkonů.

Z hlediska posudkové služby je významné vyjádření sociálního pracovníka i k prostředí, kde šetření proběhlo (domácnost, stacionář, nemocnice, léčebna dlouhodobě nemocných, domov pro seniory apod.), jaké osoby se šetření zúčastnily, zda byl přítomen zákonný zástupce. Vhodné je i uvedení, zda se posuzovaný účastní sociálních aktivit, zda chodí eventuálně do školy, do práce. Dále je vždy vhodné komentovat míru pomoci druhé osoby při provedení úkonů: dohled, připomenutí, dopomoc, kontrola provedení úkonu. Pro posudkovou službu je důležité uvést, zda došlo skutečně k ověření schopnosti zvládat úkon, či nikoliv. V případě potřeby je vhodné se vyjádřit ke kolísání schopnosti provést jednotlivý úkon. Důležité je vyjádření se ke skutečnosti, zda je potřeba pomoci při provedení úkonů jen ojedinělá nebo se opakuje s určitou pravidelností nebo je trvalá. Závěrem sociální pracovník uvádí celkový počet úkonů, při kterých osoba potřebuje pomoc. Z důvodu kontroly situace při sociálním šetření se uvádí i výsledek posledního sociálních šetření.

### **Lékař vychází z hodnocení sociálního pracovníka**

Lékař se ocitá při posuzování stupně závislosti v poněkud jiné roli. Jeho úloha spočívá v posouzení zdravotního stavu a následném zjištění, zda jde o osobu, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti. Ve svém posouzení přitom vychází z hodnocení sociálního pracovníka a konfrontuje jeho zjištění s funkčními poruchami podminěnými dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem.

Pro lékaře je tedy stěžejní zjištění existence dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, což znamená pro účely zákona o zaměstnanosti takový nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než rok a který omezuje duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti a má vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost.

Zjednodušeně řečeno, posuzovaný musí trpět dlouhodobou nemocí nebo souborem nemocí, aby mu mohl být přiznán některý stupeň závislosti. Co se týče délky onemocnění, není řečeno, že nemoc musí trvat déle než rok, ale stačí předpoklad, že by nemoc od posouzení měla trvat déle než jeden rok. Výjimečně se tedy může stát, že vlivem léčby, rehabilitace a příznivých reparačních mechanismů se zdravotní stav do rokalepší a počáteční předpoklad se nenaplní, ale to nic nemění na skutečnosti, že při posouzení byl předpoklad o trvání onemocnění oprávněný.

Z hlediska zákona o sociálních službách však není podstatné každé, i když dlouhodobé onemocnění, relevantní je pouze onemocnění, které má funkční dopad na duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti a způsobuje jejich omezení. Důsledkem funkčních omezení musí být negativní vliv na samostatné provedení úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnost.

V praxi může nastat situace, že posuzovaný trpí určitou nemocí nebo souborem nemocí, ale tyto nemoci se neprojevují negativním dopadem na provedení úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti a nebude uznán žádný stupeň závislosti. Jako příklad této situace

lze uvést například stavy po závažných onemocněních, u kterých proběhla léčba, zdravotní stav se stabilizoval, i když například prognóza vývoje zdravotního stavu do budoucna není ještě zcela jistá, zdravotní stav však nemá vliv na provedení sledovaných úkonů. V takovém případě nebude konstatován dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu zákona o sociálních službách. Jiným příkladem mohou být osoby, jejichž zdravotní postižení vyžaduje pouze užívání léků, dodržování určité diety nebo režimových opatření. Jindy se může stát, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav bude konstatován, ale počet samostatně nezvládnutých úkonů nedosáhne ani počtu, který je nutný pro uznání alespoň stupně závislosti I.

Při objektivizaci zdravotního stavu vychází lékař ÚP ze zdravotního stavu doloženého nálezy ošetřujícího lékaře, v případě pochybností o zjištěných skutečnostech si může vyžádat provedení příslušného odborného lékařského vyšetření v určeném zdravotnickém zařízení či zapůjčit zdravotnickou dokumentaci ošetřujícího lékaře a z ní zjistit potřebné skutečnosti. Může také sám vyšetřit zdravotní stav posuzované osoby (základní fyzikální vyšetření, orientační vyšetření psychických a mentálních schopností, orientace), včetně ověření schopností fyzické osoby na úřadě práce nebo při návštěvě posuzované osoby v místě jejího bydliště nebo v místě, kde se zdržuje.

### **Semináře a konzultace umožní lepší spolupráci**

Jak bylo řečeno, při hodnocení schopnosti provést jednotlivé úkony bez pomoci jiné osoby hodnotí lékař schopnost provést úkony z hlediska přítomného dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Přitom vychází ze schopnosti provést úkony podle jednotlivých činností uvedených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky.

Posudkově rozhodné skutečnosti mohou být prokázány různými zjišťovacími metodami, nejen funkčním lékařským nálezem, ale i vlastním pozorováním, praktickým ověřením provádění některého úkonu, sdělením posuzované osoby nebo blízké osoby. Jde

především o využití rozhovoru se zjišťováním zaměřeným na běžné denní aktivity, omezení a potřeby fyzické osoby, objektivní pozorování, například jak jsou vykonávány některé činnosti, způsob chování, tělesná zdatnost, chůze, pohyblivost, orientace, komunikace, znalosti a dovednosti. Pak si projekcí promítne posudková kritéria do chování a konání ve vztahu k předepsaným úkonům.

Při posuzování osob do 18 let je třeba upozornit na skutečnost, že při hodnocení schopnosti zvládat jednotlivé úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti se nepřihlíží k potřebě pomoci a dohledu, které vyplývají z věku osoby a tomu odpovídajícímu biopsychosociálnímu vývoji. Tato skutečnost je prakticky realizována v uvedené příloze č. 1, kde u některých úkonů, eventuálně činností se uvádí, že u osob do určitého věku se k potřebě pomoci a dohledu nepřihlíží. Tyto skutečnosti by měli respektovat i sociální pracovníci a do určitého věku úkon nebo činnost nehodnotit. Tam, kde věkové omezení uvedeno není, je potřeba schopnost provést úkon hodnotit vždy, i když třeba posuzovaná osoba tento úkon běžně nevykonává.

Je zřejmé, že výsledky sociálního šetření a stupeň závislosti stanovený posuzujícím lékařem nemusí být vždy totožný. Je to dáno tím, že sociální pracovník bývá více odkázan na sdělení posuzovaných, eventuálně jeho okolí a zjištěné skutečnosti nelze vždy ověřit. Lékař je v jiné situaci. Hodnotí schopnost samostatného provedení úkonů, tak jak ji identifikoval sociální pracovník, z hlediska nemoci. Není-li přítomen dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, eventuálně je-li přítomen, ale nejsou postiženy funkce nezbytné pro provedení určitého úkonu, nemůže být neschopnost provedení úkonu lékařem uznána. Například v sociálním šetření může

být uvedeno, že fyzická osoba nezvládá vaření. Pokud není zjištěn z lékařských zpráv a nálezů „zdravotní důvod“ této skutečnosti, není možné v uvedeném úkonu uznat závislost. Neschopnost vaření v takovém případě může vyplývat z toho, že se to konkrétní fyzická osoba nenaučila, přitom ale má fyzické, smyslové i psychické schopnosti, aby mohla úkon provést. Jiným příkladem může být situace, kdy sociální pracovník uvede u 13letého dítěte navštěvujícího samostatně školu, s dobrým prospěchem, že není schopen přípravy stravy, přemísťování předmětů denní potřeby, oblékání, obouvání, nakládání s penězi apod. Přitom lékař zjistí, že funkce dítěte, umožňující úkon zvládnout, nejsou nemocí nijak ovlivněny. Při hodnocení je třeba si uvědomit, že jednotlivé schopnosti osoby jsou součástí určitým způsobem fungujícího celku a jedna schopnost/neschopnost vyplývá z druhé. Jestliže osoba například chodí do školy a ve škole nemá osobního asistenta, vybaluje si sešity, píše perem, prospěchově prospívá, tak musí být schopna i úkonů, které vyžadují správné fungování stejných funkcí nezbytných pro provedení určitého úkonu.

Spolupráci sociálního pracovníka a posudkové služby úřadu považují za nezbytnou. Pro obě skupiny pracovníků je posuzování schopnosti zvládat jednotlivé úkony péče o vlastní osobu a soběstačnosti pro účely příspěvku na péči novou záležitostí. Bude jistě trvat určitou dobu, než se přístup obou složek k hodnocení zákonem daných úkonů co nejvíce přiblíží. K tomu by mohly sloužit například semináře a společné konzultace nad jednotlivými případy.

**MUDr. Julie Wernerová,**  
vedoucí oddělení řízení posudkové služby  
úřadu práce, odbor posudkové služby  
Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

## U některých úkonů by mělo dojít k jejich přehodnocení

V zákoně o sociálních službách se používá sociální šetření jako nástroj používaný v rámci procesu přiznávání dávky příspěvek na péči. O příspěvek si občan zažádá v obci s rozšířenou působností. Na otázky časopisu Sociální práce/Sociální práce odpovídala **Eva Majzlíková**, sociální pracovnice pověřená vedením úseku Výplaty příspěvku na péči Městského úřadu v Tišnově.

### **Kolik máte od Nového roku žádostí o přiznání příspěvku na péči?**

Žádosti o posouzení podle nových předpisů platných od 1. 1. 2007 máme celkem 227, z toho 136 úplně nových žádostí a 91 žádostí o zvýšení stupně závislosti.

### **Za jakých podmínek může začít řízení o přiznání příspěvku z moci úřední?**

Žádost se podává písemně na tiskopisu předepsaném MPSV. Podle § 23 zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, se řízení z moci úřední zahajuje, pokud osoba není schopna jednat samostatně a nemá zástupce, případně opatrovníka.

### **Kdy může dojít k tomu, že příspěvek bude přiznán ve vyšší částce?**

Pokud k 31. 12. 2006 byla osoba převážně bezmocná, nebo starší 80 let a byla částečně bezmocná a byl na ni vyplácen příspěvek poskytovaný při péči o osobu blízkou nebo jinou, je podle zákona č. 108/2006 Sb. zařazena do příslušného stupně závislosti, ale příspěvek na péči je vyplácen v částce o jeden stupeň vyšší. Současně však musí být pečující osobou ta osoba, která k 31. 12. 2006 pobírala příspěvek při péči o osobu blízkou. Také všechny děti, které k 31. 12. 2006 uznala posudková komise dlouhodobě těžce zdravotně postiženými podle zákona č. 284/1955 Sb., jsou zařazeny do III. stupně závislosti bez rozdílu onemocnění.

Toto zařazení platí maximálně na dobu dvou let od 1. 1. 2007, pokud dřívější platnost posouzení neskončí dříve, nebo pokud žadatelé sami nepožádají o nové posouzení.

### **Vědí žadatelé, kde získají tiskopis o přiznání příspěvku?**

Domníváme se, že ano. Informace o příspěvku na péči jsme zveřejnili ve dvou číslech v místním zpravodaji Tišnovské noviny koncem roku 2006. Žadatelé v převážné míře vědí, kde mají svůj příslušný odbor sociálních věcí. Také se telefonicky informují prostřednictvím svého obecního úřadu.

### **Jak konkrétně realizujete sociální šetření?**

Šetření provádíme v terénu, v domácnostech žadatelů o příspěvek. Snažíme se zjistit, co žadatel v aktivním věku dělal, kde pracoval, případně jaké jsou jeho zdravotní problémy.

Dáváme mu dotazy podle přílohy vyhlášky č. 505/2006 Sb. V případě pochybností mu dáváme doplňující otázky, případně chceme, aby nám žadatel popsal, jak úkon dělá, nebo jej předvedl. Stává se, že žadatel přeceňuje své možnosti a schopnosti, nebo naopak.

### **Kolik pracovníků u vás provádí sociální šetření?**

Agendu příspěvku na péči vykonávají čtyři pracovnice a všechny dělají také sociální šetření.

### **Souhlasíte s tím, že stačí pouze označit na žádosti o příspěvek osobu, která bude poskytovat péči?**

Bude úkolem při provádění kontrol zjišťovat, zda uvedená osoba skutečně péči vykonává, jakým způsobem a zda péče je dostatečná.

### **Kontrolujete způsob využívání příspěvku?**

Prozatím ne. Zákon je platný od 1. 1. 2007 a bylo dost náročné zvládnout přechodné období, tzn. zpracovat překlopené dávky (stávající bezmocnosti převést na příspěvek na péči) tak, aby lidé dostali včas peníze. Nových

žadostí a žádostí o zvýšení stupně bylo v průběhu měsíce ledna velké množství a bylo třeba u všech udělat sociální šetření, aby věc mohla být odeslána posudkovému lékaři. Předpokládáme, že s kontrolou využívání příspěvku začneme ve II. a III. čtvrtletí tohoto roku.

**Skutečně hodnotíte při posuzování soběstačnosti péče o vlastní osobu pro účely stanovení stupně závislosti 36 úkonů stanovených v § 9? Jste z hlediska kvalifikace i časově dobře schopni posoudit tolik různých úkonů?**

Se žadateli, pokud je s nimi možná komunikace, probíráme všechny úkony. Je pravda, že zpočátku to bylo složitější, protože jsme neabsolvovaly žádná školení zaměřená přímo na provádění sociálního šetření. Samotná vyhláška k provádění soc. šetření byla vydána až v měsíci listopadu 2006. Po zkušenostech z již provedených šetření se domníváme, že by mělo dojít k přehodnocení některých úkonů, například:

Orientace – v prostoru bytu se žadatelé pohybují sami, případně s oporou, pokud nejsou ležící. U seniorů je ale problematické hodnotit, jak se orientují v okolí svého bydliště, nemluvě o zvládnání pouličního provozu, když již nevycházejí vůbec z domu. Otázku orientace vůči jiným fyzickým osobám bych navrhovala rozdělit na dvě otázky. 1. část: osoby zvládají, 2. část: nezvládají, vzhledem k tomu, že činnosti nevykonávají – těžko se pak hodnotí.

Komunikace – staří lidé podle našich zjištění nepiší, maximálně se podepiší. Proto si myslíme, že otázka komunikace by měla být rozdělena na dvě otázky – komunikace slovní a písemná.

Obstarávání si osobních záležitostí – staří lidé si prostě sami nic nevyřizují.

Sociální aktivity, plánování života, volný čas – hodí se pro lidi zdravotně postižené, kteří však přes své zdravotní postižení mohou být aktivními. Seniori (věk kolem 80 let), kterých je jako žadatelů o příspěvek velmi mnoho – nemají již zájem o žádné aktivity, koníčky apod. Ve většině případů odpovídají ne.

Prádlo – otázky týkající se prádla jsou obsaženy v několika otázkách. Bylo by vhodné soustředit je do jedné otázky, od třídění prádla až po vyžehlení.

Nějakým způsobem by bylo vhodné odlišit (bonifikovat) žadatele, kteří žijí v domácnosti sami, a žadatele, kteří žijí v rodině dcery či syna. Osamocení žadatelé se i přes svůj hendikep snaží spoustu úkonů udělat a zvládnout, neboť musí (někdo jim pouze dojíždí s něčím pomoci). Na druhé straně žadatelé bydlící ve společné domácnosti se nesnaží, ačkoliv vzhledem ke svým problémům by si toho spoustu mohli možná udělat a zvládnout sami, ale prostě to nedělají a ani se o to nesnaží, protože je k tomu nic nenutí, a doslova řeknou „na to mám toho či onoho“. V tomto směru, myslíme, že je vyhláška nedostačující.

**Rozhovor připravil Pavel Bajer**

## Výcvik v přístupu zaměřeném na člověka

Diakonie ČCE otevírá na podzim 2007 již 7. běh 3,5letého psychoterapeutického výcviku, ve kterém se setkávají lidé různých profesí, prostředí a vyznání. Je zaměřen na osobní rozvoj účastníků a nácvik základních terapeutických dovedností. Dovednosti nabyté ve výcviku mohou absolventi využít v různých oblastech, i když se nevěnují přímo terapeutické práci.

Více informací získáte na: <http://pca.step2.cz>  
Příhlášky: [majerova@diakoniecce.cz](mailto:majerova@diakoniecce.cz)



## Záleží na sociálních pracovnících, zda žadatelům nabídnu služby napomáhající ke zlepšení života

Jak vnímají nový zákon o sociálních službách vzdělavatelé budoucích sociálních pracovníků, odpovídá doc. PhDr. **Libor Musil**, CSc., vedoucí katedry sociální politiky a sociální práce na Fakultě sociálních studií Masarykovy univerzity. Od roku 2003 se zabývá organizační supervizí pro sociální pracovníky. Svě názory směřuje především k oblasti sociálního šetření, které předchází přiznání dávky příspěvku na péči.

### **Jak se díváte na zákon o sociálních službách z hlediska úkolů sociální práce a výkonu povolání sociálního pracovníka?**

Zákon uvádí dva instituty, z jejichž vymezení vyplývá, že by občan měl mít nárok získat službu, které v sociální práci říkáme „komplexní posouzení životní situace“. V § 2 stanovuje nárok občana na základní sociální poradenství. V § 25 mluví o sociálním šetření.

Má-li sociální pracovník někomu poskytnout základní sociální poradenství, musí podle mého názoru nejprve zjistit, s jakými problémy se klient potýká. Zda má potíže v mezilidských vztazích či ve vztazích s organizacemi, zda jsou to potíže zdravotního, psychického (duševního), ekonomického, právního, duchovního či jiného rázu a jak se tyto různorodé potíže vzájemně umocňují. Aby bylo možné učinit vhodná opatření, je třeba zjistit, co je zdrojem potíží klienta. Zda jde o nějaký deficit jeho osoby (například nedostatek chuti do života), nepřiměřené nároky sociálního prostředí na něj (například očekávání úřadu práce, že nedostatek chuti do života překoná absolvováním motivačního kursu) nebo je důvodem potíží klienta špatné zacházení s ním (například pololegální nátlak majitele bytu na vystěhování nemajetného klienta). Teprve na základě komplexního posouzení uvedených nebo dalších okolností může sociální pracovník (spolu s klientem) určit, jaké služby mohou pomoci situaci klienta vyřešit, a poskytnout informace, které – jak říká § 37 – jsou k řešení nepříznivé životní situace potřebné.

Jako poskytovatelé základního sociálního poradenství by tedy sociální pracovníci měli provádět celkové posouzení klientovy situace tak, aby mohli poskytnout právě ty informace

a zprostředkovat právě ty služby, jejichž poskytnutí může opravdu vést k překonání potíží a zvládnutí situace klientem. Pokládám proto za problematické, že se v zákoně sice hovoří o nároku občana na základní sociální poradenství, není tam však zmínka o tom, že součástí nebo předpokladem kvalitního poradenství je komplexní posouzení situace občana, který se dostal do úzkých. Utěšuji se domněnkou, že zákonodárce se o komplexním posouzení obtížné situace občana nezmínil proto, že je považoval za samozřejmou součást jakéhokoliv sociálního poradenství. Podstatné ovšem je, zda to takto budou chápat zaměstnavatelé sociálních pracovníků i sociální pracovníci sami.

Vše uvedené se týká také § 25, který hovoří o „sociálním šetření“. Zde je formulace zákona příznivější v tom, že se posouzení situace klienta sociálním pracovníkem výslovně dožaduje. § 25 a následující totiž určují, že „sociální šetření“ by mělo posuzovat schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí a že by je měl provádět sociální pracovník.

### **Posoudit schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí klade podle mého názoru na sociálního pracovníka nemalé nároky.**

Ano, takové posouzení je složitý úkol. Má-li se žadateli o příspěvek na péči dostat podpory, která mu umožní zlepšení života, nestačí říci, že „je“ nebo „není“ schopen. Je třeba (spolu s ním) zvážit, v čem schopen je a v čem může být schopen, pokud se mu dostane přiměřené podpory. Důležitá je otázka, zda se mu této podpory v jeho přirozeném prostředí dostává, či nikoliv, a pokud ne, tak proč. Příspěvek na

péči může ke kvalitě života přispět tehdy, bude-li provázen snahou o odstranění příčin nedostatečné podpory těch, kdo jsou za ni v přirozeném sociálním prostředí zodpovědní. Nemusí jít jen o příbuzné žadatele, kteří třeba péči o něj zanedbávají, i když mají čas. Může také jít o majitele nájemního domu, ve kterém není zajištěn bezbariérový pohyb pro osobu s omezením pohybu, nebo o správce místních silnic, který nechal nastavit příliš krátký interval semaforů na přechodech pro chodce. I když žadatel, který se pohybuje na vozíku, příspěvek na péči získá, nebude-li moci překonat schody pomocí pojízdné plošiny a bude-li se bát přejet přes cestu, protože na to má málo času, kvalita jeho života se díky příspěvku příliš nezlepší. V lepším případě bude dobře opečovávaným vězněm ve svém bytě.

### **Co si mají žadatelé představit pod pojmem sociální šetření?**

To je jako s televizí. Někteří lidé soudí, že televize vysílá to, co lidé chtějí. Zkušenost ovšem praví, že lidé chtějí to, co televize vysílá. V šedesátých letech televize vysílala umělecky hodnotnou zábavu, dnes se velká část lidí baví tím, co se ani nedá nazvat zábavou, ale jim se to přesto líbí.

Podobné je to se sociálními pracovníky, kteří dělají sociální šetření. Pokud žadatelům na základě komplexního posouzení jejich situace nabídnou či zprostředkují služby, které jim otevřou možnosti lepšího života, žadatelé se naučí takové služby očekávat. Pokud jim budou nabízet administrativní posouzení toho, zda „mají“ nebo „nemají“ nárok, žadatelé se s tím smíří a nebudou očekávat, že by jim sociální šetření mohlo pomoci zlepšit kvalitu jejich života.

Na rozdíl od televize to ale může být na každém místě republiky jiné. Někde se lidé díky tamním sociálním pracovníkům mohou naučit očekávat zkvalitnění života, jinde si zvyknou, že jim pobírání příspěvku nepřinese víc než osobní „údržbu“. Ani to nemusí být samo o sobě málo. Když už ale budeme sociální šetření díky novému zákonu dělat, bylo by lepší toho využít a pomoci žadatelům, aby kromě „údržby“ dostali možnost překonat širší škálu obtíží (např. potíží ve vztazích s lidmi kolem sebe), a možnost zlepšit svůj život.

Dá se to říct taky jinak: Když už daňová poplatníci a zaměstnavatelé vynaloží peníze na to, aby sociální pracovníci s vyšším odborným nebo vysokoškolským vzděláním vykonávali sociální šetření (posouzení situace klienta), bylo by efektivnější, aby takto vynaložené peníze přinesly žadatelům a jejich blízkým (čili daňovým poplatníkům) větší užitek – celkové zlepšení kvality života, namísto prostého, byť taky velmi důležitého, vyřešení dílčího problému – omezené schopnosti uspokojit vlastními silami běžné každodenní potřeby.

### **Co je míněno základním sociálním poradenstvím?**

Podle mého názoru by mělo jít o službu, která sestává z již zmíněného komplexního posouzení situace občana v nesnázích, navržení plánu opatření a služeb, která by mohla situaci pomoci řešit, poskytnutí informací o tom, kdo může opatření provést a kde jej občan najde. V případě potřeby také zprostředkování služeb příslušných organizací a pomoc při navázání kontaktu s nimi. V zákoně se mluví pouze o jedné z těchto činností – poskytnutí informací. To je podle mě absurdní zjednodušení. Někomu, kdo se sám ve své situaci nevyzná, nelze poskytnout užitečnou informaci, pokud není posouzena jeho osobní situace a nejsou stanoveny cíle jejího řešení.

Nicméně v zákoně je základní sociální poradenství specifikováno jako „poskytnutí informace směřující k vyřešení tíživé životní situace“. Takovou informaci je možné poskytnout hromadně (třeba formou přednášky v klubu důchodců či pomocí letáku v obchodě) nebo také osobním poradenstvím. Potřeba je obojí. Díky hromadným informacím o službách si mohou potenciální klienti (uživatelé služeb) a jejich blízcí vytvořit rámcovou představu o tom, kam se obrátit. Touto cestou by se například měli od sociálních pracovníků dozvědět, že mají právo na poradenství a kde mohou tuto službu využít. Řešení osobní situace jedince vyžaduje osobní konzultace směřující od posouzení situace k poskytnutí informací o službách, které jsou pro řešení dané situace vhodné, a ke zprostředkování těchto služeb.

### **Počet občanů žadajících o příspěvek se může lišit podle toho, jak jsou kde občané informováni?**

Určitě. Uvedu příklad: Občan s psychiatrickou diagnózou nemohl vyjít na ulici, protože v něm vyvolávala nepřekonatelnou úzkost obava z kontaktu s projíždějícími auty. Nemohl si jít nakoupit, nedokázal vyjít na procházku, nikam. Rodina neměla na auto, kterým by ho mohla vozit na místa, kde auta neprojíždějí. Příspěvek na auto jim nechťeli přiznat, protože nešlo o fyzické postižení. Po obeznámení se situací sociální pracovnice uznala, že klient potřebuje auto, i když nemá fyzický handicap. Našla způsob, jak příspěvek na auto klientovi přiznat. Kdyby postupovala podle zavedených zvyklostí (administrativně), potřebu klienta by nerozpoznala a nárok na příspěvek by mu upřela, rodina by skulinu v zákonech nikdy nenašla a klient by asi musel navždy zůstat zavřený doma.

Obecně vzato, škála lidí, kterým bude pomůženo, se může rozšiřovat v závislosti na kvalitě posuzování situace žadatelů.

### **V § 9 nalezneme 36 úkonů, které se hodnotí při posuzování soběstačnosti pro účely stanovení stupně závislosti. Budou sociální pracovníci schopní z hlediska kvalifikace i časově posoudit tolik různých úkonů?**

Budou, pokud seznam nebudou využívat mechanicky. Pokud budou „probírat seznam“, hrozí, že jeho položky projdou jen zběžně a důležité okolnosti, které „nejsou na seznamu“, přitom přehlédnou. Pokud budou celkově posuzovat situaci klienta, mohou se hlouběji soustředit jen na úkony, s nimiž jsou nesaženy, a rozpoznají přitom další, v seznamu neuvedené okolnosti.

U sociálního šetření pro účely poskytování příspěvku na péči hrozí nebezpečí, že bude chápáno administrativně. Stanovení „seznamu“ 36 úkonů k tomu může svádět. Někteří zaměstnavatelé budou od sociálního pracovníka očekávat, že situaci žadatele posoudí právě podle těch 36 zákonem stanovených kritérií. Co když se ale u některých žadatelů vyskytne „třicátá sedmá“ okolnost, která bude pro posouzení a řešení jeho situace nejpodstatnější.

Prekážkou zvládnání úkonu může třeba být nějaká zvyklost žadatele, nebo zamotané problémy ve vztazích s blízkými, které nemusí být na první pohled patrné. Když někdo není schopen sám dojít do obchodu, je otázka, zda příčinou je jeho zdravotní stav, strach, že nakoupí „špatně“ a dostane od někoho vynadáno, nebo obojí. Tyto „třicáté sedmé“ nebo „třicáté osmé“ okolnosti by neměly zůstat mimo pozornost vykonavatele sociálního šetření.

Jak v případě základního sociálního poradenství, tak v rámci sociálního šetření by bylo žádoucí vyvarovat se nebezpečí, že se posuzování omezí jen na předem dané schéma. Jeho využívání sice umožní jasně rozhodovat, může však také vést k naučené nepozornosti. Okolnosti života žadatelů, které nejsou do předepsaného schématu zahrnuty, pak budou zůstat mimo pozornost.

Snadno se tak může stát u tzv. „přechodových typů“ klientů. Třeba člověk s neurózou, u něhož nebyla diagnostikována psychóza. Při krátkodobém kontaktu nejeví známky nesoběstačnosti a při výkonu úkonů, které jsou „na seznamu“, se může jevit jako soběstačný. Autorem seznamu vynechané a sociálním pracovníkem nepovšimnuté potíže však mohou způsobovat, že „běžné“ situace – třeba nakupení několika rozhodnutí do kratšího časového úseku – pro něj mohou znamenat nepříjemnou psychickou zátěž, kvůli níž se rozhodování vyhýbá. Jako nesoběstačný se projeví, pokud od něj několik lidí současně očekává, že k určitému datu každému z nich oznámí nějaké rozhodnutí. Klient jim třeba o svých potížích neřekne, protože se za ně stydí. Pokud si toho sociální pracovník nevšimne, bude klient považovat za zcela soběstačného, neuzná jeho žádost nebo mu neposkytne informace o službě, která by mu mohla pomoci.

Součástí odbornosti sociálního pracovníka by proto měla být schopnost všimnout si potíží klienta, i když „nejsou na seznamu“. Z tohoto hlediska může být nedostatek odbornosti sociálních pracovníků v určité obci či lokalitě překážkou poskytování příspěvku a kvalitního sociálního poradenství části občanů.

**Budou sociální pracovníci schopní provést kvalifikované sociální šetření, zjistit**

### **schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí?**

Obrazně řečeno jsme při zahájení platnosti nového zákona v „bodě nula“ a situace se může vyvinout různými směry. Nejlepší by bylo, kdyby zaměstnavatelé a inspektoři kvality, MPSV, školy a poskytovatelé dalšího vzdělávání sociální pracovníky postupně orientovali na to, aby se vzdělávali ve schopnosti rozpoznávat i to, co není „na seznamu“ nebo co není na první pohled patrné. Je ale také možné, že některé z uvedených subjektů, včetně části sociálních pracovníků, budou chtít vše schematizovat pomocí předem dané rozhodovací procedury, a potřeba vzdělávat se v jemném rozpoznávání toho, co klienti prožívají a potřebují, zůstane potlačena. V prvním i ve druhém případě se posuzování soběstačnosti nebude vymykat zákonu.

Kterou z obou cest se vydáme, záleží podle mne hlavně na zaměstnavatelích sociálních pracovníků a sociálních pracovnících samotných. Tam, kde budou zaměstnavatelé požadovat a sociální pracovníci využívat komplexní posouzení situace žadatele, může se vše rozběhnout podle prvního z uvedených scénářů. Pokud zaměstnavatelé dají přednost administrativní rutině a sociální pracovníci se jim podvolí, klientům, kteří se vymykají schématu, se nemusí dostat potřebná pomoc.

### **Je v pořádku, že sociální šetření provádějí jen sociální pracovníci na obcích s rozšířenou působností?**

Pokud sociálním šetřením míníme komplexní posouzení situace žadatele pro účely přiznání příspěvku na péči, tak v tom nevidím problém. Posuzování životní situace pro účely sociálního poradenství by se však mělo odehrávat na mnoha jiných místech a v řadě organizací – všude, kde se objeví člověk se žádostí o pomoc v úzkých.

### **Jak vidíte rozlišení výše příspěvku podle závislosti? Je adekvátní, nebo by měl být vyšší?**

Výši příspěvků nebudu přímo komentovat, protože nelze říci, kolik je v individuálních případech dost a kolik je málo. To je různorodé – žadatel od žadatele. Zákon pracuje s defino-

vanými kategoriemi, věc zjednodušuje, a nedokáže tudíž reagovat na variabilitu potřeb žadatelů v odlišných situacích. V rámci jednoho stupně závislosti mohou být lidé, kteří k tomu, aby jejich práva nebyla ohrožena a mohli dobře sociálně fungovat, potřebují větší podporu než jiní. Důležité je, zda se jim dostane pomoci v tom, aby s přidělenými prostředky dokázali pokrýt co nejširší škálu svých potřeb. Mnozí to bez takové pomoci sami nesvedou.

### **Co si myslíte o povinnostech žadatelů o příspěvek? Není lhůta osmi dní pro nahlášení změn příliš krátká?**

Pokud budou žadatelé podporováni adekvátním sociálním poradenstvím, tak v tom není problém. Problém by nastal, když by lidé, kteří to sami nesvedou, byli ponecháni sami sobě.

Osm dní bude stačit, pokud se lidem, kteří se v tom budou těžko orientovat, dostane odpovídající základní sociální poradenství, které jim umožní bez problémů včas provést vše potřebné. V zákoně chybí garance „omilostnění“ pro žadatele, který lhůtu nesplní proto, že se mu nedostalo poradenství, bez něhož není schopen lhůtu dodržet.

### **Domnívám se, že například staří lidé, nemohoucí či psychiatričtí pacienti se nemohou orientovat v tom, na co vlastně mají nárok, kde si mohou zažádat o sociální šetření. Kdo tuto otázku řeší?**

Tuto otázku by mělo řešit právě sociální poradenství. Úkolem sociálního pracovníka nemusí být výhradně zprostředkovat žadateli cestu k příspěvku. Pokud kvalitně posoudí jeho situaci, může například přijít na to, že daný klient asi nárok na sociální pomoc mít nebude, k vyřešení jeho problémů by ale mohlo stačit třeba rodinné poradenství (pomoc při řešení konfliktu s blízkými) a pomoc při zajištění nějaké pomůcky. I to by měl kvalitní sociální pracovník rozpoznat.

### **Souhlasíte s tím, že stačí k žádosti pouze souhlas osoby, která bude poskytovat péči?**

Není to horší než dosavadní systém, ale je to diskutabilní. Víme například o domácím násilí, o zneužívání nejen dětí, ale i seniorů. Je otázka,

zda je možné těmto formám zneužívání či agrese předcházet pomocí souhlasu pečující osoby, čili bez kontroly její způsobilosti a bez poradenství pro klienty i pro poskytovatele péče. Pokud podle zákona stačí pouze souhlas osoby, může to u části případů vést k poškozování klientů se státním souhlasem. Na druhé straně by řešení tohoto problému vyžadovalo dosti složitý systém posuzování způsobilosti a monitoringu. V oblasti náhradní rodinné péče takový systém existuje a – byť není a nemůže být stoprocentně účinný – určitě přispívá k redukci rizik pro děti v rodinách pěstounů a osvojitelů. Kromě potíží ve státním rozpočtu není podle mne důvod, proč něco podobného nezavést v souvislosti s příspěvkem na péči.

### **Souhlasíte se způsobem kontroly využívání příspěvku?**

Jde spíše o to, jak se v praxi vyvine pojetí kontroly. Může mít více metodickou nebo spíše normativní funkci. Obě tato pojetí se do zákona „vejdu“.

V obcích, kde budou kontrolu chápat spíše metodicky, budou uživatelům příspěvku

poskytovat poradenství a pomáhat jim, aby přidělené peníze umožnily uspokojit jejich potřeby a nebyli vystaveni rizikům. Například v případě, že příspěvek nebude stačit na vše potřebné a uživatel bude muset volit, kterou službu si nakoupí, může se se sociálními pracovníky poradit, jak nejlépe omezené prostředky využít.

Tam, kde budou kontrolu chápat spíše normativně, se sociální pracovníci budou snažit ušetřit nějakou tisícovku a budou provádět kontrolu proto, aby odhalili tzv. zneužívání příspěvku. Nechci tvrdit, že zneužívání není třeba předcházet. Pokud by však někdo za cíl kontroly považoval především snížení nákladů, mohl by napáchat více škody než užítku.

Optimální by asi byla kombinace obezřetnosti vůči zneužívání se snahou pomáhat uživatelům, aby s pomocí přidělených prostředků dosáhli očekávaných užitek. Takto pojatá kontrola využívání příspěvku by mimo jiné vyžadovala periodické kontakty sociálního pracovníka s uživatelem a díky tomu by mohla přispívat k prevenci rizik.

**Rozhovor připravil Pavel Bajer**

Sekce sociální psychiatrie Psychiatrické společnosti ČLS JEP  
pořádá ve spolupráci s  
Centrem pro rozvoj péče o duševní zdraví  
Sdružením ambulantních psychiatrů  
Sekcí ambulantní psychiatrie PS ČLS JEP  
Asociací komunitních služeb  
o. s. Kolumbus

### **SYMPOSIUM SOCIÁLNÍ PSYCHIATRIE PŘED KONFERENCÍ SVĚTOVÉ ASOCIACE SOCIÁLNÍ PSYCHIATRIE**

s názvem: **Duševní nemoc a vztahy**

Tematické okruhy:

vztahy a spolupráce mezi ambulantními, lůžkovými, intermediárními a rehabilitačními psychiatrickými službami, role jednotlivých poskytovatelů

vztah pacient a profesionál  
rozvoj v sociální psychiatrii

Datum: 19. 10 – 20. 10. 2007

Místo konání: Praha

Bližší informace a přihlášky budou uveřejněny do konce srpna 2007.

# Mýty o roli sociálních pracovníků a pracovníc

## The Social Worker's Role Myths

Radka Janebová, Libor Musil

Mgr. Radka Janebová<sup>1</sup> vystudovala obor sociologie na Fakultě sociálních studií Masarykovy univerzity a obor sociální práce a sociální politika na Pedagogické fakultě Univerzity Hradec Králové, kde působí jako asistentka na katedře sociální práce a sociální politiky. Zabývá se především metodami sociální práce a aspekty gender v sociální práci.

Doc. PhDr. Libor Musil, CSc.,<sup>2</sup> je vedoucím katedry sociální politiky a sociální práce Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně, kde vyučuje kurzy zaměřené na teorie sociálního státu, organizační kulturu a metodické kurzy k psaní závěrečných prací. Zabývá se výzkumem kultury v organizacích služeb sociální práce.

### Abstrakt

Sociální pracovníci a pracovníce si osvojují mnoho rolí, aby dosahovali cílů sociální spravedlnosti, zvyšování kvality lidského života a rozvoje maximálního potenciálu každého jedince, rodiny a skupiny ve společnosti: Zprostředkovávají interakce mezi lidmi a jejich prostředím. Nikdy nepracují v izolaci a podílejí se na uplatňování multidisciplinárních přístupů. Jako profesionálové naplňují výhradní roli sociální práce – balancování mezi pomocí a kontrolou. Posuzují, plánují a řídí poskytování péče a ochraňují sociální blaho nejvíce zranitelných lidí a dětí. K tomu musí umět zvládat dvě charakteristiky pomáhající osoby: odpovědnost a autoritu (moc). Sociální práci nelze rozhodně označit za lehké povolání. Charakterizuje ji značná nejistota při procesu rozhodování, což může být interpretováno jako zdroj stresu, ale zároveň jako katalyzátor růstu a profesionalizace sociálních pracovníc a pracovníků. Tento text se bude zabývat vybranými mýty, které jsou spojeny s rolí sociálních pracovníků a pracovníc.

### Abstract

Social workers adopt many roles to achieve their goals of social justice, the enhancement of the quality of life of citizens, and the development of the full potential of each individual, family and group in society: Social workers operate at the interface between people and their environments. They never work in isolation and are always part of multidisciplinary approaches. Social worker is lead professional, fulfilling roles that only a social worker can do, negotiating a balance between care and control. Social workers should assess, plan, manage the delivery of care and safeguard the well-being of most vulnerable people and children. To do this social workers must learn manage two characteristics of helping person: responsibility and authority (power). Social workers don't have the easiest job in the world. The social work profession implies uncertainty in deciding process and although uncertainty can be a source of distress, it can also be a catalyst for growth and profesionalization of social workers. This text focuses on the role myths in the social work.

Laická veřejnost, aktéři politiky, vedoucí organizací sociálních služeb a jejich podřízení, sociální pracovníky<sup>3</sup> nevyjímaje, mají o rolích sociálních pracovníků různorodé představy. Očekávání vůči sociálním pracovníkům nejsou vůbec jednoznačná. Nejasnost identity sociální práce, která panuje v české společ-

nosti, přímo vyzývá ke vzniku různých mýtů. Veřejné mínění ovlivňují mediální kauzy, kde roli zlé ježibaby, která krade děti z rodin, hraje „sociální pracovníce“, zatímco hodná Maruška je titulky na obrazovce označena jako pracovníce Fondu ohrožených dětí přesto, že i ona dělá sociální práci.

Tento text se zabývá mýty, které se svou vlastní rolí spojují sociální pracovníci. V průběhu několika let vzdělávání v oboru sociální práce jsme zaznamenali řadu kontroverzních představ o roli sociálních pracovníků, které lze za mýty považovat. Pojednáme o těch, které podle našeho názoru mají nejzávažnější důsledky pro kvalitu sociální práce, a pokusíme se s nimi polemizovat. Lze je zjednodušeně zformulovat následovně:

- „Sociální práce je případová práce (*casework*).“
- „Existují dva typy sociálních pracovníků/pracovnic: jedni dohlížejí, zatímco druzí pomáhají.“
- „Mocnější ve vztahu ‚sociální pracovník/pracovnice–klient‘ je klient(ka).“
- „Sociální práce je založena především na intuici sociálních pracovníků a pracovnic.“
- „Čím více se sociální pracovník/pracovnice drží předepsané metodiky, tím je výkon sociální práce kvalitnější.“
- „Sociální pracovník/pracovnice vždy odpovídá za to, jak situace dopadne.“
- „Sociální pracovník/pracovnice musí mít vždy jistotu při svém rozhodování.“

### Co jsou to „mýty“?

Ve slovnících jsou s termínem „mýtus“ spojovány tři významy. Mýtus bývá za prvé chápán jako „epos“ (bájně vyprávění), za druhé jako vyprávění o božské povaze některých jevů přírody nebo společnosti a ze třetí jako blud (viz např. Klimeš, 1981: 465; Velký, 1996: 657). Ve všech třech případech se předpokládá, že „mýty“ obsahují smyšlenku, která „dotahuje realitu do podoby ideálu podpořeného alespoň částečnou realizací“ (Velký, 1996: 658). Jinak řečeno, mýtus se vždy opírá o jev, jehož existenci jsme schopni zachytit, přičemž „vyprávěč“ tomuto smysly, intuicí a rozumem rozpoznatelnému jevu přisuzuje širší platnost nebo významnější úlohu, než jakou je možné empiricky doložit. „Mýtus“ prostě deklaruje jako obecně platný ideál nebo princip to, co má v nám empiricky dostupném světě omezený dosah nebo platnost. Jsme například schopni zaznamenat blahodárný vliv slunce

na pozemský život, mýtus však slunci může přisoudit status jediného zdroje veškerého života.

Uvedené charakteristiky „mýtu“ jsou vlastní běžným představám velké části sociálních pracovníků o jejich vlastní roli. Je například zřejmé, že část sociálních pracovníků vykonává převážně administrativní činnosti. To ovšem neplatí obecně, protože nezanedbatelná skupina lidí z téhož oboru vykonává složitě komunikativní, rozhodovací, koncepční, koordinační a podpůrné činnosti. První zmíněná kategorie sociálních pracovníků, včetně jejich nadřízených, považuje administrativní pojetí své role za obecně platný ideál, který je vhodné prosazovat do praxe. Jiná skupina spojuje svou roli s výkonem pestré škály výše uvedených neadministrativních činností. Protože sami patříme ke druhé z uvedených skupin, pokusíme se v této stati postavit „administrativní ideál“ role sociálního pracovníka do kontrastu s „profesionálním ideálem“, přičemž tomu druhému budeme stranit. Pokusíme se tak podpořit krystalizaci dosud nejasné identity profese sociální práce.

Mnozí sociální pracovníci mají o své vlastní roli nejasné představy, které jsou podle nás zdrojem řady profesionálních pochybení, jejichž důsledkem je nízký status sociální práce ve společnosti. Domníváme se, že tato neutěšená situace podněcuje snahu sociálních pracovníků, kteří působí v praxi, najít nějaký zřetelný a ve společnosti uznávaný ideál a identifikovat se s představou úředníka. Odsud potom pramení obliba výše zmíněného mýtu sociálního pracovníka-administrátora. S dílčími představami, které jsou součástí tohoto mýtu, se pokusíme polemizovat.

### Mýtus č. 1: Sociální práce je případová práce

Většina výše uvedených mýtů je nějakým způsobem svázána s dohledem či kontrolou v sociální práci. První z námi uvedených je výjimkou. Týká se identity sociální práce samotné. Jedná se o představu, že sociální práce je práce s jednotlivcem.

„Mým úkolem je rozdat lidem buchny<sup>4</sup> a říct jim, jak bezpečně brát, a ne řešit jejich další

*problémy nebo měnit společnost, navíc to nepatří ani do poslání naší organizace,“ rozčiloval se terénní sociální pracovník z oblasti harm reduction<sup>5</sup>, když mu byl v rámci vzdělávání představen model sociální práce založený na harmonizaci problémů, obtíží a potřeb klientů s požadavky prostředí.*

Uvedený příklad není ojedinělý. Řada pomáhajících<sup>6</sup> se domnívá, že jejich intervence má končit poskytnutím naléhavé pomoci nebo vykonáním dohledu nad konkrétním klientem. Z tohoto hlediska intervence automaticky končí poskytnutím elementárního poradenství nebo uplatněním sankce vůči klientovi. Má sociální práce být skutečně vymezena takto úzce? Nechceme být mesiáši české sociální práce a hledat nejlepší z nejlepších vymezení či definic. Raději se pokusíme na základě několika desítek českých i zahraničních definic sociální práce z posledních třiceti let vytyčit, jaké role by sociální pracovníci měli zastávat:

1. Případová práce prolíná celou historií sociální práce a zabírá asi nejvíce pracovního času pomáhajících. Lze ji charakterizovat jako práci s jednotlivcem v kontextu jeho nejbližšího sociálního prostředí. Zahrnuje přímou práci s klienty v nepříznivé sociální situaci a jejich aktuálními potřebami, problémy a obtížemi. Úkolem pomáhajících je podpořit jedince v řešení situace a mobilizovat jejich kapacitu nebo v případě potřeby zasáhnout v jejich prospěch. S těmito činnostmi je v praxi spojeno balancování pomáhajících mezi pomocí a kontrolou vůči klientům, kteréžto je důležitou charakteristikou oboru sociální práce.

Pokud je jedinou využitou metodou pomoci, bývá případová práce kritizována pro svou jednostrannost a tendenci k ukázkovosti. Termín „ukázkovost“ charakterizuje Laan (1998) jako užití jemných strategií moci k ovládnutí nestandardního jednání. Za „jemné strategie moci“ jsou přitom považovány terapeutické či poradenské rozhovory, v jejichž průběhu kladou pomáhající klientům otázky ohledně jejich aktivity při řešení problému (např. Co jste udělal pro to, abyste našel práci? Co ještě můžete udělat? Na čem byste mohla ušetřit?). Pomocí těchto otázek se problémy, které mají strukturální charak-

ter (např. ekonomická krize, diskriminace, chybějící služby), převádějí do jazyka psychologie, individuálních zavinění a osobní odpovědnosti. Sociální práce se pak nezabývá chudobou, ale chudými, nezabývá se patriarchátem, ale ženami, nezabývá se rasovou diskriminací, ale Romy.

Soustředěním otázek na odpovědnost jedince vzniká dojem, že i příčiny problémů jsou v jedincích, a odvrací se pozornost od strukturální podstaty sociálních problémů. Například Dominelli (2002) v kontextu feministické sociální práce upozorňuje, že případová práce vede k individualizaci problémů, které jsou sdíleny skupinově. Klienti a klientky jsou považováni za zdroj i řešení problému, což ovšem vede k ignoraci skrytých mocenských mechanismů a další reprodukci oprese<sup>7</sup>.

Pojetí role sociálních pracovníků jako „*caseworkerů*“, kteří pracují výhradně na rozvoji a mobilizaci klientů v nepříznivých sociálních situacích, je podle nás těžko přijatelné, protože odporuje principu sociální spravedlnosti, který bývá uváděn v etických kodexech sociální práce. V zájmu jeho naplnění by role sociálního pracovníka měla zahrnovat i další aspekty.

2. Uvedené vymezení případové sociální práce se týkalo pouze zvládnutí nepříznivých sociálních situací. Většina definic sociální práce zahrnuje i aspekt „zlepšení situace či předcházení situací“. Sociální pracovníci by se neměli zaměřovat pouze na případy, „které již hoří“, ale měli by také aktivně monitorovat sociální rizika a ohrožené populace, vyhledávat zranitelné či rizikům vystavené lidi a nabízet jim včasnou pomoc. Příkladem mohou být např. terénní programy nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, které se snaží snižovat rizika související se způsobem života ohrožených dětí a mládeže, nebo stabilizační programy pro lidi ohrožené bezdomovstvím.

3. V ohrožení či ve stavu krize se mohou ocitnout nejen jednotlivci, ale také rodiny, skupiny či komunity. To je další důvod, proč nelze sociální práci zredukovat na práci případovou. Příkladem skupiny může být svépomocná skupina bulimiček, jejímž cílem je podpořit efekty léčby v běžném životě



klientek. Příkladem komunity je sociálními pracovníky podporovaná spolupráce obyvatel oblasti s výskytem velkého počtu sociálně vyloučených lidí.

4. Sociální práce by se měla zaměřovat nejen na práci s klienty, ale také na změny jejich sociálního prostředí. Johnson (1998) upozorňuje, že pomáhající mají tendenci vnímat prostředí spíše jako kontext než jako cíl intervence, což vede k tomu, že cílem se stává jednostranná adaptace klienta na prostředí, nikoliv jejich vzájemná harmonizace. Úkol pracovat se sociálním prostředím může např. znamenat úsilí o změnu chování rodiny či školy vůči dětem, které jsou vystaveny specifické zátěži, případně o změnu širších společenských podmínek, příznivých pro sociální fungování<sup>8</sup> dětí v obtížné situaci. Znamená to integrovat do praktické sociální práce snahu o sociální změny. Pomáhající by měli v rámci svého uvažování hodnotit, zda nastavení společenských podmínek nebrání sociálnímu fungování klientů. Pokud tomu tak je, je na místě iniciovat proces změny. O ty lze usilovat různými způsoby: od boje proti diskriminaci, přes upozorňování na chybějící služby, k participaci na sociální politice komunity či státu apod.

Setkáváme se s tím, že sociální pracovníci na toto široké pojetí sociální práce rezignují s odvoláním na to, že je nemají v náplni práce a nemají na ně čas, a vyslovují obavu, že by šlo o „házení hrachu na stěnu“. Tím ovšem ze své role vylučují zprostředkování interakce mezi klienty a jejich sociálním prostředím, které je tradičním a jedinečným úkolem sociální práce. Nechceme tvrdit, že výše uvedené bariéry širšího pojetí sociální práce neexistují. Stává se ovšem, že odvolávání se na ně je spíše záminkou pro obhajobu úzce pojaté, méně kvalitní pomoci, než upřímným steskem na špatné podmínky pro výkon komplexně pojaté sociální práce.

Jedinečným rysem role sociálního pracovníka by mělo být komplexní posuzování bariér sociálního fungování na straně klientů i na straně jejich prostředí. Pokud má klient problém s hledáním zaměstnání, je třeba hodnotit bariéry i zdroje na jeho straně i na straně prostředí z řady hledisek. Musil (2004) zdůrazňuje, že existuje řada pomáhajících oborů,

jejichž cílem je rovněž pomoc v obtížných životních situacích. Nicméně specifickým znakem sociální práce podle něj je zaměřenost na komplex různorodých okolností, které představují specifickou životní situaci klienta. Mezi tyto okolnosti patří jak charakteristiky klientů (zdravotní nebo psychický stav, fáze životního cyklu, finanční problémy atd.), tak sociálního prostředí (napjaté rodinné vztahy, netolerance k odlišnostem, špatná situace na trhu práce, špatné zákony, nepříznivá demografická struktura atd.).

Pro úplnost je třeba zmínit i opačný extrém. Radikální sociální pracovníci, kteří považují za rozhodující příčinu problémů jedinců „společenský systém“, mají sklon redukovat sociální práci toliko na úsilí o strukturální změny společnosti. I takový pohled je jednostranný, protože postrádá schopnost nalézat bariéry nebo možnosti na straně klientů. Navíc se při rezignaci na případovou práci tento přístup stává neschopným dosáhnout reálné změny.

Za zamyšlení stojí postesk, že úsilí jednotlivého sociálního pracovníka o změnu prostředí „stejně k ničemu nebude“. Pokud někdo pracuje s rodinou, která je kvůli zadlužení a nesplácené hypotéce ohrožena bezdomovstvím, neměla by jeho pomoc končit u finančního managementu (hledání příjmů, rozpočtování aj.) a psychosociální podpory. V případě, že v dané komunitě neexistují stabilizační programy, zahrnující mimo jiné bezúročné půjčky pro takovouto cílovou skupinu, je třeba na to upozornit příslušné orgány či kompetentní osoby. „Měnit prostředí“ neznamená vytvořit chybějící službu vlastními silami. Znamená to iniciovat proces, který by k jejímu vytvoření vedl. Sociální pracovník pak musí např. umět vysvětlit problémovou situaci a možnosti jejího řešení, argumentovat, jaké výhody řešení problému komunitě přinese, a naopak, jak se bude situace vyvíjet, pokud ke změně nedojde.

5. Předchozí odstavec upozorňuje na potřebu sociálních pracovníků spolupracovat s jinými odborníky uvnitř i vně sociální práce. Tato kooperace by měla zahrnovat nejen odkazování klientů a spolupráci na řešení „případu“, ale také společné iniciování a podporu

služeb. Musil (2004) v souvislosti s důrazem na komplexitu sociální práce připomíná, že nazírání na situaci jako na celek vyvolává potřebu, aby sociální pracovníci zajišťovali návaznost cílů, vazeb a činností s lidmi z jiných pomáhajících oborů. Absence takové spolupráce může mít pro kvalitu sociální práce, to je pro kvalitní pomoc klientům, fatální následky.

Z hlediska ideálu profesionálního pojetí role sociálního pracovníka nelze sociální práci redukovat na případovou práci. Naopak se ukazuje, že z jejich definic vyplývá celá řada neopominutelných činností, které přesahují rámec práce s jednotlivcem. Nicméně práce s jednotlivcem mezi aktivitami pomáhajících dominuje a je nejčastěji spojována s dilematem, zda lze v sociální práci zároveň pomáhat i kontrolovat.

### **Mýtus č. 2: Existují dva typy sociálních pracovníků/pracovnic: jedni dohlížejí, zatímco druzí pomáhají**

*V rámci nízkoprahových zařízení pro děti a mládež se svého času objevila idea, že by bylo pro účel práce s dětmi a mládeží vhodné rozdělit pracovníky a pracovnice na ty, co dohlížejí na pořádek, dodržování pravidel a norem, a na ty, kteří nabízejí pomoc v obtížných životních situacích. Pro řadu z nich bylo velmi obtížné v rámci jedné instituce klienty a klientky kárat a poté jim nabízet svou pomoc.*

Na tento mýtus v sociální práci poukazují např. Laan (1998), Úlehla (1999), či Salamon (2001), když popisují problém řady pomáhajících přijmout dvojznačný závazek sociální práce. Úlehla pak hovoří o příklonu pomáhajících buď na stranu společnosti, přičemž se v takovém případě stávají „agenty společnosti“ a je pro ně typický nedostatečný respekt ke klientům a lpění na kontrole, nebo se přikloní na stranu klienta s postojem, že kontrola klientů není součástí sociální práce, rezignují na zakázku ze strany společnosti, a pak se stávají „obhájci klienta“. Ideální pozice je role „diplomata“ či prostředníka, který stojí mezi požadavky společnosti a způsoby klienta a pracuje na jejich vzájemném souladu.

Cestou, jak se vyrovnat s rizikem zaujetí obou jednostranných pozic, je „reflektování“, tedy soustavné sebe-pozorování průběhu a efektů vlastní činnosti pracovníkem. Důležité je zejména pochopit, kdo je „držitelem problému“. Pokud problém vymezil klient, poskytuje sociální pracovník „pomoc“, pokud tak učinil jiný subjekt (např. pomáhající, instituce či jiná osoba), vykonává „kontrolu“. Z hlediska dvojího poslání sociální práce je významná třetí možnost, kdy „pomoc“ i „kontrola“ jsou rovnocennými metodami práce s klienty.

Laan (1998) upozorňuje, že pomáhající tlačí do jedné z krajních pozic vnější tlaky. Důraz na ekonomickou stránku věci, efektivitu nebo

**Tabulka č. 1: Příklady jednostranných pozic a vyváženého pojetí role sociálního pracovníka nebo pracovnice**

#### Role „obhájce klientky“:

Příkladem takového přístupu je pracovnice nízkoprahového zařízení pro děti a mládež, která se při komunikaci se šestnáctiletou klientkou, která chce utéci z domu, protože jí rodiče zakazují chodit s jejím přítelem pankáčem, ztotožní s motivy klientky, o rodičích prohlásí, že ničemu nerozumí, že se dívka nediví, že chce utéci, a zeptá se jí, jak jí může v útěku pomoci.

#### Role „agenta společnosti“:

Takovou pozici by zastávala pracovnice, která by klientce řekla, že rodiče mají pravdu, protože dotyčný je feťák, a že jestli uteče, tak si zničí život. Případně by ještě dodala, že jde volat rodičům, aby jim řekla o jejím úmyslu.

#### Role „diplomata“:

Příkladem vyváženého přístupu je pracovnice, která dokáže na jedné straně přibližovat klientce motivace rodičů a rizika a důsledky útěku z domu, ale na druhé straně respektuje motivy klientky a začíná s ní pracovat na cestách, jak změnit postoje rodičů ke vztahu.

Zdroj: Janebová, 2006.

úspory mohou vést k identifikaci sociálních pracovníků se společností, a tudíž k důrazu na dohled. Naopak jednostranně pochopené postmodernistické apely na riziko zneužití moci ze strany pomáhajících vedou k neschopnosti poskytnout klientům jakoukoliv pomoc, protože v jakémkoliv úkonu mimo jejich objednávku je spatřováno riziko ukázněvání. Předpokladem zvládnutí těchto jednostranností je přijetí dvojznačnosti závazku sociálního pracovníka: Emancipace klientů je možná pouze v rámci společnosti, a proto nelze rezignovat na ukázněvání.

Salamon (2001) upozorňuje, že sociální práce má dvojí úkol: „vykonávat službu“ a „vykonávat moc“. Klade otázku, zda dochází ke zneužití moci, když pomáhající musí dát přednost úřední moci před přáními klientů. Tento problém podle něj vzniká, pokud není jasné, kdo kupuje nebo zadává od koho a pro koho. Když klade otázku, kdo je vlastně zákazníkem sociálních služeb, vnáší do sociální práce ekonomickou perspektivu. Zákazníkem je v rámci sociální práce ten, kdo službu platí, což jsou většinou společenské instituce, jako obce, kraje či stát, pro pracovníky a pracovníce zaměstnavatel. Pokud má tedy platit ekonomickým myšlením zdůvodněná zásada, že zákazník má vždycky pravdu, má přednost zakázka instituce před přáními klienta. Neznamena to však, že objednávka klienta by měla být ignorována, ale že by měla být chápána jako podmnožina zakázky instituce.

Filozofie Salamona není tak jednostranná, jak se může na první pohled zdát. Velký důraz klade totiž na nezbytnost vyjednávání mezi sociálními pracovníky a platicími institucemi o potřebách klientů takovým způsobem, aby byly dodržovány profesní principy sociální práce. Vyjednávání může vést k rozšíření služeb nebo ke změně jejich pojetí. Pokud pomáhající při vyjednávání neuspěje a usoudí, že pojetí služby odporuje principům sociální práce, doporučuje Salamon rozvázat pracovní poměr. Na otázku, kdy dochází ke zneužití moci ze strany pomáhajících, odpovídá, že to je v situacích, kdy kontrolní role sociálních pracovníků a pracovníků není zřetelná. Klienti a klientky by tak měli být vždy na začátku kontaktu upozorněni na obě složky role pomáhajících.

*Např.: Naše materiální pomoc bude podmíněna tím, že nám umožníte provádět kontrolní šetření, týkající se vašich rodinných poměrů.*

Tři výše citovaní autoři nabízejí cestu k vyrovnání se s problémem ambivalence. Sociální pracovníci by měli při vstupu do profese přijmout dvojznačnost své role, měli by vědět, kdo je zadavatelem jejich služeb, měli by být schopni svou pozici srozumitelně objasňovat klientům, měli by být schopni rozpoznat, když je zadání v rozporu s posláním sociální práce, a zároveň by měli v průběhu práce s klienty reflektovat, na kterém zadání pracují.

Společenský závazek sociální práce, a z něj vyplývající poslání kontrolovat, indikuje, že sociální pracovníci jsou držiteli určitého oprávnění vykonávat moc. Ne vždy jsou si pomáhající své moci vědomi a ne vždy dokáží reflektovat její zdroje a projevy.

**Mýtus č. 3: Mocnější ve vztahu „sociální pracovník/pracovnice–klient“ je klient(ka)**  
*Když byla pracovníkům a pracovnícím nejméně domova pro osoby se zdravotním postižením položena otázka, kdo je ve vztahu „pracovník–klient“ mocnější, jednohlasně odpověděli, že rozhodně klient. Později se ukázalo, že to bylo důsledkem nepochopení Standardů kvality sociálních služeb ze strany vedení domova, které si ochranu práv klientů vykládalo tak, že si od nich zaměstnanci musí dát vše líbit.*

Téma moci bývá většinou spojováno s výkonem jiných zaměstnání než pomáhajících profesí, především policie. Nicméně i sociální pracovníci jsou držiteli značné moci, která jim do jisté míry může usnadňovat práci s klienty. Moc lze obecně definovat jako možnost ovlivňovat chování a jednání druhých v souladu se záměry pracovníka (Smutek, 2006). Moc v sociální práci je třeba vnímat především z hlediska jejich zdrojů a legitimacy.

Lze rozlišit dva hlavní zdroje moci. Jednak se jedná o moc, která plyne ze závazku sociální práce vůči společnosti. Jedná se o moc institucionálně přidělenou (Kopřiva, 1997). Z titulu právních norem, řádů a předpisů

institucí, které dodržování těchto norem hlídají, jsou sociální pracovníci oprávněni a povinni zasahovat do určitých životních situací klientů. Jsou těmi, kdo mohou dát návrh na odebrání dítěte z rodiny nebo potrestat klienta zákazem vstupu do klubu.

Druhým zdrojem moci je pouhý fakt, že klienti potřebují něco, v čem jim mohou sociální pracovníci pomoci. Pomáhající mají informace, znalosti nebo dovednosti, které jejich klienti nemají. Tento deficit vede klienty do pozice bezmocnějších (Kopřiva, 1997). Moc pomáhajících se projevuje v tom, že rozhodují o tom, do jaké míry použijí své dovednosti ve prospěch klientů, jaký prostor pro rozhodování jim ve vztahu dají, jak k nim budou přistupovat.

Z hlediska legitimacy je moc užívána oprávněně nebo neoprávněně. Řada zásahů ze strany pomáhajících je zneužitím moci, byť oni sami se domnívají, že jejich konání bylo oprávněné. Pokud pomáhající moc, kterou mají nad klienty, využijí, mělo by pro ně být samozřejmé, že svůj postup ospravedlní (legitimují). Laan (1998) upozorňuje, že legitimacy nespočívá v neustálém vysvětlování postupu, ale v připravenosti to udělat vůči všem zainteresovaným subjektům (klientům, jejich rodinám, opatrovníkům, kolegům, nadřízeným, donátorům, médiím)<sup>9</sup>.

Jak ukazují nejrůznější kauzy, související především se sociálně-právní ochranou dětí, je schopnost legitimacy Achillovou patou české sociální práce. Vedoucí organizací v případě nejasné kauzy většinou vyhlásí informační embargo, odůvodněné ochranou důvěrných informací o klientovi, aniž by připustili, že legitimacy se váže k principům práce, a nikoliv k soukromým datům klientů.

Moc přidělená společností a moc vyplývající ze vztahu pomáhání mohou být užity le-

gitimním nebo nelegitimním způsobem, jak ukazuje následující tabulka.

Pro zjednodušení byl užit termín „moc“, nicméně řada autorů raději hovoří o autoritě. Nejběžnější vymezení rozdílu mezi nimi charakterizuje autoritu jako legitimní moc. Kopřiva (1997) spojuje termín autorita s přirozenou mocí pomáhajících. Musil (2004) podle Yelaji označuje termínem „autorita“ uznání legitimacy moci sociálního pracovníka či pracovnice klientem či klientkou.

Zdrojem moci je tedy jak profesní poslání kontrolovat, tak poslání pomáhat. Z těchto důvodů je potřebné uvědomovat si zdroje moci i možnosti jejich projevů. Existují dva základní prostředky, jak nakládat uvážlivě s mocí. Jednak jsou to sebereflexe a sebezpoznání, skrze které by pomáhající měli dobře poznávat, jak jejich potřeby, hodnoty, zkušenosti, životní filozofie a styl ovlivňují způsob práce. Dále je to soustavné reflektování principů vlastního rozhodování. Pokud chybí u pomáhajících reflexe vlastní moci, jen obtížně se s ní mohou naučit uvážlivě nakládat. Nejsou pak schopni odlišit momenty, ve kterých je užití moci legitimní a ve kterých naopak nikoliv. Jedním ze závažných důsledků bývá přijetí kompletní odpovědnosti za řešení problémových situací.

**Mýtus č. 4: Sociální pracovník/pracovnice vždy odpovídá za to, jak situace dopadne**  
*„Sehnala jsem jí zaměstnání, ale ona do něj nenastoupila. Asi jsem se měla víc snažit.“*

Podobně jako v případě tohoto výroku sociální pracovníci někdy cítí odpovědnost za to, jak situace dopadne. Kladou si vinu za to, že klienta nechránili před problémem, že se jim ho nepodařilo dotlačit do určité aktivity, že nezabránili určitému činu. Tento tlak mo-

Tabulka č. 2: Příklady užití moci u přidělené moci a moci vyplývající ze vztahu

	Legitimní	Nelegitimní
Přidělená	Oprávněné užití mechanického omezení klienta	Návrh na odebrání dítěte z rodiny bez uvážlivého prošetření situace (př. Půlnoční bouře <sup>10</sup> )
Moc vyplývající ze vztahu pomáhání	Využití odborných znalostí a dovedností při řešení situace klienta	Nálepkování, stigmatizace, vysmívání, ponižování, atd.

hou zvyšovat obviňující otázky a výtky z okolí pomáhajících. Je na místě položit si otázku, za co jsou sociální pracovníci ve své profesi odpovědní.

Pokud budeme respektovat jednu ze základních hodnot sociální práce, kterou je právo klienta na sebeurčení, nezbyvá než konstatovat, že pokud nechceme klientům upírat právo volby, měli by to být právě oni, kdo má největší vliv na to, jak situace dopadne. Klientská zodpovědnost se váže k volbě řešení, zatímco sociální pracovníci zodpovídají za kvalitu procesu pomoci. Odpovědnost sociálního pracovníka se váže k tomu, že (Johnson, 1998):

- Přijímá a akceptuje klienta a vytváří s ním pozitivní pracovní vztah.<sup>11</sup>
- Poskytne klientovi náhled na jeho situaci.<sup>12</sup>
- Stabilizuje situaci klienta takovým způsobem, aby se mohl adekvátně rozhodnout.<sup>13</sup>
- Mobilizuje zdroje klienta.
- Mobilizuje komunitní zdroje.
- Dodá klientovi informace o zdrojích, službách a institucích.
- Využije všechny své profesionální znalosti a dovednosti ve prospěch klienta.

Sociální pracovníci by neměli přejímat odpovědnost, která náleží klientovi. Mohou však nastat situace, kdy se takové převzetí odpovědnosti stává legitimním. Je tomu jednak u těch, kteří se nemohou chránit sami (týká se hlavně dětí, ale je vždy třeba individuálně zvážit, za co dané dítě již odpovědnost nést může a za co nikoliv, lidí s mentálním postižením či seniorů s demencí), a jednak u těch, kteří nejsou sociálně odpovědní (týká se těch, kteří odmítají respektovat práva druhých nebo je svým jednáním ohrožují). Sociální pracovníci pak musí vyvažovat dvě primární hodnoty sociální práce, „právo klienta na sebeurčení“ a „sociální odpovědnost za ohrožené“ (Johnson, 1998).

Zda pomáhající převezme odpovědnost za klienta či nikoliv, závisí na jejich kompetencích. Kompetenci lze vymezit jako schopnost se v dané situaci podle okolností s nadhledem rozhodnout. Laan (1998)

v této souvislosti navrhuje zkoumat tři typy kompetencí:

1. Za prvé kompetenci klientů popsat situaci, respektive posuzovat fakta či „pravdu“. Pokud je klient schopen vymezit svou situaci, zamýšlet se nad jejími příčinami a zvažovat další vývoj situace, mají tzv. „instrumentální“ kompetenci (např. žena připustí, že ji partner bije).

2. Druhá, „sociální“ kompetence zahrnuje schopnost formulovat, jak by se situace měla vyvíjet, „jak by to mělo být správně“ (např. žena připustí, že násilí v rodině není správné, a chce situaci doma změnit).

To, že klient popisuje situaci a své představy o změně jiným způsobem než pomáhající, neznamená, že obě kompetence nemá. Odlišnost náhledu a představy o situaci neznámá nekompetenci klienta. Naopak, pokud je schopen o situaci diskutovat, byť s jinými představami než pomáhající, jedná se o kompetentní osobu.

Někdy mohou být obě kompetence narušeny sníženým intelektem jedince, jindy se mohou podřizovat panujícím strukturám vztahů např. v rodině.

3. Třetí kompetenci Laan nazývá „expresivní“. Ta zahrnuje schopnost autenticity, tedy potenciálu navázat dobrý vztah s pomáhajícím. V řadě případů klienti nedůvěřují pomáhajícím nebo se s nimi pokouší manipulovat a pak nelze posuzovat ani první dvě kompetence, protože jsou ovlivněny malou věrohodností klienta.

Pokud klienti zmíněné kompetence mají, je třeba ponechat odpovědnost za volbu na nich. Pokud nikoliv, odpovědnost by měli uvážlivě přebírat sociální pracovníci. Ti by měli být schopni rozpoznat kompetence svých klientů. Nejlepším nástrojem pro to jsou dialog, ale také pozorování, analýza dokumentace a spolupráce s dalšími odborníky.

*Např.: Sedmdesátiletá klientka domova pro seniory navázala poměr se třicetiletým mužem, který ji finančně využíval. Sociální pracovníce se rozhodla toto téma s klientkou otevřít. Ze vzájemného dialogu vyplynulo, že*

*klientka si uvědomuje finanční motiv svého přítele i určitou obecnou nepřijatelnost jeho jednání, nicméně přesto se rozhodla ve vztahu, který definovala jako poslední životní radost, setrvat. Vzhledem k tomu, že klientka prokázala všechny tři kompetence, sociální pracovnice přenechala odpovědnost za rozhodnutí na klientce.*

Je třeba zdůraznit, že v případě, kdy sociální pracovník dospěje k názoru, že klient není kompetentní, nemělo by to znamenat definitivní převzetí odpovědnosti. Naopak, pokud je to možné, mělo by být cílem pracovat spolu s ním na vytvoření či obnovení chybějících schopností. K tomu lze využít jako prostředky dialog, společné plánování cílů, učení nápodobou apod. K posledně jmenovanému uvádí ve své knize krásný příklad Laan (1998: 66), když popisuje, jak klientka poté, co viděla jednat sociální pracovníci se svým otcem, získala sama schopnost postavit se jeho manipulativnímu vlivu.

Ať skutečná nebo domnělá odpovědnost sociálního pracovníka vedou k nezbytnosti rozhodovat o životě druhých lidí. Pro řadu pomáhajících je tato nezbytnost frustrující, protože by měli rádi jistotu ohledně svých rozhodnutí, a pokud ji nemají, trpí pochybnostmi o své profesionalitě.

#### **Mýtus č. 5: Sociální pracovník/ pracovnice musí mít vždy jistotu při svém rozhodování**

*Sociální pracovník se trápí otázkou, zda matka zanedbává své dítě, či nikoliv. Chtěl by mít jistotu, aby věděl s určitostí, zda zasáhnout, nebo nezasahovat. Svou nejistotu považuje za vlastní selhání.*

Pro sociální práci je typické, že většinou nemá stanovená žádná absolutní pravidla nebo kritéria, podle kterých by měli pomáhající postupovat. Jednak formulace zákonů poskytují značný prostor pro individuální, respektive situační rozhodování, jednak nejsou některé oblasti působení pokryty žádnou legislativou. Vodítka v podobě etického kodexu či standardů kvality jsou spíše orientační. Situace klientů a jejich reakce na jednání so-

ciálního pracovníka jsou proměnlivé a těžko vyzpytatelné. V praxi pak chybí jistota při rozhodování. V tomto směru má jednodušší pozici lékařská věda, která má k dispozici přesné přístroje a metody, se kterými dokáže s vysokou pravděpodobností rozpoznat příznaky nemoci a zvolit mezi standardizovanými modely léčby. Oproti tomu pomáhající v sociální práci má v rámci svého rozhodování k dispozici techniky rozhovoru, pozorování nebo studia dokumentů (většinou v podobě dokumentace nebo posouzení ze strany jiných odborníků). Ani u jedné z těchto technik však nemá jistotu, že získané informace jsou validní a představují dostatečný podklad pro jasně zacílené rozhodování.

Nejistota klade vysoké nároky na schopnost sociálních pracovníků rozhodovat se v nejistých situacích. Zadavatelé a veřejnost vnímají neurčité výsledky, často však nevědí nic o složitosti a neurčitosti rozhodování, která jim předchází.

Sociální pracovníci se nejistotou velmi trápí a mají pocit, že svou práci dělají špatně, protože si nemohou být jisti, k čemu jejich rozhodnutí povedou. Laan (1998) má k nejistotě zcela opačný postoj a naopak ji zakomponoval do své definice profesionality, kterou vymezuje jako „schopnost zacházet s nejistotou volby“. Nelze absolutně vyloučit chyby, lze je pouze redukovat na minimum tím, že posuzování pomáhajících bude co neotevřenější a bude odpovídat kontextu situace. Ještě dál zachází postmodernistická perspektiva v sociální práci, která nejistotu interpretuje jako pozitivní kvalitu. Oproti tradičně orientovaným pomáhajícím pro ni nejistota znamená otevřenost, kladení si stále nových otázek, sebereflexi a reflexi situace, zkrátka jde o cestu k minimalizaci chyb (Fook, 2000), kterých se obory typu lékařství dopouštějí v důsledku zjednodušení, která lékařům umožňují standardizovat rozhodovací procedury.

V sociální práci zkrátka většinou nelze dosáhnout jistoty při rozhodování, lze se jí pouze přibližovat, a to je úkolem pomáhajících. Někteří řeší nejistotu striktní aplikací metodiky, jiní naopak spoléhají na intuici. Obě cesty jsou ovšem značně zjednodušující, jak ukazuje polemika s následujícími dvěma mýty.

**Mýtus č. 6: Sociální práce je založena především na intuici sociálních pracovníků a pracovníc a mýtus č. 7: Čím více se sociální pracovník/pracovnice drží předepsané metodiky, tím je výkon sociální práce kvalitnější**

Lze nalézt dvě protikladné představy o roli sociálních pracovníků. V prvním případě je sociální práce vnímána jako intuitivní činnost, nepříliš podložená metodikou, a jednání pomáhajících se odvíjí od toho, „jak to cítí“. Druhá představa, kterou lze spojovat s byrokratickým způsobem práce, vychází z premisy, že jen doslovné dodržování směrnic či metodiky zaručuje kvalitní práci.

V prvním případě pomáhající inklinují k intuici proto, že buď neznají vhodnou metodiku, nebo se jim neosvědčily učebnicové postupy práce a jen obtížně se daří hledat cíle práce s klienty, natož uzavírat kontrakty. Rizikem tohoto přístupu je především tendence jednostranného ovlivňování klientů podle subjektivních představ pomáhajících. Naopak lpění na předpisech může být na jedné straně důsledkem tlaku organizací snižovat rizika pochybení, ale také k němu přispívají samotní sociální pracovníci, když chtějí eliminovat vlastní pocity nejistoty, vyplývající z individuálního posuzování situace klienta. Laan (1998) tento typ situace, kdy je dialog s klientem nahrazen standardizovaným postupem rozhodování, založeným na neosobních pravidlech, nazývá kolonizací životního světa instrumentálním jednáním.<sup>14</sup>

Cestou, jak se vyhnout oběma rizikům – jak kolonizaci (byrokratizaci), tak intuitivní práci<sup>15</sup>, je Laanův (1998) koncept „uvážlivé pomoci“. Ten stojí na třech kritériích kvality pomoci. První dvě kritéria se snaží předejít riziku, že pomáhající bude klientovi vnucovat své vlastní představy o situaci (ukázňování):

1. Aby nedocházelo k manipulaci s klienty, musí si pomáhající klást následující otázku: Věnoval pomáhající přiměřeným způsobem dostatek pozornosti všem aspektům problémové situace? Z této otázky lze vyvodit první kritérium kvality, které lze nazvat „kritérium komplexnosti posouzení situace“. Aby byla situace posuzována jako komplexní, musí být

splněna podmínka, že pomáhající věnoval(a) vyváženou pozornost objektivním, sociálním i subjektivním aspektům problémové situace. To znamená, že je nezbytné zabývat se spolu s klientem otázkami:

- a) Jak situace vypadá? Jaké jsou její příčiny? Jak se bude dál vyvíjet, pokud nedojde k nějaké změně? Tímto způsobem lze zjistit „objektivní“ aspekty situace.
- b) Oproti tomu „sociální“ aspekty situace lze zjistit diskusí o tom, jak by situace měla vypadat, aby byla hodnocena jako „normální“ (např. diskuse o tom, zda a nakolik jsou přijatelné tělesné tresty u dětí).
- c) „Subjektivní“ aspekty problémové situace zahrnují otázky ohledně vzájemné důvěry mezi pomáhajícím a klientem.

Rovnocenné zahrnutí všech tří aspektů situace do pozornosti pomáhajícího je nezbytnou podmínkou uvážlivé pomoci. Jinak dojde k redukci obrazu situace klienta na její dílčí výsek.

2. K riziku ukázňování se váže ještě jedna otázka, která zní: Byl klient brán vážně a byly respektovány jeho vlastní hodnoty? Aby zněla odpověď kladně, musí být splněna podmínka „dialogu mezi pomáhajícím a klientem“. Klient představuje své náhledy a představy o situaci a v rámci otevřené diskuse je hledána shoda mezi oběma stranami. Tento dialog by měl splňovat dvě podmínky: Za prvé by měl zahrnovat celou komplexitu situace (fakta, normy i vzájemnou důvěru) a za druhé analogicky předpokládá u obou stran kompetentnost diskutovat ve všech třech oblastech<sup>16</sup>.

3. Třetí a poslední kritérium „uvážlivé pomoci“ Laan (1998) nazývá „kritériem metodickým“. Sociální pracovníci si mají klást otázku, zda byla poskytnuta přiměřená pomoc s využitím všech metodických prostředků, ale zda zároveň nedošlo v důsledku užití metodiky k redukci reality a pochybení. Jednoduše řečeno, metodiky musí pomáhat, nikoliv svazovat. V případě organizací sociálních služeb k tomu může docházet například tehdy, když organizace striktně trvá na uzavření krátkodobého kontraktu a posléze vyžaduje jeho bezpodmínečné naplnění, přesto, že u klientů postupně dochází ke změně cílů a objednávky.

U byrokratických organizací je riziko „kolonizace“ neosobními pravidly ještě mnohem vyšší. Na jednu stranu sice pravidla napomáhají tomu, aby byl systém stejný pro všechny, a také určité odcizení, které panuje mezi klientem a správcem sociálních dávek, činí závislost na systému méně stigmatizující. Na druhou stranu, pokud dochází k rozšiřování metodikou daných, neosobních a standardizovaných pravidel rozhodování i na oblasti, které lze jen obtížně kategorizovat, a je v těchto oblastech eliminován dialog, pak taková aplikace standardizované metodiky slouží více cílům organizace než klientům.<sup>17</sup>

### Závěrečné poznámky

Předchozí text ukazuje, že stěžejní rolí sociálních pracovníků není ani filantropie, ani distribuce dávek, ale přemýšlení. Sociální pracovníci by měli především reflektovat postupy své práce a situace klientů, a to vždy s ohledem na jejich jedinečnost a neopakovatelnost. Pouze tyto postupy a s nimi spojené schopnosti umožňují uvážlivé rozhodování.

Nicméně k tomu, aby se pojetí role sociálních pracovníků více přiklonilo k ideálu profesionála, nepostačí apely na sociální pracovníky. Vyjasňování identity sociální práce je součástí celkového vývoje tohoto oboru v naší zemi. K té za poslední více než desetku let přispěly především vznik etického kodexu, tvorba minimálního standardu vzdělávání v sociální práci, vznik profesních asociací, rozvoj teorií a metodik sociální práce a také určitá kontrola nad vstupem do profese, kterou garantuje zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Na druhou stranu chybí shoda o definici sociální práce, reálně nefunguje zastřešující profesní asociace, která by hájila zájmy všech sociálních pracovníků, chybí standardy výkonu sociální práce a etický kodex pojatý tak, aby se mohl stát oporou sociálních pracovníků při řešení etických dilemat. Rozpracování takto pojatého kodexu a standardů výkonu, které by na jedné straně pracovníky orientovaly při rozhodování a na straně druhé by zároveň sloužily jako kontrolní mechanismus kvality práce, by výrazným způsobem mohlo přispět ke změně ideálů, o něž se u nás pojetí role sociálního pracovníka opírá.

### Poznámky

- 1 Kontakt: Radka.Janebova@uhk.cz.
- 2 Kontakt: musil@fss.muni.cz.
- 3 Vzhledem k požadavku vyšší přehlednosti textu jsme se rozhodli užívat generického maskulina – tedy mužského rodu pro rod ženský. Protože si uvědomujeme určitou míru znevěditelnosti žen při používání mužského rodu, rozhodli jsme se alespoň v názvech mýtů a v názvu celého textu zachovat vyjádření obou rodů.
- 4 Slangové označení pro injekční stříkačky.
- 5 *Harm reduction* je strategie práce, většinou užívaná s uživateli a uživatelkami drog, jejímž cílem je snižovat rizika spojená s užíváním drog (metodami výměny injekčního materiálu, poradenstvím k bezpečnému užívání, dalším sociálním poradenstvím, odkazováním apod.). Cílem je snížit riziko rozšiřování infekčních nemocí do společnosti a snižování dalších, s drogami spojených rizik, jako jsou kriminalita, úmrtnost, sociální problémy a ekonomické následky.
- 6 Uvědomujeme si, že termín „pomáhající“ není optimální při označování sociálních pracovníků a pracovníc. Nicméně vzhledem k nedostatku jiných synonym a pro větší čtivost textu jsme se ho rozhodli v omezené míře používat. Pojem „pomáhající“ tedy v rámci tohoto textu zahrnuje jak význam pomoci, tak dohledu či kontroly.
- 7 Termínem „oprese“ bývá označováno strukturální znevýhodnění určitých skupin, kterým jsou ve společnosti systematicky upírána některá práva a možnosti, které jsou běžně dostupné většinové části společnosti nebo její elity. Strukturální znevýhodnění je považováno buď za výsledek záměrné manipulace ze strany elity, nebo za nezamýšlený efekt fungování společenských institucí.
- 8 Termín „sociální fungování“ lze zjednodušeně vysvětlit jako klientem akceptované uplatňování tohoto klienta ve společnosti, které není v rozporu s očekáváním sociálního prostředí.
- 9 Pro organizace sociálních služeb mohou v tomto směru být vodítkem Standardy kvality sociálních služeb (Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách) a průvodce poskytovatele sociálních služeb (Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe).



- 10 Kauza, ve které dala sociální pracovnice návrh na odebrání dítěte z rodiny na základě argumentů, že rodiče pojmenovali holčičku Půlnoční bouře, žili alternativním způsobem života a odmítali očkování. Na druhou stranu je třeba při hodnocení postupu sociální pracovnice vzít v úvahu, že informace mohly být do značné míry zkresleny médii.
- 11 Přesto, že je pracovník např. antirasista, je schopen navázat profesionální vztah se 16letým mladíkem, který inklinuje k hnutí skinheads.
- 12 Rodičům zanedbávajícím péči o své děti např. vysvětlí, jaké pro ně může mít trvání tohoto stavu důsledky, aby měli všechny informace pro své rozhodování o spolupráci či nespoupráci se sociální pracovníci.
- 13 Např. klientovi, kterého právě rodiče vyhodili z domu, protože mu našli v šuplíku injekční stříkačku, by nejprve měly být nabídnuty alternativy bydlení a teprve v situaci, kdy jsou zajištěny jeho základní potřeby a vychladly nejprudší emoce, lze začít mluvit o drogách.
- 14 „Kolonializace životního světa“ se vyznačuje rozmachem neosobních pravidel, která regulují jednání lidí v rámci společenského „systému“.
- 15 V podstatě je řeč o „ukázněvání“, kdy dochází skrze subjektivní interpretace pomáhající(ho) k propagaci objektivních rámců.
- 16 Viz kapitola o odpovědnosti sociálních pracovníků a pracovnic.
- 17 Např. zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, lze charakterizovat jako poskytující značný prostor pro individuální rozhodování při posuzování situace klientů a klientek. Většinou zákon tento prostor poskytuje skrze větu, že v odůvodněných případech lze rozhodnout jinak (např. § 3 odst. 3 a 4). Pokud pracovník či pracovnice postupují výhradně podle taxativně jmenovaných pravidel zákona a přestanou si klást otázky a pochybnosti, zda se nejedná právě o takovýto odůvodněný případ, dochází ke „kolonializaci“.
- singstoke, Hampshire and New York: Palgrave, 2002, pp. 17–36.
- FOOK, J. **Deconstructing and Reconstructing Professional Expertise**. In FAWCETT, B., FEATHERSTONE, B., FOOK, J., ROSSITER, A. **Practice and Research in Social Work. Postmodern Feminist Perspectives**. London and New York: Routledge, 2000, pp. 104–119.
- JANEBOVÁ, R. **Sociální práce. (Manuál v rámci Systému vzdělávání pro pracovníky a odborníky v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež a streetwork.)** Česká asociace streetwork, 2006.
- JOHNSON, C. L. **Social Work Practise. A Generalist Approach**. Boston: Allyn and Bacon, 1998.
- KLIMEŠ, L. **Slovník cizích slov**. Praha: SPN, 1981.
- KOPŘIVA, K. **Lidský vztah jako součást profese**. Praha: Portál, 1997.
- LAAN, VAN DER, G. **Otázky legitimace sociální práce**. Boskovice: Albert, Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 1998.
- MUSIL, L. **„Ráda bych vám pomohla, ale...“ Dilemata práce s klienty v organizacích**. Brno: Marek Zeman, 2004.
- SALAMON, E. **Kdo je zákazníkem sociálních služeb? Sociální politika**, 2001, roč. 27, č. 2, str. 6–9.
- SMUTEK, M. **Model řešení problému v sociální práci – Systémový pohled**. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006.
- ÚLEHLA, I. **Umění pomáhat**. Praha: SLON 1999.
- Velký sociologický slovník**. Praha: Karolinum, 1996, 656–659.
- Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách**.
- Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi**.
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe**. Průvodce poskytovatele. MPSV, 2002.

### Seznam literatury:

DOMINELLI, L. **Feminist Social Work Theory and Practice**. Houndmills, Ba-

## Teorie a metody sociální práce v Evropě – profesní profil sociálních pracovníků

### Social work theories and methods in Europe – the professional profile of social workers

Walter Lorenz

Profesor Walter Lorenz<sup>1</sup> vyučuje sociální práci na Svobodné univerzitě v italském Bolzanu. Jeho badatelské zájmy se zaměřují na srovnávání praxe a teorie sociální práce v Evropě, konkrétně na vztah k problematice rasismu a kulturní rozmanitosti. Je spoluredaktorem internetového časopisu „Sociální práce a společnost“ ([www.socwork.net](http://www.socwork.net)) a autorem knihy „Perspectives on European social work“ (Budrich 2006).

#### Abstrakt

Stať nabízí široce pojatý přehled vývoje metod sociální práce. Autor rozlišuje tradici „sociální práce“ a „sociální pedagogiky“. Zvláštní pozornost věnuje reakcím teorií a metod sociální práce na krizi sociálního státu a následné změny sociálního a politického kontextu praxe sociální práce. Autor vymezuje úlohu „přístupů založených na průkazných faktech“, „re-konstruktivní sociální práce“, „kritické sociální práce“, „poradenství“ a „případového managementu“ v procesu zvládnání vlivů pro-liberální sociální politiky a roztříštěnosti metod sociální práce.

#### Abstract

The article is devoted to broad description of the development of social work methods. “Social work” and “social pedagogy” traditions are distinguished. Special attention is paid to the responses of social work theories and methods on the welfare state crisis and following changes of social and political context of social work practice. The author reflects on the role of “evidence based approaches”, “re-constructive social work”, “critical social work”, “counseling” and “case management” in dealing with pro-liberal social policies and fragmentation of social work methods.

Předkládaná stať nastiňuje vývoj metod sociální práce v dějinách této profese. Jejím cílem je umožnit pochopení historického vývoje metod sociální práce, aniž by o jednotlivých přístupech pojednávala do velkých podrobností. Vychází z poznatku, že sociální práci je ve všech zemích těžké definovat a její metody jsou často chápány jako méně vědecké a neurčitější než terapeutické, psychologické metody intervence. To nutně vede ke koexistenci široké škály různých metod sociální práce, což ovšem není jejím nedostatkem. Podtrhuje to naopak zvláštní charakter sociální práce, kterou nelze vytrhnout z kontextu historických a politických procesů.

Text proto nejprve pojednává o hlavních směrech vývoje metod sociální práce, se zaměřením

na souběžný vývoj sociální práce a sociální pedagogiky.<sup>2</sup> Text dále ukazuje, že je v interpretacích jednotlivých teorií možné odhalit politické vlivy.

Na základě tohoto historického vhledu do problematiky lze shrnout současné spektrum metod sociální práce v Evropě, a to na pozadí panující neoliberální sociální politiky, která volá po efektivitě nákladů a krátkodobých výsledcích metod. Proto vyvstává otázka, zda sociální práci nehrozí nebezpečí, že pokud takovým tlakům podlehne, ztratí nejen svou identitu, ale také svůj širší společenský mandát. Závěr stati proto kriticky zkoumá možnost sociální práce znovu získat přiměřenou míru profesní autonomie a zároveň zůstat odpovědnou vůči veřejnosti a uživatelům služeb.

### Povaha a účel metod sociální práce

Profesní profil a role sociálních pracovníků nejsou bezprostředně zřejmé a u veřejnosti i politiků se často setkávají s pochybami a skepticismem. To platí nejen v zemích, kde je sociální práce relativně novou profesí, ale je to typické i pro reakci veřejnosti na sociální pracovníky v zemích s dlouhou tradicí profesionalizace. Ostatní profese mívají jasně stanovený soubor znalostí a praktických metod v souladu se svými kompetencemi. Veřejnost přitom respektuje, že pracovníci daného oboru vyžadují při vstupu do profese přísnou kontrolu jejich kvality. To na sociální práci nelze tak úplně vztáhnout. Zde je přechod mezi formami intervence, které vyžadují pouze „selský rozum“, a těmi, které jsou založené na specializovaném vědění, plynulý. Sociální pracovníci jsou často obviňováni z toho, že intervenci zakládají na zbytečně složitých metodách, které nejsou vhodné pro okamžité a veřejně přijatelné řešení.

Tyto pochyby a obvinění vyžadují jasnou a jednoznačnou odpověď. S více než stoletou zkušeností profesionalizace a akademického působení lze říci, že stanovení výlučných profesionálních dovedností a metod není složité kvůli nedostatku zkušeností či vědecké exaktnosti. Důvodem je sama podstata sociální práce, její kompetence a sféra působnosti v moderních společnostech. To způsobuje, že je stále profesionálně nutné zpochybňovat a redefinovat hranici mezi selským rozumem a specializovanými intervencemi. Sociální intervence je vždy společným dílem různých aktérů, sociálních a jiných profesionálů, lidí reprezentujících sociální síť klientů a především klientů samotných. To znamená, že technika vytváření těchto sítí, schopnost definovat rozsah zúčastněných aktérů a scénářů je klíčovou profesionální kompetencí v sociální práci, kompetencí, která musí zahrnovat přímou a nepřímou intervenci, běžné každodenní procesy změny a velmi propracovanou „technickou“ podporu.

Profil teorií a metod sociální práce proto nelze definovat na základě jednotného celoevropského kritéria. Povahou této profese spíše je, že proces vytváření teorie a metod práce s klientem je vnímán z dynamické perspektivy, která mimo jiné uznává historický a politický kontext, ve kterém se vývoj teorií a metod práce s klientem ode-

hrává. Tento kontext však nechápe jako „vyšší autoritu“, která může rušit profesní autonomii, ani jako přílišné vměšování, které jednoduše překáží. Tato flexibilita a proměnlivost neznamená slabinu dané profese, ale souvisí s jádrem její specializace, to je vytvářením a konsolidací sociální solidarity ve svobodných, demokratických společnostech. Protože takovéto formy intervence respektují názory lidí, kteří tyto služby využívají, i širší veřejnosti, nemohou se stáhnout za barikádu profesní výlučnosti, ale musí být záměrně vystaveny veřejné a politické debatě. Jsou povahou historické, a proto se musí zabývat historií, kulturou a politikou. Metody a teorie sociální práce se neustále konstruují, rekonstruují a čelí novým výzvám, a to nejen v zemích, kde byla kontinuita vývoje demokratických forem vytváření solidarity přerušena totalitními ideologiemi. Sociální práce se ve všech zemích, hlavně v těch pod vlivem globalizace a jejího průkopníka neoliberalismu, vypořádává s novými začátky a musí reflektovat validitu svých metod i jejich další vývoj. Nemohou existovat žádné „nadčasové“, univerzálně platné metody, stejně jako nemohou existovat žádné teorie platné výlučně pro jeden stát.

### Historické pozadí

Snaha o teoretické podepření sociálních intervencí, která ukázala cestu rozvoji profese, začala na počátku 20. století jako důsledek „sekularizace“ charitativních intervencí a vzestupu sociální politiky jako klíčového nástroje národní politiky (Staub-Bernasconi, 1999). V mezinárodním kontextu lze rozlišit dvě linie vývoje, které se staly základem pro pozdější metody, a tím pro profesní profil sociální práce.

### Případová sociální práce

Jedna linie je spojena s názvem „sociální práce“, jehož překlad byl převzat většinou industrializovaných společností. Původ má v přístupu, na kterém byla založena první učebnice sociální práce „Social diagnosis“ od Mary Richmondové z roku 1917 (Richmond, 1917). Titul převzala o deset let později Alice Salomonová (1926) ve své vlivné knize „Soziale Diagnose“. Název, jasně vypůjčený z medicíny, naznačuje, že intervence sociální práce by měla být výsledkem systematického sběru a analýzy relevantních sociálních

dat o klientově celkové situaci. V interpretaci Richmondové šlo o funkční model sociální vědy, ve kterém se lze vyhnout dysfunkci nebo ji napravit opatrnou koordinací faktorů, které zlepšují blaho jednotlivců a rodin v jejich vlastním sociálním kontextu. Pro Salomonovou je osobní interakce součástí diagnostiky a následného procesu intervence (Salomon, 1926).

Jak přístup Richmondové, tak pohled Salomonové se snaží najít průsečík mezi psychologickými a sociologickými faktory, navrhuje způsoby, jak dosáhnout lepší integrace jednotlivců do dané společnosti, a do jisté míry používají místo vědecké exaktnosti pragmatismus. Tento původně neurčitý přístup byl systematicky podpořen psychoanalytickými pojmy, čímž vznikla „sociální případová práce“. Rozvíjel se hlavně v USA ve 30. letech 20. století, odkud byl po druhé světové válce „exportován“ do celého světa (např. Hamilton, 1951). Případová práce získala v americkém kontextu vedoucí postavení kvůli své schopnosti zahrnout do řešení sociálních problémů jednotlivců i rodin sociální i psychologické faktory. To odpovídalo základnímu rozpolcení vznikající sociální politiky v zemi, která se na základě principů liberalismu snažila sladit osobní iniciativu a zodpovědnost s opatřeními kolektivního sociálního zabezpečení, které se v USA neochotně zaváděla během Velké hospodářské krize programem New Deal a zákonem o sociálním zabezpečení z roku 1935. Pozitivistická interpretace případové práce, která zdůrazňuje přizpůsobení se jednotlivců nevyhnutelným panujícím sociálním podmínkám, byla ale vždy jen jednou z interpretací, stejně tak jako interpretace sociálně kritická a metodologicky hermeneutická. V tomto duchu se stalo klíčovým metodickým principem zplnomocnění, i když ne vždy označované tímto pojmem. Vytvořilo podmínky pro svépomoc nejen posílením psychologické kapacity jednotlivce, ale stalo se i základem pro skupinovou a komunitní práci.

### Sociální pedagogika

Druhou linií vývoje byla sociální pedagogika, která byla rozšířena hlavně v Německu, ale v žádném případě se na tuto zemi neomezovala. Šlo o představu společnosti, která kombinuje racionalitu a idealismus a navrhuje řídit proces transformace tradiční společnosti na moder-

ní jako kontinuální proces zlepšování vzdělání a „civilizovanosti“. Vzdělání se stává všeobecným sociálním a politickým programem, jehož jediným nástrojem je škola jako instituce. Potenciálně sociální pedagogika zahrnuje neustále celou společnost a každý občan je povinen se ho zúčastnit jak kvůli svému osobnímu zdokonalení a adaptaci, tak kvůli prospěchu společnosti jako celku. Týká se proto nejen členů společnosti, kteří jsou příliš slabí nebo neznalí na to, aby se adaptovali sami, ale potenciálně všech členů společnosti. Ve shodě s bismarckovským modelem německého sociálního zabezpečení vyžadoval snahy na úrovni občanské společnosti i na úrovni státu, sjednoceně principem decentralizace. Sociální pedagogika, v průkopnické práci Natorpa (1899), má vždy dvojí zaměření: „formovat“ jednotlivce vzděláním a zlepšovat kvalitu komunity. Toto pojetí mělo politický vliv hlavně za Výmarské republiky. Jedním z jeho protagonistů byl Herman Nohl, který rozvinul metodu sociální pedagogiky na teoretické úrovni (Nohl, 1927, 1933) a který zároveň prakticky propagoval rozvoj komplexních sociálních služeb a služeb pro mládež. Jejich cílem se stalo obnovení ducha komunity a solidarity, která byla ohrožena urbanizací a industrializací. Nohl ale pracoval s ošidnou verzí „lidového“ budování komunity, která byla později ideologicky zneužita nacistem. Až později v 60. a 70. letech 20. století byla znovu objevena politická stránka sociální pedagogiky v kontextu boje proti útlaku Latinské Ameriky a našla celosvětovou odezvu. Mezitím po porážce nacismu a fašismu ztratil pochopitelně model sociální pedagogiky pro paradigma sociální práce přitažlivost, protože byl poznamenán sklonem k esencionalizaci aspektů komunity.

### Obnova po druhé světové válce

Ve světě těsně po druhé světové válce sociální práci v zemích, kde sociální služby platily za politicky přijatelné a žádané (v komunistické Evropě jen v Jugoslávii), charakterizovalo sjednocování a internacionalizace. S podporou OSN získala tato profese explicitní roli jak v sociální a demokratické rekonstrukci zemí zničených válkou, tak při dekolonizaci (Lorenz, 1994). V tomto globálním kontextu získala široké uznání případová, skupinová a komunitní práce jako nástroj přímého angažování lidí při řešení

sociálních problémů, individuálně, v rodinách, místních i národních komunitách. Optimismus těchto přístupů našel nejzřetelnější vyjádření v těch společnostech západní Evropy, které začaly explicitně budovat kolektivistický sociální stát. Rozšiřující se síť sociálního zabezpečení měla poskytnout stabilitu kapitalistickým společnostem, které shledávaly, že jsou stále více zapleteny do soupeření s komunistickým blokem. Sociální stát sliboval stabilitu na sociální i ekonomické úrovni. Pro rozvoj metod sociální práce to znamenalo, že se mohly zaměřovat na řešení problémů s adaptací na individuální úrovni, neboť o strukturální problematiku se měla starat sociální politika. Paralelně se individualizovala i sociální pedagogika, která znovu získala v některých evropských zemích lepší postavení.

V tomto období ale získal téměř univerzální uznání přístup případové práce. Zpočátku se metoda případové práce nezpochybňovala a odehrávaly se jen „vnitřními“ spory o to, zda lze základní psychoanalytické předpoklady nahradit behaviorismem nebo později kognitivními metodami vhodnými pro krátkodobé intervence. Tato široká škála metod sociální práce, které se používají dodnes, jako například „řešení problémů“, „úkolově orientovaný přístup“ nebo „krátkodobé intervence“, se zaměřovaly na adaptaci na úrovni jednotlivce a spoléhaly na to, že sociální politika se vypořádá se strukturálními nedostatky jako příčinami sociálních problémů.

Až s tzv. „znovuobjevením chudoby“ v 60. letech 20. století, kdy studie prokázaly, že opatření sociálního státu v žádném případě nedokázala vymýtit chudobu, začala být metoda případové práce kritizována z politického hlediska. To byla předzvěst období politické, „radikální sociální práce“ (Bailey a Brake, 1976, Galper, 1980), metody, která se snažila odhalovat zneužívání psychologických modelů, navržených k posílení schopností jednotlivce vyrovnat se s problémy, jejichž původ byl ale strukturální a politický, jako například chudoba a sociální exkluze. Tyto explicitně politické metody se jednak otevřeně uchýlily k marxistickým teoriím třídního vědomí a revoluční změny (Corrigan a Leopard, 1978), ale obracely se také zpět k tradici komunitní práce jako například hnutí Settlement movement, které od konce 19. století v boji proti strádání a chudobě zdůrazňovalo kolektivní jednání (Alinsky,

1971). Je zajímavé, že i sociální pedagogika, jak bylo zmíněno výše, znovu získala v tomto kontextu mezinárodníjší rozměr díky „znovuobjevení“ svého politického základu v práci Paula Freireho (1973), která znamenala důležitý impuls pro praxi nejen v obou Amerikách, ale také v mnoha částech Evropy. Jeho návrh „pedagogiky utlačovaných“ zdůrazňoval, aby byli chudí a sociálně znevýhodnění lidé výrazně zapojeni do hledání řešení svých problémů. Podle této metody to uvádí do pohybu kolektivní, celoživotní vzdělávací proces, jehož cílem je dále vytvářet životní dovednosti, které pomáhají prevenci nebo alespoň snazšímu řešení budoucích problémů. Všechny tyto „radikální modely“ metod sociální práce zpochybňovaly „skrytou agendu“ funkcionalistického pohledu na společnost, který podle nich převáděl sociální konflikty do podoby individuálních problémů klientů a tvořil jádro případové práce. Snažily se ho nahradit přístupem „human action“, který zohledňuje osobní potřeby i strukturální změny. Z této perspektivy mají sociální služby zásadní, někdy dokonce rozvratnou roli ve společnosti, kdy sociální pracovníci opustí neutrální pozici a otevřeně se postaví na stranu klientů, jejich práv a požadavků na plné zapojení do společnosti.

### Lokální rysy a zpochybnění univerzální metody

Tato vyloženě politická kritika rozhýbala nejen zpochybňování výhod modelů sociálního státu, ale také rozpad původní shody o metodách práce s klientem. Kapitalistické společnosti nebyly rovnoprávnější, chudoba nezmizela a spojitost mezi zavedenými metodami sociální práce a tímto selhávajícím sociálním státem bylo potřeba podrobit kritice. Bylo nutné přezkoumat celý základ teorií a metod sociální práce. Tento proces zpochybňování a hledání nových východisek měl dva hlavní směry.

První směr charakterizovalo, že ve světle upadající věrohodnosti univerzálního modelu případové, skupinové a komunitní práce získávaly teorie sociální práce lokální rysy. Čím dál tím víc učitelů kursů sociální práce v Evropě už nezískávalo vzdělání na amerických vysokých školách nebo v kontextu poválečných projektů rekonstrukce, ale na akademické půdě ve své zemi. Proto se využívaly dostupné teoretické rámce

z jiných disciplín, jako sociologie, psychologie a pedagogiky, a vznikaly metody, které braly v potaz zvláštní rysy evropské společnosti tak, jak je tyto disciplíny vnímaly. Například ve Francii se rozvíjela koncepce „animace“, která se stala metodou sociální práce. Jejím cílem bylo povzbuzení tvůrčích sociálních dovedností občanů, často formou pouličního divadelního představení nebo otevřené práce s mládeží založené na principu „učit se praktickou činností“. V Nizozemí vedl pojem „agogika“ k celému hnutí soustředěnému kolem teorií, které zdůrazňovaly celoživotní vzdělávací proces jako klíč k sociální změně.

Za druhé se metody sociální práce proměnily pod vlivem nových společenských hnutí, která se rozšířila v 70. letech po celém západním světě a sporadicky, a navzdory útlaku, i v komunistických zemích. Jejich společným rysem a prvkem významným pro další rozvoj metod sociální práce bylo propojení požadavku občanských a lidských práv a problematiky skupinových a individuálních identit. Nejdůležitějšími příklady těchto hnutí byla emancipační hnutí černochů a ženská hnutí, která překlenula rozdíly mezi osobní seberealizací a strukturální změnou motem „osobní je politické“. V některých evropských zemích měla tato hnutí ohromný dopad na vývoj teorií a metod sociální práce. „Feministická“ a „černošská sociální práce“ se staly nejen popisnými pojmy nové oblasti aktivit sociálních služeb (ženy, které byly obětí domácího násilí nebo veřejné diskriminace; černoši, kteří byli kriminalizováni a vyloučeni z dominantní společnosti), ale také iniciativami, které chtěly přeměnou metod sociální práce transformovat samotný základ profese. Tyto iniciativy kritizovaly všechny předcházející metody a teorie sociální práce za to, že se snažily vybudovat abstraktní, univerzální podobu klienta, aniž by zohledňovaly důležitost takových rysů identity, jako je gender a etnicita. Kritika tvrdila, že tato údajná neutralita představovala druh diskriminace, paternalismu a nadvlády už na teoretické úrovni, což muselo mít nutně za následek zaujaté formy intervence. „Objev“ důležité role kolektivních identit znamenal nejen použití jiných teoretických perspektiv (feminismus, antirasismus) ale odsunul také centrum zájmu o osobní vlastnosti ve snaze nahradit profesionální odstup mezi expertem a klientem pojmy sdílené „kritické uvědomění“,

solidarita a emancipace. Pro praxi v jednotlivých oblastech sociální práce začala být osobní zkušenost v sociální problematice stejně důležitá, ne-li důležitější, než formální akademické vzdělání. Emancipační použití identity a zkušenosti se rozšířilo do ostatních oblastí sociální intervence a stále častěji se objevovalo ve svépomocných hnutích v psychiatrické oblasti, jako bylo například nadšené přijímané Basagliovo hnutí „psichiatria democratica“ v Itálii (Basaglia, 1987), a programech sdružení lidí s postižením a zvláštními potřebami (Beresford a Drift, 1993).

### **Nové uspořádání světa po roce 1989 a fragmentace metod**

V této době, tedy v 80. letech 20. století, což bylo také období, kdy se zjistilo, že západní modely sociálního státu jsou ve finanční i koncepční krizi, měly snahy o univerzálně platný, jednotný vědecký základ metod, které by včlenily sociální práci do rámce modernity, racionality a profesionální zodpovědnosti, vážné potíže. Poslední pokus o nalezení takového univerzálního teoretického základu se zaměřil na systémovou teorii, která se načas stala populární v kursech sociální práce prakticky ve všech západoevropských zemích v 80. letech 20. století, což lze dokumentovat na množství překladů klasické učebnice od Pincuse a Minahanové (1973). Metoda zdůrazňovala schopnost systémů uvést se do rovnováhy, a proto dávala přednost nepřímým formám intervence. V německy mluvící oblasti ze systémových principů vycházely snahy o založení nezávislé „nauky o sociální práci“ (Lüssi, 1991, Staub-Bernasconi, 1995). To by zvýšilo status sociální práce v porovnání se sociální pedagogikou, která měla vždy základ v etablovaném akademickém oboru. Ale i přes svou přitažlivost se nakonec systémová teorie ukázala jako příliš široká a abstraktní na to, aby mohla vytvořit diskurs pro takové diferenciované metody, jejichž potřebu vyvolaly výše zmíněné společenské změny. Neprojevilo se tak jen vyčerpání myšlenky nalezení jednotné teorie sociální práce, šlo také o vyčerpání paradigmatu modernity a pokroku jako takových, které ovlivnilo následný vývoj metod sociální práce. Modernita se se svým tvrzením, že umožňuje pokrok technickými, racionálními řešeními, dostala do krize, která otevřela dveře nové vlně sociální teorie pod taktovkou

poststrukturalismu a postmodernismu. V naprostém protikladu k sjednocujícím cílům případové práce a následných systematizujících návrhů zpochybňoval tento teoretický rámec všechny teoretické nároky na univerzálnost a úplnost jako ideologické a ukázal je jako pouhá „vyprávění“, která hodlal „dekonstruovat“ ve jménu poctivosti a emancipace. Do středu zájmu se dostala ambivalence a odlišnost, jistota se vytratila. Jednotlivci se museli vypořádat s relativitou a nekonečným množstvím možností, na které nelze aplikovat žádný absolutní standard.

Tato změna teoretické orientace, která ovlivnila metody sociální práce, opět odpovídala hlubokým změnám ve společenském a politickém kontextu. Dění roku 1989 a následný kolaps Sovětského svazu lze vnímat jako vyvrcholení těchto změn a počátek nového uspořádání světa, v rámci národního státu i mimo něj. I když bylo tyto události možné chápat jako vítězství západního demokratického modelu společnosti nad modelem komunisticky plánované ekonomiky, nabyly brzy mnohem většího významu. Ideologie poskytovaly do jisté míry soudržnost a jistotu, zatímco konec konfrontace zavrhl horečnaté hledání nových výchozích bodů pro identitu a soudržnost, což uvrhlo společnosti zpět do soukromých zájmů a individualismu. Výsledkem nebyl tolik očekávaný konec ideologie nebo dokonce konec historie (Fukuyama, 1992) ale spíše „nadbytek“ historií a ideologií soutěžících v ničím neomezeném prostoru. Mocenské bloky Východu a Západu, které držely pohromadě příslušnou směsicí národů pod hrozbou společného nepřítel, se rozpadly na jednotlivé místní a národní historie. To mělo odezvu také v západní Evropě, kde se plán sjednocování a rozšiřování Evropy setkal s vlnami národního odporu a snižováním výdajů, i když se Evropská unie následně rozšířila. Nakonec se to projevilo v násilných reakcích na globalizaci a na nejistotu spojenou s globálním terorizmem a opětovně vnořenými vlivnými ideologiemi ve formě náboženství, konkrétně v konfrontaci islámu a křesťanství. V tomto obnoveném „obratu k historii“ se znovu projevuje narušený vztah k historii jako takové, podnícený nacionalistickými myšlenkami, které jsou základem evropských národních států, ale způsobený také komunistickou ideologií.

Když hodnotíme současný stav metod sociální práce a jejich možný budoucí vývoj, je potřeba toto pozadí zohlednit. Poučení z historie evropských národních států i z historie samotné sociální práce je nutno zvažovat dohromady, aby šlo určit jejich propojení a zdůraznila se společenská a politická zodpovědnost, která je s úvahami o metodách sociální práce spojená. Přijetí postmodernismu sociální práci na akademické půdě ve světě bylo různé a lze rozlišit tři typy reakcí.

### **Reakce metod sociální práce na krizi Přístupy založené na průkazných faktech**

Některé ohlasy oslavovaly pragmatické osvození, které tento dekonstrukční rámec poskytoval, od teorií, které byly obvykle příliš abstraktní, všeobecné a nepřístupné na to, aby je šlo opravdu vyzkoušet v praxi. Dekonstrukce vlivu těchto teorií pro lidi z praxe znamenala, že se mohli soustředit na „to, co funguje“, aniž by museli zůstat pod nadvládou pevného režimu teorie „přejatých myšlenek“ (Rojek et al., 1988, Howe, 1994, Irving 1999). Sociální práce je v podstatě chápána jako sociálně konstruovaná činnost, která nemůže jít za subjektivitu zúčastněných aktérů, ale musí se smířit s nejistotou, kterou to implikuje. Tento směr vývoje praxe sociální práce a výcviku byl v Británii aktivně podporován vládami, které se snažily tlačit profesi k „přístupu založenému na průkazných faktech“ a nakonec přeměnit sociální služby na „podnikání“ (Hartus, 2003). Tento pragmatismus se ale šíří i v jiných zemích paralelně s vývojem například v medicíně a ošetřovatelství, kde je „praxe založená na průkazných faktech“ motem pro bezprostřední propojení výzkumu a praxe a pro finančně efektivnější praxi.

### **Re-konstrukce metod sociální práce**

Další iniciativy se na konceptuální úrovni snažily zkoumat a využívat emancipující potenciál, který vznikl pochopením konstruované povahy profese, a volaly po (re)konstruktivistickém programu teorie a metod sociální práce (Payne, 1999, Kleve, 1999). V centru těchto návrhů stojí rozptýlení moci a zahrnutí klientovy perspektivy do definice cílů a metod, což odpovídá obratu k subjektivitě a identitě jako hlavním zájmům nových společenských hnutí zmiňovaných výše.

Nyní už nejde o orientaci na „dané“ identity jako gender nebo etnicita, ale o rozpoznání mnohočetných vrstev, které tvoří individualitu a sociální roli každého člověka. Tomuto přístupu napomáhají pokroky kognitivní psychologie a podporují širokou paletu poradenských a terapeutických přístupů, pro které je stěžejní schopnost jednotlivců rozhodovat se a formulovat možné scénáře svých budoucích činů.

### **Kritická sociální práce**

Třetím typem reakce na postmoderní kritiku tradičních teorií a jejich jistot je pokus využít komunikativní a transformační potenciál, který je vlastní kritice modernismu (Healy a Leonard 2000). Healyová (2000) a Fooková (2002, 2004) navrhuji udělat z jazyka a kritické reflexe hlavní nástroje praxe sociální práce, aby došlo k rozhodnému přesunu moci od profesionálních expertů k uživatelům sociálních služeb, s veškerou nejistotou, kterou to s sebou nese. Sofistikovaný teoretický model tohoto návrhu chce propojit uznání odlišnosti s konstrukcí autonomních identit, místo toho, aby se klienti formovali do předem připravených podob adaptace, aniž by se ale uchýlil k technikám kognitivních metod. „Konstrukce identity hraje důležitou roli ve zplnomocnění původně marginálních nebo znevýhodněných skupin“ (Fook, 2004: 27). Tento přístup znovu otevřeně poukazuje na politickou zodpovědnost sociálních pracovníků. Leonard, kdysi představitel „radikální sociální práce“, používá postmoderní myšlenky pro podporu feministických a antirasistických kampaní a kampaní za lidská práva jako platformy odporu proti panujícímu kapitalistickému pořádku, z nichž každá má vlastní agendu a pohled na bezpráví a nerovnost, ale zároveň se jejich zájmy překrývají (Leopard, 1997). Vrací se k rekonstruovanému marxismu, kdy například chápe „třídu“ ne jako danou kategorii, ale jako soustavu vztahů, které jsou sociálně konstruovány v množství situací, ne jen v ekonomické oblasti. Sociální pracovníci se musí soustředit na proces vykořisťování a exkluze. Je jejich povinností tyto fenomény identifikovat a odhalit veřejnosti, a tím umožnit klientům uvědomit si mnohotvárnost způsobů, kterými jsou jejich životy zapleteny do těchto procesů, a usnadnit jim, aby si vytvořili vlastní způsoby odporu a jednání.

Jak je vidět, vliv postmoderního myšlení na diskurs teorie a metod sociální práce je velmi rozmanitý a nejde o jednotlý posun jedním směrem. Napomohl spíše dalšímu tříštění témat a problémů, ačkoli aspoň některými návrhy se vinou určitá společná témata. Ta se dotýkají problémů jako subjektivita, identita, stěžejní role jazyka a komunikace v sociálních vztazích. Obsahují proto potenciál „demokratizace“ jak vztahů mezi účastníky intervence, tak procesu vytváření teorií. To vyžaduje přerozdělení moci, zpochybnění výsad profesionálů a kritiku zavedených expertních systémů (Ife, 1997).

### **Současné metody sociální práce a jejich kritické hodnocení**

Pokud dnes kolem sebe hledáme modely, které by charakterizovaly současné metody sociální práce v Evropě, získáme pouze nejasný a zmatený obrázek. V některých z jeho důležitých míst se ukáže nadvláda systémů sociální politiky nad procesem určování podoby a směru metod sociální práce. Pak vzniká otázka, zda sociální práce podlehe tomuto tlaku nebo najde nový výraz profesní autonomie a zaujme vůči těmto tlakům kritické stanovisko. Pro výše zmíněný všeobecný politický rámec jsou typické neoliberalní ideologie, které kladou důraz na iniciativu a zodpovědnost jednotlivce. Prakticky ve všech evropských zemích odráží program sociálních služeb volání po „aktivaci“ klientů, a i když toto volání formálně přejímá emancipaci, tradiční to agendu sociální práce, reprodukuje ji na základě velmi odlišných politických premis. Aktivace tedy patří mezi hlavní rysy obou dále uvedených typů metod, které charakterizují převážnou část současných metodických přístupů v sociální práci – v poradenství a případovém managementu.

### **Poradenství**

Velmi výrazné jsou poradenské techniky. Jejich vzestup je enormní od 80. let 20. století, kdy konečně v psychologii explodovala gravitační pole dvojhvězdy psychoanalýzy a behaviorismu a uvolnila myriády nových koncepcí, od kognitivních po esoterické. To bylo pro sociální práci zvláště přitažlivé, protože to slibovalo na jednu stranu osvobození od břemene přemýšlení v rámci případové práce, které bylo pokládáno za politicky podezřelé a zároveň nepraktické, a na



druhou stranu bezpečí vědecky prověřených nebo alespoň nových atraktivních koncepcí, nepošpiněných používáním v dějinách sociálních služeb. Rozkvět těchto metod je zřejmý například z klasické učebnice od Malcolma Payna (2005), která byla přeložena do mnoha jazyků a s každým novým vydáním rozšířila paletu zmiňovaných metod, včetně zahrnutí systémů z oblasti poradenství ba dokonce spirituality. Pro toto množství poradenských metod jsou typické dvě hlavní myšlenky. Jednou je pojetí seberealizace jako stimulu změny, které slibuje, že lidé budou schopni získat kontrolu nad vnitřními i vnějšími omezeními, zkušenostmi, zvyky a vzorci, které potlačovaly nebo překrývaly jejich iniciativu. Druhou je představa sebenaplnění a vytvoření vnitřního prostoru, který se také může rozšířit do vnějšího prostředí a ve kterém může být člověk totožný ne s danými očekáváními a normami, ale s vnitřní, sebou samým určenou představou plnosti, která odvozuje svou hodnotu a legitimitu z faktu, že byla vybrána daným jednotlivcem. Poradenské přístupy ve svých různých podobách takovýto pohled na své já usnadňují, čímž podporují individualizovaný pohled na společnost a, téměř jako vedlejší produkt, činí jednotlivce schopnějším a kompetentnějším soutěžit v tržních společnostech. Zde směřuje odstup sociálních služeb od historie a politického kontextu dovnitř, zatímco implicitní model společnosti, který by mohl být výsledkem takových individuálních aktů sebetvoření, už není předmětem debaty o metodách sociální práce jako takové, ale je mu ponechán neřízený průběh. To znamená vážné opuštění sociální zodpovědnosti na straně sociálních pracovníků a předznamenává nebezpečí spolupráce s tržními ideologiemi.

### Případový management

Druhý typ metod se v národních podmínkách jednotlivých zemí opírá o představu případového managementu. Zde je spojení s novou agendou sociální politiky zřejmější, s agendou, která propaguje přepracování sociálních služeb na „balíčky péče“, které pak budou distribuovány na základě zhodnocení potřeb uživatelů určitých služeb a dostupnosti zdrojů. Aspekt managementu, chápaný jako druh „metametody“, která nadále umožňuje „tradičním“ metodám hrát roli při vlastním doručení balíčku, se sklá-

dá ze schopnosti obratně vyjednávat mezi zájmy spotřebitele a poskytovatele služeb podle kritérií efektivity, konkrétně finanční efektivity (Hartus, 2003). I když je zřejmé, že je tento přístup „vypůjčen“ z veřejného managementu a účetnictví, které jsou sociální práci mnohem vzdálenější než psychologie, ve které má původ většina poradenských metod, přesto zde existuje spřízněnost s konvenční agendou metod sociální práce, které zdůrazňují samostatnou aktivitu příjemců sociálních služeb na základě kritérií různých metodických přístupů sahajících od podpory ega v psychoanalytické tradici po zplnomocnění v politickém smyslu v praxi, odvozené od původních myšlenek komunitní práce. Náznak politického významu konceptů managementu je rys „neutrality“, kterým se samy v diskursu o metodách sociální práce označují. Tady je odstup od historie, stáhnutí se z boje o hodnotovou pozici, spolu s vědeckými kritérii, která by nutila profesionály do vysvětlování výběru metod, ještě pokročilejší než v oblasti poradenství, neboť politický kontext, který vyžaduje tuto vysokou efektivitu, je brán za samozřejmý, a s ním celý ideologický základ neoliberalismu, který prakticky nenechává žádnou alternativu.

### Výhled do budoucna

Lze všeobecně konstatovat, že optimismus, který inspiroval snahu o plné zařazení sociální práce a sociálních profesí do domény modernity tím, že by se jim dal pevný, vědecký základ, ustoupil pesimismu, ne-li rezignaci, v tváři tvář postmoderní kritice uzavřených a totálních teoretických systémů a transformaci sociálních vztahů procesem globalizace. Diskursy o rolích sociálních pracovníků se nyní vedou fragmentovaným, lokalizovaným způsobem. Sociální práce je všude pod tlakem a bojuje, aby si zachovala pozici a identitu v rychle se měnících společnostech východní i západní Evropy. Převládá rozmanitost v teorii i praxi ve smyslu zvětšující se diferenciací funkcí a oblastí působnosti v rámci sociálních profesí a funkce jako případový manažer, manažer nebo koordinátor péče získávají větší prestiž než má sociální pracovník. Nabídky sociálním pracovníkům, aby poskytovali výše zmiňované služby případového managementu a poradenství, zakrývají rezignaci a zároveň pevněji začleňují tuto profesi do proměněné agendy sociálního státu.

Prizpůsobením se těmto požadavkům lze zdánlivě znovu nabýt jistotu a dosáhnout hmatatelných výsledků intervence, ale za cenu vyloučení prvku politického uvědomění a jednání z pojetí role sociálních pracovníků a z praktických úvah. Prakticky všude převládají procedurální přístupy, takže různé scénáře řešení případů jsou regulovány administrativními a právními procedurami, nad nimiž mají profesionální sociální pracovníci jen malou kontrolu. I když v posledně zmiňovaných zemích nechávají korporativní tradice a silná nevládní oblast více prostoru pro inovaci a autonomii. Metody sociální práce v severských zemích se také snaží lépe se přizpůsobit panujícím strukturám sociálních služeb, které se ale, v kontrastu s vývojem sociální politiky ve zbytku Evropy, snaží dále uskutečňovat modernistický přístup k sociálním problémům, založený na rozsáhlém sociálněvědním výzkumu.

Pro postkomunistické země to vytváří dvojí problém. Musí navázat na teoretické diskursy vlastních národních tradic, které byly z velké části potlačeny, a zároveň navázat na současné diskursy v jiných zemích, které jsou velmi nevyvážené a fragmentované. Ale jejich zvláštní situace může mít paradigmatický význam pro všechny evropské země, kde je také patrná diskontinuita. Podmínky pro rekonstrukci metod sociální práce byly rozpoznány za těchto okolností mnohem jasněji v postkomunistických zemích, kde si rozvoj profesionální identity musí neustále uvědomovat paralelně probíhající vývoj struktur sociální politiky, a kde je proto tento vztah mnohem zřejmější. Autoři jako Chytil a kol. (2004) v tomto kontextu kladou adekvátně důraz na reflexivitu. Politické dopady jsou dalekosáhlé, protože rozhodnutí o tom, jaké metody sociální práce jsou validní, vyžaduje vztažné body nejen v sociální a psychologické teorii, ale i v politické analýze základů, na kterých lze vybudovat sociální solidaritu. Diskurs o metodách sociální práce se nikde nemůže spokojit s jednoduchým sledováním poslední „módy“, ať je to poradenství nebo případový management, aniž by se tak zapletl do konfliktů o význam těchto metod ve specifických kontextech sociálních služeb a sociální politiky. Proces rekonstrukce metod v sociálních profesích je vysoce politický počin, a pokud má přestat současné hluboké změny sociální politiky, bude nutně veden na úrovni politické analýzy.

Není potřeba odepisovat program sociálního pracovníka jako autonomní profese a obávat se o profesní identitu sociální práce. Právě naopak, skutečnost, že tato profese zažívá takové proměny a tlaky tak bezprostředně a naléhavě, znamená, že se nachází na křižovatce zásadních společenských dějů. Lze říci, že tento vnitřní rozruch ohledně významu a obsahu metod sociální práce odráží zmatek v hodnotách a principech společnosti. To poskytuje této profesi příležitost přistoupit k těmto debatám o metodách sociální práce sebevědomě a s vědomím, že nejde o marginální problémy, ale že jejich analýza a vyjasnění představuje příspěvní k naléhavým politickým debatám naší doby.

**Přeložila: Mgr. Milada Mazancová**

#### Poznámky

- 1 Kontakt: Walter.Lorenz@unibz.it.
- 2 V rámci každého směru lze rozlišit pozitivistický přístup (orientovaný na přírodní vědy) a přístup hermeneutický (interpretativní a konstruktivistický).

#### Seznam literatury:

- ALINSKY, S. D. **Rules for Radicals**. New York, NY: Random House, 1971.
- BAILEY, R. & BRAKE, M. **Radical Social Work**. New York, NY: Pantheon, 1976.
- BASAGLIA, F. **Psychiatry Inside Out: Selected Writings of Franco Basaglia**. New York: Columbia University Press, 1987.
- BERESFORD, P., a CROFT, S. **Citizen Involvement: A practical guide for change**. Basingstoke: Macmillan, 1993.
- CHYTEL, O., NEDĚLNÍKOVÁ, D., a PŘÍHO DOVÁ, A. **The analysis of theoretical concepts and methods of social work presented in the Czech and Slovakian literature**. In Erath, P., Littlechild, B., Vornanen, R. (Eds.), **Social Work in Europe – Descriptions, Analysis and Theories**. ISIS, Stassfurt 2004, s. 75 – 86.
- CORRIGAN, P., a LEONARD, P. **Social Work under Capitalism**. Macmillan: London, 1987.
- DURKHEIM, E. **The Division of Labor in Society**. New York: The Free Press, 1933 (orig. 1893).

- FOOK, J. **Social Work: Critical Theory and Practice**. London: Sage, 2002.
- FOOK, J. **Critical reflection and transformative possibilities**. In L. DAVIES a P. LEONARD (eds.). **Social Work in a Corporate Era – Practices of power and resistance**. Aldershot: Ashgate, s. 16–30, 2004.
- FREIRE, P. **Pedagogy of the Oppressed**. New York, NY: Herder and Herder, 1973.
- FUKUYAMA, F. **The End of History and the Last Man**. London: Penguin, 1992.
- GALPER, J. **Social work practice: A radical perspective**. Englewood Cliffs: Prentice Hall, 1980.
- HAMILTON, G. **Theory and Practice of Social Casework**. New York: Columbia University Press, 1951.
- HARRIS, J. **The Social Work Business**. London: Routledge, 2003.
- HEALY, K. **Social Work Practices**. London: Sage, 2000.
- HEALY, K., a LEONARD, P. **Responding to Uncertainty: Critical Social Work Education in the Postmodern Habitat**. *Journal of Progressive Human Services* 11 (1): 23–48, 2000.
- HOWE, D. **Modernity, postmodernity and social work**. *British Journal of Social Work* 24; s. 513–532, 1994.
- IFE, J. **Rethinking Social Work: Towards Critical Practice**. South Melbourne: Longman, 1997.
- IRVING, A. **Waiting for Foucault: Social Work and the Multitudinous Truth(s) of Life**. In A. CHAMBON, A. IRVING and L. EPSTEIN (eds.). **Reading Foucault for Social Work**. New York: Columbia University Press, s. 27–50, 1999.
- KLEVE, H. **Postmoderne Sozialarbeit. Ein systemtheoretisch-konstruktivistischer Beitrag zur Sozialarbeitswissenschaft**. Aachen: Kersting, 1999.
- KLEVE, H. **Die Sozialarbeit ohne Eigenschaften. Fragmente einer postmodernen Professions- und Wissenschaftstheorie Sozialer Arbeit**. Freiburg/Br.: Lambertus, 2000.
- LEONARD, P. **Postmodern Welfare: Reconstructing an Emancipatory Project**. London: Sage, 1997.
- LEONARD, P. **The uses of theory and the problems of pessimism**. In L. DAVIES and P. LEONARD (eds.). **Social Work in a Corporate Era – Practices of Power and Resistance**, Aldershot: Ashgate, 2004.
- LORENZ, W. **Social Work in a Changing Europe**. London: Routledge, 1994.
- LÜSSI, P. **Systemische Sozialarbeit. Praktisches Lehrbuch der Sozialberatung**. Bern: Haupt, 1991.
- NATORP, P. **Sozialpädagogik. Theorie der Willenserziehung auf der Grundlage der Gemeinschaft**. Stuttgart: F. Frommann (E. Hauff), 1899.
- NOHL, H. **Jugendwohlfahrt. Sozialpädagogische Vorträge**. Leipzig: Quelle & Meyer, 1927.
- NOHL, H. **Die pädagogische Bewegung in Deutschland und ihre Theorie**. Frankfurt: Schulte & Bulmke, 1933.
- PAYNE, M. **Social construction in social work and social action**. In A. JOKINEN, K. JUHILA and T. POSO (eds.). **Constructing Social Work Practices**. Aldershot: Ashgate, 1999.
- PAYNE, M. **Modern Social Work Theory**. Chicago: Lyceum Books, 2005.
- PINCUS, A., a MINAHAN, A. **Social Work Practice: Model and Method**. Itasca: Peacock, 1973.
- RICHMOND, M. **Social Diagnosis**. New York: Russell Sage Foundation, 1971.
- ROJEK, C., PEACOCK, G., a COLLINS, S. **Social Work and Received Ideas**. London: Routledge, 1988.
- SALOMON, A. **Soziale Diagnose**. Berlin: Heymanns, 1926.
- STAUB-BERNASCONI, S. **Systemtheorie, soziale Probleme und soziale Arbeit: lokal, national, international oder: vom Ende der Bescheidenheit**. Bern: Haupt, 1995.
- STAUB-BERNASCONI, S. **The History of the Object Base of Social Work Theory: Comparisons between German, Anglosaxon and International Theoretical Approaches**. In E. MARYNOWICZ-HETKA, A. WAGNER and J. PIEKARSKI (eds.). **European Dimensions in Training and Practice of the Social Professions**. Katowice: Slask, s. 57–77, 1999.

# Posouzení životní situace: úvod do problematiky

## Assessment of Living Situation: introduction

Pavel Navrátil

PhDr. Pavel Navrátil, Ph.D.<sup>1</sup> je od roku 1998 odborným asistentem na katedře sociální politiky a sociální práce FSS MU v Brně. Vyučuje teorie a metody sociální práce, věnuje se odborným praxím a supervizím. V těchto oblastech realizuje také výzkum. V roce 2005 založil při katedře sociální politiky a sociální práce Centrum praktických studií, které je zaměřeno na zkvalitnění teoretické i praktické složky výuky studentů sociální práce a sociální politiky.

### Abstrakt

Posouzení životní situace dítěte, jeho rodiny a případně dalších potenciálních uživatelů sociálních služeb je pravděpodobně jednou z nejnáročnějších činností v sociální práci. Závažnost posouzení je dána zejména tím, že na jeho výsledku závisí další postup sociálního pracovníka, a tedy i ve značné míře osud osob, které jsou posuzovány. V profesní literatuře je tomuto tématu věnována jen malá pozornost. Tuto stať tedy věnuji vstupnímu vymezení pojmu „posouzení“ v oborovém pojetí sociální práce, seznamuji čtenáře s různými pojetími posouzení a zabývám se metodami a technikami, které má sociální pracovník k dispozici při jeho provádění.

### Abstract

The assessment (of the children's living situation and his family) is probably one of the most controversial questions in social work. The importance of the assessment process is given by the fact that on its outcome depends what kind of work will be performed with service users. Despite this relevancy there is lack of attention paid to assessment theme in the Czech professional literature. If we go through contemporary literature on social work there are only small parts of texts about assessment theories, methods or further questions. In my conference paper I present basic definitions on assessment in the context of social work, discuss different strategies and concepts which can help to better understand what place has assessment in the process of working with service users. I offer to discussion some questions which are in relation to assessment in European countries.

### Úvod

Posouzení<sup>2</sup> životní situace dítěte, jeho rodiny a případně dalších potenciálních uživatelů sociálních služeb<sup>3</sup> je pravděpodobně jednou z nejkontroverznějších a nejobtížnějších záležitostí v sociální práci. Potřeba posouzení životní situace je obvykle vyvolána životní událostí, problémy, které vedou klienta k sociálnímu pracovníkovi. Posouzení rodiny s ohledem na potřeby dítěte se obvykle provádí při zvažování některé z následujících otázek (Hollandová, 2004):

- Mají být rodině poskytovány podpůrné nebo preventivní služby?
- Existuje pravděpodobnost budoucího poškození zájmů dítěte?

- Rozhodování o odnětí dítěte z rodiny.
- Může být dítě do rodiny vráceno?
- Je příslušná rodina vhodná pro náhradní rodinnou péči?
- Je třeba poskytnout vyjádření pro soudy.

Matoušek (2003) uvádí další závažné životní situace, které obvykle mohou vyvolat potřebu posoudit, zda a v jaké formě je pro rodinu potřebná intervence sociální práce.

- Provinění dítěte či mladistvého proti zákonu.
- Dospělý člen rodiny je ohrožen chováním jiných členů rodiny.
- Návštěva manželské a rodinné poradny některým z členů rodiny.

- Návštěva pedagogicko-výchovných pracovníků.
- Hospitalizace některého člena rodiny v lékařském zařízení.

Závažnost procesu posouzení je dána nejen okolnostmi, které jeho potřebu vyvolaly, ale zejména pak tím, že na jeho výsledku závisí další postup sociálního pracovníka, a tedy i ve značné míře osud osob, které jsou posuzovány. Mnozí autoři proto připisují procesu posouzení mimořádnou hodnotu. Posouzení je například podle Watsona a Westové (2006) jádrem každé dobré praxe a představuje široké spektrum činností. Může jít o pozorování a prvotní usuzování v počátcích práce s klientem až po formálnější a složitější metody posouzení v jeho dalších fázích. Přesto se však zdá, že je tomuto tématu věnována v české i slovenské sociální práci jen malá pozornost. Rozhlédneme-li se po soudobé české literatuře z oblasti sociální práce, nenalezneme prakticky žádné souborné stati, které by posouzení stavěly do středu své pozornosti.

Vzhledem k absenci literatury o posouzení v domácím kontextu věnuji tuto stať vstupnímu vymezení pojmu „posouzení“ v oborovém pojetí sociální práce, seznamuji čtenáře s různými pojetími posouzení a zabývám se metodami a technikami, které má sociální pracovník k dispozici při jeho provádění. Stať je podle této obsahové linie strukturována do následujících částí: 1. Cíl a zaměření posouzení životní situace; 2. Strategie a perspektivy posouzení; 3. Modely posuzování; 4. Kontext praxe posuzování dětí a rodin; 5. Metodika posouzení a 6. Dva příklady přístupu k posouzení ze zahraničí.

### 1. Cíl a zaměření posouzení životní situace

Podle Watsona a Westové (2006) je cílem posouzení porozumění životní situaci uživatele služby, identifikace potenciálních oblastí životní situace změny, aby bylo možno později koncipovat odůvodněnou intervenci. Slovník sociální práce (Barker, 1995) vymezuje posouzení (assessment) jako proces, ve kterém je určován charakter, příčina, vývoj a prognóza problému a v němž jsou dále také analy-

zovány osobnostní charakteristiky a situace, které s problémem souvisejí. Posouzení Barker dále chápe jako funkci sociální práce, jejíž podstatou je snaha porozumět problému, jeho příčině, ale i tomu, co může být změněno, aby byl problém minimalizován či odstraněn. Pojem posouzení v současné anglosaské literatuře vytěšňuje dřívější „diagnózu“, která je vnímána spíše jako pojem medicínský a nevhodný pro sociální kontext, v němž operuje sociální práce.

### 2. Strategie a perspektivy posouzení

Sally Hollandová (2004) s důrazem na svoji „výzkumnickou“ perspektivu upozornila, že se v sociální práci vyskytují dvě odlišné strategie posouzení. První, *kvantitativní*, klade důraz na tvorbu posuzovacích validizovaných nástrojů, které umožňují provádět měření různých aspektů sociální situace v rodině, druhá, *kvalitativní*, pak spíše spočívá v reflexi povahy individuálních charakteristik podmínek rodiny. Kvantitativní strategie chce vytvářet takové výsledky, které jsou objektivní, přesné a konzistentní nezávisle na posuzovateli. Kvalitativní strategie klade větší důraz na profesionální úsudek založený na vhledu do situace a jejím hloubkovém pochopení. Kvantitativní model podle Hollandové převažuje například v USA, kvalitativní pojetí v Anglii.

V historickém kontextu pak Hollandová (2004) identifikovala také další perspektivy posuzování, které se vykristalizovaly v dvacátém století a zejména v posledních několika desetiletích. *Diagnostické* pojetí posouzení životní situace má svůj původ v díle Mary Richmondové na počátku dvacátého století (Social diagnosis – 1917). Díky rozšíření psychodynamického myšlení pak bylo diagnostické pojetí posuzování vlivné ještě v letech sedmdesátých (zejména v USA a Anglii). Sociální případová práce pak v intencích freudiánské koncepce zdůrazňovala roli diagnózy při řešení problému, které pak mohlo mít formu psychoterapie či nabídky sociálních služeb. Z této doby jsou významné zejména práce Perlmanové (1957) a Hollisové (1964), které kladly důraz na potřebu důkladné diagnózy klientova problému, od níž se pak odvíjí plán intervence nebo psychoterapie. V případové

sociální práci se zdůrazňovala potřeba širokého zacílení na rodinu a její problémy a tento trend pokračoval až do 70 let<sup>4</sup>.

V sedmdesátých letech se začínají rozvíjet *prediktivní* modely. Vzrůstá zájem o nalezení faktorů, které bezprostředně souvisí s týráním a zneužíváním dětí. Výzkumníci se snažili identifikovat rizikové faktory, které by umožnily odhalit rizikové rodiny ještě předtím, než nastane zraňující situace. V řadě případů však v provedených výzkumech byly nedostatečně operacionalizovány pojmy a celkové provedení výzkumu bylo nedůsledné (např. byly studovány rodiny, kde bylo jen podezření na týrání). Tak se stalo, že se na seznam predikujících faktorů dostaly položky, které jsou dosti běžné. Například se v seznamech začalo operovat s nešťastným průběhem dětství rodičů, se špatným zdravotním stavem rodičů atp. Ačkoliv se nadále pracuje na tvorbě prediktivních nástrojů, které měří míru rizika, nelze takové nástroje považovat za „neomylné“ a za dostačující pro provedení komplexního posouzení (Watson a Westová, 2006).

Důraz na *posouzení situace v širším sociálním kontextu* se začal objevovat v osmdesátých letech dvacátého století v Anglii v souvislosti s úmrtími dětí, k nimž došlo v důsledku jejich zanedbání a týrání, přestože byly v registrech sociálních pracovníků. Při vyšetřování těchto dramatických případů se projevilo, že jedním z klíčových problémů, který znemožnil sociálním pracovníkům včasné rozpoznat vážnost situace, byl nedostatek informací z různých oblastí života této rodiny a jako nedostatečná se ukázala koordinace informací z různých institucí či oddělení institucí, které o příslušné rodině vypovídaly.

*Byrokratické trendy* v posuzování životní situace dítěte a rodin se projevují zejména snahou manažerů sociálních služeb více předepisovat a kontrolovat posuzovací procedury. Proces byrokratizace postupů sociální práce je spojován s tzv. manažerismem konce dvacátého století, který se prosazuje také v oblasti sociálních služeb. V rámci byrokratizace postupů se dá identifikovat pozitivní důraz na prevenci před léčením – více se hovoří o ochraně dětí (child protection). Podle

Watsona a Westové (2006) ovšem způsobuje zanedbávání profesionální dovednosti a kompetence sociálního pracovníka a přenášení rozhodovací pravomoci o službách a zdrojích na manažery.

Zatímco Hollandová (2004) formulovala strategie a perspektivy posuzování na základě metodologických principů (strategie) a historických trendů (perspektivy), popisují někteří autoři různé typy posuzování podle jejich empirického výskytu v praxi sociálních pracovníků. Například David Harrison (1991) na základě výsledků svého šetření definoval tři kognitivní modely, které ovlivňují způsob, jakým sociální pracovníci posuzují problémovou situaci klienta. První model označil Harrison jako *konvenční* (srovnávání a klasifikace). V něm je problémová situace klienta srovnávána sociálním pracovníkem s funkcí instituce a s vlastní zkušeností. Pro způsob práce s klientem jsou důležité precedenty. Tito sociální pracovníci jednají podle konvenčních, v organizaci zavedených postupů. Druhý model, který autor označil jako *strukturální*, je ovlivněn aplikací strukturální teorie. Problémová situace klienta je reinterpretována a vnímána spíše v sociálních kategoriích, v kontextu sociální sítě nebo komunity. Tito sociální pracovníci akcentují více sociální než psychologické souvislosti. V *heuristickém* modelu sociální pracovník hledá různé zdroje informací. Snaží se problémovou situaci vnímat v různých souvislostech (neopomíjí např. morální dimenzi).

### 3. Modely posuzování

Hojně zmiňovaný pohled na modely posuzování přinesl Smale et al. (1993). Autorský tým rozlišil tři modely posouzení. Jednalo se o model dotazování, model procedurální a model výměnný.

*Model dotazování* má charakter pokládání souboru standardních otázek „pasívnímu“ klientovi, uživateli služeb. Sociální pracovník je v roli experta, který je schopen interpretovat a analyzovat data s ohledem na potřeby uživatele služeb. Tento model je spjat s filozofií professionalismismu, v níž moc je vlastněna sociálním pracovníkem, který definuje problém uživatele služeb. V tomto modelu se omezuje

zapojení uživatelů služeb, a proto proces posouzení nemá přímé zmocňující působení (i když může být důsledkem intervence). Jak ale upozornili Watson a Westová (2006), může být tento model posouzení spojen s patologizací klienta, s tendencí orientovat se na jeho deficity, problémy a nedostatky.

Podstatou *procedurálního modelu* je kompletace různých seznamů a kontrolních listů, na jejichž základě má sociální pracovník zjistit, zda je klient oprávněným uživatelem služby organizace, v níž pracovník působí. Expertem je v tomto modelu osoba, která vytvořila formuláře. Rolí a hlavním úkolem sociálního pracovníka je v procesu posouzení sesbírat informace. Tento model je kritizován za to, že ne zcela respektuje osobu uživatele služby, nevěnuje pozornost jeho pocitům a postojům. V procedurálním modelu se sociální pracovník stává nástrojem systému organizace, vykonává předdefinované operace.

*Výměnný model* vychází z předpokladu, že uživatel služby je expertem ve své vlastní životní situaci. Vztah sociálního pracovníka a uživatele služby má být takový, aby umožňoval uživateli služby identifikovat jeho schopnosti a zdroje, ale i slabiny a omezení. To má podporovat uživatele služby, aby více kontroloval proces posouzení i zvládnutí potíží a dilemat, které ho přivedly do organizace poskytující sociální služby.

#### 4. Kontext praxe posuzování dětí a rodin

Kontextuální otázky jsou velmi podstatnou složkou pro pochopení praxe posuzování sociální situace. V různých zařízeních jsou používány různé postupy pro posuzování a jsou velmi konkrétně ovlivněny organizačními a situačními aspekty. Na proces posouzení mohou mít vliv například politické tlaky, veřejný zájem, nedostatek času a prostředků, etika a celková míra profesionality sociálních pracovníků.

Také podle Watsona a Westové (2006) je posouzení ovlivněno řadou aspektů. Upozorňují, že charakter posouzení ovlivní například *iniciátor posouzení* (soud, uživatel služby, jiný sociální pracovník), *převažující důvod posouzení* (podezření z týrání dítěte, trestná činnost dítěte), *procedury a politiky organizace* i *osob-*

*ní přístup pracovníka* k procesu posouzení i osobám, které posuzuje (stereotyp Roma).

Hollandová (2004) uvádí, že hlavními osami kontextu intervenujícího do povahy praxe posuzování životních situací je oblast řízení sociálních služeb a druhou pak oblast sociálních problémů, které potřebu posouzení vyvolávají. V kontextu tématu *řízení profesionální praxe* se analyzují například vlivy: množství zdrojů (personálu, financí), úrovně kvalifikace, volby různých přístupů k posuzování. V současnosti se stále více objevují debaty k tématu řízení rizik souvisejících s výkonem sociální práce atp. Druhá oblast se týká diskusí o povaze *sociálních problémů*, jejichž povaha má být posouzením rozkryta<sup>5</sup>. Jak organizační aspekty, tak definice povahy řešeného problému ovlivňuje způsob provádění posouzení životní situace a následně vlastní intervenci.

Nutno však dodat, že velký vliv mohou mít také *formy i obsahy veřejných debat*. Zvláště v poslední době lze i v našich médiích pozorovat zvýšenou citlivost vůči tématům souvisejícím se sociálně-právní ochranou dětí. Charakter této debaty může výrazně ovlivňovat povahu praxe při posuzování i řešení jednotlivých případů. Například může v některých případech, kde by bylo za jiných okolností navrhováno umístění dítěte do náhradní péče, z důvodu obavy z medializace kauzy vést k zavržení této alternativy. Zajímavé hledisko k tématu vlivu sociálního kontextu na posuzování i praxi sociálních pracovníků přináší Fergusonova práce (2004), v níž poukazuje mj. na problémový charakter sociální práce, ve které nemohou být z podstaty věci garantovány stoprocentní výsledky, ačkoliv jsou veřejností očekávány.

Libor Musil (2004) vymezil sedm typů všedních dilemat sociálních pracovníků. Do značné míry shrnuje výše popsanou debatu a ukazuje, že povaha posouzení i intervence sociální práce podléhá mnoha kontextům, které dotvářejí nejednoznačný charakter sociální práce. Musil vysvětluje, že způsob řešení dilemat konkrétním pracovníkem v procesech souvisejících s posouzením životní situace klienta ovlivní také způsob provádění posouzení životní situace. Tato dilemata jsou:

(1) dilema komplexnosti cíle intervence, (2) dilema kvality intervence, (3) dilema klientelismu, (4) dilema autoritativnosti, (5) dilema proceduralizace, (6) dilema obsahu poskytované pomoci a (7) dilema časování intervence. Reakcí na tato dilemata jsou volby sociálních pracovníků, které významně ovlivní výsledky posouzení, vlastní způsob práce s klientem a samozřejmě i ne/vyřešení problému.

### 5. Metodika posouzení

V procesu posouzení lze využít širokou paletu strategií, metod a technik. Snad i to přispívá k tomu, že metodiky posouzení dnes vyvolávají mezi praktiky i akademiky vášnivé debaty. Jak provádět posouzení, aby co nejlépe reflektovalo situaci uživatele služby? Vede se diskuse, zda je vhodné proces systematizovat, či jej ponechat intuitivnímu nazírání zkušenému sociálnímu pracovníkovi, zda je vhodné proces řešit prostředky kvalitativními, či se zjištění mají kvantifikovat, zda má být proces posouzení kontrolován manažery, či je výsostní věcí profesionála atp. (například Reder, Duncanová, Luceyová, 2003). Diskuse jsou vedeny v mnoha polohách a mnohé z nich jsem v rámci této stati z důvodu rozsahu textu nemohl zachytit.

Někteří autoři však přesto hledají určité fáze, které jsou charakteristické pro proces posouzení obecně. Například Watson a Westová (2006) se domnívají, že proces posouzení sleduje tento algoritmus: (1) příprava na setkání s uživatelem služby; (2) setkání s uživatelem služby s cílem vytvořit vztah a získat relevantní informace; (3) reflexe a analýza získaných informací k určení vhodné intervence a (4) vlastní provedení činnosti. Někteří autoři se však pokoušejí navrhovat modely posouzení tak, aby byly široce využitelné a akceptovatelné.

#### 5.1. Příprava na setkání s uživatelem služby

V první fázi se jedná o přípravu na setkání s uživatelem služby. Sociální pracovník připravuje plán posouzení. Někteří autoři v této souvislosti hovoří záměrně o projektu a ne o plánu, aby zdůraznili jistou paralelu k projektu výzkumu (např. Hollandová, 2004).

Projekt posouzení podle ní zahrnuje následující hlavní prvky: cíl posouzení, uvážení vhodných témat a otázek, zvážení, kdo bude participovat (jako posuzovatel i jako posuzovaný) a jaké metody posouzení mají být použity. Tvorba projektu posouzení životní situace má v paralelu k výzkumnému projektu začínat úvahou o *cíli posouzení*. Jde o to, přesně definovat, co má být posouzením odhaleno nebo určeno. Je pravděpodobné, že cíl posouzení podstatně ovlivní povahu procesu posouzení. Cíl posouzení uvodí, která témata či otázky se mají stát předmětem posuzování. V tomto smyslu se jeví, že rutinizované procedury s opakujícími se standardními soubory otázek a metod nemohou být vhodné pro posouzení každé životní situace rodin.

Po definici cíle posouzení následuje *určení témat či otázek*, které mají být předmětem posouzení. Některé aspekty rodinného života mohou být zcela nepodstatné s ohledem na řešený problém. Některé oblasti životní situace byly již dříve posouzeny a jsou k dispozici v záznamech jiných sociálních pracovníků. V některých případech mohou být otázky vymezeny požadavkem soudu. Jakmile jsou témata a otázky pro posouzení navrženy, může se stát, že posuzovatel bude cítit potřebu zvýšit svoji znalost o některém z konkrétních témat posouzení. V daném případě může dojít na specifické otázky, např. alkoholismus v těhotenství, drogy a Romové. Pak je třeba, aby se sociální pracovník snažil identifikovat odborné zdroje, které mu poskytnou příslušné informace. Sociální pracovník by měl umět využít různé odborné zdroje. V zahraničí jsou pro tyto případy dostupné systematické přehledy, v nichž se výzkumníci snaží shrnout podstatná zjištění k tématu. Vytvářejí se také přehledy ověřených postupů (best practices), které se v podobných případech již osvědčily. Český sociální pracovník nemá takový komfort, ale může sáhnout po odborné literatuře psychologické, sociologické, či hledat aktuální data v časopisech typu Sociální práce/Sociální práca.

Po definici cíle a určení témat pro posouzení může posuzovatel začít *zvažovat vhodné zdroje informací*. Podstatné je například, zda nejsou o uživateli služby vedeny nějaké



záznamy z dřívějších kontaktů. Nešetrná snaha získávat informace, které již jiný sociální pracovník získal, ohrožuje soukromí klienta, ale také vztah uživatele služby k sociálnímu pracovníkovi. Sociální pracovník proto musí pečlivě zvážit, zda bude potřebné a vhodné hovořit například s příbuznými, známými, či sousedy. Přitom se považuje za projev dobré praxe, když sociální pracovník dokáže pracovat s dostatečnou varietou zdrojů informací a sběr dat provádí v různých prostředích a časech. Hollandová (2004) pak upozorňuje, že téměř každé posouzení vyžaduje účast více než jednoho profesionála a více než jednoho uživatele služeb. Proto by jejich identifikace měla být součástí prvotní tvorby plánu posouzení. Ve většině případů by měli být do hloubkového posouzení zahrnuti všichni členové rodiny, a to včetně těch, kteří nebývají obvykle v centru pozornosti: otec a dítě. V některých případech jsou také významní příslušníci širší rodiny a přátelé. První rozhovory s příslušníky rodiny (ať už dospělí, či děti) o jejich podpůrné síti mohou odhalit jména významných osob, které by bylo vhodné do posouzení zahrnout.

Hollandová však také uvádí, že nelze opomenout úvahu o zapojení dalších potřebných profesionálů. To často probíhá formou zpřístupnění určité dokumentace (lékařské zprávy, školní zprávy), ale může mít charakter spolupráce posuzovatele s dalším profesionálem, či formálněji pojatými schůzkami zástupců více institucí. Úvaha o nezbytnosti více různých zdrojů informací má blízkou paralelu v jednom z principů sociálního výzkumu, který je označován jako triangulace (Denzin, 1970, Berg, 2001). Triangulace znamená využití či zkoumání různých dat a zdrojů informací. Denzin upozorňuje, že data mají být sbírána v různých časových periodách, v různých podmínkách a od různých participantů. Princip triangulace se také promítá do oblasti výzkumníků (různí výzkumníci), metodologie (různé metodologické postupy). Watson a Westová (2006) upozorňují na extrémní situace, kdy nedostatek informací může v některých případech ohrozit sociálního pracovníka (například v případě uživatele služby se sklony k násilí) a naopak příliš mnoho před-

chozích informací může nevhodně ovlivnit postoj sociálního pracovníka k uživateli služby a v důsledku toho vést k přehlédnutí změn, k nimž mezitím došlo.

Podstatnou součástí plánu posouzení je také zvážení vhodných *metod a technik* posouzení. Nejobvyklejší metodou posuzování je rozhovor. Při přípravě rozhovoru je vhodné zvážit celou řadu stránek. Klíčové jsou samozřejmě dvě otázky: „*Jaké zdroje informací jsou k dispozici?*“ „*Co musím udělat, abych je vhodným a účinným způsobem získal?*“ První otázce jsem věnoval pozornost v předchozím bodě, proto se soustředím na otázku druhou.

Při úvaze o podobě rozhovorů může sociální pracovník samozřejmě vyjít z některého nástroje posouzení, které byly vytvořeny s úmyslem systematizovat soubor otázek nebo témat, tak aby vlastní proces byl celkově efektivnější. Zahraničním příkladem takového souboru je například Rámeček pro posouzení (Department of Health, 2001), z naší praxe je pak dobře znám například Dunovského dotazník pro diagnostiku rodiny (1999). Další možností je samozřejmě tvorba vlastního scénáře rozhovoru, který bude vypracován s ohledem na konkrétní situaci uživatele služby. V takovém případě bude úkolem sociálního pracovníka připravit vhodné formulace otázek. I z kontextu sociálně-vědného výzkumu je dobře známo, že zatímco uzavřené otázky pomohou získat stručné a faktické informace, otevřené otázky vytvářejí prostor pro sdílení pocitů, postojů a obsírnějších názorů. Za podstatnou dovednost se považuje schopnost sociálního pracovníka přizpůsobovat slovníku toho, s nímž hovoří. Sociální pracovník prostřednictvím vhodného slovníku dává najevo, že poslouchá sdělení uživatele služby, ale také posouvá debatu do méně formální polohy.

Při práci s rodinami může být pro sociální práci inspirující přístup řady různých poradenských a terapeutických škol (Matoušek, 2001; Navrátil, 2001). Sociální pracovník se může inspirovat například tzv. cirkulárním dotazováním, které vzniklo v rámci tzv. Milánské školy. Jeho cílem je získat podstatné informace o rodinném problému. Ačkoliv příslušný sociální pracovník nemusí mít systemický

výcvik, může se bezesporu inspirovat a využít alespoň omezené spektrum technik (různé metody a techniky vedení rozhovorů zde nelze z důvodu rozsahu rekapitulovat).

Vedle rozhovoru má však sociální pracovník v rámci posouzení možnost využít i jiné techniky. Jednou z možností je například využití *hry* či *malování*. Sociální pracovník je může provádět zejména v kontextu posouzení dětí. I v případě dospělých se však mohou vyskytnout momenty, kdy dospělý lépe sdělí svoje pocity, postoje a zážitky kreslením, nebo například náčrtem pozic rolí v rodině. Dalšími metodami a technikami posouzení, které jsou hojně rozšířeny v anglosaském prostředí, jsou kreslení ekomap a genogramů<sup>6</sup>.

Při posouzení situace mohou napomoci také *škály a dotazníky*. Nejsou sociálními pracovníky běžně v zařízeních sociálních služeb užívány. Jejich rizikem je nedostatečná validita, pokud se nepodaří dobře navázat vazby a vztahy k rodině a jejím členům. Nelze je používat jako úplnou náhradu za všechny další metody a techniky. Na druhé straně může být pro některé lidi používání škál a dotazníků zábavné. Metoda je jasná a srozumitelná, může dát lidem určitou kontrolu nad procesem. Umožňuje monitorovat změnu v čase. Poskytuje odlišné informace oproti rozhovoru.

Dalším prostředkem pro získání informací je *pozorování*. Lze říci, že se odehrává prakticky v průběhu celého procesu. Může se však pojímat formálněji. Příkladem může být pozorování rodiny u oběda, pozorování dítěte ve škole během vyučování. Poskytuje podstatné informace o řadě aspektů rodinného života (sdílené představy, nevyjádřená pravidla, hranice). Při provádění pozorování je nezbytné brát ohled na tři momenty: kontext, cíl a souhlas. Kontext vymezuje obsah i formu chování a my ho musíme brát v potaz. Během pozorování si klademe specifické cíle. Může jít například o to, zda matka přiměřeně reaguje na dítě (viz např. VTI). Pozorování by mělo být podloženo souhlasem klienta. Je podstatné vysvětlit jeho smysl (viz například Beaufortová, 2003).

I našimi sociálními pracovníky je běžně rozšířena další metoda posouzení – *analýza*

*dokumentů*. Rozšířenost této metody je dána skutečností, že sociální pracovník pracuje s dokumenty souvisejícími s životní situací klienta velmi běžně. Obvykle je sociální pracovník má ve spisové dokumentaci, případně si podle potřeby další dokumenty vyžádá od spolupracovníků a dalších profesionálů (nejčastěji lékař, psycholog, právník). Důležité je ovšem jejich systematické zpracování. Při analýze smutných kauz úmrtí dětí ve Velké Británii, které byly v registru sociálně-právní ochrany, mj. vyšlo najevo, že mnohdy sociálním pracovníkům unikly informace, které měli ve své dokumentaci, ale nevěnovali jim dostatečnou pozornost (Ferguson, 2004).

## 5.2. Setkání s uživatelem služby s cílem vytvořit vztah a získat relevantní informace

V druhé fázi se realizuje vlastní kontakt. Úkolem této fáze je jednak vytvoření vztahu s uživatelem služby a samozřejmě sběr relevantních informací. Je to fáze, v níž se realizuje plán, který byl v předešlé fázi promyšlen. Watson a Westová (2006: 120) formulují principy dobré praxe tak, jak se má uplatňovat v průběhu procesu posouzení. Posouzení by mělo podle nich především zahrnout různé pohledy lidí, kterých se dotýká. Při posouzení je podle nich třeba do procesu zapojit i ty, kteří jsou posuzováni. Proces má být v tomto smyslu partnerským, nikoliv expertním. Samozřejmou součástí procesu by měla být otevřenost a poctivá ochota zabývat se zkušenostmi, názory, postoji i emocemi uživatele služeb. Uživatel služby má být považován za rovnocenného a jako s takovým se má pak v procesu jednat. Je plnoprávným spoluúčastníkem tvorby pohledu na svoji situaci. I proto by mělo posouzení umožnit sdílení hodnot a zájmů všech zúčastněných. Sociální pracovník má být podle Watsona a Westové schopen vnímat také strukturální kontext situace klienta a začlenit jej do posouzení. Nezbytné ovšem je, aby sociální pracovník v procesu posouzení neztratil ze zřetele jeho smysl. Posouzení směřuje ke tvorbě souboru argumentů, které budou sloužit jako východisko návrhu činností směřujících ke zlepšení životní situace uživatele služby.

Partnerství s uživatelem služby by se mělo projevit pak i tím, že i on je spolupracovníkem při zvažování alternativ řešení. Při realizaci posouzení jsou základními dovednostmi schopnost komunikovat (např. Křivohlavý, 2002, 2004), vyjednávat (např. Plamínek, 2006) a řídit rozhodovací proces (O'Sullivan, 1999).

### 5.3. Reflexe a analýza získaných informací k určení vhodné intervence

Třetí fáze je reflexí a analýzou získaných informací k určení vhodné intervence. Opět by se měla realizovat spolu s uživatelem služby, protože on poskytuje kontext a relevanci informací, které se posuzují. Hodnota posouzení záleží na schopnosti sociálního pracovníka (a uživatele služeb) prosévat a analyzovat informace, aby na jejich základě bylo možno získat obraz situace uživatele služby a koncipovat intervenci, která přiměřeně reaguje na situaci. Způsob analýzy souvisí s metodami, které se použijí při sběru informací. Jinak lze pracovat s rozhovorem a jiným způsobem sociální pracovník naloží s informací získanou z dotazníku a škály. Potřebné proto je, aby sociální pracovník rozuměl charakteru informace, kterou obdržel, a dokázal ji začlenit do kontextu všech získaných informací.

Watson a Westová (2006) upozorňují, že v současné době dochází ve Velké Británii k proceduralizaci celého procesu, což podle nich způsobuje zanedbávání dovednosti posoudit a analyticky vyhodnotit situaci a potřeby uživatele služby. To vede k přenášení rozhodování o službách a zdrojích na manažery, kteří však nutně nemusí být sociálními pracovníky a vnášejí do rozhodování o klientech odlišná (často technicko-ekonomická) kritéria.

### 5.4. Vlastní provedení intervence (potřebných činností)

Čtvrtá fáze již vlastně není posouzením. Jedná se o provádění činností, které se ovšem o posouzení opírají. Z posouzení vychází plán, bez něhož by každá intervence byla jen nahodilým a reaktivním jednáním. Podobně jako se při posouzení vychází z určitých teoretických konceptů poskytujících úhel pohledu

a porozumění složité situaci, je intervence do životní situace klienta podřízena nezbytnosti jejího promyšlení v kontextu teoretických souvislostí a znalostí (Navrátil, 2001). Na závěr intervence je podstatné také zhodnocení efektivnosti intervencí či uskutečněných kroků. Zpětná vazba se pak netýká jen intervence, nýbrž také i posouzení, které parametry činností určilo.

Sally Hollandová (2004) shrnuje základní metodická doporučení pro realizaci posouzení. Konstatuje, že řada témat a otázek je předurčena (rodinnou zakázkou, soudem, předchozí prací s rodinou). Zdůrazňuje, že volbu, koho zahrnout do posouzení, je třeba podřídit principu zajištění maxima možných a relevantních pohledů. Podobně je podle Hollandové vhodné přistoupit k otázce, kde provádět posouzení. K účelu hloubkového posouzení je podle ní vhodné využít dostupná místa (domov, škola). Upozorňuje také na časové hledisko. Čas je často rámován potřebou předložit zprávu soudu, potřebou řešit problémovou situaci. Volba metod by měla být podle Hollandové podřízena účelu, přičemž více metod podle ní znamená zvýšení šance na zachycení reality. Za významnou hodnotu posouzení považuje partnerství. Klíčovým principem pak Hollandová svůj souhrn doporučení uzavírá. Posouzení má vycházet z určitých teoretických premis, které je třeba definovat na počátku celého procesu.

Jakkoliv zde popisují proces posouzení v sekvencích a v navazujících fázích, je třeba uznat, že uživatelé služeb obvykle takovou logiku posouzení nesledují a poskytují informace postupně. Často v tomto procesu sehrává významnou roli důvěra, kterou uživatel služby postupně teprve získává. To ovšem znamená, že pracovník zahajuje vlastní činnosti ještě dříve, než získá komplexní informace. Posouzení pak probíhá kontinuálně spolu s intervencí a musí průběžně ovlivňovat podobu práce s klientem. Sociální pracovník by měl zůstat otevřený možnému vývoji. V tomto smyslu pak Millnerová a Byrne (1994) konstatují, že proces posouzení není jednorázovým procesem, nýbrž kontinuální aktivitou, která intervenci doprovází.

## 6. Dva příklady přístupu k posouzení ze zahraničí

V ČR existuje tradice tvorby nástrojů pro posouzení, která se snažila zjišťovat především psychologické potřeby dítěte (Langmeier, Matějček). V současné době se problematikou posuzování potřeb (ohroženého) dítěte zabývá například Kovařík (2003). Upozorňuje, že při posuzování životní situace dítěte a rodiny je třeba vzít v potaz jeho sociálněekologické pole. Životní situace dítěte nemá být hodnocena jen s ohledem na něj (jeho biologické, psychologické, genetické vlastnosti), nýbrž prozkoumán má být celý jeho sociálně ekologický prostor (tzv. nika). V duchu Bronfenbrennerova (1979) pojetí pak zdůrazňuje nezbytnost zkoumání všech typů systémů, jehož je dítě součástí, ať už se jedná o mikrosociální systém dítěte (rodina, významné osoby), mezosociální systém (škola, sousedství, vrstevníci) či makrosystém (širší společenské systémy). Podstatné je podle Kovaříka také hledisko časové, vývojové či historické, které upozorňuje na kontinuitu různých životních aspektů. Dunovský (1999) si všimá také posouzení rodiny a navrhuje dotazník pro diagnostiku rodiny. Sociální pracovníci v České republice však většinou systémy posuzování nemají k dispozici.

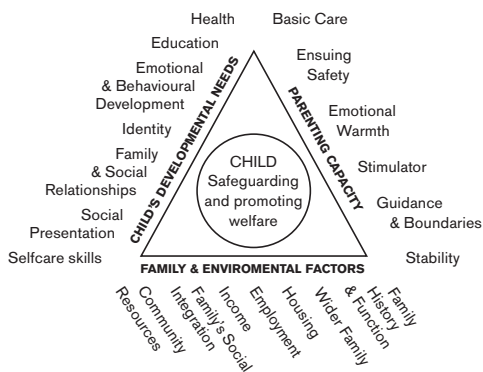
Potřeba lépe uchopit proces posouzení životních poměrů dítěte a jeho rodiny však není specificky českou otázkou. Lze najít řadu podnětných textů, které v akademickém i praktickém kontextu proces posouzení analyzují a navrhují možné a vhodné postupy (Tracy, Whittaker, 1990; Department of Health, 2000; Reder, Duncan, Lucey, 2003; Milnerová, O'Byrne, 1998 a další).

V následující části textu uvádím pro lepší představu forem posouzení dva protikladné příklady konkrétních nástrojů pro posouzení (kvantitativní a kvalitativní).

### 6.1. „Rámec pro posouzení“ jako příklad kvantitativní strategie posuzování

Jako příklad kvantitativní strategie posuzování představuji jeden z aktuálních nástrojů, který významně ovlivňuje praxi posuzování životní situace dětí a jejich rodin v Anglii a Walesu. Jedná se o „Rámec pro posuzování životní situace dětí a rodin v nouzi“ (Framework for the Assessment of Children in Need and their Families – Department of Health, 2000). Jeho autoři rovněž vyšli z ekologické perspektivy a rozlišili tři hlediska na životní situaci (vývojové potřeby, rodičovské funkce, rodinné a environmentální faktory) a dále je přesněji specifikovali (Obrázek 1). Svým pojetím náleží spíše ke kvantitativnímu a proceduralizujícímu přístupu k posuzování, ale dává také možnosti k volnějším a kvalitativnějším užitím.

**Obrázek 1: Rámec pro posuzování potřeb dětí a jejich rodin (Department of Health, 2000)**



**Obrázek 2: Faktory posuzování životní situace dětí a rodin v nouzi**

Vývojové potřeby dítěte	Rodičovské funkce	Rodinné a environmentální faktory
zdraví	základní péče	rodinná historie a fungování
učení se/stimulace	zajištění bezpečí	širší rodina
citový a behaviorální vývoj	emoční vřelost	bydlení
identita	stimulace	zaměstnání
rodinné a sociální vztahy	výchova a vedení (hranice)	příjem
sociální vystupování		sociální integrace rodiny
dovednosti potřebné k samoobsluze	stabilita	zdroje komunity

<b>Obrázek 3: Vývojové potřeby dítěte</b>	
zdraví	<p><b>„Jaký je zdravotní stav dítěte? Je v této oblasti poskytována odpovídající péče?“</b></p> <p>Zahrnuje růst a vývoj, tělesný i duševní stav dítěte. Podstatný je vliv genetických faktorů, zdravotních obtíží. Zvažuje se, zda je dítěti v případě potřeby zabezpečena adekvátní zdravotní péče, odpovídající strava, pohyb, očkování. Posouzení sleduje, zda dítě navštěvuje lékaře (pravidelné kontroly zdravotního stavu a vývoje, zraku, zubní). U starších dětí je také posuzováno, zda jsou jim poskytovány odpovídající informace, které souvisí se zdravím (sexualita, zneužívání drog).</p>
učení se / stimulace	<p><b>„Je kognitivní vývoj dítěte odpovídající? Má dítě dostatek stimulů, které odpovídají jeho potřebám?“</b></p> <p>Týká se všech oblastí kognitivního vývoje dítěte. Zahrnuje příležitost ke hře a k interakci s dalšími dětmi, přístup ke knihám, možnost osvojovat si různé dovednosti a zájmy, možnost zažít úspěch, dosažení výsledku. Dítě potřebuje dospělého, který je zaangażován na vzdělávacích aktivitách, na jeho rozvoji a výsledcích. Podstatné ovšem také je, aby byl schopen brát do úvahy výchozí bod (dítěte) a jeho další (specifické) vzdělávací potřeby.</p>
citový a behaviorální vývoj	<p><b>„Jak přiměřené jsou pocity a chování dítěte, kterým se projevuje vůči rodičům a případně vůči dalším relevantním osobám?“</b></p> <p>Týká se povahy a kvality raných vztahů, charakteristik temperamentu, adaptace na změnu, reakcí na stres a stupně sebekontroly.</p>
identita	<p><b>„Jak se u dítěte vyvíjí vnímání sebe sama? V jaké míře se vnímá jako samostatná bytost a hodnotná osobnost?“</b></p> <p>Zahrnuje pohled dítěte na sebe, hodnocení vlastních schopností, sebeobraz a stupeň sebeúcty a zda dítě má pozitivní vnímání své individuality. S tématem identity souvisí také jeho vnímání své národnosti, náboženství, věku, pohlaví, sexuality a také např. zdravotního postižení. Vedle těchto aspektů identity jsou významné pocity náležitosti a akceptace rodinou, vrstevnickou skupinou a širší společností.</p>
rodinné a sociální vztahy	<p><b>„Jaké má dítě postavení v rodině a případně v rámci dalších sociálních vztahů?“</b></p> <p>Jde o vývoj empatie u dítěte a jeho schopnosti rozumět potřebám druhých. V této dimenzi jsou zahrnuty vztahy s rodiči či pečovateli, sourozenci, kamarády a dalšími významnými osobami v životě dítěte.</p>
sociální vystupování	<p><b>„Jak a v jaké míře se daří rodičům zabezpečovat stabilní rodinné zázemí?“</b></p> <p>Charakter vztahů rodičů, jejich rodinný způsob života, hodnoty, výkon rolí vytváří dítěti předobraz světa.</p>
dovednosti potřebné k soběstačnosti	<p><b>„V jaké míře dítě prospívá a osvojuje si dovednosti, které podporují jeho nezávislost?“</b></p> <p>Zahrnuje dovednosti oblékání, stravování, ale také například možnosti, které dítě má, aby si mohlo postupně osvojovat sebedůvěru a praktické dovednosti potřebné pro pobyt vně rodiny. V této dimenzi je také významné, zda je dítě podporováno v získávání dovedností řešit problémy.</p>
<p>Poznámka: Upraveno podle „Rámec pro posuzování životní situace dětí a rodin v nouzi“ (Department of Health, 2000).</p>	

Tento model posouzení se začíná uplatňovat ve Velké Británii od roku 2000. Součástí Rámce jsou vedle vlastního Rámce, který charakterizuje jeho přístup k věci, také pokyny, podklady pro záznamy, soubor dotazníků a škál, čítanka a instruktážní manuál. V českých podmínkách takto zpracované zpracování posuzovacího modelu nenalezneme, a proto mu v této stati věnuji pozornost. Protože zde není prostor pro pohled na celý systém Rámce, popíšu alespoň základní optiku, kterou Rámec pohlíží na životní situaci. Rovněž však chci upozornit, že pro úplnou představu o tomto nástroji je možné využít internetové zdroje anglického Department of Health, kde jsou v plné míře k dispozici<sup>7</sup>.

V modelu jsou specifikovány tři dimenze životní situace. Prostřednictvím Rámce jsou sledovány (1) vývojové potřeby dítěte, (2) plnění rodičovských funkcí, (3) rodinné a environmentální faktory (Obrázek 2).

V prvním hledisku je pozornost věnována vývojovým potřebám dítěte. Jsou do nich zahrnuty: zdraví, vzdělávání, citový a behaviorální vývoj, identita, rodinné a sociální vztahy, sociální vystupování a dovednosti potřebné k samoobsluze. Rodičovské funkce mají být posouzeny z hlediska schopnosti zabezpečit základní péči, bezpečí, emoční vřelost, stimulaci, výchovu a vedení a také stabilitu. Mezi rodinné a další environmentální faktory autoři schématu zařadili rodinnou historii a její fungování, širší rodinu,

**Obrázek 4: Rodičovské funkce**

1. základní péče	<b>„Jak a v jaké míře se daří rodičům poskytovat dítěti základní péči?“</b> Jde především o zabezpečení základních biologických podmínek života. Kovařík (2003) mezi ně řadí čistý vzduch, vodu, vhodnou stravu, přiměřené teplo, stálé přístřeší a ochranu před škodlivými vlivy.
2. zajištění bezpečí	<b>„Jak a v jaké míře se daří rodičům poskytovat dítěti pocit i faktické bezpečí?“</b> Znamená poskytování ochrany před tělesným ohrožením, ale současně i vyjadřuje potřebu pocitu jistoty a bezpečí.
3. emoční vřelost	<b>„Jak a v jaké míře se daří rodičům vytvářet k dítěti hluboké citové pouto?“</b> Hluboký, láskyplný a trvalý citový vztah je pro dítě základem pocitu životní jistoty a bezpečí. Jakkoliv je jeho intenzita významná po celé dětství, mnohé výzkumy potvrzují, že intenzita a charakter vztahu jsou zvláště důležité v průběhu prvního roku života dítěte (Matějček 1989).
4. stimulace	<b>„Jak a v jaké míře se daří rodičům poskytovat dítěti stimuly?“</b> Potřeba stimulace znamená nezbytnost přísunu určitého množství, kvality a proměnlivosti podnětů (Kovařík, 2003).
5. výchova a vedení (hranice)	<b>„Jak lze charakterizovat výchovný styl rodičů?“</b> Způsob výchovy a vedení dítěte je jednou z charakteristik, která pomáhá uchopit životní situaci dítěte v celistvější kategorii. Lze např. hovořit o výchovném stylu, výchovném pojetí (Navrátil, 1993).
6. stabilita	<b>„Jak a v jaké míře se daří rodičům zabezpečovat stabilní rodinné zázemí?“</b> Charakter vztahů rodičů, jejich rodinný způsob života, hodnoty, výkon rolí vytváří dítěti předobraz světa (Matějček, 1989).
Poznámka: Upraveno podle „Rámec pro posuzování životní situace dětí a rodin v nouzi“ (Department of Health, 2000).	

<b>Obrázek 5: Rodinné a environmentální faktory</b>	
1. rodinná historie a fungování; širší rodina	<p><b>„Jaké rysy má sociální fungování v rodině?“, „Jaké jsou jeho převládající charakteristiky?“</b></p> <p>Tento faktor vyjadřuje zejména strukturu domácnosti, povahu vztahů k sourozencům, rodičům a dalším příbuzným, přednosti i obtíže rodičů a celkové rysy rodinného života.</p>
2. bydlení	<p><b>„Jaké jsou bytové podmínky rodiny a jak odpovídají potřebám dítěte a dalších členů rodiny?“</b></p> <p>Jde o to, zjistit, jak způsob bydlení a vybavení domácnosti odpovídá potřebám věku a vývoji dítěte.</p>
3. zaměstnání	<p><b>„Jaké je postavení rodičů dítěte na trhu práce a jaké to má důsledky pro dítě?“</b></p> <p>Zaměstnanost členů rodiny významně ovlivní situaci dítěte. Charakteristika jejich postavení na trhu práce a dopady této situace jsou zejména podstatné v případě ohrožení rodiny sociálním vyloučením.</p>
4. příjem	<p><b>„Získává rodina všechny dávky, na něž má nárok?“, „Jsou příjmy rodiny dostatečné s ohledem na potřeby dětí?“, „Jsou příjmy využívány ve prospěch dětí?“</b></p> <p>Jde o posouzení příjmu rodiny i způsobu hospodaření.</p>
5. sociální integrace rodiny	<p><b>„V jaké lokalitě (s jakými charakteristikami) rodina žije a jaké to má pro ni důsledky?“</b></p> <p>Jde o analýzu širších komunitních aspektů života rodiny a jeho vlivu na dítě a saturaci jeho potřeb a na potřeby rodiny jako celku. V tomto faktoru je třeba analyzovat případné projevy i souvislosti sociálního vyloučení.</p>
6. zdroje komunity	<p><b>„Jsou v dané lokalitě dostupná potřebná zařízení (zdravotní střediska, školy, školky, náboženská střediska, sportovní areály atp.)?“, „Má je rodina možnost využívat v souladu se svými potřebami?“</b></p> <p>V ekologické teorii se přirozeně do centra pozornosti dostávají také širší sociální aspekty životní situace.</p>
<p>Poznámka: Upraveno podle „Rámec pro posuzování životní situace dětí a rodin v nouzi“ (Department of Health, 2000).</p>	

bydlení, zaměstnání, příjem, sociální integraci rodiny a zdroje, které jsou v dispozici v komunitě. Na obrázcích (3–5) jsou uvedeny podrobnější charakteristiky uvedených hledisek na životní situaci dítěte.

S rámcem se pracuje ve dvou stupních. První posouzení, iniciační, má trvat cca 7 po sobě jdoucích dnů. Druhý stupeň, komplexnější, má proběhnout do 35 dnů. Rámec vyjadřuje trend k širšímu sociálnímu posouzení i k byrokratizaci. V jeho rámci jde primárně o hloubkové rozhovory se členy rodiny, které však mohou mít aspekty modelu dotazování, procedurálního modelu i interaktivního (výměnného) modelu. Na rozdíl od

modelů, které se dříve uplatňovaly v Anglii, jsou v tomto modelu kladeny větší požadavky na zapojení otce a dětí do posuzovacího procesu. Vedle toho na posouzení mají také více participovat další profesionálové a využívá se dalších metod – pozorování a škály. Rámec také vytváří větší prostor pro zahrnutí postojů členů rodiny do finálního záznamu.

## 6.2. Reflexivní praxe jako příklad kvalitativní strategie posuzování

Zatímco David Harrison (1991) označuje model praxe, který se vyznačuje tvůrčím přístupem sociálních pracovníků, jako heuristický mo-

del, domnívám se, že v teoretickém kontextu je užitečné hovořit spíše o reflexivním přístupu.

Použití označení „reflexivní“ má několik předností. V prvé řadě lépe vyjadřuje podstatu přístupu, o němž hovoříme. Být reflexivní znamená především schopnost jednat ve světě a toto jednání kriticky reflektovat, tak že aktér je schopen rekonstruovat své jednání i způsob, kterým myslí a prožívá (Ferguson, 2003). Má-li být sociální pracovník reflexivní, musí být především schopen zvažovat faktory, které příznivě i negativně ovlivňují životní situaci klienta, možné cíle spolupráce s klientem a postupy pro jejich dosažení vč. možných rizik a důsledků.

Termín reflexivita má výhodu také v bohatém teoretickém zázemí, a to i v oblasti sociální politiky, sociální práce (např. Giddens, 1991, 1999; Ferguson, 2001, 2003, 2004). Ferguson (2001) na základě analýzy společnosti rekonceptualizuje sociální práci jako reflexivní nástroj pomoci jednotlivcům při utváření „životních projektů“. V české diskusi o povaze sociální práce hledisko reflexivně komunikativního rázu sociální práce obhájí např. Chytil (Chytil a kol., 2004), který na základě teorie Habrmase a Bachtina vysvětluje komunikaci jako proces vztahu subjekt–subjekt.

O formulaci reflexivního modelu praxe jako specifického přístupu v sociální práci se zasloužil Schön (1983). Jeho pojetí reflexivní praxe reprezentuje integrující hledisko, které umožňuje překonat rozpor krajností, které jsem popsal zejména v prvním vymezení modelů posouzení s ohledem na filozofické premisy (empirické x racionální). Schön (1983) vystoupil s kritikou představy, že v sociální práci je možná jednorozměrná aplikace teorie do praxe. Navrhl model sociální práce, který chce reagovat na skutečnou komplexitu životních situací. V tomto modelu sociální pracovník čerpá informace z různých zdrojů, a to jak z formálních (empirická data, teoretické studie), tak i neformálních (životní zkušenost, předchozí praxe). Sociální pracovník pak své informace a znalosti aplikuje tvořivě podle povahy situace, do které intervenuje. Primární roli

tedy nehraje teorie – nýbrž životní situace, do níž má sociální pracovník zasáhnout. Ta je podnětem k volbě teoretických a metodických přístupů.

Reflexivní praxe se promítá i do pojetí posouzení. Do jisté míry jej lze přirovnat k *výměnnému modelu* (Smale et al., 1993). Klíčovým aspektem reflexivního posouzení je přesunutí expertizy do rukou uživatele služby. Reflexivní model posouzení si klade za cíl podpořit uživatele služby, aby identifikoval své schopnosti a zdroje, ale i slabiny a omezení. Schön rozlišil dva aspekty reflexivního procesu při sociální práci. První Schön označil jako reflexi-v-akci (reflection-in-action). Týká se právě způsobu posouzení. Při provádění posouzení se má uplatňovat imaginativní a kreativní přístup, který je založený na reflektování toho, co se děje. Tuto „těkavou“ reflexi má doprovázet současné hledání vhodných postupů a způsobů pomoci klientovi. Druhý aspekt Schön označil jako reflexi akce (reflection-on-action) a jeho obsahem je zhodnocení naší praxe po jejím zakončení. V tomto smyslu se tato reflexe přímo posouzení nedotýká, ale vstupuje do něj jako jeden z informačních zdrojů. Jde o to, že účelem takového reflektování je snaha (po)učit se z vlastních kroků, ať už byly úspěšné či nikoliv.

Proces reflexe je podle Thompsona (2000) založen na zkušenosti pracovníka a vyžaduje dobré znalosti, analytické dovednosti, schopnost vážit situace a také odvahu uskutečňovat své úvahy (jako výsledky reflexe) v praxi. Reflexivní sociální práci charakterizuje schopnost selektivně a vhodně využívat profesionální (formální i neformální) znalosti, schopnost integrovat teorii a praxi, kreativita, schopnost imaginace, schopnost učit se ze zkušeností, otevřenost k novým myšlenkám a přístupům.

## Závěr

Svůj text chápu jako příspěvek k diskusi o způsobech práce s rodinami, které jsou, či mají potenciál být v registrech orgánů péče o dítě. Tuto stať jsem zaměřil na vstupní vymezení pojmu „posouzení“ v oborovém pojetí sociální práce. V textu jsem stručně shrnul



problematiku cíle, strategií, kontextů a metod posouzení rodin. Text jsem uzavřel stručným pohledem na Posuzovací rámec, který zde nabízím jako inspiraci pro systematizaci pracovních témat, jež mají být podle tohoto Rámce středem zájmu pozornosti sociálních pracovníků vypracovávajících posouzení rodiny.

Jsem si vědom, že text zůstává v mnoha ohledech jednotlivým aspektům posouzení mnoho dlužen. Bohužel formát této stati nedovoluje širší či hlubší záběr. Zájemcům o problematiku mohu doporučit citovanou literaturu, která poskytuje velice hutný vhled do problematiky posouzení. V kontextu posuzování rodin s dětmi pak zvláště doporučuji k pozornosti práci Sally Hollandové (2004), která ve své knize podává o problematice systematický přehled.

#### Poznámky

- 1 Veškerou korespondenci zasílejte na adresu: Pavel Navrátil, katedra sociální politiky a sociální práce Fakulty sociálních studií MU, Joštova 10, Brno 602 00, e-mail: navratil@fss.muni.cz
- 2 Anglický termín *assessment* lze samozřejmě převést do českého jazyka různě. Lze se setkat s termíny *hodnocení*, *analýza*, *šetření* aj. Domnívám se, že nejlépe původnímu smyslu termínu *assessment* je výraz *posouzení*, který vyjadřuje racionalitu i hodnotový aspekt procesu. Závažné také je, že se termín *posouzení* objevuje v zákonu o sociálních službách.
- 3 Označení uživatel sociálních služeb v tomto textu nevztahují k zákonu o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Pracuji s ním jako s pojmem, který v současnosti v anglosaské literatuře vytěsňuje termín *klient* a vyjadřuje určitou filozofii vztahu k osobám, s nimiž sociální pracovníci pracují v rámci svých odborných činností.
- 4 V průběhu let šedesátých se jako specifické téma objevilo téma týraných a zneužívaných dětí. Lékař Henry Kemp a jeho kolegové přišli s termínem „syndrom týraného dítěte“. Zneužívání dítěte bylo těmito lékaři chápáno jako syndrom, nemoc s příčinami, které vyžadují diagnózu a léčení. Tento individuální a diagnostický přístup měl a má dosud vliv na posuzování v sociální práci v Evropě.

- 5 Viz například Navrátil (1998).
- 6 U nás některé speciální techniky využitelné při posuzování klientů popsala Králová (2002).
- 7 <http://www.dh.gov.uk/Home/fs/en>

#### Seznam literatury:

- BARKER, R. L. **The social work dictionary**. Washington, DC: National Association of Social Workers, 1995.
- BERG, B. L. **Qualitative research methods for the social sciences**. Boston: Allyn & Bacon, 2001.
- BEAUFORTOVÁ, K. **Videotrénink interakcí**. In MATOUŠEK, O., a kol.: **Metody a řízení sociální práce**. Praha: Portál, 2003, s. 231–250.
- DENZIN, N. K. **The Research Act**. New York, McGraw-Hill, 1978.
- DEPARTMENT OF HEALTH. **Framework for the Assessment of Children in Need and Their Families**. London: The Stationery Office, 2000.
- DUNOVSKÝ, J., et al.. **Sociální pediatrie: vybrané kapitoly**. Praha: Grada Publishing, 1999.
- FERGUSON, H. **Protecting Children in Time: Child Abuse, Child Protection and the Consequences of Modernity**. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2004.
- FERGUSON, H. **Social work, individualization and life politics**. *Br J Soc Work*, 2001, roč. 31, č. 1, s. 41–55.
- FERGUSON, H. **Outline of a Critical Best Practice Perspective on Social Work and Social Care**. *Br J Soc Work*, 2003, roč. 33, č. 8, s. 1005–1024.
- FERGUSON, H. **In Defence (and Celebration) of Individualization and Life Politics for Social Work**. *Br J Soc Work*, 2003, roč. 33, č. 5, s. 699–707.
- GIDDENS, A. **Modernity and Self-Identity**. Cambridge: Polity, 1991.
- HARRISON, W. D. **Seeking Common Ground: a Theory of Social Work in Social Care**. Aldershot: Avebury, 1991.
- HOLLAND, S. **Child and Family Assessment in Social Work Practice**. London: Sage, 2004.
- HOLLIS, F. **Casework: A Psychosocial Therapy**. New York: Random House, 1964.

- CHYTIL, O., et al. **The analysis of theoretical concepts and methods of social work presented in the Czech and Slovakian literatures.** In ERATH, P., et al. **Social Work in Europe – Descriptions, Analysis and Theories.** Stassfurt: ISIS, 2004.
- KOVAŘÍK, J. **Děti ve zvlášť obtížných životních situacích.** In Synovský, J. **Sociální pediatrie: vybrané kapitoly.** Praha: Grada Publishing, 1999.
- KOVAŘÍK, J. **Posuzování potřeb ohroženého dítěte.** In MATOUŠEK, O. **Metody a řízení sociální práce.** Praha: Portál, 2003.
- KRÁLOVÁ, J. **Speciální techniky sociální práce.** Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2002.
- KŘIVOHlavý, J. **Jak přežít vztek, zlost a agresi.** Praha: Grada Publishing, 2004.
- KŘIVOHlavý, J. **Konflikty mezi lidmi.** Praha: Portál, 2002.
- MATĚJČEK, Z. **Rodiče a děti.** Praha: Avicenum, 1989.
- MATOUŠEK, O., et al. **Základy sociální práce.** Praha: Portál, 2001.
- MATOUŠEK, O. **Práce s rodinou.** In MATOUŠEK O., et al. **Metody a řízení sociální práce.** Praha: Portál, 2003, s. 181–200.
- MILNER, J., and O'BYRNE. **Assessment in Social Work.** New York: Palgrave, 1998.
- MUSIL, L. „**Ráda bych Vám pomohla, ale**“: **Dilemata práce s klienty v organizacích.** Brno: Marek Zeman, 2004.
- NAVRÁTIL, P. **Teorie a metody sociální práce.** Brno: Marek Zeman, 2001.
- NAVRÁTIL, P. **Sociální práce jako sociální konstrukce.** *Sociologický časopis*, 1998, roč. XXXIV, č. 1, s. 37–50.
- O'SULLIVAN T. **Decision making in social work.** Basingstoke: Palgrave, 1999.
- PERLMAN, H. H.. **Social Casework: A Problem-Solving Process.** Chicago: University of Chicago Press, 1957.
- PLAMÍNEK, J. **Jak řešit konflikty: 27 pravidel pro efektivní vyjednávání.** Praha: Grada Publishing, 2006.
- REDER, P., et al. **Studies in the Assessment of Parenting.** Hove: Brunner-Routledge, 2003.
- RICHMOND, M. L.. **Social Diagnosis.** New York: Russell Sage Foundation, 1917.
- SMALE, G., et al.. **Empowerment, Assessment, Care Management and the Skilled Worker.** London: NISW and The Stationary Office, 1993.
- SCHÖN, D. **The Reflective Practitioner.** London: Temple Smith, 1983.
- THOMPSON, N. **Understanding Social Work. Preparing for practice.** London: MACMILLAN PRESS LTD, 2000.
- TRACY, E., and WHITTAKER J. **The Social Network Map: Assessing Social Support in Clinical Practice.** *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 1990, s. 461–470.
- WATSON, D., and WEST, J. **Social Work Process and Practice: Approaches, Knowledge and Skills.** Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2006.

# Využití úkolově orientovaného přístupu v současných podmínkách české sociální práce

## Application of a task centred approach in the present conditions of Czech social work

**Alice Gojová, Hana Sobková**

PhDr. Alice Gojová, Ph.D.,<sup>1</sup> působí na katedře sociální práce Zdravotně sociální fakulty Ostravské univerzity v Ostravě a věnuje se metodám sociální práce.

Mgr. Hana Sobková<sup>2</sup> působí na katedře sociální práce Zdravotně sociální fakulty Ostravské univerzity v Ostravě jako externí vyučující metod sociální práce. Na této katedře je studentkou Ph.D. studia v programu Sociální práce a sociální politika.

### Abstrakt

Cílem příspěvku je hledání a identifikace paralel mezi Standardy kvality sociálních služeb (především nás budou zajímat procedurální standardy), zákonem o sociálních službách a úkolově orientovaným přístupem. Jinými slovy, úvahy nad tím, jak může být sociálním pracovníkům úkolově orientovaný přístup prospěšný při naplňování uvedeného zákona a standardů.

Nejdříve jsou nastíněna rizika, která vyplývají z možné redukce sociální práce na výkon standardizovaných sociálních služeb, aniž by byla hlouběji zkoumána jedinečná situace klienta. Ochranou před těmito riziky může podle našeho názoru být zakotvení praxe sociálních pracovníků v teoriích a metodách sociální práce, které jim mohou umožnit reflektovaný a kritický výkon jejich práce. Z hlediska současného trendu v české sociální práci za jeden z využitelných považujeme úkolově orientovaný přístup. Dále jsou objasněna hlavní východiska a klíčové koncepty tohoto přístupu, které z hlediska popisovaných témat považujeme za stěžejní.

Závěrem poukazujeme na shodná východiska a pracovní postupy úkolově orientovaného přístupu, zákona o sociálních službách a standardů kvality sociálních služeb a uvádíme výhody, které může sociálním pracovníkům využívání úkolově orientovaného přístupu v praxi přinášet.

### Abstract

The contribution is focused on finding and the identification of parallels between the Social Services Quality Standards (mainly procedural standards), the Act on Social Services and task centered approach. In other words, we will consider how the task centered approach can be useful for social workers so that they can put the Act and the Standards into their practices.

First the risks are outlined that can arise from possible social work reduction on standardized social services without a deep and complex exploration of the unique client's situation. We assume that a protection against these risks is to base social work practice on social work theories and methods. Social work theories and methods could allow social workers critically reflect their practices. From the perspective of current social work trends in the Czech republic we consider the task centered approach as the one relevant and applicable. The basic principles and key concepts of the approach which are significant for our topic will be introduced and explained.

The identical principles and procedures of the task centered approach, the Act on Social Services and the Social Services Quality Standards are highlighted at the conclusion and we also propose the advantages that can bring the task centered approach and its implementation in social work practice.

V současné době jsme svědky zavádění mnoha změn do praxe sociálních pracovníků. Tyto změny souvisí s přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a zaváděním Standardů kvality sociálních služeb do praxe.

Na tyto změny budeme pohlížet perspektivou úkolově orientovaného přístupu. V česky psané literatuře je tento přístup popsán Navrátilem (2001, s. 237), který uvádí: „Model orientovaný na úkoly má všechny předpoklady, aby byl vzdělavateli sociálních pracovníků, sociálními pracovníky a také jejich zaměstnavateli v českém prostředí akceptován. Může se tak stát východiskem vzdělávání sociálních pracovníků i nové praxe.“

Cílem tohoto příspěvku je hledání a identifikace těchto předpokladů. Soustředíme se především na paralely mezi Standardy kvality sociálních služeb (především nás budou zajímat procedurální standardy), zákonem o sociálních službách a úkolově orientovaným přístupem. Jinými slovy, budeme přemýšlet, jak může být sociálním pracovníkům úkolově orientovaný přístup prospěšný při naplňování uvedeného zákona a standardů.

Zákon o sociálních službách může vyvolávat představu, že sociální práce je realizována prostřednictvím poskytování sociálních služeb<sup>3</sup>. Působnost sociální práce, tzn. i sociálních pracovníků, oblast sociálních služeb výrazně překračuje, nicméně poskytování sociálních služeb bude zřejmě významnou oblastí jejich činnosti. V souvislosti s probíhajícími trendy se ovšem jeví riziko redukce sociální práce právě na poskytování sociálních služeb, aniž by byla hlouběji zkoumána situace klienta a cíleně aplikovány metody sociální práce, vycházející z jejich teorií. Pro sociální pracovníky může být lákavé vycházet z představy, že řešením určitého problému klienta je poskytnutí určité předem definované a standardizované služby. I přesto, že zákon o sociálních službách „garantuje pomoc a podporu, která zaručuje zachování lidské důstojnosti a ctí individuální lidské potřeby“ (Stručný průvodce, 2006, s. 1), může za jistých okolností ústit v chápání pozice klienta, která je Musilem (2004, s. 51–52) označována jako medikalizace, „která spočívá v přesném diagnostikování, zjednodušování, podkopávání statusu

klienta a předurčování jasných postupů pro sociální pracovníky. Zaměření na osobnostní deficit klienta ospravedlňuje skutečnost, že se sociální pracovníci soustředí pouze na dílčí, z hlediska organizace a úředního postupu důležité aspekty situace klienta a postupují předepsaným postupem.“ Toto pojetí sociální práce v praxi ústí v procedurální přístup (Musil, 2004), který spočívá v realizaci předem stanovených postupů a služeb. Podle Musila (2004, s. 112) „sociální pracovník chápe problém jako impuls, na který je třeba reagovat předem daným způsobem. Problém klienta vnímá jako požadavek, aby vykonal určitou proceduru.“ Problémy klientů jsou chápány izolovaně od dalších okolností jejich životů. Sociální pracovníci také předpokládají, že se na ně klienti budou obracet s požadavkem na poskytnutí typů služeb, které nabízejí. Musil uvádí (2004, s. 112), že „sociální pracovníci reagují předurčeným způsobem na opakující se typy problémů, kterými se zabývají odděleně od dalších potíží klientů“. Podle Howa (Musil, 2004, s. 114) je typickým rysem procedurálního přístupu uvažování sociálních pracovníků o možnostech řešení problému klienta „způsobem, který nepřímo naznačují úřadem provozované zdroje“, pracovníci klienta chápou „skrze filtr služeb, které jsou v dané chvíli k dispozici“. Sociální pracovníci nevidí svou roli v rozhodování o povaze intervence (nad rámec nabízených služeb) a ani nepočítají s možností, aby intervence byla ovlivněna samotným klientem. Ve vztahu s klienty tak převažuje jednostrannost, typická pro způsoby práce sociálních pracovníků označované jako kontrola (Laan, 1998, Úlehla, 1999, Musil, 2004). V praxi se tyto způsoby práce odrážejí tak, že sociální pracovníci, spíše než aby klienta respektovali jako partnera, snaží se jej „usměrnit“ podle svých představ. Při komunikaci s klientem, při vymezování problémů klienta, stanovování cílů apod. postupují navyklými způsoby, aniž by brali v úvahu klientův pohled.

Alternativní přístup ovšem vyžaduje individuální přístup sociálního pracovníka ke každému klientovi. Problém klienta je vnímán jako neopakovatelná situace a je třeba k ní přistupovat s ohledem na individuální

okolnosti klientova života. Toto pojetí sociální práce vyúsťuje v situační přístup (Musil, 2004). Musil (2004, s. 116) situační přístup objasňuje: „Sociální pracovníci považují problém klienta za součást situace, která zahrnuje další okolnosti klientova života a kterou je třeba prozkoumat a posoudit jako složitý celek. Nepředpokládá se předem připravené řešení a problém každého klienta je považován za unikátní.“

V přístupu se tak projevuje partnerský vztah klienta a sociálního pracovníka charakteristický pro způsoby práce sociálních pracovníků, které jsou označovány jako pomoc (Laan, 1998, Úlehla 1999, Musil, 2004).

### **Zákon o sociálních službách a Standardy kvality sociálních služeb**

Současná praxe české sociální práce je determinována dvěma stěžejními dokumenty: zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a Standardy kvality sociálních služeb. Oba tyto dokumenty vnímáme jako významné mezníky ve vývoji praxe české sociální práce, které jistě mají potenciál ke zvýšení odborné úrovně výkonu povolání sociálního pracovníka.

Naším cílem není věnovat se celistvému popisu změn, které zákon o sociálních službách a Standardy kvality sociálních služeb přináší. Nechceme se ani věnovat jejich analýze či hodnocení. Předpokládáme, že všichni čtenáři jsou s těmito dokumenty seznámeni a také vědí, v jakých podmínkách a v jakém kontextu se rodily. Z těchto důvodů jen velmi stručně odkážeme na oblasti, které pro naše téma považujeme za stěžejní.

### **Zákon o sociálních službách**

Základní zásady podle § 2 zákona o sociálních službách:

- Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob.
- Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob.
- Pomoc musí na osoby působit aktivně a podporovat rozvoj jejich samostatnosti.
- Pomoc musí motivovat k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setr-

vávání nebo prohlubování nepříznivé situace.

- Pomoc musí posilovat sociální začleňování.
- Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovým způsobem, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.

Podle Stručného průvodce zákonem o sociálních službách (2006, s. 2) zákon nabízí lidem: „*velmi pestrou nabídku sociálních služeb, ze které si mohou svobodně vybírat podle svého uvážení, finančních možností či dalších individuálních preferencí*“

S ohledem na argumentaci v úvodu se jeví jako problematická právě ta volba z konkrétní nabídky, která nemůže postihnout všechny životní situace a potřeby klientů.

„*prostor pro spoluúčast na procesech rozhodování o rozsahu, druhích a dostupnosti sociálních služeb v jejich obci či kraji*“

Opět se ale jedná o služby již předem standardizované a definované.

### **Standardy kvality sociálních služeb**

Nástrojem k zajištění kvality sociálních služeb a dodržování lidských práv a svobod jsou standardy kvality sociálních služeb. Jejich dodržování je podle § 88 zákona o sociálních službách povinností poskytovatelů sociálních služeb. Z hlediska práce s klienty jsou klíčové především standardy procedurální, které budou pro naše téma stěžejní.

Standardizace usiluje o ochranu práv klientů tím, že garantuje shodnou minimální kvalitu poskytovaných služeb. Nezamýšleným důsledkem této standardizace ale může být také standardizace životní situace klienta a pouze formální naplňování standardů, které může vyúsťovat ve výše popsany procedurální přístup.

V předcházejícím textu jsme nastínily rizika, která mohou vyplývat z jednostrannosti, procedurálního přístupu a standardizace životní situace klienta. Ochranou před těmito riziky může podle našeho názoru být zakotvení praxe sociálních pracovníků v teoriích a metodách sociální práce, které jim mohou

umožnit reflektovaný a kritický výkon jejich práce. Z hlediska současného trendu v české sociální práci za jeden z využitelných považujeme úkolově orientovaný přístup. Příspěvek není zaměřen na ucelený popis úkolově orientovaného přístupu, ale zdůrazňuje jeho prvky, které z hlediska nastíněných témat považujeme za podstatné. V následující části tedy objasníme hlavní východiska a pracovní postupy přístupu.

### Úkolově orientovaný přístup

Úkolově orientovaný přístup, který vznikl na počátku sedmdesátých let minulého století přímo v kontextu sociální práce, rozvinul William J. Reid a Laura Epstein. Je unikátní tím, že byl, jak uvádí Epstein (2001), vyvinut sociálními pracovníky a současně jimi byl v praxi prověřen.

Vznik přístupu byl reakcí na praxi sociální práce, dominující do 60. let 20. století. Ta byla zaměřena převážně na dlouhodobou a časově neohrazenou práci s klientem a postrádala jednoznačný důraz na proces řešení problémů klienta<sup>4</sup> (Coulshed, 1991). Úkolově orientovaný přístup se vyvinul na základě výzkumu Reida a Shyne<sup>5</sup>, kteří se snažili zjistit, zda je efektivnější krátkodobá, nebo dlouhodobá práce s klientem. Výsledkem bylo, v té době překvapující, zjištění, že krátkodobá práce s klientem (8 setkání) vykazovala lepší výsledky než práce dlouhodobá. Jakmile je spolupráce s klientem příliš dlouhá, klient může ztratit důvěru ve své schopnosti zvládnout problém a stane se závislým na pracovníkovi nebo organizaci poskytující sociální služby. Krátké trvání poskytované služby a zaměření na časově ohraničené cíle, zvolené klientem, je efektivnější a trvalejší než dlouhodobá práce s otevřeným koncem (Coulshed, 1991).

Podle Reida (1996) byl úkolově orientovaný přístup koncipován jako otevřený systém, který by měl být schopen eklekticky integrovat teoretické i praktické příspěvky z různých zdrojů. V rámci přístupu je tedy možné využívat různé teoretické koncepty a metody. Také Epstein (2001) nabízí možnost kombinování úkolově orientovaného přístupu s ostatními přístupy.

Tolson, Reid a Garvin (2003) označují úkolově orientovaný přístup jako metodu využitelnou na všech úrovních praxe, tzn. při práci s jednotlivci, rodinami, skupinami, organizacemi a komunitami. Podle zmíněných autorů jej jako metodu můžeme využívat také v rámci jiných teoretických přístupů. Sami popisují aplikaci úkolově orientované metody v rámci ekologicko-systémové perspektivy.

Přístup je zakotven v několika stěžejních zdrojích, je to především teorie učení, přístup orientovaný na řešení problému, strukturální přístup v rodinné terapii a behaviorální a kognitivně behaviorální přístup (Reid, 1996).

Následující východiska jsou pro přístup klíčová:

- Důraz na jedinečnost každého klienta a autonomii jeho rozhodování.
- Spolupráce s klientem je založena na vzájemném respektu a rovnocenném vztahu.
- Klient je vnímán jako hlavní aktér změny. Je kompetentním a aktivním partnerem sociálního pracovníka, který má zdroje k řešení svého problému. Úkolem sociálního pracovníka je tyto zdroje podporovat. V praxi to mj. znamená, že klient je považován za klíčovou osobu při stanovování problémů, cílů, strategie řešení problému apod.
- Orientace na řešení problému.
- Klíčovou aktivitou je úkol, pomocí něhož je dosahováno změny. Úkoly mohou být prováděny v rámci setkání s pracovníkem nebo mimo toto setkání, v prostředí klienta.
- Orientace na klienta v jeho prostředí, které může být překážkou při řešení problému nebo naopak řešení problému podporovat. Je třeba vzít v úvahu systémy, jejichž je klient součástí (například rodina, škola, komunita). Problémy vznikají v kontextu těchto systémů.
- Empirická orientace.
- Krátkodobost a časové ohraničení intervence.
- Orientace na současnost. Přístup nehledá minulé příčiny problému, ale zabývá se současnou situací klienta.

(Reid, 1996, Epstein, 2001, Tolson, Reid, Garvin, 2003, Task Centered Social Work Practice & The Family, 2007)

Úkolově orientovaný přístup byl jeho autory určen k řešení psychosociálních problémů. Typologie problémů zahrnuje následující okruhy (Navrátil, 2001, Coulshed, 1991):

- Interpersonální konflikty
- Nespokojenost v sociálních vztazích
- Problémy s formálními organizacemi
- Obtíže při naplňování rolí
- Problémy vznikající v souvislosti se sociálními změnami
- Reaktivní emocionální úzkost
- Nedostatečné zdroje
- Potíže s chováním

Podle Tolson, Reida a Garvina (2003) můžeme přístup používat ve většině typů zařízení, kde je sociální práce vykonávána. Také Epstein (2001) a Reid (1988, 1996) uvádějí, že praktická využitelnost přístupu je široká a zahrnuje rozmanité skupiny klientů a problémů. Efektivita přístupu byla úspěšně testována například v oblastech péče o dítě, sociální práce ve školství, sociální práce se seniory, sociální práce ve zdravotnictví, sociální práce ve vězeňství, sociální práce s klienty s duševním onemocněním apod.

Své limity má použití přístupu při práci s lidmi, kteří mají potíže s verbálním způsobem práce, nemají schopnosti definovat problém a cíl (např. lidé s mentálním postižením) a také s těmi klienty, kteří hledají porozumění sebe sama nebo podporu či doprovázení v obtížné životní situaci (Tolson, Reid, Garvin, 2003).

V rámci praktické aplikace úkolově orientovaného přístupu můžeme identifikovat jasně danou posloupnost jednotlivých kroků. Cílem tohoto příspěvku není detailně pojednávat o jednotlivých fázích práce s klientem, pouze je pro názornost velmi stručně zmíníme. Podrobněji rozpracované fáze práce s klientem v rámci úkolově orientovaného přístupu naleznete například v pracích Epstein (2001), Reida (1996), Tolson, Reida a Garvina (2003) nebo z českých autorů odkazujeme na Navrátila (2001).

V průběhu počáteční fáze dochází k procesu identifikace a definování problémů klienta. Pokud je to možné, měly by být problémy definovány klientem s tím, že sociální pra-

covník přispívá do diskuse o problému. Reid (1996) uvádí, že obvykle na konci prvního nebo druhého rozhovoru s klientem by měli oba participující dosáhnout explicitní shody ohledně problémů klienta, kterými se budou zabývat. Problémy by podle něj měly být definovány konkrétně a v termínech specifických podmínek, které je třeba změnit.

Sociální pracovník by se měl zaměřit na všechny podstatné informace týkající se problémů klienta, zhodnotit, jak klient vnímá vážnost problémů, zda se již problémy pokoušel řešit a s jakým výsledkem apod. Proces formulace problémů končí výběrem maximálně tří problémů, které jsou pro klienta nejdůležitější, a klient je seřadí podle priorit jejich řešení (Task Centered Social Work Practice & The Family, 2007). Dalším krokem v uvedené posloupnosti je proces formulace cílů a uzavírání kontraktu s klientem (ke kontraktu a cílům více v následujícím textu).

V rámci úkolově orientovaného přístupu je stěžejní následující fáze, která zahrnuje plánování, specifikaci a provádění úkolů. Sociální pracovník s klientem se dohodnou na úkolech, které by měly krok za krokem směřovat k vyřešení nebo zmírnění problémů klienta. Klient na specifikaci a plánování úkolů aktivně participuje. Tato fáze je velmi důležitá, protože plánováním a uskutečňováním úkolů je klient přímo zaangażován na řešení svého problému. Každý úkol by měl podporovat klientovu samostatnost (Task Centered Social Work Practice & The Family, 2007). (K úkolům více v následujícím textu.)

Fáze ukončení je determinována dohodnutým časovým limitem. Předpokládá přezkoumání a zhodnocení plnění úkolů, zdůraznění nových dovedností klienta (zvláštní důraz je kladen na pokrok klienta a na to, čeho se mu podařilo dosáhnout) a případné sestavení plánu pro budoucí aktivity, ve kterých bude klient nadále pokračovat samostatně (Task Centered Social Work Practice & The Family, 2007, Reid, 1996). Přestože je úkolově orientovaný přístup založen na explicitně daných časových limitech, podle Reida (1996) je možné intervenci prodloužit

v případech, kdy klient požaduje další služby. Je možné uzavřít novou dohodu o spolupráci a pracovat na nových problémech klienta, které se vyskytly.

### **Klíčové koncepty úkolově orientovaného přístupu**

Přístup pracuje s několika klíčovými koncepty, kterými jsou:

- cíl
- kontrakt
- úkol
- plán

### **Cíl**

Tolson, Reid a Garvin (2003) vymezují cíl jako požadovaný, konečný výsledek intervence.

Jasně stanovený cíl vede aktivity klienta a sociálního pracovníka. Pomáhá jim poznat, za jakých okolností je jejich spolupráce na řešení problému u konce, a dává možnost zhodnotit, zda byla spolupráce úspěšná. Cíl je definován klientem na základě procesu specifikace problému. Klientem určený cíl nám zaručí, že „zůstaneme tam, kde je klient“, a pomůže nám získat informaci o tom, jaký výsledek spolupráce je pro klienta (nikoli pro sociálního pracovníka) uspokojivý. Pokud se v představě cíle s klientem lišíme, kritériem úspěšnosti se může stát naše pojetí cíle. Na klienta tak můžeme klást nepřiměřené nároky, ale tyto nepřiměřené nároky můžeme přenášet také sami na sebe. Hrozí, že pracovník bude pracovat na „svých“ cílech, aniž by vzal v úvahu pohled klienta.

Jak by měl být cíl formulován? Formulace cílů by měla vycházet z priorit klienta. Pokud je to možné, tak by se mělo jednat o kvantifikovatelnou a konkrétní formulaci. Cíl by měl být formulován tak, aby se nám podařilo určit, zda byl naplněn. Měl by odpovídat možnostem klienta a měl by být realizovatelný v čase, který je k dispozici. Podle Sheafor, Horejsi, Horejsi (1991) by měl být cíl formulován v pozitivních termínech tak, aby bylo zřejmé, co klient má udělat, spíše než, co by měl přestat dělat, a současně by měl být malý a krátkodobý, abychom klienta motivovali dosaženým úspěchem. Při formulaci cíle nám mohou pomoci například otázky: „*A podle čeho*

*poznáte, že jste vašeho cíle dosáhli?*“ nebo „*Jak to bude vypadat, až nebudete mít problém?*“

Proces formulace cíle by neměl být rigidním a mechanickým procesem, ale jak uvádí Sheafor, Horejsi, Horejsi (1991), důraz je kladen na individuální přístup ke každému klientovi. Cíl je možné přehodnotit a reformulovat ve vztahu k měnícím se okolnostem klientova života.

### **Kontrakt**

Sociální pracovník a klient uzavírají ústní nebo psaný kontrakt, který zavazuje oba participující. Dohoda vzniká po společné diskusi a vyjednávání. V praxi může být kontrakt využíván při práci s jednotlivcem, rodinou, skupinou i komunitou (Collins, 2000). Podle Reida (1996) je předpokladem uzavření kontraktu nejen klientova motivace řešit svůj problém, ale také klientův souhlas s aktivní spoluprací na řešení problému. Úkolem sociálního pracovníka je vysvětlit klientovi obsah a účel dohody.

Jaký může mít dohoda v praxi přínos? Podle Collinse (2000) uzavřením dohody dává sociální pracovník klientovi najevo, že jej uznává jako aktivního a zplnomocněného partnera. Dohoda explicitně vymezuje vzájemnou zodpovědnost a současně chrání oba participující. Může pomoci snižovat nedorozumění mezi pracovníkem a klientem, předcházet konfliktům (např. stížnostem) a vyhýbání se různým záležitostem (např. plnění termínovaných úkolů klientem i pracovníkem). Kontrakt zároveň poskytuje prostor pro větší otevřenost a upřímnost v průběhu vzájemné spolupráce. Participující „vědí, na čem jsou“ a mají jasně daná pravidla. Co by měl kontrakt zahrnovat?

- Účastníci
- Formulaci a specifikaci problémů (dohoda by měla obsahovat maximálně 3 hlavní problémy stanovené klientem), cílů a úkolů (úkoly klienta i sociálního pracovníka)
- Vzájemná práva a povinnosti
- Dohodu o nakládání s informacemi, které se týkají klienta a jeho problému, a o uchovávání záznamů o klientovi
- Počet, frekvenci a délku schůzek. Podle Reida (1996) v rámci úkolově orientova-



ného přístupu obvykle probíhá 8 až 12 setkání, a to jednou či dvakrát týdně, v průběhu 1–3 měsíců

- Čas a místo setkávání
  - Postupy pro přezkoumání kontraktu<sup>6</sup>
  - Okolnosti, za kterých bude spolupráce ukončena (dosazení cílů, porušování vzájemných práv a povinností apod.)
  - Postupy, které budou uplatněny při nedodržení smluvených podmínek
- (Epstein, 2001, Collins, 2000, doplněno)

### Úkol

Úkoly můžeme charakterizovat jako sled činností, které pomáhají klientovi dosáhnout dohodnutých cílů. Lze si je představit jako žebřík, sestávající z kroků, které vedou od současného problému k budoucím cílům (Doel, 2000). Podle Reida (1996) úkol vymezuje, co má klient udělat, aby zmírnil nebo odstranil svůj problém.

V praxi nám úkoly pomůže stanovit například otázka: „*Co je třeba udělat, aby bylo dosaženo cíle?*“

Reid (1996) a Epstein (2001) vymezují dva typy úkolů:

- Úkoly obecné (general tasks) jsou formulovány abstraktně, ukazují obecný směr jednání, ale neposkytují specifický a podrobný návod jednání<sup>7</sup>. Příkladem obecného úkolu mohou být tyto formulace: „Pan a paní K. budou důslednější při zvládnutí chování svého syna“, „Pan N. vytvoří plán, jak si najít zaměstnání“.
- Úkoly pracovní (operational task) jsou formulovány konkrétně a vyžadují, aby klient specifickým způsobem jednal. Příkladem pracovního úkolu může být: „Pan N. se v průběhu příštího týdne přihlásí jako žadatel o zaměstnání na úřad práce.“

V rámci úkolově orientovaného přístupu se klade důraz na to, aby široce definované obecné úkoly byly vysvětleny v termínech specifických pracovních úkolů.

Podle Tolson, Reida a Garvina (2003) byl původně úkol vnímán jako aktivita, která se odehrává mimo setkání klienta a sociálního pracovníka. Důvodem byla také myšlenka, že klient by měl úkoly plnit samostatně a ve

svém životním prostředí, ve kterém se problém objevuje. Tyto úkoly jsou stále považovány za stěžejní. V rámci úkolově orientovaného přístupu je ale také možné uplatňovat realizaci úkolu v průběhu samotného setkání. Tak za pomoci sociálního pracovníka klient přímo v rámci setkání získává například nové dovednosti (vyplnění různých žádostí) nebo si rodina osvojuje nový způsob komunikace apod. Úkoly plní i sociální pracovník (např. písemná zpráva sociálního pracovníka pro další organizaci, zprostředkování kontaktu na jinou organizaci poskytující sociální služby, zprostředkování potřebných zdrojů pro klienta apod.).

### Plánování úkolů

Plánování úkolů je procesem prováděným v kooperaci klienta se sociálním pracovníkem. Aktivní účast klienta je v tomto procesu klíčová. Plánování úkolů se odvíjí od specifikace cílů. Vhodně naplánovaný úkol by tedy měl vždy sloužit k naplnění cíle, měl by být reálný a uskutečnitelný v odpovídajícím čase. Reid (1996) uvádí, že abychom mohli navrhované postupy jednání považovat za úkoly, klient musí vyjádřit svůj souhlas s tím, že se je pokusí splnit.

Jako jeden z možných způsobů plánování úkolů nabízí Reid (1996) techniku brainstormingu, kdy klient a sociální pracovník navrhnou různé alternativy úkolů tak, jak jim volně přicházejí na mysl. Poté jsou k dalšímu uvážení vybrány ty alternativy, které jsou vhodné a přiměřené, a dochází ke konečnému výběru úkolů. Brainstorming zmíněný autor považuje za efektivní způsob hledání řešení, protože je kreativní a imaginativní a může přinést nové pohledy na řešení obtíží klienta.

Významnou úlohou sociálního pracovníka v procesu plánování úkolů je tedy povzbuzovat a motivovat klienta, aby přicházel s vlastními nápady na možné úkoly. Podle Reida (1996) návrhy na možné úkoly nabízí také sociální pracovník, který se v některých situacích lépe orientuje a ví, jaké úkoly mohou napomoci při řešení určitých specifických problémů. Své návrhy ale diskutuje s klientem. V úkolově orientovaném přístupu je zásadou,

že sociální pracovník úkoly klientovi nikdy pouze nezadává, klient vždy participuje při jejich plánování a úkoly jsou výsledkem vzájemné shody. Poté, co bylo dosaženo konečné dohody o výběru úkolů, je plánováno jejich uskutečnění.

Plán úkolů by podle Reida (1996) měl být podrobný a zahrnovat detailní instrukce pro provedení úkolů tak, aby klient mohl úkoly do příštího setkání (nebo stanoveného termínu) vykonat. Klient by měl každému úkolu rozumět a mít jasnou představu, co přesně má udělat a dokdy. Motivace klienta k uskutečnění úkolů ze strany sociálního pracovníka je opět zásadní. Sociální pracovník působí jako facilitátor a poukazuje na pozitivní výsledky, které splněný úkol může přinést. Po sestavení konkrétního plánu úkolů, obvykle na konci setkání, sociální pracovník s klientem plán shrnuje a zopakují nejdůležitější body. Zatímco úkoly klienta jsou detailně plánovány v rámci společného setkání, úkoly pro pracovníka není nutné podrobně plánovat za účasti klienta, přestože je pracovník, stejně jako klient, zodpovědný za jejich plnění v dohodnutém termínu. Reid (1977) uvádí, že obvykle na začátku každého dalšího setkání je zhodnoceno, nakolik byla snaha klienta plnit úkoly úspěšná.

Součástí procesu plánování úkolů je diskuse o možných překážkách<sup>8</sup>, které se mohou v rámci plnění úkolu vyskytnout. Podle Tolson, Reida a Garvina (2003) by diskuse měla být pozitivní a orientovaná na jejich zvládnutí. Reid (1996) uvádí, že by měl sociální pracovník klientovi pomoci překážky identifikovat a najít zdroje k jejich překonání.

Překážky mohou zahrnovat například nedostatek sociálních dovedností klienta (sociální pracovník může klientovi nabídnout pomocí techniky hraní rolí, aby si potřebné jednání vyzkoušel a dovednosti získal), nedostatek environmentálních zdrojů (nabídka jejich zprostředkování ze strany sociálního pracovníka), nedostatek motivace klienta (je možné znovu přezkoumat dohodnuté cíle klienta, zda je klient stále považuje za své) apod. (Epstein, 2001, Task Centered Social Work Practice & The Family, 2007). V případě, že se vyskytnou zásadní překážky, bránící

splnění úkolu, může být podle Reida (1996) úkol pozměněn či dohodnuta práce na jiném úkolu.

Epstein (2001) upozorňuje, že plánování úkolů by nemělo být chápáno jako pevná, neměnná a mechanická „procedura“, ale jako proces, jež odpovídá individualitě daného klienta a jeho situaci.

### Závěr

Lze konstatovat, že úkolově orientovaný přístup má některá shodná východiska, která deklaruje zákon o sociálních službách a Standardy kvality sociálních služeb. Především je to zákonem deklarované pojetí klienta jako autonomní individuality, která je kompetentní k řešení svých problémů a zodpovědná za důsledky svého jednání, aktivní zapojení klienta jako partnera vzájemné spolupráce a podpora rozvoje samostatnosti klienta. Dále je to koncentrace na viditelné výsledky dosahované v krátkém čase<sup>9</sup>.

Se Standardy kvality sociálních služeb vyznačuje úkolově orientovaný přístup stejné postupy práce. To se týká především procedurálních standardů, a to konkrétně:

- Standardu 1 – cíle a způsoby poskytování služeb, který zdůrazňuje uplatňování vlastní vůle uživatelů a jejich vlastní rozhodnutí.
- Standardu 3 – jednání se zájemcem o službu, kdy cíle stanovuje uživatel.
- Standardu 4 – dohoda o poskytování služby (v terminologii úkolově orientovaného přístupu kontrakt).
- Standardu 5 – plánování a průběh služby, které vycházejí ze zdrojů a možností uživatele a plánování probíhá ve vzájemné spolupráci.

Na základě výše zmíněných důvodů (shodných východisek a pracovních postupů se zákonem o sociálních službách a Standardy kvality sociálních služeb) nabízíme sociálním pracovníkům úkolově orientovaný přístup jako jednu z možností, jak práci s klientem zakotvit také v teoriích a metodách sociální práce, a tím minimalizovat rizika standardizace a procedurálního přístupu.

Domníváme se, že využívání úkolově orientovaného přístupu v současné praxi sociální práce může přinášet následující výhody, které jsou zcela v souladu s filozofií zákona o sociálních službách a Standardů kvality sociálních služeb:

- Zplnomocnění klienta skrze participaci na pomáhajícím procesu.
- Aktivní zapojení klienta do spolupráce → snížení rizika jednostranného působení sociálního pracovníka a procedurálního přístupu.
- Namísto hledání negativ je kladen důraz na silné stránky klienta.
- Nižší riziko závislosti klienta.
- Nastavení časového limitu spolupráce může vést k očekávání rychlé změny u klienta → zvýšení motivace a energie klienta i sociálního pracovníka (všech zainteresovaných na řešení problému klienta).
- Strukturovanost a jasný rámec pro vedení profesionální intervence.
- Jasná posloupnost (formulace problému, cíle, úkolů) může klientovi i sociálnímu pracovníkovi pomoci lépe se orientovat.
- Přístup umožňuje plánovat aktivity. Plánování je prováděno v kooperaci s klientem → díky participaci na plánování klient rozumí pomáhajícímu procesu.
- Úkolově orientovaný přístup je alternativou pro praxi těch sociálních pracovníků, kteří upřednostňují krátkodobou, jasně ohraničenou práci s klientem.
- Nižší náklady na poskytování sociálních služeb.
- Viditelné výsledky.

Závěrem bychom rádi poukázali na to, že naším cílem nebylo hodnotit současný stav praxe české sociální práce ani nabízet čtenářům „ty správné přístupy“. Naším cílem bylo reflektovat současné dění v praxi české sociální práce v kontextu sociální práce jako sociálně vědní disciplíny. Právě vědomí kontextuální závislosti výkonu sociální práce a jeho zakotvení v teoriích oboru považujeme za základní předpoklad reflektovaného a kritického výkonu této profese. Tak jedině podle našeho názoru můžeme sociální práci jako nezávislou disciplínu ochránit před její redukcí

na technokratický výkon státní agendy. Tímto si také dovoluujeme na toto téma otevřít diskusi, protože jsme si vědomy, že náš příspěvek k tomuto tématu přináší více otázek než odpovědí.

### Poznámky

- 1 Kontakt: Alice.Gojova@osu.cz.
- 2 Kontakt: Hana.Sobkova@osu.cz.
- 3 Sociální službou se přitom podle § 3 a) zákona č. 108/2006 Sb. rozumí činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.
- 4 Přístup orientovaný na řešení problémů byl v sociální práci poprvé formulován Helen H. Perlman koncem padesátých letech 20. století.
- 5 Výzkum Reida a Shyne byl realizován v průběhu 4 let ve velké dobrovolnické organizaci, která se zabývala péčí o rodinu, a byl publikován v roce 1969 (Coulshed, 1991).
- 6 Podle Reida (1996) mohou sociální pracovník a klient některé body dohody znovu projednat a přeformulovat. Dohoda může být rozšířena o nový problém, je také možné prodloužit dobu spolupráce. Klient ovšem musí s každou úpravou souhlasit.
- 7 Obecný úkol a cíl nám mohou připadat totožné. Také v odborné literatuře bývají zaměňovány. Podle Epstein (2001) jsou obecný úkol (general task) a cíl (goal) často dva aspekty stejného jevu: obecný úkol ukazuje, co je třeba udělat, a cíl nám ukazuje, jaké podmínky by měly nastat, pokud bude úkol uskutečněn.
- Podle našeho názoru je v praxi vhodné mezi úkolem a cílem rozlišovat. Cíl chápeme jako stav, kterého má být dosaženo vyřešením problému, zatímco úkol je aktivitou, která k tomuto stavu vede (pomocí níž cílového stavu dosáhneme).
- 8 Reid (1996) vysvětluje rozdíl mezi překážkou a problémem. Problém je obtíž, na jejíž změně se oba participující dohodli, a překážka je obtíž, která stojí v cestě při řešení problému.
- 9 Požadavek krátkodobosti může souviset s různými důvody, ať už s prokázaností efektivity krátkodobé práce nebo s omezováním výdajů na poskytování sociálních služeb apod.

**Seznam literatury:**

- COLLINS, S. **Contracts between Social Workers and Service Users.** In DAVIES, M. (ed.). **The Blackwell Encyclopaedia of Social Work.** Malden, Oxford, Carlton: Blackwell Publishing, 2000, s. 75.
- COULSHED, V. **Social Work Practice. An Introduction.** London: Macmillan Press, 1991.
- DOEL, M. **Task-centred Social Work.** In DAVIES, M. (ed.). **The Blackwell Encyclopaedia of Social Work.** Malden, Oxford, Carlton: Blackwell Publishing, 2000, s. 343–345.
- EPSTEIN, L. **Brief Task-Centered Practice.** In EDWARDS, R. L. (ed.). **Encyclopedia of Social Work.** Washington, DC: NASW Press, 2001, s. 313–323.
- LAAN, V. G. **Otázky legitimity sociální práce.** Boskovice, Ostrava: Albert, ZSFOU, 1998.
- MUSIL, L. „**Ráda bych vám pomohla, ale**“.  
Brno: Marek Zeman, 2004.
- NAVRÁTIL, P. **Přístup orientovaný na úkoly.** In MATOUŠEK, O., a kol. **Základy sociální práce.** Praha: Portál, 2001, s. 231–237.
- REID, W. J. **Process and Outcome in the Treatment of Family Problems.** In REID, W. J., EPSTEIN, L. (ed.). **Task-Centered Practice.** New York: Columbia University Press, 1977, s. 58–77.
- REID, W. J. **Brief Task-Centered Treatment.** In DORFMAN, R. A. (ed.). **Paradigms of Clinical Social Work.** New York & London: Brunner-Routledge, 1988, s. 196–218.
- REID, W. J. **Task-Centered Social Work.** In TURNER, F. J. (ed.). **Social Work Treatment. Interlocking Theoretical Approaches.** 4th edition. New York: The Free Press, 1996, s. 617–640.
- SHEAFOR, B. W., HOREJSI, CH. R., HOREJSI, G. A. **Techniques and Guidelines for Social Work Practice.** 2nd edition. Boston: Allyn and Bacon, 1991.
- Standardy kvality sociálních služeb.** [online]. [cit. 25. 2. 2007]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/1460>.
- Task Centered Social Work Practice & The Family.** [online]. [cit. 25. 2. 2007]. Dostupné z: [www.geocities.com/taskcentered/](http://www.geocities.com/taskcentered/).
- TOLSON, E. R., REID, W. J., GARVIN, CH. D. **Generalist Practice. A Task-Centered Approach.** New York: Columbia University Press, 2003.
- ÚLEHLA, I. **Umění pomáhat.** Praha: SLON, 1999.
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách** [online]. [cit. 20. 2. 2007]. Dostupné z: <http://www.atre.cz/zakony/frame.htm>.
- Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe.** Praha: MPSV, 2002.
- Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe – Průvodce pro poskytovatele.** [online]. [cit. 25. 2. 2007]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/1458>.

# Možnosti a podmínky mezioborové spolupráce v rámci multidisciplinárního týmu

## Possibilities and Conditions of Interdisciplinary Cooperation within a Multidisciplinary Team

Jiří Jankovský

Doc. PhDr. Jiří Janovský, Ph.D.,<sup>1</sup> je ředitelem Dětského centra ARPIDA v Českých Budějovicích a zároveň působí jako docent na zdejší Zdravotně sociální fakultě JU.

### Abstrakt

Článek se zamýšlí nad reálnými možnostmi mezioborové spolupráce v rámci multidisciplinárního týmu. Na příkladu vzájemné spolupráce odborníků různých pomáhajících profesí, kteří zajišťují realizaci uceleného systému rehabilitace v DC ARPIDA, jsou prezentovány jak podmínky, tak i dvě schémata znázorňující možnosti pro vytvoření fungujícího víceoborového pracovního týmu. V rámci tzv. „kruhové péče“ je zdůrazněn partnerský vztah nejen mezi všemi odborníky navzájem, ale i vůči rodičům dítěte se zdravotním postižením. Druhé uvedené schéma zase akcentuje roli sociálního pracovníka, který stojí jako prostředník na straně dítěte a rodičů.

Prezentované podmínky a možnosti vzájemné spolupráce, a to jak mezi odborníky navzájem, tak i s rodiči, a dále také obě uvedené schémata dokládají, že existují reálné možnosti, jak vytvořit v zařízeních poskytujících služby osobám s postižením fungující a hodnotné pracovní vztahy, které uspokojují všechny zainteresované strany.

### Abstract

This paper contemplates the real possibilities of an interdisciplinary cooperation within a multidisciplinary team. An exemplum showing a mutual cooperation of experts from various assisting professions who carry out the complex system of rehabilitation in the ARPIDA Children Center is shown here in order to present the conditions as well as two outlines of possibilities to create a well working multidisciplinary team. Within the frame of the so called "Circle Care" it is the partnership which is put a stress on. This means not only partnership among the experts but also towards the parents of the child with a handicap. The second outline accentuates the part of the social worker as a mediator standing at the side of the child and the parents.

The presented conditions and possibilities of a mutual cooperation both among the experts as well as cooperation with the parents, completed by the two outlines, prove that in facilities that offer services to persons with a handicap there is an existing possibility to create conditions for functioning and worthwhile work relations which are convenient and satisfactory to all the participants.

Jedním z charakteristických rysů současnosti je všudypřítomný tlak na maximální pracovní výkon jedince, provázený mnohdy permanentním úsilím o snižování počtu zaměstnanců na pracovištích a snahou o dosažení vysokého výkonu v co nejkratším možném čase. Glorifikace supervýkonu a úspěchu jedince v nejrůznějších oblastech lidské činnosti a takřka za každou cenu (příkladem může být i vrcholový sport)

vedou někdy k vystupňování individualismu na úkor altruismu, k permanentnímu soupeření na úkor spolupráce, absenci schopnosti vytvořit si patřičný odstup od daného problému (úkolů), atp. Snadno se pak může stát, že takto zatížení lidé začnou jednat mechanicky, ne nepodobní stroji nastavenému na maximální výkon, jemuž však hrozí přehřátí. Dojde-li k němu, může to být provázeno souborem různých příznaků

označovaných jako syndrom vyhoření (burn-out). Tento stav je často provázen pocitem nena-  
plněného očekávání. Jedinec se vedle fyzického,  
mentálního a emocionálního vyčerpání nemůže  
zbavit pocitu viny, nicoty, prázdnoty a sklíčující-  
ho dojmu naprostého zmarnění veškerého své-  
ho úsilí (Jankovský, 2003, s. 157–165).

Je vůbec možné a smysluplné vytvářet v to-  
to individualistickém kontextu multidiscipli-  
nární tým, v němž je vzájemná spolupráce růz-  
ných odborníků nezbytností („conditio sine qua  
non“)? Existují odborná zařízení, kde je potřeb-  
ný prostor pro vzájemnou spolupráci vymezen?  
Pokud ano, jak vypadá organizační struktura tak-  
ového zařízení? Jaké postupy, pravidla a sché-  
mata spolupráce jsou v takovém případě uplat-  
ňovány?

Tyto otázky se bezprostředně dotýkají ze-  
jměna sféry tzv. pomáhajících profesí zaměře-  
ných na službu potřebným. V této oblasti lidské  
činnosti totiž právem očekáváme spíše snahu  
o spolupráci, vzájemné porozumění, toleranci  
a sdílení, než vsudypřítomné soupeření a se-  
bestřednost. Očekáváme zde klima typické pro  
tzv. afiliaci vyznačující se schopností lidí vytvá-  
řet přátelské vztahy, a to při vědomí naší přísluš-  
nosti k týmu, založeném na spontánním přijetí  
ze strany spolupracovníků.

Odpovědi na výše uvedené otázky se nyní po-  
kusím naznačit na základě prezentace a analýzy  
základních principů činnosti Dětského cen-  
tra ARPIDA v Českých Budějovicích (dále DC  
ARPIDA), kde pracuji a za jehož činnost jsem  
jako ředitel také odpovědný. Vycházet budu  
z dlouhodobého pozorování činností a vztahů  
typických pro toto zařízení a ze zkušeností zís-  
kaných za 14 let existence dětského centra.

### **Dětské centrum ARPIDA**

DC ARPIDA je nestátní neziskovou organiza-  
cí pracující na bázi občanského sdružení (po-  
dle zákona č. 83/1990 Sb.) a obecně prospěšné  
společnosti (zákon č. 248/1995 Sb.), což se týká  
škol a školských zařízení. Je denním zařízením  
a zajišťuje komplexní péči v duchu uceleného  
systému rehabilitace klientům (zejména dětem  
a mládeži) s tělesným (motorickým) a kombi-  
novaným postižením. V naprosté většině (téměř  
v 90 %) se jedná o děti s nejrůznějšími formami  
DMO (dětské mozkové obrny) a přidruženými

onemocněními (především epilepsie, mentální  
retardace a smyslová postižení).

Dětské centrum propojuje péči v oblasti so-  
ciální (sociální služby zejména v rámci centra  
denních služeb a denního stacionáře), zdravotní  
(nestátní zdravotnické zařízení) a výchovně  
vzdělávací (školy a školská zařízení). Zařízení za  
dobu své existence prodělalo pozoruhodný roz-  
voj (viz Jankovský, J., 1993, 1998, 2000, 2001,  
2006), a stalo se tak modelovým pracovištěm  
v rámci ČR. Aktuálně jej denně navštěvuje ko-  
lem 130 klientů z regionu jižních Čech, přičemž  
ambulantních klientů z celé ČR je evidováno již  
přes 2 000 (dále viz [www.dcarpida.cz](http://www.dcarpida.cz)).

### **Základní principy činnosti DC ARPIDA**

Má-li být úspěšně vybudován multidisciplinární  
tým, který je schopen kvalitní a efektivní mezi-  
oborové spolupráce, je zapotřebí definovat ved-  
le jeho cílů především základní principy činnosti  
(jakási ideová východiska), s nimiž by se mohli  
(a také měli) všichni členové týmu identifikovat.

V koncepci DC ARPIDA jsou jimi zejména  
základní principy křesťanské etiky. Neznamená  
to, že by dětské centrum bylo církevní či nábo-  
ženskou organizací, která si vybírá své spolu-  
pracovníky (členy týmu) např. podle konfese. Je  
vždy plně respektováno, že náboženské vyzná-  
ní je soukromou (intimní) záležitostí každého  
pracovníka. Jde spíše o to, aby byly vztahy mezi  
členy týmu založeny na vzájemné důvěře, poro-  
zumění, sdílení a solidaritě. Můžeme říci, že se  
v zásadě jedná o respektování a naplňování tzv.  
horizontálního rozměru křesťanské víry spočí-  
vajícího v lásce a vzájemnosti (viz např. Grün,  
2006). Toto pojetí služby se ostatně objevuje  
i v názvu ARPIDA, kde poslední písmeno „A“  
symbolizuje „agapé“, tedy křesťanské pojetí  
lásky, vyznačující se mj. ochotou nezištně po-  
máhat bližním. Celý název pak vznikl spojením  
počátečních písmen slov: **A**kece, **R**ehabilitace,  
**P**omoc, **I**ntegrace, **D**obrovolnost a již zmíněné  
**A**gapé.

Principiální význam má skutečnost, že péče  
týmu odborníků není v dětském centru zaměře-  
na pouze na klienta, resp. na dítě se zdravotním  
postižením, ale také na ostatní členy jeho rodiny.  
S tím bezprostředně souvisí další podstatný rys  
týmové spolupráce: v rámci pracovního týmu  
zaujímají nezastupitelnou pozici rodiče dítěte

s postižením, a stávají se tak pro všechny odborné pracovníky respektovanými partnery. Tento partnerský vztah je mimořádně důležitý, neboť umožňuje rodičům ovlivňovat nejen péči o jejich dítě, ale v rámci orgánů občanského sdružení např. též směřování celé organizace.

U všech pracovníků multidisciplinárního týmu se předpokládá vysoká odbornost a profesionalita. Každý odborný pracovník stvrzuje svým podpisem příslušné pracovní náplně, že se bude dále vzdělávat podle aktuálních potřeb a požadavků zaměstnavatele. U pomáhajících profesí však nemůže vysoká odbornost a profesionalita postrádat v dnešní době tolik potřebný lidský rozměr poskytované péče. V této oblasti se inspirujeme zásadami humanistické psychologie C. R. Rogerse, jenž namísto asymetrického vztahu vymezeného pozicemi terapeut – pacient, resp. klient, doporučuje postupy, v nichž je jednoznačně preferován vztah člověka k člověku.

Mezi hlavní principy činnosti DC ARPIDA patří již výše naznačený interdisciplinární charakter práce a nenásilná integrace, resp. inkluze, klientů centra v jejich přirozeném sociálním prostředí (zejména v rodině). Vyjma tzv. rehabilitačních pobytů, kdy bydlí děti společně s rodiči čtrnáct dní v dětském centru, má veškerá další péče (v oblasti sociální, zdravotní i výchovně vzdělávací) výhradně denní charakter, a je tedy založena na pravidelné a systematické spolupráci odborných pracovníků centra s rodinou klienta (nejedná se tedy o péči ústavní).

Důraz kladený na interdisciplinární týmový charakter práce v žádném případě nesnižuje osobní odpovědnost každého pracovníka za svou oblast práce na příslušném pracovním úseku (za tým se tedy nelze „schovávat“).

Základní principy činnosti DC ARPIDA (tedy zásady křesťanské etiky, péče zaměřená na celou rodinu, partnerský vztah s rodiči, interdisciplinární charakter práce, osobní odpovědnost, vysoká odbornost, lidský rozměr poskytované péče a integrace – inkluze) nejsou pouze proklamovány. Jsou jádrem (osou) veškeré odborné činnosti dětského centra. Přirozeným způsobem jsou při řešení nejrůznějších problémů aktualizovány. Děje se tak zejména v rámci pracovních porad, počínaje ředitelskými, na něž navazují pravidelné porady na jed-

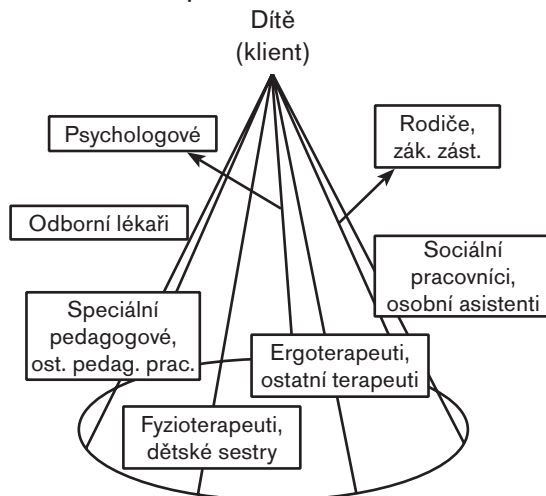
notlivých odborných úsecích (1x týdně). Podobně je tomu i na pracovních setkáních všech zaměstnanců centra (zpravidla 2x za rok). Je však také zapotřebí, aby dětské centrum žilo svým vlastním životem i mimo pracovní rámec. Realizují se společně kulturní a sportovní akce. Každoročně se v dětském centru uskuteční ples (letos již 11. v pořadí), karneval, atp. Některé činnosti mají dokonce charakter určitých rituálů (např. přijímání nových pracovníků, oslavy narozenin).

### Kruhová péče

V návaznosti na výše uvedené principy se v DC ARPIDA utvářela osvědčená schémata spolupráce uvnitř multidisciplinárního týmu. Pro první z nich se vžilo označení „kruhová péče“ (viz obr. 1).

Z uvedeného obrázku je patrné, že kruh, který vlastně symbolizuje rovnou pracovní pozici všech členů v rámci týmu, vytváří odborní pracovníci různých profesí. V našem případě komplexní péče o děti a mládež se zdravotním postižením v duchu uceleného systému rehabilitace pro děti a mládež se zdravotním postižením, jsou to vedle odborných lékařů, sociálních pracovníků, psychologů a speciálních pedagogů ještě další pedagogičtí pracovníci, fyzioterapeuti, ergoterapeuti, ostatní terapeuti, dětské sestry a osobní asistenti. Jak jsem se již výše zmínil, respektovanými členy tohoto multidisciplinárního týmu jsou i rodiče (zákonní zástupci) dětí se zdravotním postižením.

Obr. 1. Kruhová péče



Dítě (klient) zaujímá v tomto schématu pozici na vrcholu pomyslného jehlanu, jehož kruhovou základnu tvoří výše jmenovaní odborníci a rodiče. Specifická pozice dítěte (klienta), ve středu kruhu a na vrcholu jehlanu (jakoby nadřazená všem členům týmu) symbolizuje, oč v rámci kruhové péče fakticky jde. Nejedná se o nějakou formu pedocentrismu, ale o oprávněné zájmy dítěte s postižením, které by měly být vždy nadřazeny veškerému dění v rámci kruhové péče.

Mezi jednotlivými členy multidisciplinárního týmu se předpokládá dobře fungující komunikace v duchu spontánní identifikace všech členů týmu se základními principy činnosti dětského centra. Tu podporuje způsob řízení dětského centra. Jak již bylo uvedeno, každý týden se pravidelně koná ředitelská porada, které se účastní vedoucí pracovníci všech úseků. Následují pracovní porady úseků, kterých se ovšem účastní také zástupci z dalších pracovišť dětského centra. Výměna (předávání) informací se díky tomu děje pravidelně zejména mezi zdravotnickými, pedagogickými a sociálními pracovníky. Prakticky tak funguje velmi hodnotná komunikace a spolupráce mezi odbornými lékaři, psychology, sociálními pracovníky, pedagogickými pracovníky a různými terapeuty.

Neznamená to, že by v rámci týmu byla eliminována možnost vzniku názorových, koncepčních, kompetenčních či jiných střetů a sporů. Ty jsou přirozenou součástí práce týmu a mnohdy mohou svědčit mj. i o jeho akceschopnosti. Důležité přitom nejsou vlastní střety (spory), ale především schopnost adekvátním způsobem je řešit, neboť tak mohou být v konečném důsledku i přínosem.

Vznikne-li tedy problémová situace, popřípadě spor, jsou vždy sledovány na prvním místě oprávněné zájmy dítěte a teprve až sekundárně důvody, které ke střetu vedly, popřípadě skutečnost, na které straně sporu je více přesvědčivých argumentů. Je to možné díky tomu, že členové multidisciplinárního týmu respektují společné cíle a spontánně se identifikují se základními principy činnosti dětského centra, ctí názor druhého a zejména si vzájemně důvěřují. Zdůrazňují především mimořádný význam vzájemné důvěry, na který upozorňuje např. etymologická blízkost slov víra a věrnost. Obě jsou v pomáha-

jících profesích nepostradatelné a mají blízko i k dalšímu významnému pojmu, resp. důležitému osobnostnímu rysu výkonu pomáhajících profesí, totiž k pokoře. Ačkoliv se může zdát, že v dnešní době tento pojem téměř ztratil hodnotu a je vnímán spíše jako nepatřičný, má právě pokora v týmové práci mimořádnou důležitost. Nemám ovšem na mysli pejorativní význam tohoto slova ve smyslu „ohnutého hřbetu“, ale spíše schopnost člověka mít reálný pohled na sebe sama, na své skutečné možnosti, tedy vědomí, že zdaleka ne vše a vždy musíme mít pod svou kontrolou. Z tohoto hlediska se týmová práce dostává do souladu se základními principy křesťanské etiky. Samozřejmě, důvěře a pokoře, se musí členové týmu učit, nejsou totiž nějakým stavem, ale spíše procesem. Mohou silit, slábnout, ale také se ztratit.

Kruhová péče funguje i při relativně velkém počtu a různorodém složení odborných pracovníků (viz tabulka č. 1). Za dosavadních čtrnáct let odborné činnosti DC ARPIDA se nikdy neobjevily závažné problémy, které by souvisely s profesní různorodostí pracovního týmu. Názorové rozdíly, popřípadě kompetenční spory nebyly nikdy takového druhu, aby ohrozily základní principy činnosti týmu. Dosavadní zkušenost je taková, že těžiště všech závažných problémů, se kterými se muselo DC ARPIDA až dosud vypořádat, spočívalo v podstatě vždy v oblasti ekonomické. Není bez zajímavosti, že tento stav bezprostředně souvisí s nerovnoprávným postavením nestátních neziskových organizací v naší společnosti. Ta se principů občanské společnosti formálně dovolává, ovšem při jejich realizaci stále výrazně zaostává. Uvidíme, zda na tom něco změní nedávno přijatý zákon o sociálních službách.

Z tabulky je patrné, že vysoce kvalifikovaní odborníci (specialisté) pracují v DC ARPIDA často jen na zkrácené pracovní úvazky – viz porovnání údajů ve sloupcích „Celkem FO“ (FO = fyzických osob) a „Přepočtené pracovní úvazky“. Týká se to zejména odborných lékařů s 2. atestací. V dětském centru pracuje dětský neurolog (úvazek 0,4), který je zároveň vedoucím lékařem, rehabilitační lékař, pediatr a ortoped (každý z nich na úvazek 0,2). Dalším lékařem je odborník na akupunkturu, který dojíždí do centra z Prahy (dohoda o vykonání práce



Tabulka č. 1. Odborní pracovníci v multidisciplinárním týmu a jejich vzdělání						
Profese	Celkem FO	Vzdělání				Přepočtené prac. úv.
		VŠ + atestace	VŠ	VOŠ	SŠ	
Odborní lékaři	5	5				1,1
Psychologové	2	1	1			0,8
Spec. pedagogové	21		18	3		21
Ost. pedagog. prac.	6		4		2	6
Soc. pracovníci	4		4			4
Kliničtí logopedi	2	2				1,2
Fyzioterapeuti	9		3	6		9
Ergoterapeuti	4		3	1		3
Arteterapeuti	1		1			0,2
Muzikoterapeuti	1	1				0,5
Dramaterapeuti	1		1			0,2
Hipologové	1	1				1
Osob. asistenti	6			1	5	5,5
Dětské sestry	2			1	1	1

v rozsahu asi 0,1 úvazku). Činnost na zkrácený pracovní úvazek se týká též psychologů, klinických logopedů a některých dalších terapeutů. Důvody tohoto opatření jsou přirozeně ekonomické. Práce specialistů je velmi drahá a na zdravotnickém úseku ne vždy a zejména pak ne v plném rozsahu hrazená zdravotními pojišťovnami. Celkově však můžeme konstatovat, že odborná péče je – co se týče specialistů – zajištěna v dostatečném rozsahu a kvalitě.

Konkrétním příkladem „kruhové péče“ je práce multidisciplinárního týmu s osmiletým chlapcem, který do dětského centra přišel koncem září 2006 po přestěhování ze středních Čech. Jedná se o chlapce s kvadruparetickou formou DMO s levostrannou převahou, dále psychomotorická retardace, inkontinence, dysartrie a stav po třítážové ortopedické operaci na dolních končetinách.

Chlapce přiváží na kárce matka (nar. 1975) v odpoledních hodinách. Návštěva nebyla objednána, proto jsou matka se synem z recepcce posláni k řediteli centra. Oba imponují jako velmi unavení, nejistí až ustrašení. Chlapec vykazuje známky celkové zanedbanosti a nekomuni-

kuje. Matka sděluje, že se z rodinných důvodů přestěhovala do Č. Budějovic. Je svobodná a podařilo se jí zde získat podnájem. Nemá s sebou žádnou dokumentaci týkající se zdravotního stavu chlapce. Sděluje pouze, že hoch navštěvoval v místě bydliště denní stacionář, měl odklad nástupu plnění povinné školní docházky, společně s matkou absolvoval lázeňskou léčbu v J. Lázních a od září začal plnit povinnou školní docházku podle matky v 1. třídě „pomocné školy“ v místě bydliště, přičemž sdělí adresu školy. Se zjevnou nejistotou až úzkostí se matka ptá, zda bude syn do centra přijat. Je ubezpečena, že s ohledem na druh a rozsah zdravotního postižení chlapce určitě ano (nehledě na již relativně vyčerpanou kapacitu centra). Vzhledem k odpoledním hodinám je matka vyzvána k tomu, aby přišla příští den ráno mezi 7. až 8. hodinou.

Po odchodu matky je vzápětí svolána porada odborných pracovníků (ředitel – psycholog, sociální pracovníce, vedoucí rehabilitace, učitel pověřený řízením škol a dětská sestra). Vzhledem k tomu, že nejbližší možný termín odborného vyšetření chlapce vedoucím lékařem (dětský neurolog), který stanovuje intenzitu a frekvenci

jednotlivých terapií, je 4. 10. 2006, je stanoveno vstupní vyšetření chlapce u pediatra, a to za přítomnosti matky (realizováno bylo 27. 9. 2006). Dále je rozhodnuto o okamžité aplikaci LTV (léčebná tělesná výchova). Chlapci je přidělena zkušená fyzioterapeutka s tím, že jejím prvořadým úkolem je získat matku pro systematickou spolupráci (zejména pro cvičení doma). S ohledem na specifické chování matky (nejistota, zvýšená úzkostnost a bezradnost) bylo dbáno na to, aby se jednalo o pracovníci nejen odborně zdatnou (s ohledem na závažnost diagnózy), ale také empatickou, uplatňující při práci vlídnou důslednost a navíc zkušenou matku 2 dětí. Úkolem sociální pracovnice je zjistit taktním způsobem aktuální sociální situaci v rodině, doplnit důležité anamnestické údaje a zajistit pro chlapce (s ohledem na snadnější lokomoci v prostorách centra) vhodný mechanický vozík z vybavení dětského centra. Po školské linii byl navázán telefonický kontakt se školou, kde byl hoch zaškolen. Informace jsou však velmi kusé s tím, že chlapec byl ve škole jen několik dní a pak prý byl nemocný. V souladu s příslušnou legislativou je škola písemně požádána o zaslání příslušné školní dokumentace chlapce. Psychologické vyšetření se jeví, s ohledem na chování chlapce a zřejmé známky jeho zanedbanosti, jako aktuálně nevhodné. Je zapotřebí vyčkat, až se hoch adjustuje v novém sociálním prostředí a bude schopen podat optimální výkon.

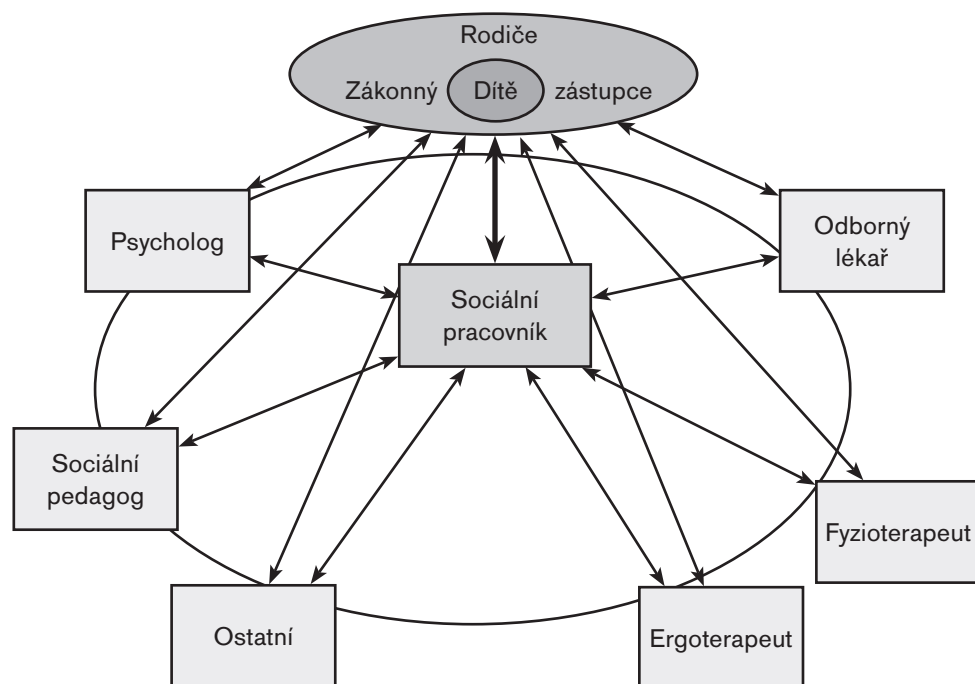
Na ředitelské poradě 2. 10. 2006 je konstatováno, že hoch začal v dětském centru pravidelně docházet do školy (1. tř. ZŠ speciální), matka spolupracuje denně s fyzioterapeutkou, chápe význam systematického cvičení (postupně přichází vyžádaná dokumentace a je z ní zřejmé, že v tomto směru získala základní informace a byla zacvičena při lázeňské léčbě v J. Lázních). Je však zapotřebí korigovat její postupy a systematicky ji vést. Hoch má též zapůjčený mechanický vozík, na němž se učí pohybovat. Dále jsou doplňovány důležité anamnestické údaje a informace o sociální situaci rodiny. Matka pobírá z místa trvalého bydliště sociální dávky, zejména na péči o osobu blízkou, od otce dítěte dostává výživné. Hoch se narodil ze 4. rizikového těhotenství (1x umělé přerušování těhotenství, 1x předčasný porod ve 30. týdnu, dítě zemřelo a 1x spontánní potrat). Porod chlapce

s ohledem na hrozící hypoxii plodu ve 31. týdnu císařským řezem (PH 1 600 g/41 cm.). Objevují se příznaky typické pro časný hypoxický syndrom, vyúsťují v psychomotorickou retardaci, rozvíjí se kvadruparetická forma DMO s převahou vlevo. Sledován neurologem v místě bydliště, hospitalizován ve FN v Praze-Motole. Využívána též botulotoxinová terapie, v listopadu 2004 v Motole realizována třetířázdová ortopedická operace.

Další setkání týmu odborníků se uskutečnilo 4. 10. 2006 ráno na pravidelné zdravotnické poradě za přítomnosti vedoucího lékaře, který bude hocha neurologicky vyšetřovat. Je konstatováno, že matka se všemi odbornými pracovníky ochotně spolupracuje a je překvapena (až zaskočena) intenzitou i šíří poskytované péče. Došla veškerá vyžádaná školská dokumentace chlapce. K dispozici je zpráva z SPC v místě bydliště, zprávy z psychologického vyšetření a z vyšetření dětským neurologem. Z psychologického vyšetření (2006) vyplývá, že mentální dispozice chlapce odpovídají pásmu středně těžké mentální retardace (bylo doporučeno zařazení do ZŠ speciální), podle zprávy z neurologického vyšetření odpovídá motorický vývoj chlapce počátku III. trimenonu.

4. 10. 2006 je v přítomnosti matky v DC ARPIDA realizováno vyšetření dětským neurologem (vedoucím lékařem), k dispozici jsou již všechny relevantní anamnestické údaje. Z neurologického vyšetření vyplývá, že motorický vývoj chlapce odpovídá celkově II. trimenonu (oproti vyšetření z místa bydliště je tedy patrná retardace). Vedoucí lékař indikuje terapie v duchu komplexní péče. V dětském centru bude denně zajištěna LTV podle prof. Vojty (ve spolupráci s matkou), dále pravidelná ergoterapie, perličkové koupele, rehabilitační bazén, magnetoterapie a logopedická péče. Chlapci je též předepsána speciální ortéza pro fixaci sedu. Další vyšetření plánováno na prosinec 2006.

Jak bylo již uvedeno, významnými členy multidisciplinárního týmu jsou též rodiče (zákonní zástupci) dětí se zdravotním postižením (klientů). Všichni zúčastnění odborníci je vnímají jako partnery, kteří jsou přítomni nejen všem vyšetřením svého dítěte, ale očekává se od nich (resp. vyžaduje), že budou systematicky spolupracovat také při terapii svých dětí.



Obr. 2. Sociální pracovník na straně dítěte (klienta)

Jsou proškolení zejména v metodách LTV (léčebné tělesné výchovy), kde dominují především terapeutické postupy podle prof. Vojty (reflexní plazení a otáčení). Dále se seznamují s některými metodami ergoterapie, logopedie a se speciálně pedagogickými postupy. Právě systematická práce rodičů s dítětem v domácím prostředí je velmi důležitá pro efektivnost komplexní péče, resp. terapie.

Rodiče jsou prostřednictvím svých zvolených zástupců, kterých je celkem 10, též informováni o činnosti a stavu dětského centra. Tito zástupci se pravidelně (1x za měsíc) setkávají s ředitelem centra na společné poradě, kde se seznamují s aktuální situací dětského centra, s eventuálními problémy a mají zde také možnost prezentovat a uplatňovat svoje zájmy, názory a potřeby.

Další zpětnou vazbu poskytují vedení centra výsledky anonymních šetření mezi rodiči (hodnotící dotazníky), které realizuje jak vedení centra, tak často i studenti Jihočeské univerzity (DC ARPIDA je klinickým pracovištěm Zdravotně sociální fakulty JU) v rámci svých diplomových prací. V neposlední řadě mohou rodiče rozhodujícím způsobem ovlivnit činnost i směřování DC ARPIDA (jak bylo již výše uvedeno) v rámci

vrcholných orgánů občanského sdružení, např. při jednání valné hromady, a to včetně možnosti odvolání ředitele z funkce.

#### Sociální pracovník na straně dítěte (klienta)

Další schéma spolupráce v rámci multidisciplinárního týmu popisuje obrázek č. 2. V jeho rámci je významným způsobem posíleno postavení sociálního pracovníka. Jeho role je dána především centrálním postavením sociálního pracovníka jako zprostředkovatele a koordinátora ostatních odborných pracovníků angažovaných v péči o dítě, ale svým způsobem také vůči rodičům, resp. vlastním klientům. Toto schéma vytvořil M. Wohlgemuth, zástupce ředitele DC ARPIDA (ekonom a sociální pracovník), který se touto problematikou intenzivně zabýval ve své diplomové práci (2004).

Autor tohoto schématu prokázal na základě šetření mezi rodiči klientů a odbornými pracovníky dětského centra funkčnost, efektivnost a zejména pak potřebnost takto specificky definované role sociálního pracovníka. Rodiče si totiž prokazatelným způsobem přejí mít uvnitř multidisciplinárního týmu kompetentního prostředníka, který je schopen informo-

vaným způsobem hájit zájmy dítěte a rodiny ve všech odborných záležitostech.

Při komplexní péči o chlapce, jehož situaci jsme se zabývali výše, dochází k velmi úzké spolupráci zejména mezi fyzioterapeutem, ergoterapeutem, sociálním pracovníkem, speciálními pedagogy, klinickým logopedem a matkou. Komplexní péči koordinuje sociální pracovník. Úsilí je zaměřeno především na rozvoj motoriky (resp. psychomotoriky). V tomto smyslu spolupracuje ergoterapeut s třídním učitelem (speciální pedagog) a matkou. Pozornost je věnována rozvoji jemné motoriky a především pak grafomotoriky (chlapec např. dosud nikdy nepochoval s tužkou). Není opomenut ani nácvik sebeobslužných aktivit. Jsou zvažovány a posuzovány vhodné kompenzační pomůcky. Logopedická péče (opět ve spolupráci s třídním učitelem a matkou) se zaměřuje na rozvoj expresivní stránky řeči (dysartrie). Objevují se problémy se zrakovou percepcí hochy (z došlé dokumentace je patrné, že bylo zvažováno vyšetření očním lékařem, ale nebylo realizováno). S chlapcem začíná tedy systematicky pracovat tyflopéd z SPC při DC ARPIDA (z počátku opět za přítomnosti matky).

V průběhu listopadu a prosince se hoch velmi dobře adjustoval v kolektivu třídy i v dětském centru. Na základě záznamů třídní učitelky a jeho výtvorů lze sledovat rozvoj chlapce jak v oblasti motoriky (zejména jemné a především pak grafomotoriky), tak i v sociálním kontaktu. Komunikuje, užívá jednoduchých vět, které jsou někdy obtížněji srozumitelné (dysartrie). V dětském centru si velmi oblíbil jízdu na speciální tříkolce (s možností fixace horních i dolních končetin) po křížové chodbě kolem atria. Obětavě mu pomáhá matka, která jej doprovází. Ačkoliv se matka dosud nezapojila do aktivit ostatních rodičů, je daleko klidnější, usměvavá, dbá o svůj zevnějšek, otevřeněji komunikuje nejen s třídní učitelkou, ale i dalšími odbornými pracovníky. Spolupráci matky lze hodnotit jako příkladnou.

6. 12. 2006 je realizováno plánované kontrolní vyšetření dětským neurologem za přítomnosti matky. Motorika stále na úrovni II. trimezonu, nicméně ze zprávy z vyšetření, ale i z následné porady odborných pracovníků je zřejmé uspokojení nad úrovní i efektivitou poskytované

péče v duchu uceleného systému rehabilitace. Doporučen je kineziologický rozbor a plánováno je vyšetření dalšími odbornými lékaři centra (rehabilitačním lékařem a ortopedem). S ohledem na zprávy tyflopéda je objednáno vyšetření u očního lékaře v nemocnici. Další neurologická kontrola je plánovaná na konec února 2007.

V předvánočním čase se objevuje v dětském centru otec chlapce (je z romského etnika), společně s matkou doprovází ráno hochy do centra. Matka se zúčastňuje vánoční besídky, do aktivit rodičů se však stále nezapojuje. Po vánočních prázdninách chlapec o otci s nadšením vypráví. Otec se pak objevuje zpravidla jen kolem víkendů. Nicméně koncem ledna začíná občasné matku doprovázet do centra další muž (z majoritní populace). Chlapec jej oslovuje křestním jménem, je však zřejmé, že preferuje spíše otce. Spolupráce s matkou je (jak při jednotlivých terapiích, tak i v dalších činnostech) i nadále zcela bez problémů. Podařilo se také částečně vyřešit inkontinenci chlapce, který se již naučil svou potřebu hlásit. Sociální pracovnice informuje matku o všech náležitostech souvisejících s platností zákona o sociálních službách od 1. ledna 2007.

Co říci závěrem této obsáhlé kasuistiky? Koncem února odjel hoch s ostatními žáky školy na týdenní zimní ozdravný pobyt. Jedná se o početnou skupinu 107 osob, přičemž ozdravné pobyty mají v dětském centru již desetiletou tradici. Sledován je jednak respitní efekt pro rodinu, ale také žádoucí vyrovnávání příležitostí dětí se zdravotním postižením. Reakci matky na tento pobyt považuji za velmi příznačnou: „Víte, asi budu vypadat jako špatná matka, ale už se těším, až syn odjede. Potřebuji si totiž odpočinout, jsem hrozně unavená, ale taky šťastná, že tu může být...“

A jak vidím prognózu chlapce? S ohledem na rozsah a stupeň zdravotního postižení je nezbytné pokračovat v dosavadní velmi intenzivní a systematické péči v duchu uceleného systému rehabilitace. Bude-li tomu tak i nadále, je zde značná pravděpodobnost dalšího postupného zlepšování zdravotního stavu chlapce. Ovšem, nehledě na dosavadní výbornou spolupráci s matkou, se přesto obávám, že je zde stále vysoká pravděpodobnost další možné migrace rodiny, která samozřejmě může vcelku příznivou

prognózu negativně ovlivnit. Vzhledem k tomu, že je hoch v dětském centru již velmi dobře adaptován, plánuji po návratu chlapce z ozdravného zimního pobytu jeho komplexní psychologické vyšetření, v rámci něhož se pokusím získat v tomto směru od matky další informace...

### Závěr

Porovnáme-li obě uvedená schémata, zjistíme, že v obou je zachován jak princip kruhu, tak i přednostního postavení dítěte (klienta) v rámci schématu. Významným způsobem se ovšem liší postavení sociálního pracovníka, který díky své roli prostředníka zaujal ve druhém schématu pozici uprostřed kruhu. Další odlišností je přiblížení pozice rodičů (zákonných zástupců) pozici jejich dítěte (klienta). Čili úlohu rodičů při tzv. kruhové péči, kdy rodič komunikuje v zájmu dítěte se všemi odborníky v rámci multidisciplinárního týmu, přejímá ve druhém schématu do značné míry právě sociální pracovník.

Optimálním řešením může být propojení obou schémat (stylů) vzájemné spolupráce. Na jedné straně je totiž velmi důležité, aby byli rodiče intenzivně vtáženi do veškerého dění týkajícího se péče o jejich zdravotně postižené dítěte, na straně druhé však existují i takové situace, kdy se ukazuje, jak významná, resp. obtížně zastupitelná, je právě pozice sociálního pracovníka v roli kompetentního odborníka stojícího na straně klienta (uvnitř multidisciplinárního týmu).

Prezentovaná schémata vzájemné spolupráce v rámci multidisciplinárního týmu, který zajišťuje komplexní péči v duchu uceleného systému rehabilitace dětí a mládeže se zdravotním postižením v DC ARPIDA, i prezentovaná kasuistika dokládají, že je partnerská spolupráce různých odborníků působících v rámci tzv. pomáhajících profesí nejen možná, ale především velmi prospěšná, a to bezpochyby pro všechny zúčastněné strany, resp. partnery.

Na základě vhodně zvolených a jasně definovaných základních principů činnosti a samozřejmě i nezbytné identifikace s nimi se mohou členové týmu navzájem respektovat, vzájemně se inspirovat a obohacovat, a to nejen při výkonu svých vlastních profesí, ale také při vytváření uceleného pohledu na problémy

dětí se zdravotním postižením (resp. na klienty) a jejich rodiny.

Druhé prezentované schéma vzájemné spolupráce potvrzuje zcela výjimečné postavení sociálního pracovníka v rámci multidisciplinárního týmu, a to především ve vztahu k ustanovením zákona o sociálních službách. Na sociální pracovníky jsou totiž nyní kladeny nové úkoly související s jejich rolí prostředníků mezi rodiči (popřípadě klientem) a ostatními odbornými pracovníky angažovanými v zajišťování sociálních služeb. Zároveň se však také ukazuje, že v rámci sociálních služeb vzniká nemalý prostor vhodný k profesionálnímu uplatnění celé řady dalších odborných pracovníků. To je určitě pozitivní příslib pro všechny příjemce sociálních služeb a zároveň také výzva pro jejich poskytovatele.

### Poznámky

- 1 Kontaktní adresa: Dětské centrum ARPIDA, U Hvízdala 9, 370 11 České Budějovice. Tel.: 385 521 162, e-mail: jankovskyy@dcarpida.cz.

### Seznam literatury

- GRÜN, A.: **Pracovat i žít. Napětí mezi osobním a profesním životem.** Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2006.
- JANKOVSKÝ, J.: **Základní principy činnosti Dětského centra ARPIDA. Speciální pedagogika**, č. 2, 1993/94.
- JANKOVSKÝ, J.: **Dětské centrum ARPIDA. Sociální politika**, roč. 24, č. 6/1998.
- JANKOVSKÝ, J.: **Týmová práce v péči o děti s tělesným a kombinovaným postižením. Speciální pedagogika**, č. 3, 2000.
- JANKOVSKÝ, J.: **Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením, somatopedická a psychologická hlediska.** Praha: Triton, 2001.
- JANKOVSKÝ, J.: **Etika pro pomáhající profesie.** Praha: Triton, 2003.
- JANKOVSKÝ, J.: **Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením, somatopedická a psychologická hlediska, 2. doplněné vydání.** Praha: Triton, 2006.
- WOHLGEMUTH Marek. **Sociální pracovník v procesu ucelené péče o děti s tělesným a kombinovaným postižením.** Diplomová práce ZSF JU České Budějovice, 2004.

# Role sociálních služeb v rodinné politice

## The role of social services in family policy

Jitka Navrátilová

Mgr. Jitka Navrátilová<sup>1</sup> je v doktorském studijním programu na katedře sociální politiky a sociální práce FSS MU. Je vedoucí Centra praktických studií, které vzniklo při této katedře. Výzkumně se v poslední době angažuje v oblasti možností sociální práce v podpoře rodin s dětmi a supervizí studentských praxí.

### Abstrakt

Česká republika, ale i další evropské země si v průběhu devadesátých let prošly velmi výraznými změnami rodinného chování. Vedle zásadních změn, ke kterým patří např. výrazný pokles fertility, snížení počtu sňatků a zvýšení počtu neúplných rodin, dochází ke kulturním a strukturálním změnám, které přispívají k nové interpretaci pojmu rodiny a rodinného soužití. Ustupování od tradičních interpretačních modelů rodiny a liberalizace rodinného soužití vytváří výzvy pro koncipování rodinné politiky. V příspěvku poukazují na základní tendence a rysy, které charakterizovaly rodinné chování v minulosti i současnosti, s poukazem i na jiné evropské země. Následně pak analyzují formální rámce, které vytvářejí podmínky pro rozvoj služeb pro rodiny s dětmi, a sledují, jakou roli v rodinné politice státu sehraávají sociální služby zaměřené na tuto cílovou skupinu.

### Abstract

During the 1990s, the Czech Republic, as well as other European countries, underwent considerable changes in family behaviour. Besides fundamental changes, such as a marked reduction in fertility, decrease in the number of marriages along with an increase in the number of single-parent families, there have also been some cultural and structural changes contributing to a new interpretation of the concept of family and family life. Abandoning the traditional interpretation models of the family and the liberalization of family life have presented us with new challenges to provide the conception of family policy. This contribution refers to the basic tendencies and features that have characterised family behaviour in the past as well as nowadays, with reference to other European countries. Subsequently, I analyse legislation conditions for family social services development and recognise social services role within family policy.

### Úvod

Rodina je předmětem zájmu laiků i odborníků. I přes tento velký zájem a možná i kvůli němu neexistuje shoda na univerzální definici pojmu rodiny. Tak jak se mění rodina a rodinné chování, tak se mění i interpretace obsahu tohoto pojmu. Možný uvádí (2003), že z hlediska teorií rodin můžeme vysledovat změnu interpretačních rámců, kdy od časů Durkheimových byla rodina chápána jako příbuzenství spojené pokrevními vztahy, až po nukleární rodinu, jak ji popisuje Parsons. Tato nukleární rodina je totožná s domácností, která se skládá z rodičů a dětí.

Nejednoznačnost ve vymezení rodiny se vykytuje v rámci evropského prostoru i dnes. Dá

se říci, že na starém kontinentě se setkáváme s dvojitým vymezením rodiny. Na straně jedné je rodina chápána jako soužití lidí vázaných k sobě partnerským, manželským nebo rodičovským vztahem. Na straně druhé je rodina chápána jako domácnost. Do rodiny se počítají ti, kteří společně žijí v rámci jedné domácnosti. Tato interpretační volba je plně v kompetenci jednotlivých národních vlád. Obecně však lze říci, že při vymezení pojmu rodiny se národní vlády častěji přiklánějí ke druhé variantě.

Jedny z nejvýraznějších a nejmarkantnějších změn, které můžeme ve společnosti sledovat, jsou změny ve struktuře rodiny a rodinného chování. Cílem této statí je zmapovat, zda stát vytvářá

ří podmínky pro podporu rodin s dětmi prostřednictvím sociálních služeb. Stať ve své teoretické části poukazuje na vývoj rodiny v průběhu jednoho a půl století. Popisují především základní milníky a hodnotové změny v životě rodin jak na našem území, tak i s poukazem na ostatní evropské země. Následně pak analyzují základní dokumenty a legislativu, prostřednictvím kterých je realizována rodinná politika v ČR, ve vztahu k nabídce služeb pro rodiny s dětmi.

### Rodina a její proměny

Así od poloviny 19. století můžeme zaznamenat velmi výrazné změny v rodinném chování. Tyto změny jsou součástí procesu, který se nazývá demografická transice nebo demografický přechod. Rabušic (1995) uvádí, že v rámci tohoto procesu dochází k výrazné změně v úrovni úmrtnosti a porodnosti. Tradiční rodinné chování se vyznačovalo tím, že většina párů začala děti rodit až po uzavření manželství. Toto rození trvalo většinou po celé období fertility. Demografická transice přináší změnu tohoto chování. Páry sice nadále začínají rodit až po svatbě, ovšem děti se nerodí po celé období fertility ženy. Rození je ukončeno daleko dříve, než je fyziologická schopnost žen rodit. Tento demografický přechod postupně zasáhl všechny vyspělé země. Faktorů, které způsobily narušení statu quo, je celá řada. Obecně lze říci, že se jedná o vzájemné působení jak kulturních, tak strukturálních vlivů, které souvisely s rozpadem tradiční společnosti a vznikem společnosti moderní.

Další velmi výrazné změny v rodinném chování se objevují v první polovině 70. let minulého století. Procesy s nimi spojené jsou některými autory, např. van de Kaa (1987), označovány jako druhá demografická transice. V rámci rodinného chování dochází ještě k daleko významnějšímu snížení porodnosti, než tomu bylo v rámci předchozího demografického přechodu. V důsledku změny rodinného chování došlo ke snížení porodnosti, která významným způsobem narušila dosavadní demografickou strukturu obyvatel. Vedle snížení porodnosti se zvýšily počty rozvodů a počty neúplných rodin. Zároveň došlo k nárůstu nesezdaných soužití a zvýšil se počet dětí narozených mimo manželství. Sirovátka (2003) při hledání faktorů způsobujících změny v rodinném a reprodukčním

chování vychází z postojů van de Kaa (1987) a dává tyto změny do souvislosti s hlubšími kulturními a hodnotovými změnami, které se vyznačují pluralizací a individualizací hodnot, životních stylů a identit. V rámci těchto změn se začínají výrazněji prosazovat názory a hodnoty směřující k výraznější emancipaci a zrovnoprávnění žen. Sirovátka (2003) uvádí, že zároveň vzrůstá emocionální funkce rodičovství, která může být plně saturována i jen s jedním dítětem v rodině.

Před rodinami se v důsledku těchto procesů otevírají možnosti mnohých voleb. Na druhou stranu jsou rodiny vystaveny rizikům a nejistotám, které souvisí právě s těmito volbami. Volby jsou omezovány rizikovými faktory, takže svoboda volby je v konečném důsledku ohrožena. Jedním ze společných rysů rodinného chování je pluralizace rodinných vzorců. Matějková a Palonciová (2004) uvádějí, že tato pluralizace se u západoevropských rodin vyskytuje od 70. let a u východoevropských od 80. let minulého století. Lidé mají možnosti volby rodinného soužití. Esping-Andersen et al. (In Sirovátka, 2003: 39) píše, že „revoluce v demografickém a rodinném soužití je prosazována usilováním žen o osobní nezávislost a celoživotní kariéru a manželství je méně aktem ekonomické nezbytnosti a více otázkou individuální volby. To znamená formaci nových a méně stabilních rodinných způsobů soužití. To vše odráží větší míru individuální svobody volby, ale také nejistotu a riziko.“ Dalšími faktory, které omezují svobodu volby při rozhodování se pro rození dětí, jsou obtíže, kterým jsou vystaveny především ženy při sladování role rodičovské a pracovní.

Dalším obdobím, které se vyznačuje výraznou změnou v rodinném chování v České republice, jsou devadesátá léta. Česká rodina se dostala z izolace, do které byla uzavřena od konce druhé světové války díky sovětské porobě. Do této doby česká rodina svými rysy patřila k západoevropskému typu rodiny. Možný (2003) popisuje českou společnost jako společnost, která se vyznačovala vysokou mírou modernizace. Přerušeni tohoto vývoje zastavilo téměř na půl století přirozený vývoj české společnosti. Pokud bychom sledovali vzorce rodinného chování, v tomto vývojovém období patří mezi východoevropský typ rodiny. Rabušic (2001)

uvádí, že rodinné chování se vyznačovalo vysokými mírami sňatečnosti, porodnosti, potratovosti a rozvodovosti. Sňatky a porodny byly většinou realizovány již na počátku reprodukčního období ženy. Socialistická vláda podporovala pracovní zapojení žen stejně jako i porodnost. Prosazování takového modelu rodinné politiky vrátilo naši zemi zpět k tradičním typům rodiny. Modernizace společnosti byla zastavena, násilně byly zničeny některé prvky průmyslové společnosti a vývoj se vrátil k zpět k tradičním strukturám, které měly samozřejmě vliv i na rodinné chování.

Devadesátá léta znamenají zastavení „extenzivního populačního vývoje“ (srovnej Rabušic, 2001). Změny v rodinném chování jsou jedny z nejmarkantnějších změn, které se v nově rodící společnosti objevují. Mezi nejvýznamnější změny v rodinném chování patří pokles sňatečnosti a porodnosti. Zároveň došlo k odsunutí sňatku do pozdějšího období a ke snížení počtu potratů. Partneri uzavírající sňatek jsou již častěji ekonomicky nezávislí a mají samostatné bydlení. Sníží se závislost dospělých dětí na svých rodičích. Tyto hlavní rysy rodinného chování českou rodinu vrací zpět k rodinám chování západoevropského typu. Možný a Rabušic (In

Sirovátka, 2003) o tomto návratu hovoří jako o návratu české rodiny do Evropy. Česká rodina se tedy vrací ke svému původnímu vývoji.

Předchozí tabulka poukazuje na nejvýznamnější změny v rodinném chování. Počet dětí, které se narodí jedné ženě, klesl na úroveň nižší, než je tomu u ostatních zemí, stejně tak i sňatečnost se drží na nižší úrovni, než je tomu běžné u ostatních zemí unie. Ačkoliv věk při prvním porodu se posunuje u mladých lidí do vyššího věku, stále zůstává oproti ostatním zemím ještě o něco nižší.

### Hodnotové změny v rodinném chování

Dnešní moderní rodina je do značné míry utvářena hodnotami, které ve společnosti převládaly na začátku devadesátých let a v dalších letech došlo k jejich prohloubení. Hovoří se především o nárůstu individualismu a pluralismu. Rovněž se nově interpretuje postavení ženy v rodině i ve společnosti. Ženy v daleko větší míře aspirují na lepší postavení v oblasti pracovního i společenského uplatnění.

Sirovátka (2003: 44) uvádí některé výsledky výzkumu Halmana, v rámci něhož bylo zjištěno, že „zatímco v roce 1991 bylo 67 % českých respondentů názoru, že žena potřebuje mít děti,

**Tabulka 1: Ukazatele rodinného chování ve vybraných zemích v Evropě (1999)**

Země	Úhrnná plodnost	Průměrný věk při prvním porodu	% dětí narozených mimo manželství	Úhrnná sňatečnost svobodných žen
Švédsko	1,50	27,9	55,3	0,464
Nizozemí	1,65	28,7	22,9	0,605
Francie	1,77	28,7	40,7	0,567
UK	1,68	28,9	38,8	0,530
Dánsko	1,73	27,4	44,9	0,670
Rakousko	1,32	26,3	30,5	0,534
Německo	1,36	28,0	21,6	0,598
Itálie	1,22	28,0	8,7	0,622
Slovensko	1,21	26,1	35,4	0,481
<b>Česko</b>	<b>1,13</b>	<b>24,6</b>	<b>20,6</b>	<b>0,477</b>
Maďarsko	1,29	24,8	28,0	0,462
Polsko	1,37	24,4	11,7	0,629

In Sirovátka, T. (2003): Rodinné chování a rodinná politika v České republice. In Mareš, P., Potočný, T. (eds.). Modernizace a česká rodina. Sborník prezentací na sympoziu Fakulty sociálních studií MU Brno. Barrister a Principal, 2003.



**Tabulka 2: „Myslíte, že žena potřebuje děti, aby byl její život naplněn, nebo to není nezbytné?“**

Země	Potřebuje děti	Není nezbytné	Počet
Švédsko	24,8	75,2	960
Nizozemí	7,1	92,9	996
Francie	67,1	32,9	1 525
UK	20,6	79,2	863
Dánsko	24,8	75,2	877
Rakousko	33,9	66,1	1 227
Německo	54,0	46,0	1 864
Itálie	56,4	43,7	1 881
Slovinsko	38,0	65,0	966
<b>Česko</b>	<b>44,1</b>	<b>55,9</b>	<b>1 803</b>
Maďarsko	94,1	5,9	959
Polsko	69,6	30,4	1 021

In Sirovátka, T. (2003): Rodinné chování a rodinná politika v České republice. In Mareš, P., Potočný, T. (eds.). Modernizace a česká rodina. Sborník prezentací na sympoziu Fakulty sociálních studií MU Brno. Barrister a Principal, 2003. Pramen: EVS 1999, In Halman 2001: 128.

aby byl její život naplněn, v roce 1999 to bylo již jen 44 %. Podobně, jestliže v roce 1991 70 % respondentů souhlasilo s výrokem, že dítě v předškolním zařízení trpí, když jeho matka pracuje, v roce 1999 to bylo již jen 47 %“.

Podle výsledků tohoto výzkumu dávají z postsocialistických zemí čeští respondenti společně se Slovinci nejmenší důraz na potřebu dítěte pro naplnění jejich života. Tento důraz je citelně nižší, než je tomu u některých západoevropských zemí, jako je Francie, Německo či Itálie.

Tento hodnotový posun v české populaci však nelze interpretovat jako snížení hodnoty dítěte, či snížení touhy mít dítě. V české společnosti nadále přetrvává touha po dítěti. Esping-Andersen et al. (2002: 62, In Sirovátka 2003) konstatují na základě dat z roku 2000, že „existuje silný důkaz o tom, že přání mít děti lidi neopustilo. Evropanští muži a ženy ve skupině 25–34 vykazují překvapující konsenzus, pokud jde o optimální počet dětí, které by chtěli mít. Průměr v zemích EU je 2,4 děti s téměř žádnou variací...“ Tato data potvrzují rovněž výsledky z výzkumů provedených Centrem výzkumu veřejného mínění, jak je zaznamenala Šamanová (2006). Při dotazování, jakou hodnotu přisu-

zují čeští muži a ženy dětem, bylo zjištěno, že v jejich životech zastává hodnota dítěte druhé nejdůležitější místo. Před touhou mít dítě se umístila potřeba stálého partnera. Domnívám se, že touha mít stálého partnera může být spojována s hodnotou dítěte, protože partnerský život vytváří zázemí pro výchovu dětí. V časové perspektivě nezaznamenala hodnota dítěte téměř žádný posun, jak naznačuje následující tabulka. Znamená to tedy, že touha po dítěti ve společnosti přetrvává bez ohledu na časový vývoj.

Autorka rovněž uvádí, že v převážné většině respondenti zastávali názor, že člověk má mít v životě děti, ať již ze soukromých důvodů nebo v zájmu celé společnosti. Naopak odmítavé reakce vzbudila možnost, která se kloní k jiným alternativám než život s dítětem či dětmi. Téměř polovina (48 %) dotázaných podporuje myšlenku, že tyto děti by se měly rodit do fungujícího manželství.

Jistě nelze přehlédnout rozdíl mezi touhou mít děti a faktickým naplněním tohoto přání. Esping-Andersen et al. (2002) se zamýšlí nad rozdílem mezi počty dětí, které by rodiny chtěly mít, a počty dětí, které reálně mají. Hovoří o tzv. „chybějících dětech“ (child gap). Autor

**Tabulka 3: Průměrná hodnota pořadí životních cílů v letech 2003 a 2005**

Cíle	2003	2005
Mít stálého partnera	3,03	3,01
<b>Mít děti</b>	<b>3,24</b>	<b>3,23</b>
Dosáhnout úspěchu v zaměstnání	3,40	3,38
Vdát se, oženit se	4,02	3,93
Dosáhnout co nejvyššího vzdělání	4,18	4,24
Věnovat se svým zálibám	4,80	4,75
Žít pestrým společenským životem	5,32	5,47

In Šamanová, G. (2006). Hodnota dítěte v individuálním životě a pro společnost. In Naše společnost, časopis pro výzkum veřejného mínění Sociologického ústavu AV ČR, 2006, roč. 4, č. 2, s. 11.

se zabývá faktory, které působí jako překážky v narození chybějících dětí. Domnívá se, že zde hrají výraznou roli strukturální faktory, mezi něž řadí především sociální rizika, jako jsou např. přímé náklady spojené s dětmi, obtíže, jež především pro ženy vyplývají z koordinace zaměstnání a povinností spojených s péčí o děti. Tyto překážky omezují možnosti volby dítěte u potenciálních rodičů. To, jestli se rodiče rozhodnou pro dítě, je výsledkem mnoha faktorů jak kulturní, tak strukturální povahy. Autor se domnívá, že zjištěné údaje vytvářejí prostor pro ovlivňování rodinného chování prostřednictvím státní intervence.

*Výzkumné práce zaměřené na sledování rodinného chování ukazují, že hodnota dítěte má ve společnosti stále vysoký kredit, který si udržuje téměř konstantní hodnotu. Děti hrají velmi důležitou roli v životě jak u českých respondentů, tak i u zahraničních. Hledání odpovědi na otázku, proč máme tak nízkou porodnost, když si tolik přejeme děti, bude velmi pravděpodobně směřovat k hledání příčin jak ve vnějším, tak ve vnitřním prostředí rodin. Rodinné chování je do značné míry ovlivněno faktory vnějšího prostředí, ve kterém rodiny žijí a vychovávají své děti. Není jistě nepodstatné, jestli rodinná politika vytváří příležitosti pro rodiny s dětmi, nebo zdali jsou strukturální podmínky nastaveny bariérově vůči rodinám s dětmi. Je zapotřebí brát v úvahu, že vedle hodnoty dítěte mohou dneska potenciální rodiče volit i mezi jinými nabídkami. Dítě je pouze jednou z „možností“, které konkurují jiné hodnoty a preference. Pokud ve společnosti existuje potenciál touhy po dítěti, který je však snižován jejich praktickou nedosa-*

*žitelností, nemusí volba pro dítě obstát v konkurenci jiných voleb. Je tedy výzvou pro koncipování prarodinných služeb, aby vycházely z faktických potřeb rodin a vytvářely vhodné podmínky pro rodiny s dětmi.*

#### **Rodinná politika a služby pro rodiny s dětmi**

Rodinná politika působí vždy ve dvou úrovních. Jednou jsou explicitně deklarovaná opatření, která působí na specifické cíle ve vztahu k rodinám, v našem případě rodinám s dětmi. Oproti tomu existují opatření implicitního charakteru, která působí latentně a nejsou primárně zaměřena na rodiny, avšak mají na ně nepřímý vliv. Bogenschneider a Gross (on-line) hovoří o tom, že opatření rodinné politiky bývají odvozena z funkcí rodiny, mezi něž patří reprodukční, ekonomická, výchovná a pečovatelská funkce. Ve své stati se orientují na opatření, která směřují na poskytování podpory rodinám. Jednou z forem této podpory je právě nabídka služeb rodinám, které pečují o děti. Zajímá mne proto, jakou roli v rodinné politice sehrávají sociální služby, zvláště pak ty, které mají za cíl podporovat rodiny s dětmi.

Rodinná politika je v České republice realizována řadou intervencí a opatření, která mají svou oporu v legislativě. S ohledem na zaměření stati, kterým je analyzovat rodinnou politiku uskutečňovanou prostřednictvím sociálních služeb pro rodiny s dětmi, vybírám pouze ty dokumenty či zákony, které mají zásadní význam s ohledem na cíl práce. Za nejvýznamnější dokumenty považuji Národní koncepci rodinné politiky, Akční plán na podporu rodin s dětmi pro období 2006–2009 a nově přijatý zákon

o sociálních službách (108/2006 Sb.). Tyto dokumenty mi umožňují sledovat, jakým způsobem je na rodinu pohlíženo z hlediska rodinné politiky státu a zda přijatá opatření reflektují změny rodinného chování, kterými česká rodina prochází.

### Národní koncepce rodinné politiky

V říjnu 2005 byla přijata vládou České republiky Národní koncepce rodinné politiky (dále jen Koncepce). Při tvorbě této Koncepce se vycházelo mimo jiné i z Národní zprávy o rodině, která poukázala na některé změny a negativní jevy, které jsou spojeny s vývojem české rodiny. Koncepce staví na předpokladu, že rodina je základní a nejvýznamnější jednotkou naší společnosti. Z toho pak autoři koncepce dovozují, že všestranný rozvoj země závisí na prosperitě rodiny. Přestože prosperita země je závislá na prosperitě rodiny, nebyla rodina v minulých letech v centru pozornosti a je konstatováno její neustálé oslabování. Uvádí se, že dochází k celkovému oslabování rodiny, a to do té míry, že některé děti se vůbec nenarodí a jiné se sice rodí, ale do poměrů, které jim snižují jejich šance do budoucnosti.

Koncepce vychází z názorového přesvědčení, že péče o děti není pouze soukromou záležitostí jejich rodičů. Státní intervence do oblasti rodinné politiky je v rámci Koncepce chápána jako významná sociální investice do budoucího rozvoje země.

Současná česká rodina se podle Koncepce potýká s řadou faktorů, které její pozici oslabují. Jako příklad je uveden stále přetrvávající pokles reálné hodnoty dávek vyplácených v souvislosti s náklady na péči o dítě z rodin s průměrnými příjmy, zaostávání nefinanční podpory rodin, nedostatečné kapacitní a teritoriální zajištění služeb pro rodiny stejně jako nemožnost jejich odpočtu z daní. Jednou z oblastí, kde by opatření rodinné politiky mohla přispět k lepšímu fungování rodin, je zajištění lepších podmínek pro sloučení rodičovské a profesní role rodičů.

V rámci Koncepce jsou stanoveny obecné a specifické cíle, které směřují k vytvoření příznivějšího společenského klimatu a podmínek pro rodiny, které by umožnily rodinám realizovat jejich vlastní životní strategie v naplňování partnerských a rodičovských plánů.

V obecné rovině je položen důraz na to, aby se rodina dostala do trvalé pozornosti jak politické, tak správní reprezentace. Rozvíjení rodinné politiky nemá mít pouze nahodilý a krátkodobý charakter. Rodinám nesmí být upírána zodpovědnost za jejich funkčnost, stabilitu, ekonomickou a sociální suverenitu, aby nebyla narušena jejich schopnost plnit si svou úlohu ve všech obdobích svého vývojového cyklu a vůči všem svým členům. Důraz je rovněž kladen na rozvoj výzkumu, především v oblasti zjišťování potřeb rodin a možnostech jejich naplnění.

Tyto obecné cíle mají být předpokladem pro uskutečnění specifických cílů, které byly přijaty v rámci Koncepce. Mezi ně patří především vytváření takové rodinné politiky, aby rodiny mohly volit vlastní strategie rodičovství, podle svých preferencí. Pozornost je rovněž zaměřena na podporu dětí, jejichž startovní pozice je oslabena v důsledku ekonomických a sociálních faktorů, které jim snižují životní šance v oblasti vzdělávání, uplatnění na trhu práce a ve společnosti oproti jiným vrstevníkům. V neposlední řadě se Koncepce zasazuje za podporu skloubení nároků trhu práce s nároky péče o nezaopatřené děti.

*Z uvedených cílů je patrné, že tvůrcům Koncepce jde o uznání významu rodiny ve společnosti. Ačkoliv, jak je v Koncepci uvedeno v úvodních pasážích, je rodina jedním z nejdůležitějších prvků pro rozvoj a vývoj společnosti, v symbolické rovině jí toto postavení příznáno není.*

*Navrhované cíle rovněž vycházejí z trendů rodinných politik, jak je známe i z většiny evropských zemí. Jde například o hledání cest, jak zlepšit podmínky slučitelnosti profesních a rodičovských povinností. Patrná je rovněž tendence ovlivňovat spíše podmínky než samotné volby jednotlivých členů rodiny. Jejich motivem je ponechání svobody občanům v jejich rodičovských plánech. Je zde patrná snaha o přizpůsobení cílů a opatření potřebám rodin. Jde také o akceptaci plurality forem rodinného soužití.*

### Zákon o sociálních službách

Zákon o sociálních službách byl připravován dlouhá léta. Po několika neúspěšných podáních byl nový zákon o sociálních službách přijat v březnu 2006. Jeho účinnost je datována od 1. 1. 2007.

V rámci zákona o sociálních službách se upravují podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči. Podle zákona se sociální službou rozumějí takové činnosti, které zajišťují pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Zákon považuje rodinu za přirozené sociální prostředí (§ 3). Zákon v § 32 rozlišuje sociální služby na tři základní druhy, jimiž jsou (a) *sociální poradenství*, (b) *služby sociální péče* a (c) *služby sociální prevence*. Každá z nich může být poskytována v souvislosti s obtížnou situací rodiny s dětmi.

Ad a) V rámci *sociálního poradenství* je podpora rodinám vyjádřena zejména v odborném sociálním poradenství prostřednictvím poskytování služeb manželského a rodinného poradenství.

Ad b) *Služby sociální péče* se zdánlivě nejméně dotýkají bezprostředně problematiky rodin s dětmi. Jsou totiž určeny zejména osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služby sociální péče jsou pak definovány v § 38 jako služby napomáhající osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti. I v této kategorii jsou služby, které mohou v určité obtížné situaci rodin s dětmi (zvláště dlouhodobě nemocnými či handicapovanými) být nápomocné při jejím řešení.

Ad c) Cílem *služeb sociální prevence* je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů. Podle § 53 služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Ve službách sociální prevence nalezneme služby pro rodiny. Explicitně na rodiny s dětmi myslí zákonodárce v § 65, který definuje tzv. sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

*Podle analyzujeme zmiňovaný zákon z hlediska podpory rodin, pozornost věnuje především*

*rodinám s dítětem, u něhož je již ohrožen vývoj v důsledku dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje. Zákon v tomto smyslu upřednostňuje sekundární a terciární prevenci před primární. Primární prevence, která by byla zaměřena na předcházení vzniku a rozvoji obtížných životních situací rodin s dítětem, není zákonem explicitně zmiňována.*

### **Akční plán podpory rodin s dětmi**

V souvislosti se službami pro rodiny předložil ministr práce a sociálních věcí Akční plán podpory rodin s dětmi pro období 2006 až 2009, který má vycházet z Národní koncepce rodinné politiky, která byla schválena dne 12. 10. 2005. V rámci tohoto plánu je uvažováno o zacílené podpoře rodin do čtyř základních oblastí. Jedná se o: a) *služby pro rodiny s dětmi*, b) *slučitelnost profesních a rodinných rolí*, c) *rodinnou politiku na úrovni krajů a obcí*, d) *komplexní finanční podporu rodin s dětmi*.

V rámci každé z oblastí podpory rodin je stanoven základní cíl, činnosti, kterými má být realizován, i očekávané výstupy.

Ad a) *Služby pro rodiny s dětmi* – Akční plán v oblasti „Aktivity v oblasti podpory rodiny“ definuje základní předpoklady pro rozvoj služeb pro rodinu. Především ukazuje na potřebu zabývat se již rodinou zdravou, fungující. Z tohoto pohledu se pravděpodobně většina obcí ve své koncepci rodinné péče bude muset odklonit od problémového směřování (zájem o rodiny s problémem). Autoři koncepce zde reflektují současný trend předcházení potížím a problémům. Tento přístup je nahlížen jako efektivnější, a to jak ve smyslu intervence, tak i z hlediska finančního.

Autoři Akčního plánu rovněž kladou důraz na koncepční řešení problematiky služeb pro rodiny. Rodina má být tak v centru systematického úsilí a pozornosti. Složitost rodinného života je reflektována potřebou rozvíjet komplexní služby, které obsahují spektrum různých nabídek reagujících na diferencované potřeby rodin. Koncepčnost přístupu je pak podtržena snahou o jasné určení institucionálního a samozřejmě finančního rámce.

V českém prostředí jsou relativně novým tématem tzv. rodičovské kompetence, s jejichž

rozvojem autoři Akčního plánu počítají. Jedná se o soubor znalostí a dovedností, které umožňují kvalitně zvládat výkon jejich rodičovských rolí. V soudobé společnosti se rodičovství vč. příslušných dovedností stále méně předává mezigeneračně. Navíc jsou mladí rodiče vystavováni nutností čelit novým výzvám, které předchozí generace rodičů neznaly. V takové situaci mohou výrazně posilovat sebedůvěru i reálné schopnosti mladých rodičů právě různé programy, které se posilování rodičovských kompetencí věnují.

*Ad b) Slučitelnost profesních a rodinných rolí* výrazně překračuje téma sociálních služeb. Akční plán upozorňuje na potřebu hledat možná řešení rozvoje různých forem péče o děti, zvláště pak ve věku do tří let. V tomto bodě je nutno přiznat, že přestože jsou některé rodiny nuceny hledat zejména z ekonomických důvodů pracovní uplatnění i v době raného věku dítěte, renomované studie upozorňují na tzv. depriváční syndrom dětí, které byly v raném věku (do tří let) umístěny do kolektivního zařízení. V tomto smyslu doporučuji obezřetnost při úvaze o rozvoji zařízení tohoto typu. Spíše vnímám řešení těchto situací v ekonomicky významném ocenění pobytu na rodičovské dovolené.

*Ad c) Rodinná politika na úrovni krajů a obcí* bude z hlediska formy a zřejmě i obsahu formulována podle metodik MPSV a KÚ, ale pravděpodobně nebude obcím upřeno právo na jejím definitivním znění. Autoři koncepce rovněž přiměřeně reflektují nezbytnost institucionálního řešení obecní rodinné politiky služeb. Bez vrcholného orgánu na úrovni zastupitelstva a tomu přiměřeného výkonného aparátu si realizaci rodinné politiky služeb v obci lze jen těžko představit. I zde tedy předpokládám dělbu práce ve smyslu oddělení zákonodárné moci od moci výkonné. V rámci institucionálního řešení je pak samozřejmou nezbytností nalézt vhodný způsob financování služeb pro rodiny.

Podstatným momentem akčního plánu v této oblasti je důraz na rozvoj partnerství všech aktérů rodinné politiky. Nebojí se rovněž vyzvat k inovativnímu pojetí forem partnerství, a není tedy třeba nastavovat fantazii příliš ostré hranice. Z hlediska koncipování služeb pro rodiny považuji za podstatné, že hlas v partnerském modelu mohou získat sami uživatelé služeb – tedy rodiny.

*Ad d) V rámci komplexní finanční podpory rodin s dětmi* jde zákonodárcům především o vytváření příznivých materiálních podmínek pro rodiny s dětmi prostřednictvím efektivnější daňové podpory rodin s dětmi, či efektivnější finanční podpory mateřství a rodičovství v systému sociálního zabezpečení. Zvláštní pozornost má být pak věnována potřebám neúplných rodin a vícedětných rodin.

*Domnívám se, že soubor cílů v zásadě pokrývá spektrum služeb, které vytvářejí dobré pilíře podpory rodin s dětmi. Ne všechny cíle jsou však relevantní v kontextu sociálních služeb. Jedná se především o problematiku zajištění péče o děti z hlediska slučitelnosti rodinných a profesních rolí, která z hlediska vymezení zákona o sociální službách sem nespadá.*

### Závěrem

Cílem této stati bylo zjistit, zda stát vytváří podmínky pro podporu rodin s dětmi prostřednictvím sociálních služeb. V předložené práci jsem považovala za potřebné shrnout základní údaje o vývoji rodiny a stručně jsem charakterizovala také formální rámce, které vymezují prostor služeb pro rodiny s dětmi v ČR. Při podrobnějším vhledu do těchto dokumentů lze vysledovat východiska odpovídající modernímu pojetí rodinné politiky, ale také i nedostatky. Je zcela patrné, že Akční plán podpory rodin vychází z Národní koncepce rodinné politiky. Rozvíjí jeho jednotlivé cíle a dává jim konkrétnější podobu. Co je zde nové, je především zdůraznění, že je zapotřebí přiznat rodině ve společnosti důležité postavení a celkově zlepšit podmínky pro rodiny, a to především v období, kdy musí zabezpečit výchovu a péči pro své děti. Na rozdíl od zákona o sociálních službách je v Akčním plánu kladen důraz na podporu zdravé, fungující rodiny. Svými základními premisami se opírá o moderní trendy podpory rodin, jak je známe z jiných západoevropských zemí. Je kladen důraz spíše na vytváření příznivých podmínek pro rodiny než instrumentální návrhy, které by v důsledku omezovaly svobodné volby rodin.

Pokud podrobíme analýze zákon o sociálních službách z hlediska návaznosti na předchozí dva dokumenty, je zde zcela patrný rozdíl

v představách, jaké služby mají být poskytnuty rodinám. Jestliže Akční plán a Národní koncepce rodinné politiky podporují intervence do primární prevence, pak u zmiňovaného zákona se jedná o podporu aktivit, které mají své těžiště v sekundární a terciární prevenci. Tento rozdíl je do značné míry dán motivy, kvůli kterým vznikly uvedené dokumenty. Zákon o sociálních službách vznikl jako reakce na vývoj a trendy v poskytování sociálních služeb. Sociální služba je v § 3 definována jako činnost zajišťující pomoc a podporu fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci za účelem jejího sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Jde tedy především o podporu procesu začleňování, který je chápán jako základní myšlenka moderní sociální politiky. V zákoně není explicitně vyjádřena podpora fungujícím rodinám. Nejsou v něm vytvořeny podmínky, které by dávaly prostor pro aktivity rodin, které by byly založeny na občanském principu. Je zde vytvářen prostor pro rodiny s dětmi, u kterých je ohrožen vývoj v důsledku dlouhodobé krizové sociální situace, kterou nejsou rodiče schopni sami překonat a u které existují rizika dalšího ohrožení vývoje.

Analýza formálních dokumentů, v rámci nichž jsou realizovány služby pro rodiny s dětmi, ukazuje, že mezi nimi není jasná návaznost a shoda v podpoře rodin s dětmi. Tyto služby nejsou téměř vůbec promítnuty do stěžejního zákona, který upravuje jejich poskytování. Lze tedy usuzovat, že prosazování podpory rodin s dětmi prostřednictvím nabídky služeb bude velmi problematické, protože nemá v zákoně o sociálních službách dostatečnou legislativní podporu a neexistuje dostatečná propojenost na ostatní opatření, jejichž záměrem je podpora rodin s dětmi.

### Poznámky

1 Kontakt: Jitka Navrátilová, Fakulta sociálních studií MU v Brně, Joštova 10, 602 00 Brno, e-mail: jitkanav@fss.muni.cz, tel.: 549 495 399.

### Seznam literatury:

**Akční plán na podporu rodin s dětmi pro období 2006–2009.** MPSV, Praha, 2006.  
BOGENSCHNEIDER, K., GROSS, E. (Online). Záznam ze semináře: **Family Policy:**

**An Introduction.** <http://familyimpactseminars.org/bogentalk.htm>

ESPING-ANDERSEN, G., GALIE, D., HEMERIJCK, A., A MYLES, J. **Why We Need a New Welfare State?** Oxford: Oxford University Press, 2002.

MATĚJKOVÁ, B. PALONCYOVÁ, J. **Rodinná politika ve vybraných evropských zemích II.** Praha: VÚPSV, 2004.

MOŽNÝ, I. **Modernizace české rodiny a mezigeneračních vztahů v mezinárodním srovnání.** In MAREŠ, P., POTOČNÝ, T. (eds.). **Modernizace a česká rodina.** Sborník prezentací na sympoziu Fakulty sociálních studií MU Brno. Barrister & Principal, 2003.

**Národní koncepce rodinné politiky.** MPSV, Praha, 2005.

NAVRÁTILOVÁ, J.: **Expertiza pro cílovou skupinu rodiny s dětmi.** Podkladový materiál pro proces komunitního plánování sociálních služeb ve městě Brně, Brno, 2006.

RABUŠIC, L.: **Česká společnost stárne.** Masarykova univerzita Brno: Georgetown, 1995.

RABUŠIC, L.: **Value Change and Demographic Behaviour in the Czech Republic.** Czech Sociological Review 9 (1): 99–122. In SIROVÁTKA, T. **Rodinné chování a rodinná politika v České republice.** In MAREŠ, P., POTOČNÝ, T. (eds.). **Modernizace a česká rodina.** Sborník prezentací na sympoziu Fakulty sociálních studií MU Brno. Barrister & Principal, 2003.

SIROVÁTKA, T.: **Rodinné chování a rodinná politika v České republice.** In MAREŠ, P., POTOČNÝ, T. (eds.). **Modernizace a česká rodina.** Sborník prezentací na sympoziu Fakulty sociálních studií MU Brno: Barrister & Principal, 2003.

ŠAMANOVÁ, G.: **Hodnota dítěte v individuálním životě a pro společnost.** *Naše společnost, časopis pro výzkum veřejného mínění Sociologického ústavu AV ČR*, 2006, roč. 4, č. 2, s. 11.

VAN DE KAA, D. J.: **Europe's Second Demographic Transition.** In: RABUŠIC, L.: *Česká společnost stárne.* Masarykova Univerzita Brno: Georgetown, 1995.

**Zákon o sociálních službách 108/Sb.,** Praha 2006.

## Absolvent přinese na pracoviště duchovní rozměr práce s uživatelem sociálních služeb

Už podruhé v průběhu trvání rubriky zavítáme do jižních Čech. Obor sociální a charitativní práce představuje Ing. Dr. Alois Kříšťan, Th.D., vedoucí katedry praktické teologie na Teologické fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

### Kdy byla vaše fakulta založena?

Teologická fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích byla založena se vznikem univerzity v roce 1991. Od počátku byla součástí TF JU katedra pastorální teologie, později přejmenovaná na katedru praktické teologie, pod níž patří obor Sociální a charitativní práce. TF JU zařadila do výuky sociální problematiku již v roce 1996 v rámci studijního oboru Pastoračně sociální asistent. Na základě dlouhodobější reflexe vlastní specifiky pastorační a sociální oblasti a na základě rozdílného zájmu uchazečů o studium dospěla k potřebě obě oblasti diferencovat do samostatných oborů.

V rámci rozdělení oborů byl akreditován v roce 2002 bakalářský studijní obor Sociální a charitativní práce v prezenční i kombinované formě studia, v roce 2006 byl reakreditován.

V současné době je v akreditačním procesu žádost o navazující magisterský studijní obor Etika v sociální práci.

### Jaké je zaměření fakulty?

Teologická fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích se ve vědecko-pedagogické činnosti zaměřuje jak na oblast teologie a filozofie, tak na oblast sociální práce a výchovy, kde klademe důraz na křesťanské, etické a sociální hodnoty.

### Jaká je podoba praxe na vaší katedře?

Během celého bakalářského studia student absolvuje 560 hodin praxe, tj. 27 % z celkové hodinové dotace výuky. Praxe koncipujeme tak, že v prvním semestru se student zúčastní informativní krátkodobé praxe, ve druhém krátkodobé průběžné, ve třetím dlouhodobé průběžné, ve čtvrtém dlouhodobé blokové, v pátém dlouhodobé průběžné a v šestém semestru dlouhodobé blokové praxe.

Praxe probíhá v široké síti sociálních institucí, veřejné správy nebo v zařízeních školských a zdravotnických, jejichž provoz navazuje na opatření sociálního či charitativního druhu. Praxi průběžně doprovázejí metodické semináře, supervize a kontrola portfolia, které si student zakládá na začátku studia a předkládá u bakalářské zkoušky.

### Spolupracujete s některou další školou podobného zaměření? Jak?

Spolupracujeme se Zdravotně sociální fakultou JU v oblasti pedagogické, organizační i výzkumné. Spolupracujeme s několika dalšími školami, především s těmi zastoupenými v Asociaci vzdělavatelů v sociální práci (ASVSP). Spolupráce se týká například pracovních skupin ASVSP (supervize a praxe, teorie a metody sociální práce, filozofie a etika), vzájemné účasti pedagogů v grémiích jednotlivých škol (FSS MU, CMTF UP, ETF UK, Jabok), konzultací obsahu studia (ETF UK, Jabok, ETS, VOŠ Prachatice) apod.

### Můžete přiblížit specifika, odlišnosti fakulty?

Teologická fakulta JU se snaží o interdisciplinární přístup k jednotlivým oblastem svého zájmu, tedy teologii, filozofii, pedagogice a sociální práci. Pokud se týká sociální dimenze života, studenti mají možnost se na škole setkat i s teologickým a filozofickým pohledem, samozřejmě s respektem k jejich vlastním názorům. Současně disciplíny, které se zabývají sociální dimenzí života, ovlivňují svými otázkami filozofii a teologii.

### Jak vypadá život vašich studentů v prostorách fakulty?

Nejsme příliš velkou fakultou, proto lze říci, že studenti mají „k sobě blízko“. Přispívá k tomu jednak týdenní adaptační kurs před prvním

**Informace o přijímacím řízení:**

Přijímací řízení pro studijní obor Sociální a charitativní práce je dvoukolový, v prvním kole absolvují uchazeči test jazykový (možnost výběru angličtina/němčina), test oborový a test psychologický; ve druhém kole ústní pohovor.

**Počty uchazečů a studentů**

V posledních třech letech se do prezenčního studia oboru sociální a charitativní práce hlásilo 127, 131, 146 uchazečů, přijato bylo 49, 54, 66 uchazečů a studovat začalo 42, 41 a 49 studentů. Do kombinované formy studia se v uvedené době hlásilo 134, 151 a 164 uchazečů, přijato bylo 56, 55 a 52 uchazečů, studovat začalo 51, 51 a 50 studentů.

**Informace o oboru, formě, době studia**

Studijní obor sociální a charitativní práce se na TF JU studuje ve tříletém bakalářském studijním oboru, v prezenční i kombinované formě studia. Těžiště kombinované formy studia je kromě samostudia v konzultacích, které bývají o sobotách, zpravidla devětkrát za semestr.

**Informace pro uchazeče**

Všechny potřebné údaje jsou na internetových stránkách <http://www.tf.jcu.cz/>.

**Adresa školy:**

Kněžská 8

370 01 České Budějovice

<http://www.tf.jcu.cz/>

Teologická fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích

ročníkem, dále i to, že celá fakulta sídlí v jedné budově. V prostorách fakulty pak studentům slouží dobře vybavená knihovna, počítačová místnost, studentský klub i menza.

**Navázali jste spolupráci s některou zahraniční školou (katedrou)?**

Spolupracujeme například s Fachhochschule Landshut, Fachbereich Soziale Arbeit, s Universitat de Valencia ve Španělsku, s Katholieke Universiteit Leuven, kontakty udržujeme s Katholische Stiftungsfachhochschule München. Naši studenti využívají spolupráce ke studijním pobytům v zahraničí.

**Co všechno bude umět a znát váš absolvent?**

Absolvent je připraven pro sociální a charitativní práci ve státních, soukromých, cír-

kevních i dobrovolnických organizacích. Je připraven pro výkon sociálně správních činností, sociálně právního poradenství, sociální diagnostiky, sociální prevence a ochrany, sociální intervence, koncepční činnosti, sociálního managementu a sociálního výzkumu. Specifické možnosti absolventa naší školy jsou v tom, že může do místa svého působení přinést určitý duchovní, etický a filozofický rozměr práce s uživatelem sociálních služeb.

**Na jaký hodnotový systém je orientována vaše fakulta?**

Naše škola je orientována na křesťanský hodnotový systém utvářený v západní evropské tradici s kritickým zájmem o jiné kulturní tradice.

**Rozhovor připravil Pavel Bajer**



## Posouzení životní situace klienta<sup>1</sup> – jak na to!

Posouzení životní situace klienta je výchozí činnost, na niž navazují další aktivity sociálních pracovníků. Jeho výsledkem jsou poznatky použitelné jako východisko plánu činnosti klíčového sociálního pracovníka a poskytovatelů dalších služeb směřujících ke zlepšení životní situace konkrétního klienta.

Realizace takového individuálního plánu by měla klientovi pomoci zvládnout nesnáze ve vztazích s lidmi nebo organizacemi. Podmínkou dosažení tohoto cíle je, aby „klient“ (jednotlivec, rodina, jiná skupina nebo komunita) na posouzení své životní situace a na formulaci individuálního plánu služeb spolupracoval. Umožnil sociálnímu pracovníkovi seznámit se s okolnostmi svého života, měl zájem uzavřít smlouvu o intervenci a chtěl s ním diskutovat o svých problémech a o své budoucnosti. Zájem klienta o takovou spolupráci není samozřejmý a sociální pracovník jej zpravidla postupně, během práce na posouzení získává.

V tomto textu prezentujeme základní kroky posouzení životní situace klienta.

Používáme přitom pojem „klienti“. Mezi „klienty“ sociálních pracovníků patří vedle „uživatelů sociálních služeb“ také klienti Probační a mediační služby, žadatelé o azyl, pacienti, kteří se pro svou nemoc ocitli v obtížné životní situaci, klienti sociálně-právní ochrany a další. Vše, co je dále řečeno o práci s klienty sociálních pracovníků, platí i o práci s uživateli sociálních služeb.

Sociálním pracovníkům doporučujeme, aby při posuzování životní situace svých klientů postupovali v následujících krocích: 1. příprava, 2. zjišťování, 3. reflexe (zamyšlení nad výsledky zjišťování), 4. tvorba individuálního plánu a provedení intervence a 5. volba přístupu. První čtyři kroky na sebe logicky navazují. Pokud však v průběhu práce na některém z nich odhalíme nejasnosti nebo nové poznatky, může být účelné se k některému z předchozích kroků vrátit a upravit jeho výsledky. Pátým „krokem“ je volba přístupu, která prolíná všemi fázemi posuzování.

### Příprava

Zjišťování i reflexi informací by mělo předcházet vypracování projektu posouzení. Jeho sou-

částí by mělo být (1) ujasnění cíle posouzení, (2) volba otázek, na které je třeba se zaměřit, (3) určení zdrojů informací a (4) stanovení postupů zjišťování informací. Sociální pracovník může cíl, otázky, zdroje informací a způsob jejich zjišťování považovat za jasnou záležitost. Pokud však připustíme, že se životní situace jednotlivých klientů liší, měli bychom také připustit, že cíle, otázky, zdroje informací a způsob jejich zjišťování nemohou být při posuzování situace různých klientů stejné. Měli bychom jim tedy případ od případu věnovat alespoň zamyšlení. Rozdíl v tom, co a jak je třeba u různých klientů zjistit, se nám vyjeví nejzřetelněji, pokud se nad nimi zamýšlíme na papír.

### Formulace cíle

Posouzení začíná přesným určením cíle – toho, co má být rozpoznáno. Cílem může někdy být „posoudit kvalitu vztahu matky a dítěte“, jindy „posoudit schopnost matky pečovat o dítě“, „posoudit důsledky alkoholismu otce“ atp. Je-li situace „zamotaná“, je třeba sledovat více cílů současně.

Formulace cíle posouzení ovlivní celý jeho průběh. Různé cíle vedou k odlišným otázkám a různým způsobům zjišťování. Úkolem sociálního pracovníka je reagovat na odlišné životní situace různorodých klientů. Opačující se seznam otázek a stále stejný způsob zjišťování informací proto nejsou vhodné pro posouzení životní situace všech klientů. Co se hodí v jednom případě, může u jiného klienta vést k opomenutí důležitých okolností jeho života.

Cíl posouzení se může lišit podle toho, zajímá-li se sociální pracovník o příčiny potíží klienta, či zda hledá jeho možnosti a vyhlídky do budoucna. Cíl (a následně otázky) budou jiné, pokud se sociální pracovník spolu s klientem vydá na cestu oslabování příčin potíží, jiné, pokud se rozhodnou rozvíjet existující

příležitosti, a ještě jiné, pokud se pokusí vyzkoušet obojí. O formulaci cíle může rozhodnout, který ze způsobů řešení obtížné situace vyhovuje klientovi. Někdo nemá chuť „rýpat se v ranách minulosti“, druhému nahání strach myšlenky na „černou budoucnost“.

Při zvažování cílů posouzení může být důležitá otázka, zda zaměřit pozornost na osobu klienta, na jeho vztahy s lidmi v nejbližším okolí nebo na takové „strukturální“ (systémové) aspekty sociálního prostředí klienta, jako je moc, struktura trhu práce, dostupnost příležitostí apod. Například při plánování intervence ve prospěch oběti domácího násilí je třeba zvážit, zda je vhodným cílem posouzení „poznat osobnost útočníka a vývoj vztahů mezi ním a obětí“, nebo „posoudit vliv přístupu policie a zákonodárců na eskalaci násilí v rodině oběti“ apod.

### **Volba otázek**

Z formulace cíle vyplývá širší škála otázek, jimiž je třeba se zabývat. Někdy je třeba vybrat podstatnější z nich. Některé chce zodpovědět soud. Určité otázky o životě daného klienta se mohou jevit z hlediska cíle posouzení méně podstatné. Seznam otázek, na které je třeba v daném případě odpovědět, se tím zúží. Odpovědi na některé důležité otázky mohou být sociálnímu pracovníkovi již známy, protože byly předmětem posouzení v minulosti. Pracovník je může najít ve vlastních záznamech nebo v záznamech svých kolegů.

### **Určení zdrojů informací**

Sociální pracovník s klade otázku: „Jaké zdroje informací by bylo vhodné využít a které z nich jsou k dispozici?“ Určuje, odkud lze získat podstatné a věrohodné informace.

Více zdrojů informací umožňuje vytvořit komplexnější obraz situace klienta. Je proto třeba zvážit, zda bude účelné hovořit například s příbuznými, známými, či sousedy a případně s odborníky (lékaři, psychology, učitelé aj.) či organizacemi (například bytovým úřadem, úřadem práce apod.). Zdrojem informací se může stát existující dokumentace.

Sociální pracovník by klienta neměl zatěžovat opakovaným sběrem informací. (To neplatí jen o dětech!) Je proto třeba prověřovat, zda

o klientovi nejsou vedeny záznamy, které potřebné informace již obsahují. Vedle dokumentace zaměstnavatele sociálního pracovníka, může jít o dokumenty dalších organizací nebo pomáhajících pracovníků (například lékařské zprávy, školní zprávy, soudní rozhodnutí aj.). Důležité je věnovat pozornost způsobu, jímž autoři dokumentů v nich uvedené informace získali, a účelu, který pro ně jimi zaznamenaná informace měla. Účel a způsob získání informací „z druhé ruky“ má vliv na jejich kvalitu. Některé informace je proto lépe nevyužít vůbec nebo je „čist“ obezpečně.

O nevyužití některého, třeba i důležitého zdroje informací může rozhodnout obava sociálního pracovníka, že by jeho využitím mohl poškodit klienta. Například sociální pracovníce, která pomáhá obětem domácího násilí, asi nepůjde „na rozumy“ ke spolupracovníkům klientky, která jí řekla, že v práci tají, že má problémy v rodině. Někdy je třeba vzdát se v zájmu klienta informace, která by mohla být pro něj samotného užitečná.

### **Metody a techniky sběru informace**

Při zvažování vhodných metod a technik zjišťování informací si sociální pracovník klade otázku: „Co musím udělat, abych se o klientovi a o jeho sociálním prostředí dozvěděl vhodným a účinným způsobem to, co je třeba?“ Volba způsobu zjišťování informací by měla být podřízena účelu (cíli posouzení), přičemž využití více postupů obvykle znamená zvýšení šance na zachycení komplexnějšího obrazu životní situace klienta.

Nejobvyklejší technikou zjišťování informací je rozhovor. Ty jsou různého typu – více nebo méně standardizované<sup>2</sup>, více nebo méně otevřené<sup>3</sup>, individuální či skupinové atd. Sociální pracovník může sáhnout po některém z nástrojů (dotazníků, testů, škál) posouzení určitého jevu, které vytvořili specialisté s úmyslem systematizovat soubor otázek tak, aby vlastní rozhovor (resp. proces dotazování) byl přehlednější a zjišťoval právě ty informace, které má zjistit. (Příkladem budiž třeba Dunovského dotazník pro diagnostiku rodiny.) Jejich opakované užití umožňuje monitorovat vývoj (změnu v čase). Je ovšem třeba zajistit vzájemné porozumění, aby bylo jasné, jak klienti

položené otázky pochopili a jak rozumět jejich odpovědím.

Někdy je třeba, aby si sociální pracovník vytvořil vlastní „scénář“ rozhovoru. Těto možnosti je vhodné využít, pokud je třeba zjišťovat diskrétní (například intimní nebo utajované) informace, ptát se na neobvyklé téma (například je třeba posoudit možnosti řešení situace rodiny s neobvykle „drsné“ šikanovaným dítětem) nebo se ptát na něco, co je pro účastníky životní situace klienta obtížné zformulovat nebo vyjádřit (například postoje k nezvyklému chování klienta nebo životní plány člověka se sníženým intelektovým výkonem) aj. V těchto (a dalších) případech si sociální pracovník připravuje formulace otázek sám.

Sociální pracovníci přitom často spoléhají na intuici a na to, že otázky zformulují během rozhovoru. Doporučujeme, abyste před každým rozhovorem věnovali formulaci otázek alespoň krátké, raději však zevrubnější zamyšlení. Pokud tak učiníte, zjistíte přinejmenším dvě věci. Za prvé: najít otázky právě o tom, co chcete zjistit, není zcela jednoduché. Za druhé: během rozhovoru budete moci věnovat pozornost tomu, co ten druhý říká, a podrobněji se vyptat na to, co vám nebude jasné nebo vám bude připadat nejzajímavější.

Standardizovaný rozhovor pomůže získat stručné a faktické informace, otevřený rozhovor vytváří prostor pro sdílení pocitů, postojů a obsírnějších názorů. Podstatná je schopnost sociálního pracovníka přizpůsobovat svůj slovník myšlení a jazyku člověka, se kterým hovoří. Užitím „slovníku“ toho druhého dává sociální pracovník najevo, že poslouchá to, co druhá osoba říká, posiluje její chuť v rozhovoru setrvat a posouvá debatu do uvolněnější polohy.

Vedle rozhovoru je možné využít například *hry* či *malování*. Zejména při práci s dětmi, ale i v komunikaci s dospělými se mohou vyskytnout momenty, kdy člověk lépe sdělí svoje pocity, postoje a zážitky kreslením, nebo třeba náčrtem pozic, rolí a vzájemných vztahů v rodině.

Dalším prostředkem získání informací je *pozorování*. Sociální pracovník je využívá spontánně během celého procesu posuzování. Může je však pojmut systematictěji a předem

si ujasnit, které rysy pozorovaného chování a z jakého důvodu chce pozorovat. Při provádění pozorování je nezbytné vzít v úvahu tři okolnosti: souhlas, cíl a kontext. Pozorovaný by měl s pozorováním souhlasit a měl by znát jeho smysl. Cílem například může být pozorováním zjistit, jak matka reaguje na dítě a zda je její reakce přiměřená jeho potřebám. Obsah a vnější podobu matčina chování určuje nejen dítě, ale také kontext, ve kterém se její interakce s dítětem odehrává. (Záleží třeba na tom, kdo je přítomen a jaký s ním má matka vztah. Záleží také na tom, zda má matka nějaké starosti, které s chováním dítěte přímo nesouvisí atd.) Pokud chceme pochopit, proč matka reaguje tak, jak reaguje, nestačí, když její chování k dítěti chápeme výhradně jako reakci na dítě, protože je také reakcí na širší kontext.

Sociální pracovníci běžně pracují s dokumenty a s naprostou samozřejmostí používají další způsob zjišťování informací – *analýzu dokumentů*. Není jedno, zda je tato analýza prováděna zběžně, nebo systematicky. Analýza smutných kauz úmrtí dětí, které byly v britském registru sociálně-právní ochrany, zjistila, že dokumentace obsahovala informace, které sociálním pracovníkům unikly proto, že jim nevěnovali dostatečnou pozornost.

Součástí rozboru dokumentů by mělo být zamyšlení nad povahou informace, která je v dokumentu uvedena. Je riskantní považovat tyto informace automaticky za „objektivní zjištění“ o situaci klienta.

Informace nalezená v dokumentaci může být dvojího typu. Za prvé může jít o sdělení někoho, kdo se důkladně obeznámil s určitým rysem klientovy situace a v dokumentu o něm podává věrohodnou informaci. Za druhé může jít o mínění někoho, kdo situaci příliš důkladně neohledal a na základě nahodile zachycených nebo předem očekávaných příznaků si o ní vytvořil dojem, který do dokumentu zaznamenal. Zda jde o záznam pečlivého ohledání situace, nebo jsme v dokumentu našli ukvapený úsudek, může sociální pracovník rozpoznat nahlédnutím do jiných dokumentů téhož autora. Pokud se jeho závěry o situaci různých klientů něčím důležitým liší, je pravděpodobné, že situace jednotlivých klientů „zkoumal“. Pokud v dokumentech téhož autora najdeme opakovaně skoro totéž,

lze předpokládat, že dokument nabízí dojmy, které nejsou podloženy důkladnějším ohledáním situace klienta. V obou případech skýtá dokument cennou informaci. Jde však o to, jak ji „číst“. V prvním případě je možné ji chápat jako sdělení o tom, z jakého zorného úhlu autor dokumentu na situaci nahlížel, i o tom, jaká situace klienta byla. Ve druhém případě v dokumentu nalézáme pouze informaci o tom, jaký byl zorný úhel autor dokumentu.

### **Zjišťování**

Úkolem této fáze je vytvoření vztahu s klientem a sběr potřebných informací. Předpokladem kvalitního posouzení je otevřenost a poctivá ochota zabývat se zkušenostmi, názory, postoji i emocemi klienta a dalších účastníků jeho situace. S klientem je třeba v průběhu celé spolupráce jednat jako s partnerem. I když roli partnera spontánně nezaujímá nebo se zdá být „jasné“, že ji zaujmout nemůže (například jde-li o dítě nebo člověka s mentálním postižením), je možné a potřebné usilovat o to, aby se mohl pokud možno stát plnoprávným účastníkem tvorby pohledu na svoji situaci.

Z tohoto hlediska je důležité, aby se sociální pracovník snažil posouzení situace využít jako příležitost k posílení vzájemného porozumění. K tomu potřebuje umět komunikovat, naslouchat a vyjednávat.

### **Reflexe (zamyšlení nad výsledky zjišťování)**

Obsahem další fáze je zamyšlení nad tím, co lze na základě získaných informací říci o životní situaci klienta a co z toho je důležité pro určení vhodné intervence. Takto chápaná „reflexe“ by se měla opět realizovat ve spolupráci s klientem, který by se měl vyjádřit k otázce, které informace jsou závažné, co je pro něj skutečně důležité a co mu opravdu pomůže. Mimo jiné je třeba uvážit, zda rezignovat na využití málo věrohodných informací, které sice přinášejí něco důležitého, ale s rizikem zkreslení situace klienta. Pokud například autor dokumentace u všech klientů rutinně uvádí, že jsou nezodpovědní, je možné uvážit, zda u některého z nich další informace nenasměrují, že tomu tak skutečně je.

Úkolem sociálního pracovníka a klienta je prosévat a vyhodnocovat informace tak, aby na

jejich základě získali představu o podstatných rysech životní situace klienta a mohli navrhnout intervenci, která na jeho situaci přiměřeně reaguje. Známkou odbornosti je takový úsudek, který sociálnímu pracovníkovi umožní rozlišit, co je v klientově případě podstatné, aniž by se přitom dopustil hrubých zjednodušení nebo opomenutí něčeho podstatného.

Informace získané určitým způsobem vyžadují určitý způsob vyhodnocení. Jinak nakládáme se zjištěními otevřeného rozhovoru a jinak „čteme“ informace z dotazníku. Sociální pracovník proto musí rozumět tomu, jak způsob zjišťování ovlivňuje charakter získané informace. Reflexe by měla vést k nalezení definice problému, který má být řešen.

### **Tvorba individuálního plánu a provedení intervence**

Nezbytné je, aby sociální pracovník v procesu posouzení neztratil ze zřetele jeho smysl – vytvoření souboru východisek pro návrh činností směřujících ke zlepšení životní situace klienta. Partnerství s ním by se mělo projevit i tím, že klient je spolupracovníkem při zvažování alternativ řešení.

Tato fáze již vlastně není posouzením. Nicméně jde o to, naplánovat a provést činnosti, které se opírají o jeho výsledky. Sociální pracovník a klient společně hledají, co je v dané situaci uskutečnitelné s pomocí zdrojů a služeb, které jsou dostupné.

Na základě poznatků posouzení je důležité určit, na koho se soubor naplánovaných činností zaměří – zda je vhodné za cestu ke změně životní situace klienta považovat dosažení změn v postojích a jednání určitých jedinců, skupin, organizací nebo širší komunity. Následně je třeba promyslet a s různými lidmi vyjednat, kdo a s jakým cílem naplánované činnosti vykoná. Je také třeba předběžně vyjasnit, jaký má být očekávaný výsledek jednotlivých činností a realizace celého naplánovaného souboru činností. Tím se vytvářejí předpoklady pro průběžné i závěrečné hodnocení efektivity celé intervence i jednotlivých činností.

Dále je třeba rozhodnout o časovém rámci provedení naplánovaných činností. Některé z nich mohou být krátkodobé, jiné dlouhodobé, další je vhodné vykonávat občas a u některých

je třeba nechat rozhodnutí o časovém režimu otevřené.

### Volba přístupu

Cílem sociální práce je pomáhat lidem zvládat potíže, které vyplývají z kolize mezi nimi a tím, co od nich očekávají jiní lidé (jedinci, skupiny, organizace). Učebnice sociální práce (u nás jsou jejich autory například Navrátil nebo Matoušek) popisují řadu přístupů, které je při dosahování tohoto cíle možné zvolit.

Volba některého z „učebnicových“ přístupů nebo jejich kombinace by měla postupovat všemi fázemi procesu posuzování situace. Nelze říci, ve které fázi posuzování začne mít sociální pracovník jasno v tom, který přístup ke zmírnění napětí mezi klientem a jeho sociálním prostředím zvolí. Jisté je, že pro toto vyjasnění získává postupně další a další podněty a že různé typy klientů a životních situací vyžadují odlišná řešení.

Učebnice zpravidla uvádějí, k jakému úkolu se který přístup hodí. Předpokladem schopnosti využívat tyto „návody“ při volbě přístupu k situaci konkrétního klienta je odborné školení a „cvik“.

### Závěrem

Proces posouzení jsme popsali jako sled na sebe navazujících kroků. Klienti a další účastníci jejich životních situací obvykle takovou přímočarou logiku posouzení nesledují. Sociální pracovník od nich informace získává „na přeskáčku“. Zda potřebné a věrohodné informace a dozví se o něčem, co ho samotného ani nenapadlo, závisí mimo jiné na důvěře, kterou sociální pracovník u klienta a dalších lidí získal, či přesněji, postupně získává.

Důvěru získáme, když lidem nasloucháme v pravou chvíli a když s nimi komunikujeme způsobem, který jim vyhovuje. Přetíženost sociálních pracovníků tento „jemný“ proces komunikace příliš nepodporuje. Napětí mezi potřebou „mít v pravou chvíli čas a nastražené uši“ a „pracovním shonem“ a jeho dopady na kvalitu posouzení situace je třeba vést v patrnosti a pokud možno jim předcházet. Zvládnutí tohoto úkolu je – kromě komunikační zběhlosti sociálních pracovníků a jejich schopnosti naslouchat – podmíněno podporou ze strany nadřízených.

Před zahájením intervence je třeba mít argumenty, které individuální plán odůvodňuje v očích klienta, nadřízených, kolegů a případně i dalších lidí. Proces získávání informací není v okamžiku rozhodnutí o zaměření a způsobu intervence ukončen. Posouzení proto probíhá souběžně s realizací intervencí dále. Nové poznatky, včetně výsledků průběžného vyhodnocování intervence, by měly v případě potřeby vést k přehodnocení plánu. Sociální pracovník by měl zůstat otevřený změně ve vývoji vedení případu. Z tohoto hlediska není proces posouzení jednorázovou záležitostí, ale průběžnou součástí práce s klientem.

Pavel Navrátil  
Libor Musil

### Poznámky

- 1 Jednou z variant „posouzení životní situace klienta“ je tzv. „sociální šetření“. O vztahu mezi „posouzením životní situace klienta“ a „sociálním šetřením“ viz toto číslo časopisu Sociální práce/Sociálna práca, rozhovor s Liborem Musilem v rubrice Pohledy na věc.
- 2 Termínem „standardizované“ označujeme rozhovory, při nichž sociální pracovník klade předem daný soubor otázek a dodržuje předem daný sled, ve kterém jsou tyto otázky kladeny. Za vysoce standardizované se obvykle považují rozhovory, pro jejichž otázky jsou předepsány možné (očekávané) odpovědi, z nichž účastníci rozhovoru vybírají. Tyto rozhovory považujeme za standardizované bez ohledu na to, zda otázky, jejich sled a případně i možné odpovědi předem určil sociální pracovník (posuzovatel) nebo někdo jiný (např. tvůrce zákona, zaměstnavatel, odborník apod.).
- 3 Termínem „otevřené“ označujeme rozhovory, při nichž sociální pracovník klade předem daný soubor otázek, které ponechávají na dotázaném, jak odpoví, a jejichž sled není dán předem. Při tomto typu rozhovoru se obvykle předpokládá, že sociální pracovník bude kromě připravených otázek klást další, předem nepřipravené otázky, které reagují na obsah a vývoj rozhovoru. Za nejotevřenější formou rozhovoru je zcela volný rozhovor na předem pouze rámcově dané téma.

## Mohou sociálně-psychologické služby přispět ke zdraví či nemoci dětí a dospívajících?

Mohou i nemohou – jak jinak... Kdy nemohou přispět ke zdraví dětí a dospívajících? Zvláště tehdy, když jsou nejasné hranice kompetencí oblastí těchto služeb – a to od služeb státních až po služby neziskové.

A když obsah jejich činností není srozumitelný těm, kterým jsou určeny, případně těm, kteří je musí strpět – jejich klientům, uživatelům či pacientům.

A kdy sociálně-psychologické služby mohou přispět ke zdraví dětí a dospívajících? Tehdy, když je kontextuálně jasná role, hranice a obsah kompetencí každé z organizací sociálních služeb. Například když je jasné, v jakém kontextu a kdo tuto službu vykonává – a co si může a co si již nesmí dovolit. A co při spolupráci s těmito službami mohou očekávat a nesmějí požadovat jejich uživatelé.

Co to konkrétně znamená? Musí být zřejmé, kdo je zodpovědným vykonavatelem sociálních služeb. Možná se zdá být toto připomenutí zbytečné – všem je přece jasné, kdo a co je součástí sociálních služeb – jak ve sféře práce a sociálních služeb, tak i ve sféře zdravotnictví, školství, práva a podobně. Jenže...

...jenže právě v tuto chvíli se může objevit otázka rodinného terapeuta, vyvolaná jeho zkušenostmi s klienty: Jsou součástí sociálních služeb například také lékaři či učitelé? Je to otázka zdánlivě nepatřičná: lékaři a učitelé přece nejsou sociální pracovníci! Pro některé rodinné terapeuty je však tato otázka stále otevřená. Například: Jak dalece jsou lékaři povinni hlásit na oddělení sociálně-právní ochrany dítěte státních úřadů (dále OSPOD) stopy po výprasku na zadečku svého dětského pacienta? A jak jsou učitelé povinni aktivně si všimnout sociálního a psychologického prostředí svých žáků? A co mají dělat v situaci, kdy se v rodině jejich žáka objeví nějaký problém – a oni se o něm dozvedí třeba zprostředkovaně od jeho spolužáků? A co mají dělat, když má žák tři dny neomluvených absencí? Jsou povinni někoho informovat? Proč? A koho?

### Problém Jany z 5. B

Uvedme si modelový příklad Jany, žákyň 5. B, momentálně hospitalizované pro úporné boles-

ti břicha. Co se stalo? Po letech, kdy s ní nebyly žádné problémy, chyběla několik dní ve škole. Učitelka ji náhodou zahlédla v samoobsluze, jak nakupuje – Jana ji neviděla, zrovna byla na odchodu. Na to, že by byla nemocná, nevypadala. Učitelka byla udivená – jak to, že Jana vypadá zdravě a do školy nechodí! Nevěděla, že rodiče Jany, vnímavé a křehké dívky, odcestovali do Austrálie a že ji doma „hlídá“ babička. Babička slíbila, že zajistí, aby Jana přiměřeně plnila všechny povinnosti – školou počínaje a pomáháním v domácnosti konče. Leč babička najednou nečekaně onemocněla a musela ulehnout. Janě řekla, že lékaře nepotřebuje – stačí, když bude pár dní ležet a zase jí bude dobře. Jana ji opatruje, na školu v tu chvíli nepomyslela. A babičce je stále hůře. A nenapadlo ji, že by měla informovat školu, proč Jana chybí. Jana se o babičku bojí – volala o tom mámě a máma ji řekla, ať neblázní, že babička vždycky všechno přehání a že se jistě o nic vážného nejedná – a ať se o babičku pořádně stará. Ano, Janina máma je už taková – jakmile se objeví nějaká potíž, zlehčí a zneváží ji, aniž by si uvědomila, jaké břemeno tím může Janě naložit. A aniž by ji napadlo, že Jana pod tíhou tohoto břemene nebude mít čas chodit do školy...

Když paní učitelka zjistila, že Jana nechodí do školy a přitom chodí normálně nakupovat, měla několik možností, jak na situaci reagovat: 1. vzhledem k tomu, že s Janou dosud nebyly problémy, nezasahovat – s tím, že počká do třídní schůzky; 2. zavolat rodičům – v našem případě, pokud babička nebude schopná dojít k telefonu, se nedovolá; 3. vyptávat se kamarádek Jany – dozví se, že pečuje o babičku a že s nimi Jana o tom nechce mluvit; 4. navštívit rodinu a zjistit, co se doma děje; 5. protože Jana je hodná holka – nechat všemu čas; anebo 6. informovat o situaci výchovného poradce školy. Na návštěvu rodiny paní učitelka čas neměla. A zda má čekat – to nevěděla, co když

se děje něco vážného? Tudíž zbývá už jen informovat výchovného poradce, který, jak známo, má o neomluvených absencích, trvajících déle než tři dny, informovat sociální pracovníky OSPOD. Učitelka ale až dosud s Janou a s jejími rodiči neměla žádný problém – obávala se proto, že se na ni rodiče Jany budou právem zlobit, kdyby oznámila Janinu absenci sociálním pracovníkům. A navíc si položila tyto otázky: Copak je učitel sociální pracovník, kterého by mělo zajímat, proč Jana nechodí do školy – není absence dítěte věcí jeho rodiny? Ale co když se v Janině rodině děje nějaká závažná krize – a já svým oznámením přispěji k jejímu včasnému řešení? Anebo naopak – nevyvolám svou aktivitou zásahy úřadu, které neblaze zapůsobí v systému Janiny rodiny, s níž až dosud nebyl problém? Mám vůbec právo plést se takhle do rodiny své žáčky?

Bude-li OSPOD informováno hned čtvrtý den neomluvené absence Jany – splní škola svoji povinnost. Ale otázka z hlediska hranic kompetencí a obsahu služeb školy zůstane otevřená, protože když bude škola informovat OSPOD hned, jakmile se u jejich žáka objeví nějaké „sociálně podezřelé okolnosti“, lze říci, že je škola současně školou a současně součástí systému sociálních služeb. Tudíž – že učitel není „jen“ učitel, ale také sociální pracovník (a kdo ví, není-li v tomto případě ještě lékařem, policistou, soudcem...).

### **Jak reagoval na situaci sociální pracovník**

Vraťme se však k Janě. Její škola nakonec OSPOD informovala. A teď byla řada na sociálním pracovníkovi. O Janině rodině nic nevěděl – tudíž nebyla to „problémová rodina“. A nevěděl samozřejmě ani to, co se v Janině světě stalo. A také měl několik možností, jak na takovou zprávu ze školy reagovat: 1. může rodinu písemně požádat o setkání a vysvětlit, proč; 2. může se zeptat sousedů (prý na to má právo) – pak zjistí, že rodiče Jany odcestovali až do Austrálie a hlídá ji babička, možná se dozví i to, že babička je nemocná a Jana se o ní musí starat; 3. nemusí předem zjišťovat nic a vydat se na šetření situace – což je nejčastější způsob řešení. Co se v takovém případě může stát?

Sociální pracovník se jednoho dne nečekaně objeví u dveří bytu, v němž rodina Jany bydlí. Zavoní a Jana se podívá kukátkem, kdo zvoní:

uvidí cizího člověka a neotevře, protože má od rodičů přikázáno neznámým lidem neotevírat. Anebo: Jana dveře otevře. A píchne ji přitom v břicho: neví, kdo je ten cizí přísný člověk, a zároveň si připomíná, že udělala chybu – rodiče i babička jí opakovaně přikazovali, aby nikomu cizímu neotevírala. Píchne ji v břicho a trochu se zašklebí – a ten škleb sociální pracovník vidí, a protože má zkušenosti především se zlobivými dětmi, hodnotí Janinu grimasu jako vzdor. Současně sociální pracovník vidí nepořádek: patří shodou okolností mezi sociální pracovníky, kteří si velmi dobře umí všimnout především nepořádku. Vidí boty v předsíni neurované a nevyčištěné, dveře do koupelny otevřené, všude poházené prádlo. Sociální pracovník se vyděšené Janě zběžně představí, aniž by jí ukázal nějaký doklad, a ptá se, kdo je doma. Jana se zděsí – slyšela, že „sociálky“ jsou přísné. Nedomluví se ze sebe vydat slůvko a pak jen pípne, že je doma babička a že spí. Sociální pracovník ale zná své „miláčky“ (tak říká svým klientům) a je naučený, že mu děti lžou. „Kde spí!“ zeptá se rázně. Vyděšená Jana ukáže na dveře a sociální pracovník tam okamžitě zamíří – je to od něho vlastně statečné, dělá to proto, aby Janě pomohl. Otevře dveře a vidí rozčuchanou babičku, spící v posteli. „Jak to,“ spustí, „že nejsi ve škole!“ Janě se dělá mdlo, ale sociální pracovník trvá na okamžitém vysvětlení. A Jana s obtížemi říká, že babička je nemocná a musí být s ní. Sociální pracovník zná „tyhle lži, výmluvy a manipulace“. Chce probudit babičku, Jana ji zděšeně brání svým tělem – tak, že to vyvede z míry i sociálního pracovníka, a nechá proto babičku být. „Okamžitě mi dej telefon na mámu,“ řekne. Vyděšená Jana jde pro číslo mobilu – a moc se bojí, jak bude máma reagovat, až jí sociální pracovník zatelefonuje. A babička se v tu chvíli probouzí. Vyděsí se: Cizí člověk v ložnici! Snad na ni ta nevděčná Jana nevolala pohotovost! Jana přináší číslo mobilu. Vidí, že se babička vzbudila a že se mračí. Chce se jí z toho všeho zvracet. Má rodové dispozice reagovat na psychickou zátěž bolestí – s rizikem, že bude-li se taková zátěž protahovat, může bolest vsáknout až do nitra orgánu... Sociální pracovník, aniž si to uvědomil, svým chováním spoluzpůsobil její zdravotní potíže – ano: právě proto je nyní hospitalizovaná s úpornými bolestmi břicha nejas-

né etiologie (mimochoodem: nejasné také proto, že se ošetřující lékař nezeptal na kontext počátku těchto bolestí). Takže – neproběhne-li v rámci vyšetření přiměřené zmapování okolností a navazující somatická a psychoterapeutická terapie, nelze vyloučit postupnou chronifikaci potíží... Ale tohle je věc zdravotníků. Ačkoliv...

Vraťme se raději k nám – pracovníkům působícím v oblasti sociálních služeb. Příběh Jany naznačuje, že můžeme spolupůsobit zdravotní problémy svých klientů. Tyto problémy mají sice většinou svůj základ v dědičných dispozicích každého z nich (a z nás), ale jejich vyvolání a další rozvoj může být určován kontextem událostí, na nichž se někdy chtě nechtě spolupodílíme. Znovu to připomíná otázku, výše již naznačenou: jak aktivní by měla být sféra sociálních služeb při řešení situací, které sice řadíme k situacím tzv. „sociálně problémovým“, ale které současně mohou být zdrojem rozvoje nemoci, takže patří také do oblasti zdravotnických služeb?

#### **Hle – výzva k tážení a k odpovědím:**

První, na co bychom se měli ptát, je: Co je to vlastně nemoc člověka? Je nemocí vždy jen změna zdraví – „porucha“ orgánu (ať jsou to kupříkladu virózy anebo zmíněné bolesti břicha či organicky podmíněné duševní poruchy), anebo můžeme za nemoc považovat také chování, zařazované mezi tzv. „poruchy chování“ (jako například disociační poruchy vyvolané třeba traumatickými či stres vyvolávajícími událostmi, jakými může být nečekaná událost v rodině – třeba onemocnění babičky anebo vážný manželský problém rodičů dítěte či nepřiměřená medializace násilí či – třeba – ponižování dítěte ve škole)?

Toto vymezení je významné proto, že připomíná potřebu ujasnit si, jak by se který resort měl otázkou zdraví a nemoci zabývat. Jak mají zdraví zajišťovat kupříkladu zdravotníci, kteří dostali do své péče děti umístěné sociálními službami do kojeneckého ústavu? A kdo má „léčit“ neinformovanost matky o tom, jak jí mohou sociální služby zajistit přijatelné prostředí, aby její dítě nemuselo v ústavu být? Dokonce může vzniknout otázka: Je neinformovanost matky, kvůli níž se pokusila o sebevraždu, nemocí? A je-li nemocí – či je nemocí? Dalo se takové situaci předejít...?

#### **Multidisciplinární význam zdraví a nemoci**

Zdá se, že lze konstatovat: existují nemoci, jejichž kontextem se chtě nechtě zabývají nejen zdravotníci, ale třeba také sociální pracovníci a učitelé. A například spolupráce sociálních služeb může mít velký preventivně-terapeutický význam – kupříkladu při řešení domácí péče o nemocné dítě anebo při zajišťování závažných rozvodových a porozvodových témat. Můžeme tudíž říci, že na úrovni zdraví dětí a dospívajících mají společně s lékaři podíl i sociální pracovníci, ale nejen oni: také třeba učitelé anebo policie (například při řešení tzv. šikany anebo domácího násilí) a také samozřejmě vychovatelé ústavů pro děti a další... Takových otázek a příkladů může být ještě mnoho... A vyplývají z nich otázky, které byly naznačeny již na počátku: Jak kterému resortu patří zdraví a nemoc? A kde je hranice kompetencí každého z resortů, působících v oblastech sociálních a zdravotnických a školských a možná ještě dalších? Čím se doplňují? A není případná nejasnost až chaos v hranicích kompetencí těchto jednotlivých resortů jedním z možných zdrojů nemoci?

Jedno je zřejmé: je třeba si připomenout multidisciplinární a meziresortní význam zdraví a nemoci lidí. Zdůraznit, že my všichni jsme spoluaktéry zdraví našich dětí a dospívajících i s ohledem na geneticko-psycho-sociální dispozice každého člověka a jeho rodiny a rodu, projevující se samozřejmě i při řešení zátěžových situací. Je třeba si opakovaně uvědomovat, že jsou rodiny, které řeší zátěžové situace přiměřeně, tudíž zdravě – a jsou také rodiny, jejichž reakce mohou být v důsledku rodových dispozic komplikované, až nezdravé: například tím, že na akce sociálních pracovníků reagují úzkostlivou ochranou svých členů před jakýmikoliv potížemi, což může v transakčním prostředí rodiny vyvolávat napětí, které může – a nemusí – dospět až k rozvoji nemoci (třeba ke snížení imunity či k afektivní poruše anebo k závislosti na alkoholu apod.). Rád bych při této příležitosti zdůraznil svoji zkušenost, že většina rodin dokáže zátěžovou situaci řešit přiměřeně. Proč to zdůrazňuji? Protože vím, že rodiny mých klientů nejsou jedinými rodinami v této republice. A protože tato zkušenost souvisí také s naší otázkou, zda a čím sociálně-psychologické služby mohou přispět ke zdraví či nemoci dětí a dospívajících...



Záleží totiž také na tom, jak svoji službu poskytujeme my sami. Zda známe motivační zdroje, které nás přivedly k rozhodnutí vybrat si práci v oblasti pomáhajících profesí. Zda nám jde více o zdraví našich klientů a o to, aby nás už nepotřebovali, anebo zda potřebujeme zlobivé a nemocné rodiny k uspokojení svých, někdy neuvědomovaných potřeb – třeba zvýšené potřeby po uznání či moci. Jsme-li pod vlivem takových potřeb, máme pak tendenci vidět, že většina rodin je nemocná a že bez nás nemá šanci na uzdravování. Býváme pak zavaleni mnoha předsudky, které bývají potvrzovány i tzv. „dobovými tématy“, deklarovanými médii. A nejen to: můžeme svým přístupem některé zvláště vnímavé a osudem otřesené rodiny vést k tomu, aby nám vyšly vstříc tím, že budou ještě ne-mocnější, abychom mohli být ještě mocnějšími. Ano: významnou roli, která přispívá zdraví (anebo nemoci) našich klientů je životní filozofie nás – lidí působících v oblasti pomáhajících profesí. Záleží na tom, zda vidíme svět a lidi spíše polo-plně anebo polo-prázdně, jak říká Paul Watzlawick.

Podle toho pak volíme přístup k lidem – a tudíž i metody své práce. A také způsob využívání některých „zbraní“, které nám naše profese nabízí – například takového „předběžného opatření“. Dobro je možné vykonávat nebo páchat...

### Alternativy řešení situace Jany

A co se stalo s naší Janou, žačkou 5. B? Pokusme se představit si řešení příběhu podle toho, jak vidíme svět. Je-li naše vidění světa spíše polo-prázdné, může nastat varianta dramatická: babička se zděsí z přítomnosti cizího člověka, který se navíc chová velmi komisišně a kriticky – a dostane záchvat... Můžeme připomenout i verzi, v níž se odráží rodová dispozice Janiny rodiny: Jana se rozpláče, tak jako by se rozplakala i její máma – a sociální pracovník jí z pozice kritického rodiče řekne, že si svoje chování měla rozmyslet dříve – a Jana se celá schoulí a sociální pracovník je spokojen: dokázal „srovnat“ dalšího „asociála“. Anebo alternativa panická: Jana poučená spolužáky a některými médii, že sociální pracovníci jsou nebezpeční, se vzepře a začne ječet a utíkat... Tohle samozřejmě nejsou všechny příklady z „nemocných alternativ“, které může naše poloprázdné vidění světa vyvolat, další verze

však již radši nebudu zmiňovat. Pravděpodobné je, že Jana má od té doby zesilující zdravotní potíže – a proto je hospitalizována...

A „zdravá alternativa“, tj. alternativa učitele či sociálního pracovníka, kteří vidí svět poloplně? Verze, řekl bych, profesionálně přiměřená, vypadá přibližně takto: Učitel nekontaktuje hned úřad a nejdříve zjistí situaci Jany například prostřednictvím jejich spolužaček. Uvědomí si, že Jana potřebuje pomoc – a společně s výchovným poradcem ji hledá... Na úřad se obrátí až tehdy, když již nenachází jinou možnost.

A sociální pracovník? Je-li informován školou, vyžádá si od školy telefon rodiny a zatelefonuje, aby se ohlásil – a protože nikdo telefon nebere, nejde na šetření, ale jde navštívit učitele označenou rodinu. Jde na *navštívu*. Zazvoní a otevírá mu Jana. Janu v tu chvíli píchne v břicho, neměla otevírat. Sociální pracovník se představí a omluví se, že přichází neohlášen, protože se nedovolal, a s úsměvem se zeptá, zda je doma máma nebo táta. Když se dozví, že nejsou doma a že je doma babička, vysvětlí Janě, že přichází proto, že ve škole mají o ni starost. Zeptá se, zda by mohla babičku zavolat. Jana udělá grimasu a sociální pracovník jí řekne, že chápe, že ho nečekala, a zopakuje, že přichází proto, že paní učitelka má o ní starost a že se nedovolal telefonem – a jemně se zeptá, jestli se něco nestalo. Dozví se, že babička spí a že je nemocná. Navrhne Janě, aby babičku nebudila, a ptá se, nepotřebuje-li Jana něco. Když uvidí, že je Jana ještě neklidnější, udělá krůček dozadu a vyjádří porozumění. A nabídne Janě, že přijde později – až se babička probudí. Dá jí svoji navštívenku a poprosí ji, aby ji dala babičce anebo zavolala mámě a požádala mámu, aby mu zatelefonovala. A když se u Jany objeví rodové dispozice a rozpláče se? Sociální pracovník jí slovy vyjádří podporu, pláče-li dále, opatrně ji pohladí a zeptá se, kde nejbliž bydlí nějaký příbuzní nebo spojenci jejich rodiny, případně má-li na ně telefon – aby mohli společně řešit situaci. A nezapomene Janu zplnomocnit sdělením, že má jeho důvěru. V 5. B si to zaslouží každé dítě. Ostatně nejen v 5. B. A Jana? Bříško – doufejme – nebude muset tolik volat o pomoc...

**Zdeněk Rieger**

**Barbora Osvaldová: Česká média a feminismus, Libri/SLON, Praha, 2004.**

Otázkou médií, mediální prezentace žen či otázkou feminismu se Barbora Osvaldová, vedoucí katedry žurnalistiky na FSV UK, zabývá ve více svých publikacích. Zmíněná témata pak propojuje právě v předkládané monografii.

Osvaldová si klade za cíl zpracovat reflexe feminismu v českých médiích. Konkrétně však autorka z pochopitelných důvodů redukuje svůj zájem na jednu mediální oblast – psaná média. Postihnout i sféru rozhlasu a televize by byl pro jednu monografii úkol příliš obsáhlý. V oblasti psané žurnalistiky se pak vedle klasických médií zaměřuje i na internet. Analyzuje texty publikované v období od roku 1990 do roku 2001.

Rada témat, která se v médiích běžně objevují, souvisí úzce s otázkami, které si klade feminismus (například postavení žen na trhu práce, násilí v rodině, prostituce, interrupce atd.). Všechny tyto materiály však nemohly být z důvodu své obsáhlosti předmětem analýzy, a proto autorka sahá k tematické redukci: předmětem zájmu se staly „materiály, které se přímo dotýkaly feminismu jako teorie a myšlenkového směru, včetně používání tohoto pojmu“ (str. 13).

Již v úvodu autorka předznamenává rozporuplnost vnímání feminismu jak českou laickou i odbornou veřejností, tak i žurnalisty (či externími dopisovateli). Přítomnost feminismu a feministických témat v českém kontextu stále vnímáme jako americký, případně západoevropský implantát, přestože bývá řada s feminismem spojených témat v české veřejné diskusi přítomna. Tato souvislost s feminismem je však, jak uvádí autorka, neuvědomělá či přímo potlačovaná. Ironizující a ambivalentní vztah k feminismu a k tomu, co představuje – nebo lépe by bylo říci, co představuje v českých podmínkách, ozřejmuje analýza mediálních materiálů za celé sledované období.

Všeobecná neznalost vývoje a kořenů feminismu na straně české veřejnosti byla důvodem k zařazení kapitol o historii feminismu v první části knihy. První kapitoly tedy mapují vznik a vývoj emancipačního a později feministického hnutí v našem prostředí a v prostředí euroamerickém. Osvaldová čtenáře seznamuje s feministickými teoriemi, poukazuje na některé významné české i zahraniční představitelky a představitele. Přibližuje čtenáři jednotlivé vlny

feminismu, jejich cíle, úspěchy a neúspěchy. Seznamuje nás s relativně příznivým vývojem feministického hnutí v českém prostředí, přerušeným druhou světovou válkou a poté deformovaným v období komunismu. Pochopíme-li tento historický kontext, jsou pak lépe pochopitelné i odmítavé postoje k feminismu a jeho vnímání v českém prostředí po roce 1990 jako čehosi nepatřičného, vnucovaného či dokonce přežitého.

V další části knihy již autorka zachycuje specifický vývoj vztahu českých médií k feminismu a feministickým tématům po roce 1990. Ke svým závěrům dochází za pomoci analýzy mediálních sdělení a mediální prezentace feminismu především v českých denících a časopisech. Zde postrádám podrobnější popis metody analýzy, není jasné, do jaké míry je analýza vyčerpávající. Autorka se zaměřuje na oblast zpravodajství i publicistiky. Vedle standardních českých deníků a časopisů sleduje mediální zachycení feministických témat i v tzv. ženských časopisech, odborných časopisech a na internetu. Internet se jí zdá jako médium feminismu velmi přístupné.

V dalších dvou částech se dozvídáme více o vlivu médií obecně, Osvaldová seznamuje s některými mediálními teoriemi, které aplikuje na téma feminismu v českých tištěných médiích. Vyzdvihuje roli médií jako *opinion leaderů*: způsob prezentace feminismu v médiích, jaké jeho projevy jsou medializovány (zda například jen jeho extrémní, okrajové polohy, či zda o feminismu referuje seriózně) a jaké jsou naopak přehlíženy (ať již vědomě či ne), pak výrazně přispívá ke vnímání tohoto fenoménu veřejností.

Nepochybně zajímavou součástí knihy činí přílohy, které nabízejí například chronologický přehled zpravodajství Československé, později České tiskové kanceláře o ženské otázce a feminismu (od roku 1988 do roku 2001), či přetištění některých textů publikovaných v Respektu na počátku 90. let. Nechybí ani malý slovník pojmů.

Celkově působí analýza mediálních sdělení vyváženě – nestraní ani zastáncům, ani kritikům feminismu. Pro nezastávaného či málo zasvěceného čtenáře může být kniha vedle vlastních zjištění analýzy přínosná i stručným a čtivým historickým exkurzem do vývoje feministického hnutí v zahraničí i v českém prostředí. Ten pak čtenáři dovoluje citlivější náhled na předmět analýzy.

**Helena Bartáková**

**Eva Šimková: Management a marketing v praxi neziskových organizací, Gaudeamus, Hradec Králové, 2006.**

Eva Šimková, odborná asistentka katedry sociální patologie a sociologie PdF Univerzity Hradec Králové, je autorkou druhého vydání učebního textu s názvem „Management a marketing v praxi neziskových organizací“. Publikace má charakter základní učebnice a podává systematický přehled hlavní manažerské a marketingové problematiky aplikované do podmínek neziskových organizací.

Aktuálnost hodnocené publikace souvisí s potřebou informací týkajících se problematiky neziskových organizací. Potřeba informací narůstá úměrně s počtem občanů zapojených do činností neziskových organizací a současně i s počtem zákazníků, klientů a spotřebitelů, kteří využívají statky a služby produkované těmito organizacemi. Publikace je určena zejména studentům a absolventům studijního oboru sociální pedagogiky. Text může samozřejmě posloužit i pracovníkům praxe. Dále i těm, kteří projevují zájem o činnost neziskových organizací z důvodu využívání jejich služeb, případně z důvodu podpory či zapojení se do práce v neziskových organizacích ať již formou členství nebo dobrovolné práce. S tímto jejím charakterem souvisí i určitá zjednodušení výkladu. Při popisu se vychází z podnikové sféry (tj. z tržního či ziskového sektoru), ve které jsou základní principy a zásady managementu a marketingu do určité míry obdobné a použitelné i pro sféru neziskovou. Jako přínosné vidím, že teoretické aspekty dané problematiky se snaží autorka prolínat s příklady z praxe.

Celou práci Šimková vnitřně strukturovala do dvanácti logicky uspořádaných kapitol. První dvě kapitoly vymezují neziskové organizace a objasňují podstatu jejich činnosti, charakterizují sociální služby a dále i jednotlivé komponenty samotného procesu poskytování sociálních služeb s uvedením konkrétních příkladů. Další text se zaměřuje na problematiku soudobého pojetí managementu a marketingu, jakož i na některé specifické rysy aplikace manažerských a marketingových přístupů v neziskovém sektoru včetně významné oblasti komunikace, etiky v řízení a risk managementu. Autorka charakterizuje management jako proces,

tedy vychází ze vztahu k používání jednotlivých manažerských funkcí – plánování, organizování, personálního zajištění, vedení a motivování lidí včetně kontroly. Vlastní textovou část doplňuje osm příloh zaměřených na následující problematiku: 1. Typologie sociálních služeb. 2. PESTE analýza. 3. Porterův model. 4. SWOT analýza. 5. Typologie strategií. 6. Přehled rizik organizací. 7. Opatření k redukci rizika. 8. Etika sociální práce.

Publikaci zakončuje dvanáctá kapitola nastiňující určité zásady formulování strategických záměrů a strategických projektů. Vzhledem ke skutečnosti, že tato problematika bude nesporně i v blízké budoucnosti patřit k vysoce aktuálním, doporučil bych autorce – v případě dalšího rozšířeného vydání – ještě více koncentrovat její úsilí na rozpracování otázek souvisejících s vytvářením strategických záměrů a strategických projektů aplikovaných do neziskové sféry.

Vzhledem k předpokládanému okruhu čtenářů oceňuji mimo jiné dobré metodické zpracování publikace, každou kapitolu uvádějí klíčová slova, stručně charakterizovaná v závěrečném shrnutí kapitoly. Po prostudování jednotlivých tematických okruhů si lze úroveň získaných znalostí ověřit kontrolními otázkami. Zkušební otázka a úkol vztahující se ke každé kapitole slouží k prověření schopností aplikovat prostudovanou látku na konkrétní podmínky praxe. V závěru publikace autorka uvádí jednotlivá témata seminárních prací a zkušební otázky. K celkovému prověření znalostí z dané problematiky může sloužit selftest.

Mohu konstatovat, že autorka svou publikací přispěla k obohacení knižního trhu a k rozšíření vědomostí studentů i dalších zájemců o základní odborné znalosti, v současné době nezbytné k řízení neziskových organizací.

**Pavel Sychrovský**

**Hartmut Karsten: Ženy – muži. Genderové role, jejich původ a vývoj. Portál, Praha, 2006.**

Autor knihy *Ženy – muži. Genderové role, jejich původ a vývoj* Hartmut Karsten se zaměřuje na problematiku genderově specifické socializace a z ní plynoucího vlivu genderově specifických rolí na individuální životy lidí. Obecně se

Karsten ve své knize snaží zpochybnit tvrzení některých vědců o přirozenosti rozdílů ve společenských normách pro muže a ženy, které jsou dodnes velmi často chápány jako důsledek biologických rozdílů mezi pohlavími. Autor toto vysvětlení považuje za nesmyslné a naopak se přiklání k významu sociálního prostředí a kulturních norem, které vedou k pohlavně specifické socializaci. Ta pak od samotného dětství předurčuje ženy a muže k rozdílným rolím, což vzhledem k obsahu rolí vede spíše ke znevýhodnění žen než mužů. Všimá si vlivu pohlavních rolí na život jedince doslova podél celého životního cyklu – od prenatálního období až po smrt. Stranou nezůstávají ani odkazy na vlivy biologické a psychologické.

V první kapitole knihy jsou zachyceny především biologické kořeny vývoje jedinců. Dozvídáme se o rozdílech v biologickém a hormonálním vývoji k mužskému nebo ženskému pohlaví, o pohlavní specializaci mozkových hemisfér, o vývojových odchylkách hormonálně narušených jedinců a dopadech vývoje na pohlavní identitu a na postoje osob. Karsten se zde přiklání k rozlišení na pohlaví biologické, sociální a psychické. Poukazuje na silný vliv sociálních stereotypů pohlavních rolí, z nichž vyplývají očekávání vůči mužským a ženským jedincům následně výrazně ovlivňující jejich chování v konkrétních sociálních situacích. Klade si i otázku o genetické zakódovanosti pohlavních rozdílů.

Další kapitola je věnována psychologickým teoriím pohlavní rozdílnosti. Dozvídáme se řadu údajů z psychologických výzkumů vývoje malých dětí a vlivu rodičů, vrstevníků, školy či dalších osob na vývoj dětí. Autor zde předkládá řadu psychologických teorií (teorii utvzování, imitační teorii, identifikační teorii a kognitivní teorii), které vzájemně konfrontuje, poukazuje na jejich limity a zároveň obohacuje o novější poznatky.

Třetí kapitola již přistupuje k objasňování vlivu sociálního prostředí, norem a očekávání (reprezentovaných především rodiči) na novorozence a malé děti. Autor se obsáhleji věnuje fázím vývoje subjektivního pohlaví u dětí. Zabývá se odlišnostmi v chování rodičů k dětem mužského a ženského pohlaví, což v následující kapitole obohacuje o zobrazení rozdílného za-

cházení s chlapci a děvčaty v mateřských školách a o poukázání na stereotypní zobrazování pohlavních rolí v médiích či knížkách pro děti. Především v dětských knihách a televizních pořadech zůstává šablonovitě a stereotypní zobrazení mužů a žen (chlapců a dívek) stále výrazně přítomno a prakticky nereaguje na reálné proměny v rolích mužů a žen v dnešní společnosti. Obecně se zdá, že přes narůstající různorodost rolí mužů a žen (odklánějící se postupně od výhradně tradiční dělby rolí) je výchova k pohlavním rolím děvčátek a chlapců stále poměrně rigidní. I v „emancipovaných“ párech jsou pohlavně specifické role a pohlavně specifická výchova stále patrné.

Následující kapitoly sledují z genderově specifického hlediska období puberty, mládí a období rané (20–39 let), střední (40–65 let) a pozdní (nad 65 let) dospělosti. Karsten poukazuje na rozdílné vývojové úkoly mužů a žen odvozené od společenských očekávání, které jsou v tomto věku (zejména od rané dospělosti) již pevně zabudovány do pohlavní identity jedinců. Rozdílné úkoly a rozdílná očekávání mužů a žen mohou vést ke krizím v partnerských vztazích, zejména pokud dochází ke kumulaci různých rolí v určitých obdobích života (například přechod k rodičovství).

Knihy je postavena na řadě výzkumných poznatků, které jsou bohatší, především pokud se jedná o mladší vývojová stadia v životě jednotlivců. Jak podotýká sám autor, pozdější vývojová stadia z hlediska pohlavních rozdílů mezi muži a ženami nebyla dosud výzkumem dostatečně pokryta. Za určitý nedostatek považují předkládání někdy velmi starých výzkumů (20 i 30 let), které s dnešní realitou mohou mít již jen pramálo společného. Nechybějí však ani novější data.

Fakt, že si kniha klade za cíl pohlédnout na celý život člověka z úhlu pohledu pohlavně specifických rolí, je nepochybně jejím kladem a dělá ji tematicky přitažlivou. Na druhé straně je však i její nevýhodou. Dochází totiž v některých oblastech k nevyhnutelné redukci informací a povrchnosti sdělení. Autor otevírá celou řadu důležitých, výzkumně zajímavých témat, není však možno (při tak širokém záběru) věnovat jim patřičnou pozornost. Karsten při vysvětlování rozdílů mezi muži a ženami poukazuje

především na dominantní vliv genderově specifické socializace, což působí v některých případech zjednodušujícím dojmem, i přes nepochybný vliv tohoto faktoru. Mnohdy je nasnadě, že může jít spíše o komplex důvodů a příčin a pohlavně specifická socializace není jediným možným vysvětlením.

Kniha je napsána velmi přístupným jazykem a pro čtenáře přináší řadu podnětů k zamyšlení a k reflexi (i svého) každodenního života.

**Helena Bartáková**

**Austin Harrington a kol.: Moderní sociální teorie. Portál, Praha, 2006.**

Knihu Moderní sociální teorie vytvořil autor ve spolupráci s dalšími autory, především sociology. I tato skutečnost předurčuje zaměření knihy na sociologické a filozofické otázky vývoje moderní a postmoderní společnosti. Po úvodní kapitole, v níž se Harrington věnuje problematice vymezení základních pojmů, jako je sociální věda, sociální teorie či metodologie sociálního výzkumu, se autoři věnují všem hlavním sociologickým teoriím a sociálně-vědním koncepcím vysvětlujícím vývoj společnosti. V jednotlivých kapitolách tak autoři analyzují teorie autorů, jako byli Marx, Durkheim, Weber či Simmel. V dalších kapitolách pak teorie funkcionalismu, interakcionismu, historické sociologie, západního marxismu, psychoanalýzy, strukturalismu, feminismu či postmodernismu.

První kapitola knihy je věnována pohledu klasické sociální teorie na otázku modernity a tradice a sociálním teoriím 19. stol., tj. utilitarismu, pozitivismu atd.

V druhé kapitole se autoři A. Palumbo a A. Scott zamýšlejí nad dalšími klasickými sociálními teoriemi 2. poloviny 19. stol. a jejich nejvýznamnějšími představiteli, jimiž byli Marx, Hegel, Feuerbach či Durkheim.

Třetí kapitola uzavírá tematický okruh klasických sociálních teorií a G. Poggi se zde věnuje především Weberově koncepci interpretativní sociologie, jeho chápání náboženství a modernity, ale také Simmelově sociologii forem.

Kapitolu čtvrtou věnoval její autor, J. Holmwood, teorii funkcionalismu a jeho představitelům – Mertonovi, Parsonsovi atd.

V kapitole páté se W. Outhwaite obrací k tématu interpretativismu a interakcionismu, spojených mimo jiné i s fenomenologií, symbolickým interakcionismem a etnometodologií.

Šestá kapitola D. Smithe rozebírá vznik, podobu a vliv americké i evropské historické sociologie, mimo jiné i v souvislosti se vzestupem národních států v Evropě.

Sedmá kapitola s názvem Západní marxismus D. Kellnera se věnuje rozvoji marxistické sociální teorie až do 70. let 20. stol. pod vlivem Lukáče, Blocha či Halla.

Osmou kapitolu připsal její autor A. Elliot tématu psychoanalýzy, a to jak klasické – „Freudovy“, tak i jejím posunům směrem ke strukturalismu a feminismu.

Kapitola devátá S. Ashendenové probírá otázky strukturalismu a poststrukturalismu, především v zastoupení jejich představitelů Saussura, Lévi-Strausse a Foucaulta.

V kapitole desáté se A. King zaobírá Giddensovou teorií strukturace, Bourdieuvou teorií reflexivní sociologie a Bashakarovou a Archerové realistickou sociální teorií.

Jedenáctá kapitola L. Adkinsové byla vymezena pro teorie feminismu a hlavních gender otázek.

Následující dvě kapitoly autorů B. Smarta a G. Delantyho pak představují postmodernitu jako obecný sociálně vědní pojem, tak jako teorie v pojetí Lyotarda, Baumana, Habermase, Luhmanna atd.

A konečně poslední, čtrnáctá kapitola R. Holtova se věnuje tématu globalizace, právní, politické i kulturní.

Rozebírat na tomto místě podrobněji obsah knihy by znamenalo v podstatě převyprávět jednotlivé kapitoly. Zde se tedy omezím pouze na konstatování, že kniha představuje velmi kvalitní úvod do otázek moderní sociologie, respektive do problematiky sociálního vývoje v posledních stoletích. Je možné ji doporučit nejen jako zajímavou monografii, ale také jako kvalitní učebnici, kterou využijí nejen studenti sociologie, ale i dalších sociálních věd. V tomto směru mohou čtenáři knihy uvítat i glosář základních odborných výrazů z oblasti sociálních věd a přílohu se základními biografickými údaji autorů a teoretiků zmiňovaných v textu knihy.

**Jana Čechová**

## Studijní materiály a semináře pro předměty filozofie a etika pro sociální práci

V rámci přípravy publikací studijních materiálů pro filozofii a pro etiku v sociální práci se uskutčily v březnu dva jednodenní odborné semináře **Etika pro sociální a pastorační práci a Úvod do filozofie pro pomáhající a pastorační profese**. Příprava publikací probíhá za finanční podpory ESF na VOŠ Jabok ve spolupráci s FSS MU a TF JU a zároveň je součástí přípravy minimálních standardů pro výuku těchto předmětů, zahájené na setkání filozoficko-etické sekce ASVSP v dubnu 2006 na TF JU v Českých Budějovicích.

Konání obou seminářů je dalším krokem k rozvoji povědomí mezi vyučujícími příslušných oborů na VOŠ a VŠ s aktivním zájmem o koncepci výuky a těmi, kteří se o tyto obory profesně nebo akademicky zajímají a chtějí diskutovat nad podobou a zaměřením standardů. Cílem seminářů bylo soustředit se na otázky metodiky a obsahu výuky těchto předmětů na školách, které nejsou primárně zaměřené na studium filozofie, etiky či teologie, ale spíše na vzdělání v pomáhajících a pastoračních profesích. Vycházelo se z předpokladu, že potřeba studia základů filozofie a etiky mnohdy není na první pohled studentům ani pracovníkům v běžné praxi patrná. Podobná omezení, daná povahou jednotlivých studijních oborů a škol, je nutno vzít v úvahu jak při koncipování chystaných publikací, tak i při samotné výuce.

Na seminářích zazněly příspěvky týkající se metodiky a obsahu výuky v oblasti obecně položených i konkrétně zaměřených témat z daných oborů. Jednalo se o prezentaci obsahově i metodicky promyšleného zpracování témat, maji-

cích pro zařazení do výuky svoji zdůvodněnou důležitost. Například obecné pojetí etiky pro sociální a pastorační práci, role hodnot v etice pro sociální práci, morální vývoj osobnosti, volba základních etických teorií, professionalismus a etické kodexy v sociální práci a další. V oblasti výuky úvodu do filozofie je těžištěm diskuse především volba smysluplných přístupových témat, která by sice volně spadala do oblastí například zásad správného myšlení, metafyziky či ontologie, epistemologie, estetiky nebo antropologie, tedy témat, u nichž vztah k pomáhající profesi nebo životní zkušenosti studenta mnohdy nebývá na první pohled zřejmý. Mají-li ale tato témata ve výuce úvodu do filozofie své místo, měl by být tento vztah z volby a způsobu zpracování těchto témat alespoň nepřímo doložitelný.

Více informací o seminářích a o připravovaných studijních materiálech bude uvedeno na webových stránkách ASVSP a pořádajících škol.

**Ondřej Fischer**, fischer@jabok.cuni.cz

**Mirka Nečasová**, necasova@fss.muni.cz

### Časopis Sociální práce/Sociálna práca – Ceny inzerce

2. nebo 3. strana obálky 160 x 230 mm (2 barvy) .....	15 000 Kč
4. strana obálky 160 x 230 mm (2 barvy) .....	18 000 Kč
Formát 160 x 230 mm – celá 1. a 2. vnitřní strana .....	8 000 Kč
Formát 160 x 230 mm – celá vnitřní strana .....	6 000 Kč
Formát 160 x 115 (80 x 230) mm 1/2 vnitřní strany .....	4 000 Kč
Formát 80 x 115 mm, 1/4 vnitřní strany .....	2 000 Kč
Formát 40 x 67 mm, 1/8 vnitřní strany .....	1 500 Kč
řádková inzerce .....	150 Kč za řádku

#### Objednávky inzerce a kontakt na redakci:

ASVSP – Sociální práce / Sociálna práca

Joštova 10, 602 00 Brno

Tel.: +420 549 491 969

e-mail: socialni\_prace@quick.cz

www.socialniprace.cz

## Informační portál a databáze služeb sociální prevence pro osoby ohrožené sociálním vyloučením

Klára Janoušková

V září minulého roku byl spuštěn internetový Informační portál a databáze služeb sociální prevence pro osoby ohrožené sociálním vyloučením. Záměrem tvůrců informačního portálu bylo vytvořit profesní diskusní prostor s možností předávání tematických informací a vybudovat ucelenou databázi, která by zahrnovala veškerá zařízení poskytující služby cílové skupině uživatelů na území České republiky.

Informační portál má v současné době tři základní funkce: databázi zařízení sociálních služeb, statistické přehledy a přehled o aktuálním počtu volných míst v residenčních službách. Databáze umožňuje uživatelům tohoto portálu vyhledat informace o zařízeních sociálních služeb dle vybraných kritérií, např. podle typu poskytované sociální služby, podle cílové skupiny, spádovosti, apod. Statistické přehledy umožňují porovnat počty zařízení určitého typu za jednotlivé kraje, sledují vývoj počtu poskytovatelů daných sociálních služeb v čase, zobrazují kapacitu dostupných zařízení, apod. Statistické informace jsou z velké části veřejně přístupné. Využití je mohou organizace poskytující sociální služby při projektových žádostech nebo veřejná správa při koncepčním plánování podpory vzniku nových služeb. Informace o aktuálním počtu volných míst v pobytových službách sociální prevence jsou zobrazovány za azylové domy, domy na půl cesty a za terapeutické komunity. Potenciální uživatelé i poskytovatelé sociálních služeb tak mají možnost snadné orientace v aktuálních kapacitních možnostech zařízení na druhé straně republiky.

Vedle jmenovaných funkcí má informační portál další možnosti využití. K dispozici je prostor pro pracovní inzerci v oblasti sociálních služeb, profesně definovaný diskusní portál, umožňující výměnu zkušeností ze sociální oblasti, odkazy na již existující tematicky zaměřené adresáře a databáze sociálních služeb, přehled zákonných norem, přehled tematicky zaměřených projektových výzev, odkazy na odborné publikace, on-line anglicko-český a česko-anglický slovník odborných pojmů apod.

Aktuálně se připravují další funkce portálu. Jednou z nich je například možnost zadávání a zpracovávání ad hoc výzkumů. Každý zaregistrovaný uživatel bude moci provádět prostřednictvím databázového softwaru krátké výzkumy na zadané téma (např. zjišťovat vzdělávací potřeby poskytovatelů sociálních služeb nebo chybějící aktivity).

Přestože je informační portál v provozu pouhé čtyři měsíce v jeho databázi je registrováno na 436 subjektů, převážně zařízení poskytující sociální služby, sociálních kurátorů pověřených koordinací sociálních služeb a metodiků sociální prevence. Registrace dalších subjektů stále probíhá, stejně jako doplňování nových a upřesňování stávajících informací.

Informační portál vznikl pod záštitou MPSV ČR s finanční pomocí Evropského sociálního fondu. Více informací naleznete na samotných internetových stránkách Informačního portálu a databáze služeb sociální péče pro osoby ohrožené sociálním vyloučením [www.sluzbyprevence.mpsv.cz](http://www.sluzbyprevence.mpsv.cz).

Přijďte na výstavu „pro lidi, kteří nezůstávají sedět doma“ do Lysé nad Labem. Jednou z mála veletržních akcí, určených pro početně nezanedbatelnou skupinu obyvatelstva – **seniory a handicapované lidi** – je výstava:

## Senior – Handicap: aktivní život

Kde: Výstaviště Lysá nad Labem

Kdy: od 26. do 29. dubna 2007 a otevřena je vždy od 9 do 17 hodin.

Senior – Handicap: aktivní život se v letošním roce uskuteční již po šesté a nabídne široké spektrum zboží, které potřebujeme jak ke zvládnutí každodenních problémů vyplývajících z druhu postižení či věku, tak pro svoje menší či větší životní radosti.

Odborné firmy představí **pomůcky, potřeby a zařízení pro handicapované**, další vystavovatelé přijdou s nabídkou **využití volného času, relaxace a dovolené, lázeňská zařízení** se budou prezentovat speciálními pobyty. Bude ovšem možné i nakoupit **věci pro každodenní život**. „Vyšli jsme vstříc požadavkům našich návštěvníků a ve spolupráci se Státním zdravotním ústavem jsme připravili celou řadu odborných poraden,“ říká ředitel výstaviště Ondřej Matouš.

Komerční expozice je ale jenom zlomkem výstavy Senior – Handicap: aktivní život. Druhou částí výstavy jsou **expozice a stánky sociálních zařízení**. Ústavy sociálních služeb a domovy důchodců, dnes pod sjednoceným názvem „**poskytovatel sociálních služeb**“, ukáží, že život jejich klientů může být neuvěřitelně pestrý a zajímavý.

V protilehlé výstavní hale bude nainstalována zcela mimořádná výstava ze soutěže **Šikovné ruce našich seniorů**. V loňském roce bylo na ní vystaveno tři tisíce úžasných exponátů – ručních prací, výtvarných prací, výrobků uměleckých řemesel... U mnohých





# VOLNÁ VSTUPENKA



## Senior - Handicap: aktivní život

*Výstava pro lidi, kteří nezůstávají sedět doma*

- \* zařízení sociální péče všech typů
- \* pomůcky a zařízení pro různé handicapy
- \* integrace postižených
- \* vše pro praktický život
- \* expozice Šikovné ruce našich seniorů

## Narcis 2007

**Výstava  
rozkvetlých jarních cibulovin  
a jarní zahradnické trhy**

**26. - 29. duben 2007  
9 - 17 hodin**

**Výstaviště Lysá nad Labem**  
tel.: 325 552 05, e-mail: vll@vll.cz, www.vll.cz







zůstávali návštěvníci stát v němém obdivu, jakou krásu jsou lidé, mnohdy i ve vysokém věku, schopní vytvořit.

**Pro handicapované výtvarníky** byla vyhlášena rovněž **soutěž**, z níž bude připravena výstavní expozice **Svět mých radostí**.

Po všechny čtyři dny bude výstavu doprovázet kulturní i odborný program. Například ve čtvrtek představí dramatický soubor Podskalák pohádku Princezna ze mlejna či v sobotním odpoledni vystoupí s kolekcí lidových písní pěvecký sbor Řehlovičské ženy.

Výstava Senior – Handicap: aktivní život probíhá souběžně s největší jarní výstavou rozkvetlých cibulovin Narcis. V obrovském aranžmá na tisíce metrech čtverečních budou v nádherném aranžmá nainstalovány desetitisíce narcisů, tulipánů a dalších květin.

A protože v závěru dubna už jaro otevírá svou náruč, budou si moci zájemci nakoupit na zahradnických trzích.

Výhodou výstav v Lysé nad Labem je dobré dopravní spojení vlakem v častých intervalech – od Kolína, Ústí nad Labem i Prahy. A výstaviště je pouhých tři sta metrů od nádraží.

Jan Řehounek  
za pořadatelský tým

# Katolická charismatická konference

Brno, výstaviště BVV, 25. – 29. července 2007

**Motto konference:** „Jestliže tedy já, Pán a Mistr, jsem vám umyl nohy...“ (Jan 13,14)

## Přednášející

Archimandrita Sergiusz Gajek, misionář a apoštolský vikář řeckokatolické církve pro Bělorusko.  
P. Vojtěch Kodet, sestra Veronika Barátová z komunity Blahoslavenství, P. Michael Slavík, Kateřina Lachmanová, P. Tomáš Holub, PhDr. Josef Zeman, Petr Hejl z diakonie Betlém, P. Angelo Scarano a další.

## Program konference

### Středa 25.7.

od 12.00 hodin registrace v pavilónu F v areálu brněnského výstaviště BVV

19.00 hodin Mše sv. v bazilice Nanebevzetí Panny Marie na Starém Brně na Mendlově náměstí (P. Vojtěch Kodet)  
Adorace (komunita Emmanuel)

### Čtvrtek 26.7. program v pavilónu F v areálu brněnského výstaviště BVV

Dopoledne: „Chápete, co jsem vám učinil?“ (Jn 13,12) (Arch. Sergiusz Gajek)

Odpoledne: Ježíš - Pán a Mistr (P. Vojtěch Kodet)

Mše sv. (P. Aleš Opatrný)

Večer: Zábavný večer „CHO sobě“

### Pátek 27.7. program v pavilónu F v areálu brněnského výstaviště BVV

Dopoledne: „Jestliže tě neumyji, nebudeš mít se mnou podíl“ (Jn 13,8) (sestra Veronika Barátová)

Odpoledne: Chudí Páně (P. Sergiusz Gajek)

Mše sv. (P. Stanislaw Góra)

Večer: Paralelní programy na různých místech v Brně (od 19.30 hodin):

- 1) O životě pronásledované církve v Bělorusku (Arch. Sergiusz Gajek)
- 2) O službě lidem s postižením (Petr Hejl)
- 3) Aby se Slovo stalo tělem (P. Angelo Scarano)
- 4) Lítý boj s časem aneb „time management“ (Roman Čiviš)
- 5) Židovské tance (Komunita Blahoslavenství)
- 6) Těžkosti v manželství (PhDr. Josef Zeman)
- 7) Drogy a organizovaný zločin (pplk. Jiří Komorous)

### Sobota 28.7. program v pavilónu F v areálu brněnského výstaviště BVV

Dopoledne: „...i vy máte jeden druhému nohy umývat.“ (Jn 13,14) (Arch. Sergiusz Gajek)

Mše sv. (P. Tomáš Holub)

Odpoledne: Úskalí služby (Kateřina Lachmanová) + pásmo svědectví

Večer: Společná modlitba

### Neděle 29.7. program v pavilónu F v areálu brněnského výstaviště BVV

Dopoledne: Horlivost pro Hospodina (P. Michael Slavík)

11:00 hodin Mše sv. (P. Michael Špilar) – zakončení konference

**Aktualizovaný podrobný časový rozpis programu a témata přednášek na jednotlivé dny konference najdete během června 2007 na internetu na adrese [www.cho.cz](http://www.cho.cz)**

<b>OBJEDNÁVKA PŘEDPLATNÉHO 2006</b> Tuto objednávku vystřihněte a odešlete na adresu redakce Jméno a adresa objednatele (nezapomeňte prosím uvést PSČ):	
Fakturační adresa (nezapomeňte prosím uvést PSČ): Uvádějte prosím tehdy, je-li fakturační adresa odlišná od adresy zaslání. Platí pro objednávky organizací.	
tel./mobil:	e-mail:
IČO, DIČ objednatele:	
Závazně objednávám předplatné časopisu SOCIÁLNÍ PRÁCE/SOCIÁLNA PRÁCA: celý ročník 2007 (set 4 čísel) <input type="checkbox"/> (vypište počet kusů)	
<input type="checkbox"/> ks 1/07 Role sociálního pracovníka	<input type="checkbox"/> ks 3/07 Sociální práce s lidmi se závislostí
<input type="checkbox"/> ks 2/07 Sociální práce s imigranty	<input type="checkbox"/> ks 4/07 Praxe a supervize v sociální práci
Prosím o zaslání minulých čísel (vypište počet kusů):	
<input type="checkbox"/> ks 4/06 Bezdomevectví	<input type="checkbox"/> ks 3/04 Komunitní práce*
<input type="checkbox"/> ks 3/06 Organizační kultura	<input type="checkbox"/> ks 2/04 Rodina a péče o seniory*
<input type="checkbox"/> ks 2/06 Domácí násilí**	<input type="checkbox"/> ks 1/04 Standardy kvality v sociální službě*
<input type="checkbox"/> ks 1/06 Sociálně-právní ochrana dětí**	<input type="checkbox"/> ks 4/03 Sociální práce v romských komunitách*
<input type="checkbox"/> ks 4/05 Probační a mediační služba**	<input type="checkbox"/> ks 3/03 Teorie a metody sociální práce*
<input type="checkbox"/> ks 3/05 Rovné příležitosti**	<input type="checkbox"/> ks 2/03 Děti a náhradní výchovná péče*
<input type="checkbox"/> ks 2/05 Sociální práce s rodinou**	<input type="checkbox"/> ks 1/03 Vzdělávání*
<input type="checkbox"/> ks 1/05 Aktivní politika zaměstnanosti*	<input type="checkbox"/> ks 2/02 Romové v české společnosti*
<input type="checkbox"/> ks 4/04 Hodnoty a etika v sociální práci*	<input type="checkbox"/> ks 1/02
*Čísla označená hvězdičkou již nejsou dostupná v tištěné podobě. Můžeme Vám je zaslat v el. formátu (PDF – pro Acrobat Reader). Cena je shodná s cenou výtisku. V případě zájmu toto číslo odešleme na Vám uvedenou e-mailovou adresu. Velikost souboru se pohybuje kolem 1 MB. ** Tato čísla si můžete zdarma stáhnout z našich webových stránek.	
Druh předplatného (zakřížkujte):	
<input type="checkbox"/> studentské – 4 x 99 Kč za rok 2006: celkem 396 Kč	
<input type="checkbox"/> občanské – 4 x 129 Kč za rok 2006: celkem 516 Kč	
<input type="checkbox"/> pro organizace – 4 x 229 Kč za rok 2006: celkem 916 Kč	
Studenty (kromě MU) žádáme o zaslání potvrzení o studiu (možno i e-mailem scan ISiCu – oboustranně). Číslo 4/03 z technických důvodů není v el. podobě k dispozici. Výtisky starších čísel časopisu (tj. do roku 2005 včetně) prodáváme za nižší cenu oproti ceně aktuálního ročníku. Cena jednoho staršího výtisku (bez ohledu na to, o jaké číslo jde) tak činí: 189 Kč pro organizace, 89 Kč pro občany nebo 59 Kč pro studenty.	
Platbu provedu (zakřížkujte): <input type="checkbox"/> složenkou <input type="checkbox"/> převodem z účtu	
Adresa redakce: Časopis Sociální práce/Sociálna práca • ASVSP, Joštova 10, 602 00 Brno • tel: +420 549 496 428, fax: +420 549 491 920 • IČO: 49465619, číslo účtu: 777630001/2400 (E-banka) • e-mail: socialni_prace@quick.cz • www.socialniprace.cz	
Podpis/podpis a razítko:	

Časopis vychází čtyřikrát v roce a publikuje co nejširší spektrum článků relevantních pro sociální práci. Články mohou být zaměřeny na jakýkoliv aspekt praxe, výzkumu, teorie či vzdělávání. Časopis má následující strukturu:

- 1) Editorial
- 2) O čem se mluví
- 3) Anketa
- 4) Fakta, vyhlášky, zákony, dokumenty..
- 5) Pohledy na věc
- 6) Akademické statě
- 7) Studentské práce
- 8) Školy se představují
- 9) Inspirace pro praxi
- 10) Recenze knih
- 11) Zprávy, akce, oznámení
- 12) Kontakty

Časopis je zaměřen na publicistickou - praktickou a akademickou část. Zatímco v částech 6 a 7 jsou publikovány zejména texty, které referují o výzkumu a studentských pracích, ostatní části jsou koncipovány širěji a jsou určeny pro publikování textů autorů z praxe (informace o zajímavých projektech, problematických skutečnostech výkonu profese atp.). Nároky na úroveň autorských textů určených pro publikaci v jednotlivých rubrikách jsou odlišné. Následující pokyny jsou pak adresovány autorům do akademické části časopisu.

### 1) Pokyny autorům akademických textů

Redakce přijímá příspěvky, které odpovídají profilu časopisu. Zasláný příspěvek musí být určen výhradně pro publikaci v časopise Sociální práce / Sociálna práca. Může se však jednat i o přepracovaný a doplněný text, který byl již dříve publikován v jiném časopise.

### Nabídka rukopisů a recenzní řízení

Akademickým textem se pro účely našeho časopisu rozumí výzkumná, popř. přehledová stať (teoretická, historizující aj.). Předpokladem zařazení příspěvku do recenzního řízení je skutečnost, že v textu autor systematicky pracuje s relevantními prameny, objasňuje výzkumnou metodologii a s ohledem na svůj výzkumný cíl prezentuje také zjištění. Vzhledem k profesnímu charakteru časopisu preferujeme texty, které obsahují vedle zmíněných aspektů také aplikační dimenzi, v níž autor objasňuje relevanci svých zjištění v kontextu sociální práce.

Reczní řízení je oboustranně anonymní, a je prováděno dvěma na sobě nezávislými recenzenty. Práce jsou posuzovány po stránce obsahové i formální. V případě potřeby může být práce vrácena autorům k doplnění, či k přepracování. Na základě posudků bude rozhodnuto o jejich přijetí či odmítnutí. Ve sporných případech rozhoduje předseda redakční rady.

Redakci se prostřednictvím emailové komunikace zasílají dvě provedení rukopisu. Jedno z nich nesmí obsahovat žádné údaje, které by mohly vést k identifikaci autora. Druhé provedení příspěvatele odešle v kompletní verzi.

Uveřejněná stať se stává majetkem časopisu a přetisknout její část nebo použít v jiné publikaci lze jen s citací původu.

### Redakce si vyhrazuje právo provádět drobné stylistické úpravy.

Nevyžádané rukopisy a přílohy se nevracejí

### Rozhodnutí o vydání

O výsledku recenzního řízení je autor vyrozuměn. V případě potřeby je autor vyzván, aby dodal konečnou verzi práce elektronickou poštou.

### Náležitosti rukopisu

Text musí být napsán v souladu s platnými jazykovými normami. Texty žádáme napsané písmem Times New Roman, velikost písma 12, styl písma Normální. Stránky jsou očíslované. Poznámky pod čarou lokalizujte výhradně na konec stati. Prosíme, abyste dodržovali standard časopisu pro citaci literatury dle ČSN ISO 690 (010197). Tabulky nesmí být širší než 14 cm.

1. **Titulní strana** obsahuje výstižný a stručný název práce v češtině - nebo slovenský ekvivalent - a v angličtině, jména všech autorů, biografickou charakteristiku (do 50 slov) a v poznámce pod čarou také kontaktní informaci pro korespondenci.

2. Český nebo slovenský **abstrakt** v rozsahu maximálně 200 slov.

3. **Abstrakt** v angličtině v rozsahu maximálně 200 slov.

4. **Vlastní text** (rozsah maximálně 5000 slov)

5. **Seznam citované literatury:** Autory žádáme, aby zvýšenou pozornost věnovali přesnému a korektnímu odkazování (viz níže). V textu se odkazuje uvedením autora příjmení, roku publikace (Korda, 2002) a v případě, že se jedná o doslovnou citaci také strany uvedené za rokem po dvojtečce. Seznam literatury je uveden na konci statě a je v něm uvedena pouze literatura, na kterou se v textu odkazuje. Seznam je uspořádán abecedně podle autorů a v případě, že se odkazuje na více prací téhož autora, jsou jeho práce uvedeny chronologicky. Jestliže se odkazuje na práce autora, které publikoval v tomtéž roce, jsou práce odlišeny uvedením písmena a, b atd. u roku vydání.

6. Tabulky a grafy: Tabulka nesmí být širší než 14 cm. Písmo výška alespoň 8 -10.

Při grafech použijte laskavě **výrazně** kontrastní barvy (upozorňujeme, že časopis je černobílý).

Citace a odkazy se uvádějí v souladu s ČSN ISO 690 (010197). Vybrané příklady zde uvádíme:

#### **Monografická publikace:**

PELIKÁN, J. **Základy výzkumu**. Praha: Karolinum, 1998.

#### **Citace z monografické publikace:**

FOUČKOVÁ, M. **Reinkarnace a hlubinná terapie**. In WHITTON, J.L. a FISHER, J. **Život mezi životy**. Brno: Bollingenská věž, 1992, s. 9-14.

#### **Citace z časopisu:**

WINTER, J. **Z trosek likvidace signál celé Evropy**. *Českomoravský profit*, 1995, roč. 6, č. 28, s. 10-11.

#### **Internetové zdroje:**

[www.romove.cz/cz/](http://www.romove.cz/cz/) [on-line] [17.11.2003]

**Studentské práce akademického charakteru:** Autoři by měli usilovat o stejnou úroveň jako u akademických článků. Předpokládá se pouze částečná znalost a orientace v dané problematice. Použití literatury a citace jako u akademických statí jsou předpokladem pro publikování. Upozorňujeme autory, kteří chtějí zveřejnit zkrácenou verzi své bakalářské nebo diplomové práce, že text nesmí zahrnovat obsah práce.

**Studentské práce esejistického charakteru:** Předpokládá se osobní znalost a zkušenost s tématem z praxe, popř. jako kritická úvaha nad skutečnou praxí. Citace a literatura nejsou podmínkou.

#### **2) Pokyny pro formát knižních recenzí:**

Rubrika Recenze nabízí prostor všem zájemcům, kteří chtějí seznámit ostatní čtenáře se zajímavými knihami z oblasti sociální práce a příbuzných oborů. Na zveřejnění recenze je nutno se předem domluvit s redakcí.

Rozsah recenze je stanoven na 60-150 řádků. Recenze musí obsahovat bibliografický údaj o hodnocené knize (Daniela Vodáčková a kol.: *Krizová intervence*, Portál, Praha, 2002) a jméno autora recenze spolu s kontaktem.

Nabídky recenzí zasílejte ve formátu Word, či rtf, jednoduchém řádkování, ve formátu písma Times New Roman, velikost písma 12..

#### **3) Ostatní rubriky**

Příspěvky do dalších rubrik v publicistické části časopisu nemají stanovený závazný formát, jejich podoba bude upřesňována individuálně na základě dohody s redakcí. Redakce si vyhrazuje právo nevyžádané příspěvky odmítnout, či upravit podle svých potřeb.

#### **4) Kontaktní údaje:**

Své příspěvky zasílejte na adresu redakce:

#### **Časopis Sociální práce/Sociálna práca**

**ASVSP, Fakulta sociálních studií MU, Joštova 10**

**Brno 602 00**

**Tel.: +420 549 491 969 (články do publicistické části)**

**tel.: + 420 549 493 586 (články do akademické části)**

**e-mail: [socialni\\_prace@quick.cz](mailto:socialni_prace@quick.cz)**

**www: <http://socialniprace.cz>**

**POSÍLÁNÍM ČASOPISU SOCIÁLNÍ PRÁCE/SOCIÁLNÁ PRÁCA JE:**

- podporovat schopnost české a slovenské společnosti řešit životní problémy lidí prostřednictvím sociální práce,
- podporovat kvalitu sociální práce a profesionalizaci praxe sociální práce,
- přispívat k rozvoji sociální práce jako vědní disciplíny a ke zkvalitnění vzdělávání v sociální práci,
- podporovat zájmy poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb.  
V zájmu dosažení těchto cílů bude časopis v rámci obce sociálních pracovníků a s nimi spolupracujících a pomáhajících pracovníků jiných oborů podporovat:
- postoje, které považují odbornost a lidskost za rovnocenná kritéria kvality sociální práce,
- postoje, které kladou důraz na propojení teoretického zdůvodnění postupů sociální práce s její praktickou orientací na problémy klientů a jejich reálné možnosti,
- soudržnost všech, kteří se angažují ve prospěch řešení problémů klientů prostřednictvím sociální práce,
- otevřenou, odlišnosti chápající, poučenou a věcnou diskusi v rámci obce sociálních pracovníků,
- chuť a zájem sociálních pracovníků vidět sebe samé očima jiných.

**POSÍLÁNÍM ČASOPISU SOCIÁLNÍ PRÁCE/SOCIÁLNÁ PRÁCA JE:**

- podporovať schopnosť českej a slovenskej spoločnosti riešiť životné problémy ľudí prostredníctvom sociálnej práce,
- podporovať kvalitu sociálnej práce a profesionalizáciu praxe sociálnej práce,
- prispievať k rozvoju sociálnej práce ako vedeckej disciplíny a k skvalitneniu vzdelávania v sociálnej práci,
- podporovať záujmy poskytovateľov a užívateľov sociálnych služieb.  
V záujme dosiahnutia týchto cieľov bude časopis v rámci obce sociálnych pracovníkov a s nimi spolupracujúcich a pomáhajúcich pracovníkov iných odborov podporovať:
- postoje, ktoré považujú odbornosť a ľudskosť za rovnocenné kritériá kvality sociálnej práce,
- postoje, ktoré kladú dôraz na prepojenie teoretického zdôvodnenia postupov sociálnej práce s jej praktickou orientáciou na problémy klientov a ich reálne možnosti,
- súdržnosť všetkých, ktorí sa angažujú v prospech riešenia problémov klientov prostredníctvom sociálnej práce,
- otvorenú, odlišnosti chápujúcu, poučenú a vecnú diskusiu v rámci obce sociálnych pracovníkov,
- chuť a záujem sociálnych pracovníkov vidieť samých seba očami iných.

**Sociální práce/Sociálna práca**

Časopis pro teorii, praxi a vzdělávání v sociální práci  
Časopis pre teóriu, prax a vzdelávanie v sociálnej práci  
Vydává Asociace vzdělavatelů v sociální práci. Na vydávání se podílí ZSF Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

Číslo/ročník: 1/2007

Adresa redakce: ASVSP, Joštova 10, 602 00 Brno  
tel.: +420 549 46 428

[www.socialniprace.cz/](http://www.socialniprace.cz/) / [socialni\\_prace@quick.cz](mailto:socialni_prace@quick.cz)

Redakce: Pavel Bajer; Bc. Petra Zoubková;

Mgr. Zdeňka Dohnalová, Bc. Marie Pavlíková

Foto na titulní straně: Petr Rokosz

Grafická úprava: Petr Hrnčíř ([pethr@seznam.cz](mailto:pethr@seznam.cz))

Korektura: Vilém Kmuniček

Předplatné: studentské 99 Kč/ks, občanské 129 Kč/ks, organizační 229 Kč/ks, v knihkupectví 149 Kč/ks, sponzorské 1200 Kč/rok

Evidenční číslo MK: MK ČR E 13795

Akademické statě procházejí dvojím recenzním řízením. Otištěné příspěvky nejsou honorovány. Redakce si vyhrazuje právo upravit nevyžádané příspěvky do publicistické části.

ISSN: 1213-6204

**Redakční rada:**

prof. PhDr. Anna Tokárová, CSc. předsedkyně/předsedníčka

doc. PhDr. Libor Musil, CSc., místopředseda/  
podpredsa

Pavel Bajer, šéfredaktor

Mgr. Martin Bednář, Ph.D.

PaedDr. Oldřich Chytil, Ph.D.

Bc. Adam Kutěj, Společnost sociálních pracovníků

doc. PhDr. Oldřich Matoušek

PhDr. Eva Mydlíková, Ph.D.

PhDr. Pavel Navrátil, Ph.D.

PhDr. Mirka Nečasová, Ph.D., výkonná tajemnice  
ASVSP

doc. PaedDr. Milan Schavel, PhD, m.prof.

doc. PhDr. Anna Žilová, Ph.D.