

# Moderní metody sociální práce II.

Mgr. Pavel Bareš, Ph.D.

# Rekapitulace

- Uplatnění tradičních i moderních přístupů, postupů apod.
- Různé aspekty (kontext, cíle, předpoklady)
- Okolnosti podporující setrvačnost vs. okolnosti vytvářející prostor pro inovace – např. nové společenské problémy, nové technologie x osvědčené a prověřené postupy, dobré praxe, vědecké poznatky, vývoj poznání
- Jedinečnost situace a osobnosti klienta (princip intersekcionality) i osobnosti sociálního pracovníka (+ téma rolí, význam vztahu mezi pracovníkem a klientem aj.)
- Institucionální rovina, regulace přesně vymezených oblastí (princip kompetence)
- Mezioborový přístup, spolupráce mezi obory, vývoj legislativy
- Etika, vzdělávání, supervize...

# Dvě stěžejní hlediska pro rozlišení oblastí uplatnění sociální práce

## Individuální perspektiva:

- Osobnost klienta
  - Nutnost reflexe rozdílnosti oproti kategorii „cílová skupina“ (srov. následující bod)



## Společenská perspektiva:

- Rizikové situace, problémové jevy, podstata problémů + cílové skupiny



Životní situace osob

# Dvě stěžejní hlediska pro rozlišení oblastí uplatnění sociální práce

## Individuální perspektiva:

- Osobnost klienta
  - Nutnost reflexe rozdílnosti oproti kategorii „cílová skupina“ (srov. následující bod)



Životní situace osob



## Společenská perspektiva:

- Rizikové situace, problémové jevy, podstata problémů + cílové skupiny

Individuální a skupinová  
sociální práce, práce v  
komunitě

# Individuální / skupinový pohled x individuální /skupinová práce I

- Zaměření na konkrétní osobu, její prožívání, znalost její konkrétní situace a jejího kontextu **X** typické situace, problémy, orientace v širších společenských souvislostech u určitých jevů a problémů, znalost legislativy, institucí, vhodných postupů, organizací působících v určité oblasti...
- Práce s jedincem **X** práce se systémem (rodina, skupina, komunita)
- Společenskou i individuální perspektivu pohledu na klienta je potřebné reflektovat a pracovat s nimi oběma jak v případě individuálního přístupu, tak i při zaměření na systém a využití skupinových faktorů při práci s klientem (tj. individuální perspektiva neimplikuje ryze individuální zaměření intervencí a totéž platí i o společenské perspektivě a skupinové práci)
- U každé kombinace těchto dvou hledisek se může uplatnit více různých východisek nebo přístupů a sledovány mohou být rozličné cíle

# Individuální / skupinový pohled x individuální /skupinová práce II

- Přes odlišné cíle, východiska, metody atd. nejde v případě perspektivy, a de facto ani v případě způsobu práce s jedincem (s jedincem i jeho okolím), o disjunktní (vzájemně se vylučující) kategorie
  - Individuální perspektiva nevylučuje, ale zpravidla naopak i přímo předpokládá reflexi společenských okolností atd., podobně i práce s jedincem předpokládá minimálně reflexi jeho fungování v jeho prostředí atd.
  - Nejde tedy o dichotomické kategorie, ale spíše o ideální typy v sociologickém smyslu s postupným přechodem mezi nimi
- Potřeba reflexe individuálních a společenských aspektů (a tedy i akcent pracovníka na ně) se v průběhu intervence u konkrétní osoby často dynamicky mění
- Jako potřebné se ale v průběhu intervence může ukázat i uplatnění dalších metod práce s klientem nebo jejich změna, kdy může v určité situaci být klientovi nejvíce prospěšná individuální práce, zatímco v určitém momentě skupinová práce
- Ke změně akcentu při práci s klientem nebo změně metody práce s ním může dojít v rámci stejné organizace, ale za určitých podmínek může být vhodné i zprostředkování kontaktu na organizace používající při práci s klienty odlišný okruh metod

# Individuálně zaměřená intervence

- Historické kořeny sociální práce
- Uplatnění a přebírání poznatků a přístupů z jiných oborů v sociální práci (psychologie, psychoanalýza, psychiatrie, medicína, antropologie, kriminologie, pedagogika, sociologie, sociální psychologie)
  - psychoanalýza, gestalt psychologie, kognitivně behaviorální přístupy
- Významné směry v sociální práci s jedincem
  - sociální případová práce (Perlman)
  - přístup zaměřený na člověka (Rogers)
  - humanisticky a existenciálně orientované přístupy (Frankl, Lukas)
  - zaměření na cíle, na úkoly (Reid, Epstein)
- Teoretické zakotvení determinuje cíle, způsob práce s klientem i celkový přístup pracovníka ke klientovi



# Přístup pracovníka ke klientovi

- Předurčují jej už všeobecné výchozí podmínky (zákonem dané kompetence, cíle a přístup konkrétní organizace, služby, které organizace poskytuje, odbornost a hodnotová orientace pracovníka včetně jeho teoretického zakotvení atd.)
- Stěžejní je ale situace klienta a povaha řešeného problému
  - Příprava na kontakt s klientem
  - Zjišťování potřeb klienta – sjednávání zakázky
  - Poskytnutí intervence, terapie – zprostředkování kontaktu nebo služeb, poradenství, práce s motivací...
  - Ukončení kontaktu a jeho vyhodnocení

# Práce se skupinou

- Práce se skupinou osob s určitým společným znakem
- Různá východiska a přístupy (především psychologie, psychiatrie, sociologie, sociální psychologie, sociální antropologie, pedagogika)
- V sociální práci je využitelná řada specifických přístupů např. poznatky využívané v oblasti rodinné terapie, systemický přístup, využívání mentorů a práce s motivačními faktory ve skupině, peer programy aj.
- Terapeutické skupiny, terapeutická komunita
- Svépomocné skupiny
- Další cíle, případně role skupin, s nimiž se pracuje – rekreační, vzdělávací (tréninková, nácviková)
- Význam členství ve skupině, působení vztahů ve skupině a skupinové dynamiky

# Práce s komunitou

- Historicky souvislost se snahami o podporu rozvoje specifických komunit
- Oproti skupinové práci se zaměřuje na přirozeně definované společenství osob, respektive jeho členy, které je ale více heterogenní (skupina není vymezena např. prostřednictvím určité diagnózy nebo problému, ale obecnějšími charakteristikami, nejčastěji jde o společné bydliště nebo určitý společný zájem)
- Teoretická východiska především z oblasti sociologie, sociální antropologie, etnologie či sociální psychologie
- Důležitým rozměrem je aktivace skupiny – význam zapojení přirozených autorit v komunitě

# Doporučená literatura k tématu

- BAVELAS, J.B., JACKSON, D.D., WATZLTAWICK, P. 1999. *Pragmatika lidské komunikace: interakční vzorce, patologie, paradoxy*. Hradec Králové: Konfrontace.
- FRANKL, V., E. 1994. *Vůle ke smyslu*. Brno: Cesta.
- HARTL, P. 1993. *Komunitní práce*. Praha: Filosofická fakulta UK.
- KRATOCHVÍL, S. 2005. *Skupinová terapie v praxi: Třetí, doplněné vydání. 3. vyd.* Praha: Galén, 2005.
- LUKASOVÁ, E. 1998. *I tvoje utrpení má smysl*. Brno: Cesta.
- MATOUŠEK, O. et al. 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál.
- MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P. KOLÁČKOVÁ, J. 2005. *Sociální práce v praxi : Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál.
- MEADOR B. D., ROGERS, C. R. 1996. Prístup zameraný na človeka. In: ČERNOUŠEK, M. (Ed.) *Psychoterapie: sborník přednášek. 2., opravené a rozšířené vydání*. Praha: Triton.
- NOVOTNÁ, V., SCHIMMERLINGOVÁ, V. 1992. *Sociální práce její vývoj a metodické postupy*. Praha: Karolinum, 1992.
- PERLMAN, H., H. 1957. *Social Casework. A Problem-solving Process*. Chicago: The University of Chicago.
- REID, W. J., EPSTEIN, L. (1972). *Task-centered casework*. New York, NY: Columbia University Press.
- ŘEZNÍČEK, I. 1997. *Metody sociální práce*. Praha: Sociologické nakladatelství, dotisk 1. vydání.

Případová práce, case  
management

# Případová práce

- Práce s klientem zahrnující čtyři (?) hlavní fáze – sociální evidence, sociální diagnostika, intervence a vyhodnocení jejích dopadů
- Pouze schematické rozlišení – repetitivnost, prolínání a nejasné ohraničení jednotlivých fází
- To se týká zejména distinkce mezi diagnostickou fází a fází intervence
  - Obsah a podobu těchto dvou fází tak vystihuje spíše společné označení **sjednávání zakázky mezi pracovníkem a klientem**
  - Spojení především zdůrazňuje aktivní roli klienta
  - Současně také lépe odráží častou synchronicitu mezi sociální diagnostikou a sociální intervencí, která vyplývá z jejich provázanosti (přesněji situaci, jež jako synchronní proces působí navenek, ve skutečnosti jde spíše o postupné sblížování očekávání klienta a možností řešení, které mu může nabídnout pracovník)
  - Uvedené čtyři fáze rozlišovaly starší prameny o sociální práci, dnes již používáno není
  - Je zde uvedeno proto, že umožňuje rozlišit oba aspekty, které jsou ve fázi sjednávání zakázky důležité, bez ohledu na to, že se reálně velmi silně prolínají

# Case management

- Přístup pro situaci, kdy je do práce s klientem zapojeno více odborníků a je nezbytná koordinace jimi zajišťovaných aktivit
- Jeho cílem je poskytnout v takovéto situaci klientům podporu co nejlépe odpovídající jejich potřebám
- Týká se především pomezí různých oblastí (např. situace, při níž jsou důležité sociální a zdravotní aspekty, situace osob opouštějících výkon trestu) a situací, kdy může být pro klienta důležitá možnost obrátit se na jednu osobu (např. podpora integrace osob se zdravotním postižením)
- Význam spolupráce s dalšími odborníky, síťování organizací

# Případové konference

- Setkání klienta s dalšími osobami, jichž se jeho situace týká nebo jsou součástí jeho podpůrné sítě, za účasti odborníka nebo odborníků
- Cílem je sdílet informace a zhodnotit situaci klienta a osob v jeho okolí a hledání a plánování optimálního řešení situace a společného postupu
- Průběh případové konference
  - Příprava
  - Samotná případová konference
  - Individuální plán



# Poradenský proces - vedení rozhovoru

# Počáteční kontakt, vymezení podmínek spolupráce

- Příprava (s ohledem na odlišné potřeby a situace klientů):
  - potřebnost obeznámení se se situací klienta (tato možnost ale někdy schází)
  - vytvoření prostředí, ve kterém se bude klient cítit bezpečně,
  - prostředí, kde bude klient mít možnost získat při prvním sezení dojem, že spolupráce pro něj může být přínosná a může mu pomoci
  - nutnost počítat s tím, že klient přichází s obavami, zažil nezdary při předchozí snaze o řešení svého problému apod.
- Přiblížení vlastních možností a zjištění očekávání klienta – zahájení sjednávání zakázky a přechod do fáze sjednávání zakázky
- Kroky nejsou jasně odděleny (to by patrně bylo spíše kontraproduktivní), odehrává se v rámci poradenského rozhovoru

# Vyjasnění zakázky

- Pokračující vyjasňování očekávání klienta a možností pracovníka v rozhovoru, hledání vhodného postupu řešení situace
- Využívání rozhovoru a specifických otázek k prohlubování zájmu klienta nebo ke snaze řešit problematiku vlastními prostředky
- Vyjasnění zakázky, dohoda na dalším postupu, dojednání konkrétních kroků, termínu dalšího setkání apod.

# Vedení rozhovoru a jeho zaměření

- Způsob vedení rozhovoru je potřebné přizpůsobit konkrétní situaci klienta, respektive i v průběhu rozhovoru je potřebné jej uzpůsobovat tak, aby klientovi prospěl co nejvíce
- Rozhovor může mít různé cíle a akcenty, typy rozhovoru podle jejich zaměření lze rozlišit např. takto:
  - Empatický – základní typ, charakteristické pro něj je naslouchání a potvrzení klientovi, že má právo na své pocity
  - Poradensko-informační – poskytnutí informací
  - Interpretující – poskytnutí další perspektivy klientovi, umožnění klientovi nahlédnout další souvislosti nebo jim více porozumět
  - Podpůrný – podpora jistoty klienta, potvrzení důležitosti nebo správnosti určitého přesvědčení nebo rozhodnutí, posílení klienta
  - Přesvědčující – vedený direktivně, je spojený s převzetím zodpovědnosti za klienta
- Možná úskalí při vedení rozhovoru
  - Obtížné zahájení rozhovoru – mlčení, ambivalence, mnohomluvnost
  - Chyby při vedení rozhovoru – netrpělivost, autoritativnost, sugestivní otázky, lhostejnost...

# Základní předpoklady vedení rozhovoru a vybrané techniky

- Podle Ericksona je vše potřebné obsaženo v klientovi, změna musí vycházet od něj, proto je nutné „držet krok s klientem“, „jít jeho tempem“
- Vybrané specifické techniky vedení a provázení klienta:
  - Zrcadlení – reflexe a přizpůsobení verbálního a neverbálního projevu pracovníka podle jednání klienta (vysílá klientovi zprávu, že je vnímán)
  - Vedení – snaha vést klienta prostřednictvím otázek k problému a rozšířit jeho zorné pole (je vhodnou technikou za situace, kdy klient ví, že jej pracovník vnímá a chápe ho)
  - Rekapitulace – vyslání signálu klientovi, že ho pracovník vnímá, ověření vzájemného porozumění, otevírá prostor pro přechod k dalšímu tématu
  - Parafrázování – pracovník jinými slovy řekne, co se dozvěděl od klienta – zpětná vazba, možnost získání jiného pohledu
  - Shrnutí – uzavření určitého úseku nebo tématu rozhovoru, zhodnocení dosaženého pokroku
  - Kotvení – zdůraznění témat, která jsou důležitá
  - Grounding (uzemnění) - uplatňuje se při řešení akutních krizových stavů, panické atace (při osobním kontaktu) – zpomalení tempa, naslouchání, přizpůsobení jazyka, současně také zaujetí pevné a pohodlné pozice s kontaktem nohou se zemí (to podporuje schopnost pracovníka vyhnout se přenosu emocí z klienta na něj)

# Okolnosti provázející rozhovor s klientem

- Přípravenost na specifické situace (agresivita, bezradnost, snaha o manipulaci), na práci s určitou klientelou (z hlediska věku, zdravotního postižení, v souvislosti s povahou řešených problémů atd.)
- Odbornost pro danou oblast (legislativa, další instituce nabízející pomoc klientům s určitým problémem atd.)
- Práce se spisy
  - Nejen doklad práce pro instituci (případně další instituce), ale i pomůcka pro pracovníka, respektive pro další pracovníky, kterým spis usnadňuje jejich práci s klientem
  - Vedení dokumentace by ale mělo klienta co nejméně obtěžovat
  - Podoba spisu je dána zaměřením organizace a způsobem práce se spisy v organizaci
  - Obecně platí, že spis by měl obsahovat informace např. o tom, co klient už dělal, co jako hlavní téma vnímá klient, co pracovník, co funguje, co se daří, co bylo nejvíce užitečné, pomohlo, co je dobré nedělat, co nefunguje
  - Spis by se neměl soustředit na negativa (negativní zaměření v pracovníkovi navozuje pocit bezmoci a směřuje jej k negativnímu přístupu při dalších jednáních s klientem)
  - Nakládání se spisem v souladu se zákonem, předpisy organizace, respektem ke klientovi a etikou (spis je důvěrný, ale ne pro klienta – ten má právo do něj nahlížet; pracovník nesmí dělat nic, co se týká klienta bez jeho vědomí atd.)

# Ukončení kontaktu s klientem a hodnocení průběhu kontaktu

- Finální fáze sociální práce s klientem
  - Podobně jako v případě předchozích fází je i odlišení této fáze poněkud umělé
  - Je ale důležitou částí poradenského procesu, protože v určité situaci už je vhodné pracovní kontakt s klientem ukončit nebo přerušit
  - Stanovení této fáze a její vyhodnocení se odvíjí od sjednané zakázky
  - Nicméně dochází i k situacím, kdy sociální práce probíhá neurčitě a neohraničeně, není zřejmé, jaké cíle a termíny má sociální práce sledovat – týká se především poskytování péče, ale i některých „multiproblémových“ klientů, zřetězení některých problémových situací
  - I v případě zřetězení některých problémových situacích lze ale na situaci nahlížet jako na novou zakázku
  - Podobně je tomu např. u recidivy, relapsu apod.
- Obecné zásady: ukončení by nemělo přicházet náhle, v případě, že chce klient ukončit kontakt jednostranně: upozornění např. na možné důsledky takového rozhodnutí (např. u osob podmíněně propuštěných z VTOS) apod.

# Doporučená literatura k oběma tématům

- GABURA, J. PRUŽINSKÁ, J. 1995. *Poradenský proces*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). Studijní texty (Sociologické nakladatelství), sv. 7.
- KOZÁKOVÁ, R. 2019. Metoda case managementu a její aplikace v rámci CpRP. In: WOJTOŇOVÁ, J. - VAŠKOVICOVÁ, M. (Eds.): *Metodika aplikace sociálně zdravotní péče realizované prostřednictvím center*. Praha: Česká asociace pečovatelské služby, s. 34-46.
- NOVOTNÁ, V., SCHIMMERLINGOVÁ, V. 1992. Sociální práce její vývoj a metodické postupy. Praha: Karolinum, 1992.
- PERLMAN, H., H. 1957. *Social Casework. A Problem-solving Process*. Chicago: The University of Chicago.
- REID, W. J., EPSTEIN, L. (1972). *Task-centered casework*. New York, NY: Columbia University Press.
- ŘEZNÍČEK, I. 1997. *Metody sociální práce*. Praha: Sociologické nakladatelství, dotisk 1. vydání.



# Cílové skupiny sociální práce a jejich vymezení

# Dvě stěžejní hlediska pro rozlišení oblastí uplatnění sociální práce

## Individuální perspektiva:

- Osobnost klienta
  - Nutnost reflexe rozdílnosti oproti kategorii „cílová skupina“ (srov. následující bod)



Životní situace osob



## Společenská perspektiva:

- Rizikové situace, problémové jevy, podstata problémů + **cílové skupiny**

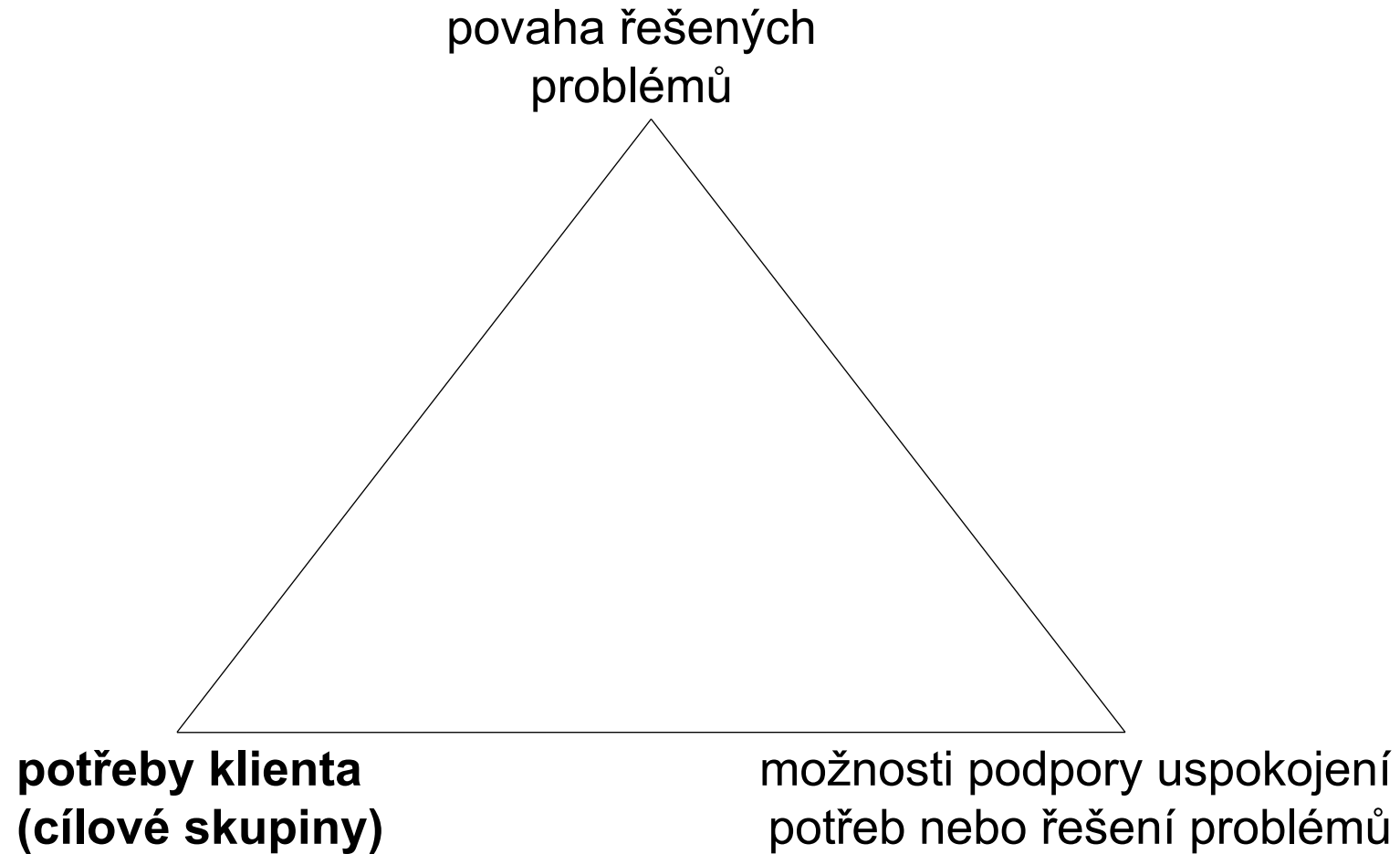
# Hlediska pro rozlišení cílových skupin (CS)

- Ve vztahu k sociální práci lze pojem CS vymezit jako skupinu osob vyznačující se určitou společnou charakteristikou, která je nebo může být při sociální práci s těmito osobami významná nebo určující
  - Stěžejním definičním znakem je v tomto směru především okruh potřeb, které jsou pro osoby v dané skupině příznačné, jsou jejím členům společné nebo mají některé společné znaky
  - Případně jsou pro definici CS určující okolnosti, jež s okruhem potřeb těsně souvisejí jako
    1. povaha, příčiny apod. problémů, které určitá osoba řeší, a
    2. okruh možností podpory, které může osoba z příslušné CS při řešení těchto problémů využít
  - Rozlišení a vymezení CS se může opírat také o další důležité znaky jako např. věk, příslušnost k určité skupině osob (např. etnická příslušnost), místo bydliště apod.

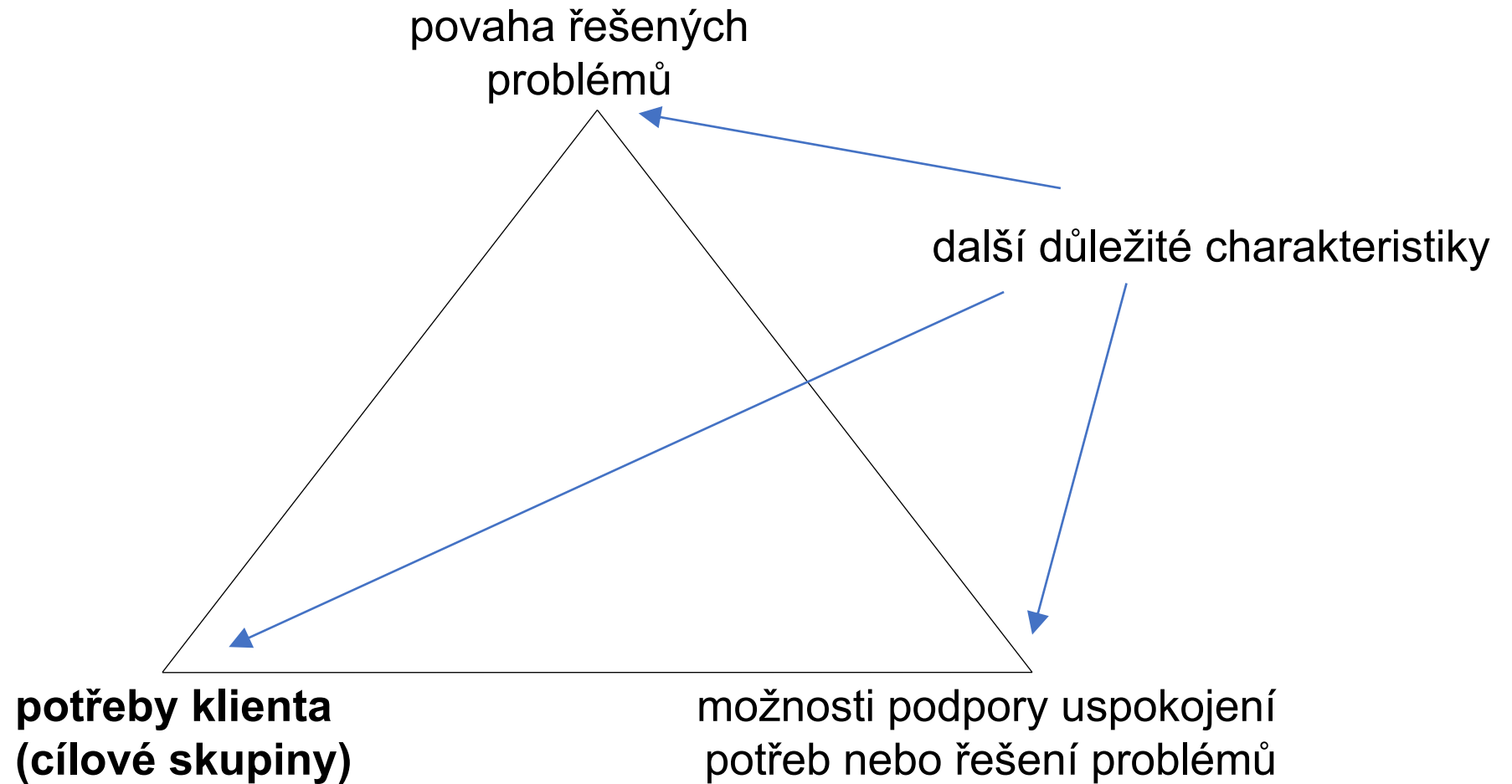
# Hlediska pro rozlišení cílových skupin (CS)

- Ve vztahu k sociální práci lze pojem CS vymezit jako skupinu osob vyznačující se určitou společnou charakteristikou, která je nebo může být při sociální práci s těmito osobami významná nebo určující
  - Stěžejním definičním znakem je v tomto směru především okruh potřeb, které jsou pro osoby v dané skupině příznačné, jsou jejím členům společné nebo mají některé společné znaky
  - Případně jsou pro definici CS určující okolnosti, jež s okruhem potřeb těsně souvisejí jako
    1. povaha, příčiny apod. problémů, které určitá osoba řeší, a
    2. okruh možností podpory, které může osoba z příslušné CS při řešení těchto problémů využít
  - Rozlišení a vymezení CS se může opírat také o další důležité znaky jako např. věk, příslušnost k určité skupině osob (např. etnická příslušnost), místo bydliště apod.

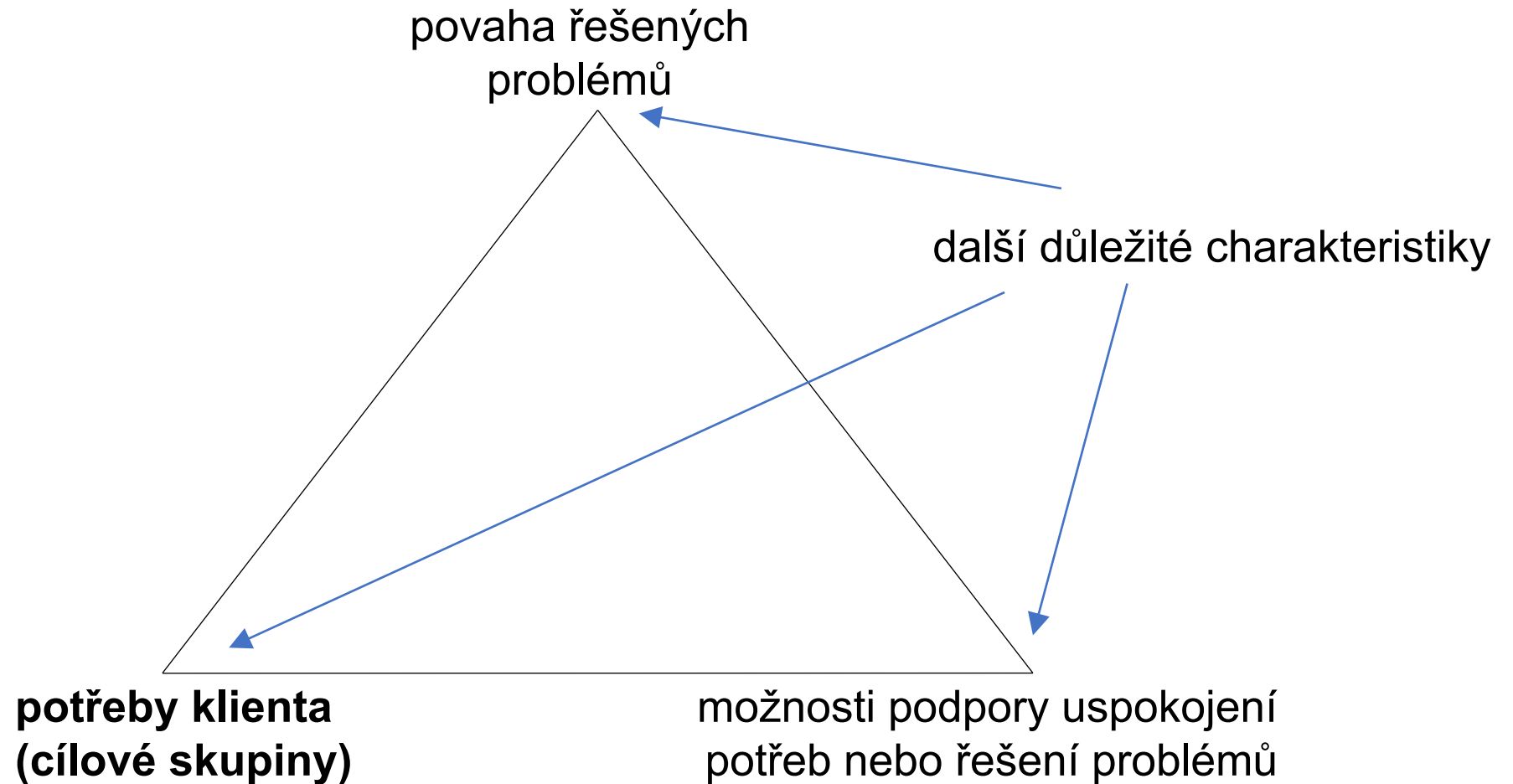
# Hlediska pro rozlišení CS z perspektivy klientů SP



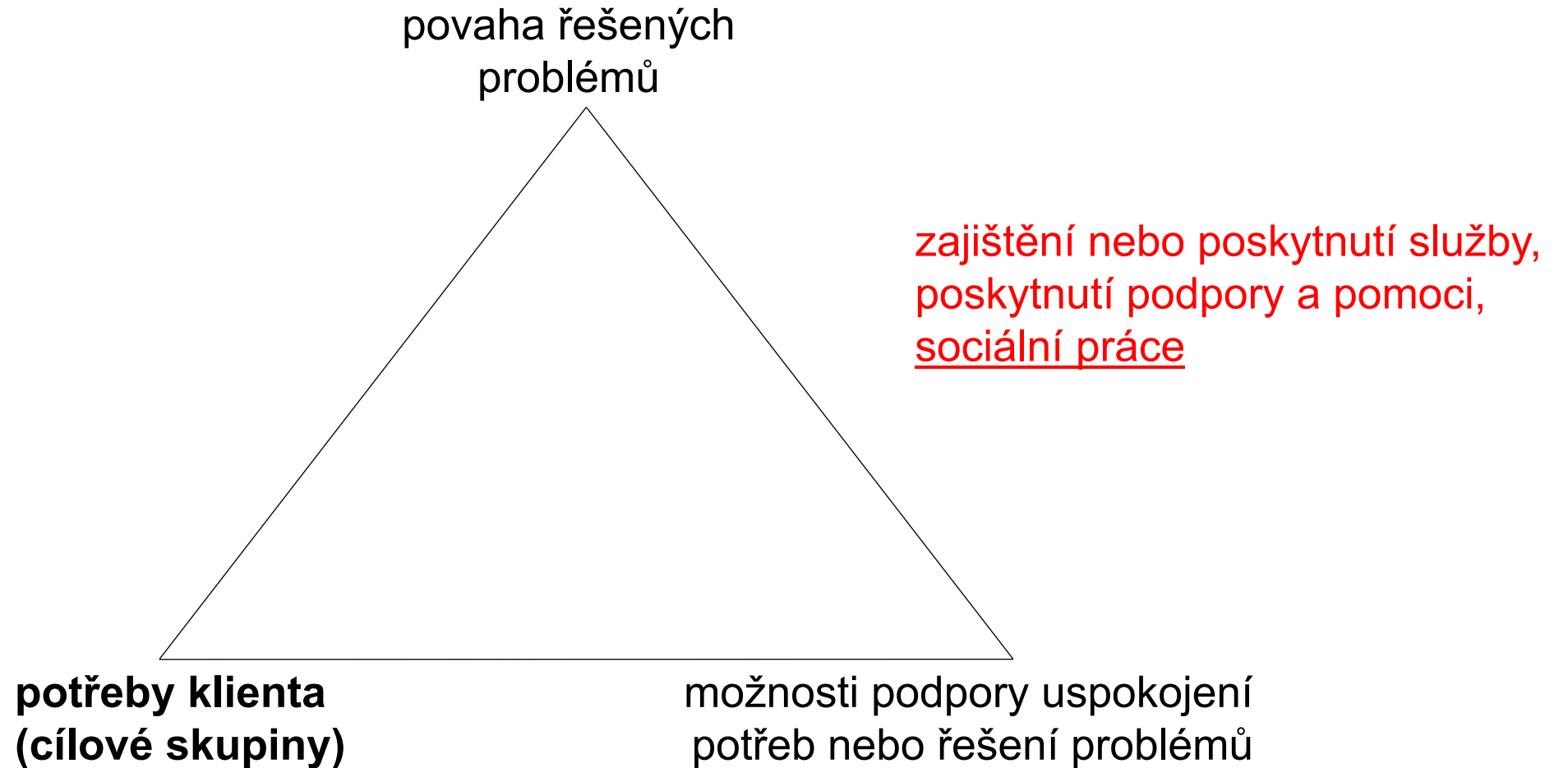
# Hlediska pro rozlišení CS z perspektivy klientů SP



# Hlediska pro rozlišení CS z perspektivy klientů SP



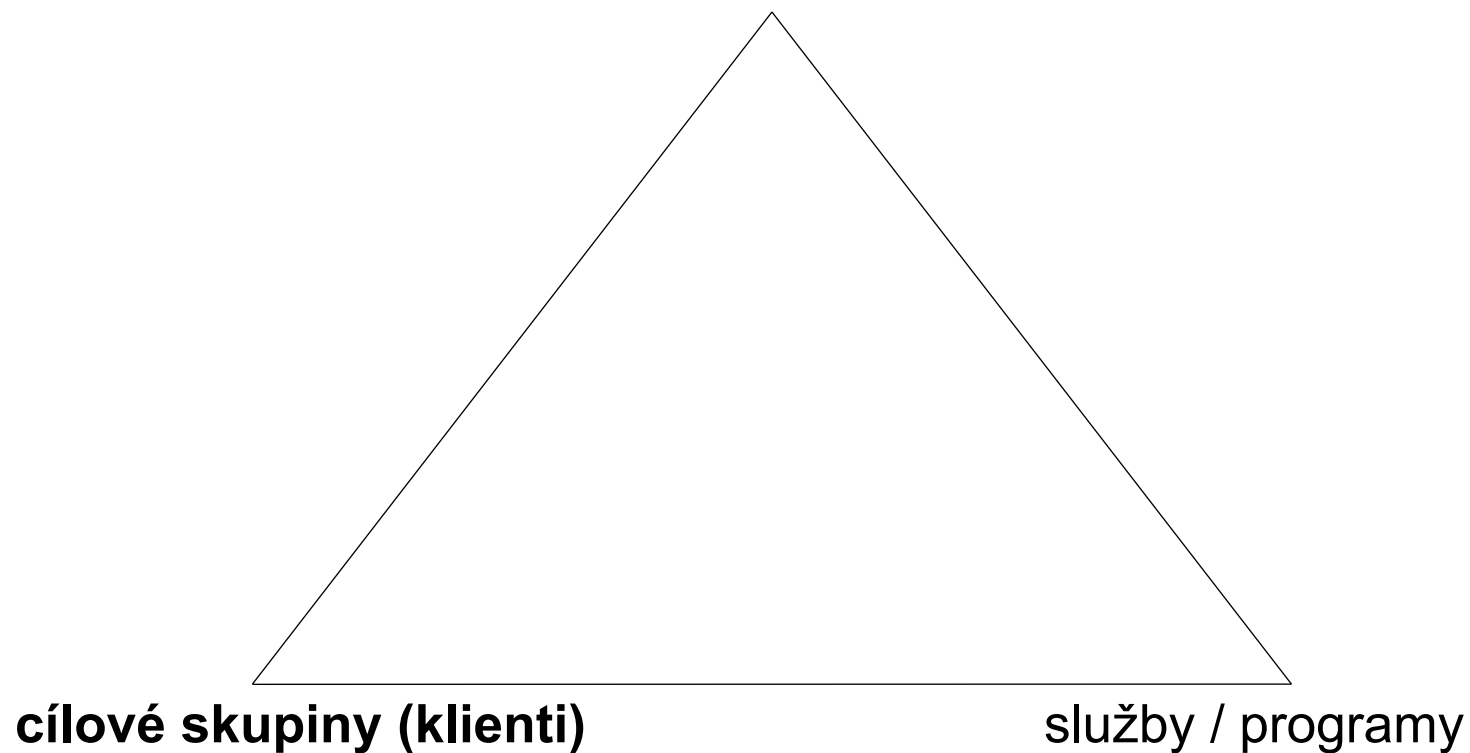
# Hlediska pro rozlišení CS z perspektivy klientů SP



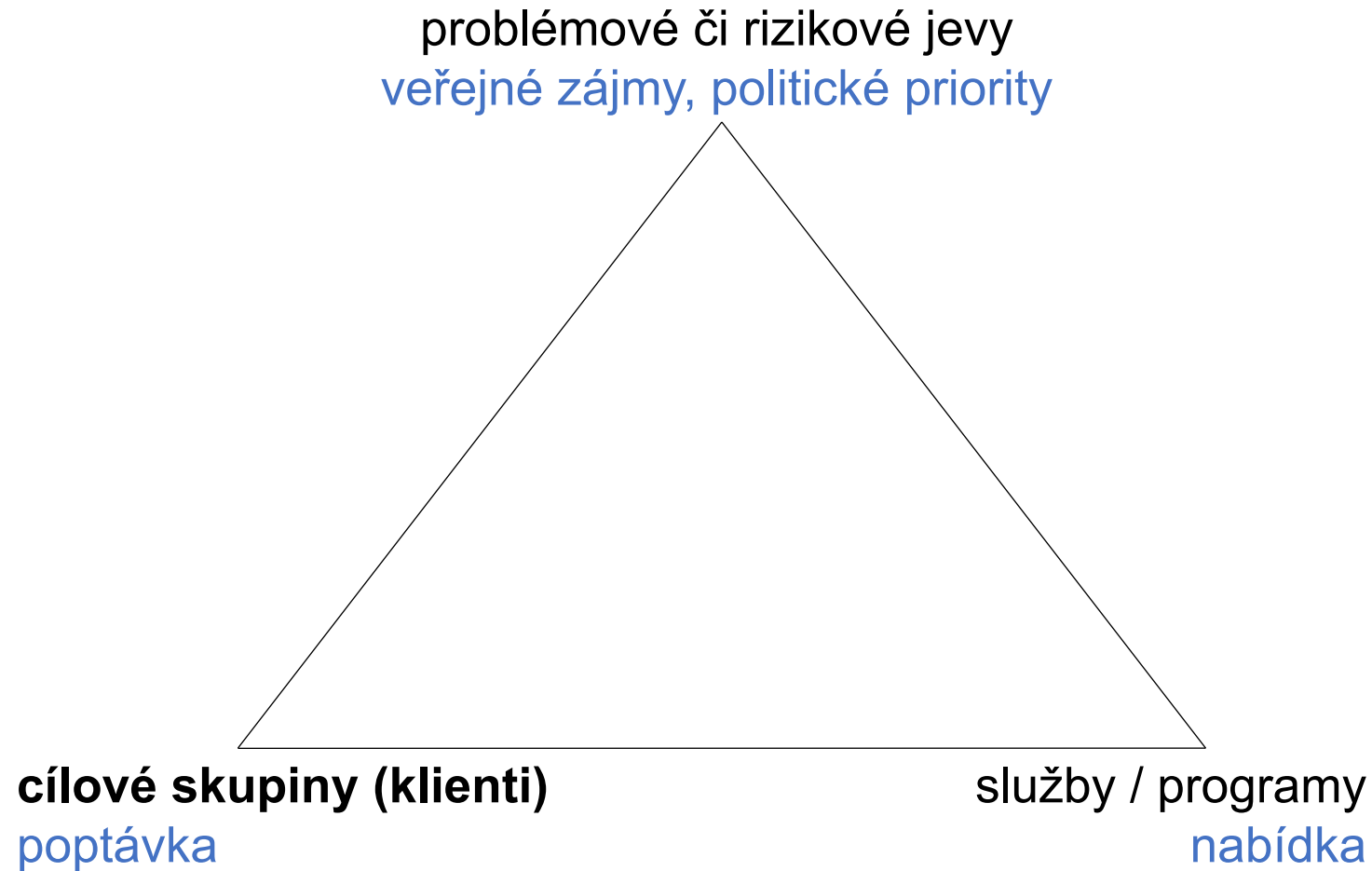


# Hlediska pro rozlišení CS z perspektivy společnosti

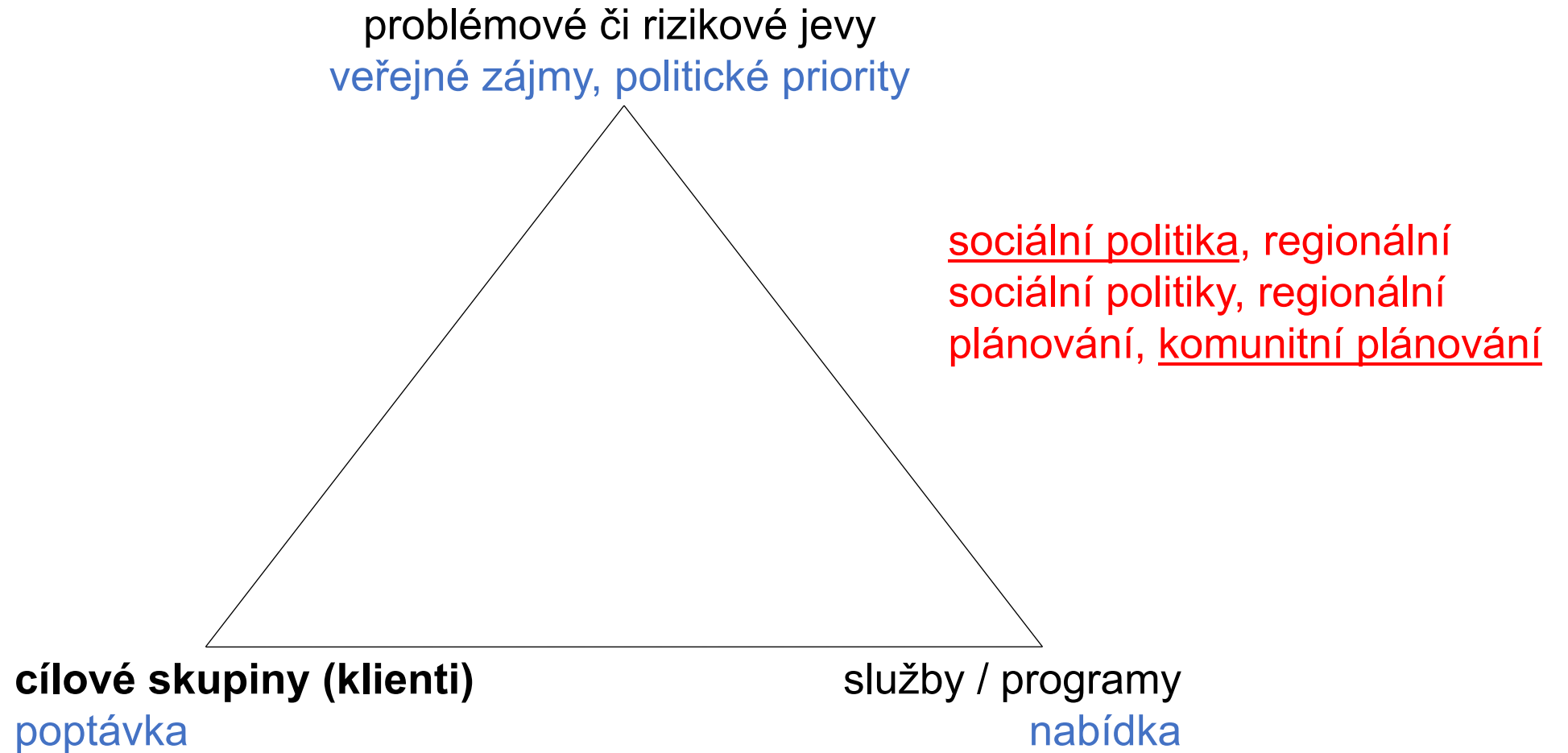
problémové či rizikové jevy



# Hlediska pro rozlišení CS z perspektivy společnosti



# Hlediska pro rozlišení CS z perspektivy společnosti



# Možnosti uplatnění konceptu cílových skupin v sociální práci I

- Použití vybraného znaku nebo znaků jako definičních charakteristik pro vymezení CS současně znamená, že
  - při vymezení CS se odhlíží od konkrétních individuálních charakteristik a
  - definice se soustředí pouze na vybraný okruh charakteristik, jež mají s definičním znakem nebo znaky CS nejvýraznější spojitost
- Přiřazení do určité cílové skupiny tak je z podstaty věci zjednodušující.
- Protože pro situaci konkrétního jedince jsou zcela zásadní i jiné individuální charakteristiky než jen ty, jež byly zohledněny při definici CS, soustřeďuje se sociální práce na individuální perspektivu, případně lze totéž konstatovat ohledně charakteristik konkrétních skupin, s nimiž se pracuje (více k tomu viz část předchozího bloku výuky věnovaná individuální a skupinové práci).

# Možnosti uplatnění konceptu cílových skupin v sociální práci II

- I přes určité zjednodušení je ale rozlišení CS v sociální práci důležité a účelné:
  - Nezbytné je kvůli širokému okruhu osob, jimž je sociální práce určena, a s tím spojenou potřebou další specializace
  - Ta pomáhá služby nebo programy určené pro specifické skupiny osob lépe uzpůsobovat potřebám těch, na které cílí
- Z uvedených souvislostí ale zároveň plyne, že pro samotnou práci s klientem není rozlišení CS určující (naopak ji může limitovat tím, že se pomoc klientovi soustředí pouze na určité aspekty jeho situace)
- V podstatě nepostradatelné je ale z řady dalších důvodů, např.:
  - Při koncepční činnosti a řízení (a to na úrovni samospráv i organizací a také pro case management v sociální práci),
  - Pro epistemologické účely (v teorii i metodologii) a
  - Pro pedagogické či studijní účely

# Přístup ke klasifikaci CS a její účel

- Různá východiska a přístupy k vymezení a rozlišení cílových skupin
- Jejich účelem může být např. vyjasnění některých důležitých charakteristik osob zařazených do příslušné skupiny nebo specifik práce s nimi, administrativa v organizaci nebo ve veřejné správě apod.
- Vzhledem využití více různých hledisek při vymezení CS, nejde o vzájemně plně srovnatelné skupiny osob (nebyly definovány podle téhož kritéria), často tak u nich v některých ohledech dochází ke vzájemnému překryvu, kdy určité osoby mohou současně spadat do více různých CS
- Klasifikace CS by tak měla především odpovídat konkrétnímu účelu, kvůli kterému byla vytvořena (s ohledem na výše uvedené má každá klasifikace CS určité limity, není možné rozlišit CS způsobem, který by byl univerzálně využitelný)

# Rozlišení CS pro potřeby tohoto kurzu

- Senioři
- Osoby se zdravotním postižením
- Osoby pečující o osobu blízkou
- Cizinci a žadatelé o azyl
- Osoby v nepříznivé situaci, společensky znevýhodněné a sociálně vyloučené
- Osoby ohrožené rizikovými jevy a rizikovými nebo kriminálními aktivitami
- Děti, mládež a rodina, ohrožené děti a ohrožené rodiny

# Univerzalita a specializace v sociální práci I

- U řady pracovních pozic je potřebné, aby sociální pracovník disponoval schopností pracovat s širokým spektrem osob,
  - které není vůbec nijak ohraničeno, a jež se na sociálního pracovníka obracejí s diametrálně odlišnými požadavky
  - To se týká např. sociálních poraden, sociálních pracovníků obcí a obecněji práce s osobami ocitajícími se v nepříznivé sociální situaci bez ohledu na důvody tohoto stavu
- Zároveň platí, že i sociální pracovník specializující se na práci s určitou klientelou by měl vždy disponovat schopností zprostředkovat kontakt na služby či profesionály i klientům, s nimiž při výkonu své profese nevstupuje do užšího kontaktu
  - I sociální pracovník výrazně se specializující na určitou cílovou skupinu (např. děti s autismem) tak musí disponovat alespoň základní orientací a základními znalostmi i o oblastech, na něž se přímo nespecializuje



# Univerzalita a specializace v sociální práci II

- Zcela zásadní význam pak má i to, že orientace pracovníka v řadě dalších oblastí představuje klíčový předpoklad pro možnost uplatnění situačního přístupu při práci s klientem
- I přes potřebu sociálních pracovníků orientovat se v celé řadě oblastí mimo oblast vlastní specializace
  - a v některých oblastech přímo potřebu pracovat s velmi širokým spektrem skupin, které vyhledávají pomoc sociálního pracovníka
- je potřebné cílové skupiny v sociální práci a obecněji v sociální politice rozlišovat, a to
  - s ohledem na potřebu zajistit osobám z těchto skupin specializované služby, které jim poskytne personál s odpovídající kvalifikací pro poskytování takových služeb, a také
  - s ohledem na potřebu organizací udržet a rozvíjet jejich schopnost poskytovat dostatečně specializované služby (včetně tomu odpovídající personální politiky organizace) – a zároveň se dostatečně srozumitelně profilovat jako služba určená pro určitým způsobem vymezenou klientelu

**Cílová skupina senioři**

# Hledisko věku při vymezení CS senioři

- Potřeba péče často velmi výrazně souvisí s věkem, ale je vždy individuální
- Snadno zaznamatelné a sledovatelné změny situace u určité osoby (odchod do důchodu, dosažení určité věkové hranice) tak potřebu péče neimplikují
- Ve společnosti je široce sdíleno pojetí pojmu senior jako osoby ve věku 65 a starších
  - Jde o konsenzuální (a všeobecně přijímanou) konvenci odrážející obecnější společenské a institucionální podmínky (kategorie osob ve věku 65 a starších je rozlišována např. ve statistickém výkaznictví apod.)
- Dosažení věku 65 let ale není spojeno se zlomovým nárůstem ve využívání sociálních, zdravotních či dalších služeb
- To odrážejí i definice cílové skupiny seniorů v oborech, v nichž se uplatňuje sociální práce, či v aktivitách samospráv a institucí státní správy týkajících se seniorů (plánování rozvoje sociálních služeb, programy přípravy na stárnutí populace, programy na podporu aktivního života ve stáří apod.), kdy se jako vhodná hranice pro daný konkrétní účel ukáže být např. věk 75 let apod.
- Pro některé aktivity týkající se situace seniorů (programy na podporu aktivního života ve stáří, prognózy demografického vývoje, rozvojové plány samospráv zpracované pro pětiletá nebo delší časová období apod.) je ale relevantní i rozlišení seniorů na základě věkové hranice 65 let (zájem o některé aktivity mohou mít mladší senioři, vzhledem k demografickému vývoji je ve střednědobém horizontu nezbytné počítat s nárůstem potřeby využívání sociálních služeb atd.)

# Okruh osob v CS senioři

**Skutečnost, že primárním hlediskem pro vymezení CS je věk, má následující implikace:**

- Jakkoli se u této CS část potřeb osob v CS odvíjí od zdravotní situace, případně od omezení, jež se s vyšším věkem objevují častěji, náleží do cílové skupiny osoby s velmi různorodými potřebami
- V rámci této CS lze odlišit další specifické skupiny seniorů, některé osoby v seniorském věku lze přiřadit současně nejen do této CS ale i do jinak definovaných cílových skupin jako např.
  - osoby se zdravotním postižením v seniorském věku
  - senioři s psychickým onemocněním
  - senioři potýkající se s důsledky dřívějšího abúzu alkoholu či návykových látek
  - vězněné osoby v seniorském věku
  - zadlužení senioři, senioři v insolvenci
  - osoby s přiznaným statutem uprchlíka (azylu) nebo doplňkové ochrany v seniorském věku
  - ...
- K poskytnutí podpory a pomoci specifickým skupinám seniorů jsou určeny služby
  - přímo zacílené na určitou skupinu seniorů (např. domov se zvláštním režimem) nebo na konkrétní specifické potřeby týkající se úžeji definovaných skupin osob v seniorském věku (např. tísňová péče)
  - zaměřené na řešení širokého spektra životních situací a určené (výhradně či primárně) seniorům (např. specializované telefonické linky pro seniory),
  - nebo se lze s žádostí o pomoc spadající do odbornosti, jíž se služba zaměřená na seniory nevěnuje, obrátit na služby či instituce zaměřené na jinou cílovou skupinu poskytovanou bez ohledu na věk (např. dluhová poradna)

# Zacílení sociální práce se seniory z hlediska situací a potřeb, na které se zaměřuje

- Sociální práce se seniory se týká primárně oblastí spojených s poklesem funkčních schopností a soběstačnosti
- Tato omezení mohou zahrnovat např. omezení hybnosti, smyslového vnímání i dalších kognitivních funkcí
- Sociální práce se seniory se tak zaměřuje především na nejvíce ohrožené skupiny seniorů

# Sociální práce se seniory se specifickými potřebami

- Demence
- Senioři s letální diagnózou
- Práce s rodinami těchto skupin seniorů
- Násilí v rodině
- Senioři s narušenými či nefunkčními rodinnými vztahy
- Senioři v nepříznivé sociální situaci, s nízkými příjmy, žijící v nevyhovujícím prostředí
- Obtíže při vycházení s příjmy, zvládání životních zvýšených nákladů s existujícími příjmy
- Zadlužení, exekuce nebo insolvence
- Senioři, jejichž způsob jednání je nebo může být v konfliktu se společností

Cílová skupina osob se  
zdravotním postižením

# Pojmy zdravotní postižení a osoba se zdravotním postižením I

- Jde o určitou odchylku ve zdravotním stavu člověka, která jedince omezuje v určité lidské činnosti nebo činnostech a v péči o sebe sama (soběstačnost, pohyb, uplatnění ve společnosti, volný čas apod.)
- Podle Mezinárodní klasifikace funkčnosti, postižení a zdraví (WHO, podle revize z roku 2001), představuje zdravotní postižení zastřešující pojem zahrnující tyto okolnosti:
  - funkční či orgánovou poruchu lidského těla nebo
  - psychickou poruchu lidské osobnosti, ale také
  - nemožnost vykonávat z těchto důvodů určité aktivity či
  - nemožnost aktivně se účastnit běžných životních situací,
  - a to i v důsledku existence bariér v prostředí, ve kterém zdravotně postižení lidé žijí



# Pojmy zdravotní postižení a osoba se zdravotním postižením II

## Medicínský přístup

- Postižení jako individuální problém jednotlivce definovaný nedostatkem zdraví způsobeným nemocí, zraněním apod.
- Způsob řešení: zdravotní rehabilitace

## Sociální model

- Postižení jako výsledek vztahů a souvislostí mezi jedincem a jeho okolím
- Postižení nelze spojovat výhradně s důsledky nedostatku zdraví, ale je výsledkem bariér mezi jedincem a okolím, které mu ztěžují nebo znemožňují vykonávat určité činnosti běžného života
- Způsob řešení: minimalizace vlivu různých bariér na život zdravotně postižené osoby, podpora zdravotně postižených osob při jejich překonávání

# Pojmy zdravotní postižení a osoba se zdravotním postižením III

- Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, vymezuje zdravotním postižením jako
  - tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení,
  - jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.
- Existence dalších vymezení v dalších důležitých kontextech
  - Zákon o zaměstnanosti, služby zaměstnanosti
  - Školská pedagogika a školská sociální práce
  - Činnost konkrétních organizací – nejedná se jen o poskytovatele zdravotní péče nebo sociálních služeb
  - Společnost v nejširším pojetí - „mainstreamové“ organizace, veřejnost, sociální politika – témata zabránění diskriminace, rovných příležitostí, bariér apod.

# Pojmy zdravotní postižení a osoba se zdravotním postižením IV

- Ve všech relevantních definicích zahrnuje pojem zdravotní postižení větší počet situací a okolností, jež mohou osobu v určitém ohledu znevýhodňovat, nebo kvůli nimž může být tato osoba ohrožena sociálním vyloučením
- Jde tedy o obecnější pojem a v rámci kategorie „osoby se zdravotním postižením“ je možné a současně účelné rozlišit další skupiny osob podle typu zdravotního postižení
- Odpověď na otázku, zda má být CS osob se zdravotním postižením tematizována společně nebo má být dále rozlišena a jakým způsobem, se - podobně jako při obecném rozlišení cílových skupin - odvíjí od účelu, pro který byla kategorie vymezena

# Pojmy zdravotní postižení a osoba se zdravotním postižením V

- Rozdíly ve způsobu vymezení této skupiny budou záviset již na obecné povaze aktivit, v souvislosti s nimiž bude kategorie vymezena
- Přístup k této otázce tak bude jiný
  - při koncepční a legislativní činnosti týkající se osob se zdravotním postižením
  - při plánování rozvoje sociálních služeb na krajské a obecní úrovni
  - v případě vedení administrativy poskytovateli sociálních služeb
  - v odborné publikaci zaměřené obecně na důležité otázky týkající se osob se zdravotním postižením
  - v tematických výzkumech nebo odborných člancích zaměřených na situaci vybrané skupiny osob se zdravotním postižením atd.
- Přístup se ale může lišit i u jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb, zpracovatelů plánů rozvoje sociálních služeb, řešitelů výzkumných projektů, publikujících autorů atd.

# Nejčastěji používané kategorie osob se zdravotním postižením

- osoby s tělesným postižením
- osoby se smyslovým postižením (zrakové, sluchové, mentální postižení – poslední skupina případně tematizována samostatně)
- osoby s psychickou poruchou
- osoby chronicky nemocné
  - např. osoby s poruchami vnitřních orgánů, diabetes mellitus, chronickým srdečním onemocněním apod.
- osoby s poruchou autistického spektra
- osoby s kombinovaným postižením

# Dělení skupin osob se zdravotním postižením podle Michalíka

- osoby s mentálním postižením nebo duševní poruchou
- osoby s tělesným postižením
- osoby se zrakovým postižením
- osoby se sluchovým postižením
- osoby s narušením komunikační schopnosti

# Rozlišení cílových skupin osob se zdravotním postižením u sociálních služeb evidovaných MPSV

- **osoby se zdravotním postižením**
- osoby s tělesným postižením
- osoby se zrakovým postižením
- osoby se sluchovým postižením
- osoby s mentálním postižením
- osoby s chronickým duševním onemocněním
- osoby s chronickým onemocněním
- osoby s jiným zdravotním postižením
- osoby s kombinovaným postižením

# Rozlišení cílových skupin osob se zdravotním postižením u sociálních služeb evidovaných MPSV

- **osoby se zdravotním postižením**
- osoby s tělesným postižením
- osoby se zrakovým postižením
- osoby se sluchovým postižením
- osoby s mentálním postižením
- osoby s chronickým duševním onemocněním
- osoby s chronickým onemocněním
- **osoby s jiným zdravotním postižením**
- **osoby s kombinovaným postižením**



# Příklad velmi specifické skupiny osob se zdravotním postižením

- Cílová skupina zařízení poskytujících ranou péči
- Tato zařízení se zaměřují na poskytování podpory a pomoci dětem do 7 let věku se specifickými potřebami, tj. např.:
  - předčasně narozeným dětem
  - dětem s nerovnoměrným nebo opožděným vývojem
  - dětem s mentálním, pohybovým, kombinovaným handicapem
  - dětem s poruchami autistického spektra
  - rodinám těchto dětí

# Osoby s kombinovaným postižením

- Kategorie zahrnuje osoby s postižením mentálním, tělesným, smyslovým a s poruchami autistického spektra, tedy vždy pokud dojde ke kumulaci dvou a více projevů zdravotního postižení
- Nejčastější příčina vzniku kombinovaného postižení je poškození centrální nervové soustavy (mozku)
- Nejčastější diagnóza: dětská mozková obrna

# Sociální souvislosti zdravotního postižení (všeobecně pro různé skupiny osob)

Důsledky postižení mohou omezovat:

- soběstačnost,
- společenské kontakty
- partnerské vztahy, včetně oblasti sexuálního života a rodičovství
- využití volného času
- vzdělávání a zaměstnávání

# Osoby s tělesným postižením

- Potřeba asistence, podpory, doprovázení
- Potřeba kompenzačních pomůcek, zajištění dopravy (finanční podpora na zakoupení pomůcek, na zakoupení nebo úpravu vozidla)
  - Zohledněno v systému hmotné nouze
- Omezení bariérovosti ve veřejných budovách a ve veřejné dopravě, regulace v oblasti bytové výstavby
- Rehabilitace (s cílem překonat v maximální možné míře následky úrazu nebo fyzického omezení, podpora udržení fyzické zdatnosti)

# Osoby se smyslovým postižením a s poruchami komunikace

- Postižení smyslových orgánů – zrak, sluch
- V podobné situace jsou i osoby s postižením řeči
- Potřeba asistence, podpory, doprovázení či tlumočení – průvodce, asistenční pes
- Služby osobní asistence, překladatelské a tlumočnické služby, podpora prostorové orientace
- Potřeba ovládnutí specifických technik komunikace – Braillovo písmo, odezírání, znaková řeč – netýká se jen osoby se zdravotním postižením, ale i osob v jejím okolí
- Dostupnost materiálů a informací v podobě, jíž mohou tyto osoby využít - specializované knihovny, informace na specializovaných webových stránkách, „blind friendly“ standard pro „mainstreamové“ webové stránky (týká se především ale nejen stránek důležitých institucí veřejné správy a veřejných služeb)
- Využití technologií pomáhajících kompenzovat smyslové deficity – čtecí technologie, zobrazovací techniky, informování o poloze, číslu tramvajové linky apod.

# Osoby s mentálním postižením

- Kritéria diagnostikování:
  - inteligenční kvocient (IQ) člověka nižší než 70-75
  - vznikne vážné omezení ve dvou nebo více oblastech adaptivních schopností potřebných v každodenním životě – soběstačnost, komunikace, sociální schopnosti, volný čas, péče o zdraví, vzdělání, zaměstnání
- Adaptivní schopnosti jsou hodnoceny v přirozeném prostředí daného jedince s ohledem na všechny aspekty jeho života
- Často dochází ke kombinaci mentální retardace s dalšími druhy postiženími např. dětskou mozkovou obrnou (DMO), poruchami sluchu, zraku, epilepsií

# Míra zdravotního postižení

- I osoby se stejným typem postižení mohou být svým handicapem ovlivněny v různé míře
  - Podobně jako u osob s mentálním postižením lze k tomuto účelu použít určitá kritéria, jejich posouzení ale může být ještě více problematické než je tomu v případě osob s mentálním postižením
- Nezáleží tedy jen na typu postižení, ale také na míře jeho vlivu na životní situaci osoby, na riziku sociálního vyloučení spojeného s handicapem a jeho projevech, na konkrétních možnostech participace osoby na společenském životě atd.
- Záměrně zde nebylo použito spojení stupeň postižení, popřípadě stupeň závislosti, které asociují, respektive přímo odkazují na pojem stupeň závislosti, jak je chápán v zákoně o sociálních službách v souvislosti s přiznáním příspěvku na péči. Označení „míra postižení“ bylo použito, protože nemá úzkou spojitost pouze s určitým způsobem chápání funkčního omezení souvisejícího se zdravotním postižením. Důvodem použití tohoto spojení je právě snaha označit míru omezení souvisejících se zdravotním postižením v pokud možno co nejvíce obecné rovině.

# Instituty, které reflektují míru zdravotního postižení

- Míru zdravotního postižení mohou indikovat některé instituty, respektive to, zda byl osobě přiznán určitý status a v jakém stupni byl tento status osobě přiznán
- V těchto případech se zdravotní postižení pojí i s určitým oficiálně uznaným statutem a určitými právy či benefity
  - Osoby uznané jako invalidní v 1., 2. a 3. stupni
  - Osoby zdravotně znevýhodněné
  - Osoby závislé na péči, kterým byl přiznán příspěvek na péči v 1., 2., 3. a 4. stupni
  - Osoba s přiznaným statutem mimořádných výhod ve stupních TP (těžké postižené), ZTP (zvláště těžké postižení) a ZTP/P (zvláště těžké postižení s průvodcem)
- Tématem odborné diskuse je někdy rovněž i otázka, zda určité skupiny řadit do této CS
  - např. osoby s 1. stupněm příspěvku na péči nebo osoby s příspěvkem na péči starší např. 65 let apod.
- Kategorie osob se zdravotním postižením se ale neomezuje pouze na tyto osoby



Osoby pečující o osobu  
blízkou

# Charakteristiky pečujících osob I

- Značná různorodost skupiny osob poskytujících péči i skupiny osob, o které pečují
  - Péče může být poskytována seniorům, dospělým osobám se zdravotním postižením a dětem se zdravotním postižením
  - Někteří pečující poskytují péči více než jedné osobě závislé na péči
  - U příjemců péče se liší míra jejich závislosti na péči, typ zdravotního postižení, okruh potřeb a potřebný rozsah zajištění péče
  - Rozdílná situace pečujících osob podle toho, zda pečující osoba a příjemce péče sdílejí domácnost
  - Odlišnosti podle počtu členů domácnosti, jejich vztahu k příjemci péče (jsou jeho rodičem, jeho potomkem, partnerem, sourozencem...) a podle toho, zda jsou v rodině (další) nezletilé děti, kterým je také poskytována péče - např. rodiče s více dětmi, z nichž jedno je postižené, rodiče pečující současně o nezletilé dítě i o svého rodiče v seniorském věku apod.
  - Liší se míra zapojení pečující osoby do poskytování péče – nesouvisí jen s potřebným rozsahem péče, ale také s možnostmi pečující osoby a mírou využívání dalších služeb, zapojením dalších členů rodiny, využíváním dalších služeb (sdílená péče) apod.
  - Liší se socioekonomické podmínky (u zaměstnaných osob potřeba sladění péče se zaměstnáním, u ekonomicky neaktivních spíše otázka dostatečného příjmu na úhradu různých služeb apod.), zdravotní stav pečujících i další osobnostní charakteristiky

# Charakteristiky pečujících osob II

- Značně různorodé jsou nejen potřeby příjemců péče, ale i potřeby pečujících osob
- Dopady péče na životní situaci pečující osoby i na jejich rodinu
  - Z tohoto důvodu nemusí být v některých případech tato CS definována jako samostatná a osoby pečující o osobu blízkou mohou být zahrnuty do cílové skupiny rodiny

# Podpora pečujících osob

- Sociální a zdravotní služby
  - Odlehčovací služby
  - Specializované sociální a zdravotní (ošetřovatelské, rehabilitační) poradenství
  - Osobní asistence, pečovatelská služba, domácí zdravotní péče
- Příspěvek na péči
  - otázka kapacity hradit jeho prostřednictvím všechny služby poskytované souběžně
  - otázka jeho využívání jako kompenzace příjmu za poskytovanou péči

# Odlehčovací služby

- Odlehčovací služby jsou určeny osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o něž je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí
- Jejich cílem je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek nebo prostor k zajištění vlastních potřeb (např. zdravotní a lázeňské péče)
- Služba je poskytována za úhradu, maximální výše úhrad za vykonávání některých činností při poskytování služby je regulována vyhláškou k zákonu o sociálních službách.

# Problematické oblasti

- Obtížné kombinování péče s výkonem zaměstnání
- Vysoká ekonomická neaktivita pečujících osob, zejména v případě péče o děti se zdravotním postižením
- Vyšší nezaměstnanost pečujících žen a mužů
- Nejistá / prekérní práce pečujících osob
- Nízká ochrana pracovního místa, neexistující nástroje a opatření pro udržení pracovního místa
- Obtížný návrat na pracovní trh po ukončení (či v průběhu) péče

# Možnosti stimulace možností pro zajištění péče blízkými osobami

- Rozvoj odlehčovacích služeb
- Rozvoj tísňové péče
- Oddělení financování poskytovatelů sociálních služeb a hmotného zabezpečení pečujících osob
- Úpravy úhrad klientů za poskytování sociálních služeb

# Cílové skupiny cizinců a žadatelů o mezinárodní ochranu



# Stěžejní charakteristiky cílových skupin cizinců a žadatelů o mezinárodní ochranu

- Osoby v obou skupinách mají odlišné postavení a také potřeby, ale existují i podobnosti
- S ohledem na specifickou právní regulaci postavení cizince, respektive žadatele o mezinárodní ochranu ve společnosti je pro obě skupiny v řadě situací důležitým hlediskem legálnost postupu při řešení těchto situací
- Při práci s oběma skupinami osob tak je velmi důležitá znalost platného právního rámce

# Pojmy migrant a uprchlík I

- Rozdíly mezi pojmy migrant (imigrant), uprchlík, migrující osoby
- Označení migrant a uprchlík odkazují primárně na popis situace osoby, respektive její ústřední definiční charakteristiku
- Ani jednu z těchto kategorií český právní řád nezná a ani jeden z těchto pojmů tak neimplikuje postavení osoby v českém právním řádu nebo určitý právní status
- Navzdory tomu je třeba vnímat oba tyto pojmy jako relevantní, a to
  - jak v rámci veřejné diskuse (politického a mediálního diskursu),
  - tak v rámci odborné debaty
- Obě kategorie se totiž pojí s řadou situací, které jsou relevantní
  - Jednak z pohledu bio-psycho-sociálního (bio-psycho-sociálně spirituálního) modelu zdraví osoby
  - A jednak z pohledu společnosti, kdy tematizace situace těchto osob je důležitá jak pro různé pomáhající profese, včetně sociální práce, tak pro veřejnou správu a politiku

# Pojmy migrant a uprchlík II

- Navíc, skutečnost, že určitá kategorie není používána v právním řádu, neznamena, že tato kategorie není relevantní:
  - Jakkoli právní rámec určuje postavení těchto osob ve společnosti zásadním způsobem,
  - není rozhodně jedinou okolností, která je pro situaci osob přicházejících do ČR z jiných zemí určující
- Dokonce lze říci, že omezení se pouze na právní hledisko lze chápat jako značně redukcionistické, protože jeho primárním východiskem jsou právní pojmy a ne životní situace klienta
- Životní situaci pak mohou označení migrant nebo uprchlík odrážet dokonce lépe než kategorie používané v právním řádu
- Na druhou stranu ale platí, že posouzení situace migrujících osob, a zvláště pak úsilí o poskytnutí pomoci těmto osobám v případě snahy o řešení určitých, pro ně nepříznivých, situací nemohou probíhat bez vědomí charakteristik právního prostředí, které pro ně jsou určující

# Pojmy migrant a uprchlík III

- Pro život migrujících osob na území se ČR tak je klíčové
  - Zda jejich pobyt je nebo není legální
  - S jakými klíčovými charakteristikami, právními okolnostmi, právy a povinnostmi apod. je spojený určitý typ legálního pobytu (dle typu víza, účelu pobytu, případně dalších okolností)
- Ale v sociální práci je potřebné reflektovat i další hlediska týkající se životní situace těchto osob, na které legislativní pojmy a zákonná regulace samotné už přímo neodkazují

# Pobyt v České republice, integrace

- Stěžejním tématem v tomto směru je adaptace na fungování v nové společnosti a integrace do jejích struktur
- Ta se týká se různých oblastí života
  - Podmínky pro zajištění legálního pobytu v ČR a vyřizování s tím spojené administrativy
  - Orientace v legislativním a institucionálním prostředí ČR (např. znalost fungování různých institucí, znalost vlastních práv a povinností, podmínek účasti v různých programech, znalost podmínek pro získání nároku na účast v různých prvcích systému sociálního zabezpečení a apod.)
  - Zaměstnání, včetně uznávání kvalifikací
  - Vzdělání, včetně přípravy na povolání a jazykového vzdělání
  - Péče o zdraví, zdravotní pojištění
  - Sociální služby, prevence sociálně nežádoucích jevů
  - Rodinný život
  - Volnočasové aktivity, kulturní aktivity, kontakt s kulturou hostitelské země, aktivity přispívající k navázání nebo zlepšení kontaktu mezi cizinci a majoritou
- Klíčovým faktorem ovlivňujícím možnosti integraci do společnosti je znalost jazyka

# Témata spojená s integrací

- Přístup k veřejným službám – školství, zdravotnictví
- Přístup na trh práce, uznávání kvalifikace
- Přístup k bydlení
- Příjmová situace
- Rodinný život
- Začlenění do společnosti, participace na jejím fungování
- Izolace, sociální vyloučení, diskriminace
- Situace jedince a situace rodiny
- Rozdíly mezi první, druhou a dalšími generacemi přistěhovalců
- Dlouhodobý pobyt, trvalý pobyt, občanství ČR
- Dvojí občanství:
  - Pokud mezinárodní smlouva, respektive právo jiné země, nevyžaduje vzdání se původního nebo nového občanství, pak platí (od 1. 1. 2014), že nabytím občanství jiného státu nedochází k pozbytí občanství České republiky
  - Při získání českého občanství není nutné se při splnění podmínek vzdávat občanství původního

# Práce s traumaty při sociální práci s uprchlíky

- V případě uprchlíků je důležitým tématem rozpoznání signálů o traumatizaci, jejích symptomů a schopnost práce s tímto tématem
- Traumatizací mohou být zasaženy i jiné skupiny migrujících osob, nicméně u uprchlíků má tato otázka velice často zásadní význam
- Traumatizace vytváří další nové bariéry integrace
- Nutnost pochopení jejích příčin a poskytnutí vhodné formy terapie

# Zaměření sociální práce s migranty I

## Zaměření na podporu základní orientace v hostitelské společnosti

- Imigranti potřebují množství informací o hostitelské zemi
- Klíčové je v tomto ohledu především zprostředkování znalostí a porozumění vlastním právům a povinnostem
- Znalost úředních postupů
- Kulturních rozdílů



# Zaměření sociální práce s migranty II

## **Nejdůležitější aktivity a úkony při sociální práci s imigranty**

- Zprostředkování kontaktu s různými organizacemi
- Pomoc při psaní úředních dopisů /emailů
- Informace o sociálním a vzdělávacím systému
- Intervence v nouzových situacích
- A dále
  - Sociální a právní poradenství
  - Psychologická pomoc
  - Pomoc při hledání práce, bydlení
  - Podpora při hledání volnočasových aktivit
  - Pomoc při návratu do vlasti

Osoby v nepříznivé situaci,  
osoby společensky  
znevýhodněné, osoby sociálně  
vyloučené

# Kategorie osob v nepříznivé situaci, společensky znevýhodněných a sociálně vyloučených

- V určitých případech jsou podle dále nastíněného vymezení definovány přímo samostatné CS osob v nepříznivé situaci, společensky znevýhodněných osob nebo sociálně vyloučených osob
- Častěji ale tyto kategorie slouží spíše pro souhrnné označení různě vymezených CS, pro něž platí, že
  - zahrnují osoby vyloučené z „možnosti participovat na běžném fungování společnosti v důsledku působení chudoby, nedostatku základních kompetencí a příležitostí k celoživotnímu učení, nebo následkem diskriminace. V této situaci se dále zhoršuje přístup těchto osob k práci, příjmům, příležitostem ke vzdělání a možnostem rozvoje kvalifikace, stejně jako možnosti jejich zapojení do aktivit a vztahových sítí společnosti a komunity.“ (European Commission, s. 10)
- Na rozdíl od jiných cílových skupin je pro odlišení obecnějších kategorií nebo cílových skupin zahrnujících příslušné skupiny osob jejich definičním znakem přímo samotná existence nepříznivé situace, společenského znevýhodnění nebo stav či riziko sociálního vyloučení
- Pojmy „nepříznivá situace“, „společenské znevýhodnění“ a „sociální vyloučení“ přitom mohou být chápány různými způsoby a cílové skupiny tak mohou pojmut různé skupiny osob
- To odrážejí i rozdíly v definicích cílových skupin odpovídajících těmto kategoriím, kdy použité vymezení cílových skupin se soustředí na odlišná rizika, povahu a míru sociálního vyloučení, respektive zahrnuje tomu odpovídající osoby

# Dva přístupy k definici těchto cílových skupin

1. Výhodiskem definice CS je obecný odkaz na nepříznivou sociální situaci / společenské znevýhodnění / sociální vyloučení
  - Skupiny osob, které naplňují tyto atributy, jsou do těchto skupin přiřazeny
  - Přímo v označení CS se explicitně poukazuje na nepříznivou situaci, společenské znevýhodnění nebo sociální vyloučení
2. Výhodiskem definice CS jsou konkrétní vybrané definiční znaky
  - Jednotlivé CS jsou samostatně vymezeny podle jejich klíčových charakteristik a jsou označeny podle konkrétní skupiny, kterou reprezentují
  - Vzhledem k povaze významných charakteristik těchto cílových skupin je možné na tyto cílové skupiny nahlížet tak, že odpovídají obecnějším kategoriím osob v nepříznivé situaci, společensky znevýhodněných osob nebo sociálně vyloučených osob i přesto, že se s touto obecnější kategorizací fakticky nepracuje, respektive to není potřebné

# Osoby v nepříznivé situaci, společensky znevýhodněné osoby a sociálně vyloučené osoby

**Skupiny osob, které mohou zahrnovat CS osob v nepříznivé situaci, společensky znevýhodněné osoby nebo sociálně vyloučené osoby (1. přístup), nebo jež reprezentují CS spadající do těchto obecnějších kategorií (2. přístup):**

- Osoby bez přístřeší, v dočasném ubytování (azylový dům), nevyhovujícím bydlení (squat, ubytovna, nevyhovující byt)
- Obyvatelé sociálně vyloučených lokalit  
Tyto lokality může charakterizovat určitá převažující etnická příslušnost, toto ale nemusí být rozhodující okolnost a v lokalitě mohou žít i osoby s jinou etnickou příslušností (z těchto důvodů není v označení etnicita zdůrazněna)
- Osoby s dluhy a/nebo v insolvenci
- Dlouhodobě nezaměstnané, osoby závislé na příjmech ze sociálních dávek
- Osoby s nedostatečnými příjmy
- Osoby vracející se z výkonu trestu odnětí svobody
- Osoby vracející se ze školských zařízení pro výkon ústavní péče
- Osoby vracející se ze zdravotnického zařízení  
poskytujícího psychiatrickou péči nebo po dlouhodobé hospitalizaci ve zdravotnickém zařízení a s narušeným nebo neexistujícím sociálním zázemím
- Osoby po ukončení léčby ze závislosti na návykových látkách v pobytovém léčebném zařízení sociálních služeb

Osoby ohrožené rizikovými  
jevy a rizikovými nebo  
kriminálními aktivitami

# Kategorie osob ohrožených rizikovými jevy a rizikovými nebo kriminálními aktivitami

- V předchozím případě byla pro vymezení CS charakteristická situace, kterou bylo možné vnímat jako nepříznivou, způsobující společenské znevýhodnění nebo vedoucí k sociálnímu vyloučení
- V tomto případě je naproti tomu definičním znakem CS riziko psychické újmy nebo újmy na zdraví či na životě, které je způsobeno buď určitou situací (akutní krizové stavy), nebo určitým jednáním, ať už cizím (trestná činnost, domácí násilí) nebo vlastním (abúzus návykových látek)
- U některých skupin osob nemusí být odlišnost od předchozí obecnější kategorie CS jednoznačná a určité skupiny osob je možné přiřadit jak do této, tak do předchozí obecnější kategorie CS
  - Např. osoby bez přístřeší: ztráta bydlení představuje nepříznivou situaci zapříčiněnou celou řadou okolností a nepříznivých podmínek osoby x vnímání života bez střechy nad hlavou jako důsledku nedostatečné iniciativy dotyčné osoby, důsledku jejích dřívějších chybných rozhodnutí nebo selhání při reakci na určitou situaci apod.
- Označení „osoby ohrožené rizikovými jevy“ je třeba chápat ryze jako obecnější kategorii zahrnující několik značně odlišných CS, které nelze tematizovat společně, protože definiční znaky jsou příliš různorodé a dokonce se zde objevují CS reprezentující „opačné póly“ jednoho problému (pachatel a oběť trestného činu, agresor a oběť násilí)

# Osoby ohrožené rizikovými jevy a rizikovými nebo kriminálními aktivitami

## Osoby ohrožené traumatizujícími okolnostmi nebo rizikovými jevy a činnostmi ze strany jiných osob

- Osoby v krizi
- Oběti trestných činů
- Oběti domácího násilí

## Rizikové, kriminální nebo zdraví ohrožující jednání

- Uživatelé návykových látek
- Osoby závislé na hazardních hrách (dříve herní automaty, aktuálně hazard přes internet)
- Pachatelé trestných činů
- Vykázané osoby (pachatelé domácího násilí)
- Jiné rizikové jednání (např. prostituce)

## Nepříznivá situace nebo rizikové jednání?

- Osoby bez přístřeší?
  - Prostituce?
  - Dlouhodobá nezaměstnanost?
  - Předlužení?
  - ...?
- 
- Většinou jsou takovéto situace spojovány spíše s nepříznivou situací a sociálním vyloučením, nicméně je třeba počítat s tím, že v praxi se sociální pracovník setká i s pohledem, že jde o důsledky rizikového jednání ze strany jedince a může být důležité vést o těchto otázkách diskusi



Děti, mládež a rodina  
Ohrožené děti a ohrožené  
rodiny

# Děti, mládež a rodina, ohrožené děti a ohrožené rodiny

## Děti a mládež ohrožené rizikovými jevy

- Ohrožení může být spojeno s určitou situací, charakteristikou prostředí, charakteristikami osob v okolí dítěte či dítěte samotného, nebo jednáním dítěte či osob v jeho okolí
- Kromě bezprostředního negativního dopadu, akutního ohrožení nebo dlouhodobého působení negativních vlivů na dítě, může být ohrožen i další vývoj dítěte
- Mezi ohrožující jevy lze řadit
  - týraní či zneužívání (psychické, fyzické, sexuální)
  - konflikt mezi rodiči, silně manipulativní zacházení rodiče s dítětem např. při partnerském nebo rozvodovém konfliktu
  - situace, kdy je dítě svědkem domácího násilí
  - výchovné problémy, kontakt s rizikovými osobami, které mohou ohrozit vývoj dítěte (sexuální zneužití, užívání návykových látek, destruktivní náboženské kultury apod.)
  - užívání návykových látek
  - rizikové sexuální chování
  - delikventní jednání
  - šikana
  - kontakt se závadným nebo nevhodným obsahem nebo rizikové chování na internetu a sociálních sítích, kyberšikana
  - výrazné zhoršení zdravotního stavu, úraz, vážné nebo chronické onemocnění
  - zdravotní postižení,
  - psychické poruchy a psychické potíže, akutní krizové stavy, sebevražedné úvahy
  - úmrtí, vážný úraz nebo závažné onemocnění u blízké osoby,
  - ...

## Rodiny s dětmi

### 1. Užší pojetí CS – pouze ohrožené rodiny

- Situace, které mohou mít negativní dopady na dítě a ohrožovat jeho vývoj (viz levá část snímku)
- Rizikové charakteristiky některého člena rodiny
- Rizikový životní styl u některého člena rodiny
- Vztahové problémy v rodině, konflikt mezi rodiči, týraní nebo zneužívání v rodině

### 2. Širší pojetí CS určitým překryvem s jinými CS

- Nedostatečné příjmy, hrozba ztráty bydlení, přechodné nebo nevyhovující bydlení (ubytovna apod.)

### 3. Širší pojetí CS s výrazným překryvem s jinými CS

- Rodiny se zdravotně postiženým členem
- Osoby poskytující péči příslušníkovi rodiny, který je závislý na péči
- ...

# Delikvence u dětí a mladistvých, práce s touto cílovou skupinou a její prevence

- Při práci nutnost reflexe vnějších společenských vlivů (rodina, vrstevníci, vzory) i osobnostních příčin (hodnoty, motivace, osobnostní dispozice)
- Současně je nutné pracovat se společenským kontextem delikventního jednání - vlivy rodinného prostředí, vlivy prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, případně členství dítěte v určité subkultuře
- Intervence a další opatření směřující k prevenci delikventního jednání
  - Školské instituce, oddělení sociálně právní ochrany dětí, specializované instituce zaměřené na práci s dětmi ohrožených delikvencí, sociální služby, peer programy
  - Význam preventivních aktivit u dětské populace obecně – školské preventivní programy, nabídka volnočasových aktivit, nízkoprahové programy pro děti a mládež
- Náhradní rodinná péče, práce s osobami opouštějícími ústavní zařízení

# Doporučená literatura k tématu I

- BAREŠ, P. *Cílové skupiny osob zakoušejících extrémní sociální vyloučení a jejich reflexe v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb*. In: *Sociální práce / sociálna práca*, 9/2009, č. 2, s. 80-90. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, ZSF JU v Českých Budějovicích: Brno.
- EUROPEAN COMMISSION. *Report on social inclusion 2005. An analysis of the National Action Plans on Social Inclusion (2004-2006) submitted by the 10 new Member States*. European Commission. (online) Dostupný na [http://www.europa.eu.int/comm/employment\\_social/social\\_inclusion/docs/sec256printed\\_en.pdf](http://www.europa.eu.int/comm/employment_social/social_inclusion/docs/sec256printed_en.pdf)
- ČERMÁKOVÁ, M. 2019. Hodnocení kvality života pečujících před kontaktem a po kontaktu v centru. In: WOJTOŇOVÁ - J., VAŠKOVICOVÁ, M. (Eds.) *Metodika aplikace sociálně zdravotní péče realizované prostřednictvím center*. Praha: Česká asociace pečovatelské služby, s. 69–70.
- GEISLER, H. et al. 2015. *Výstupní analytická zpráva o současné situaci a potřebách pečujících osob a bariérách pro poskytování neformální péče v ČR*. Praha: Fond dalšího vzdělávání.
- GÜNTEROVÁ, T. 2005. Sociální práce s uprchlíky. In: MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 1. Praha: Portál, s. 331-334.
- HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. 2013. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- KALVACH, Z. et al. 2014. *Podpora rozvoje komunitního systému integrovaných podpůrných služeb*. Praha: Diakonie ČCE.
- KOZÁKOVÁ, R. 2019. Analýza nejčastějších potřeb pečujících a pečovaných osob. In: WOJTOŇOVÁ, J. - VAŠKOVICOVÁ, M. (Eds.) *Metodika aplikace sociálně zdravotní péče realizované prostřednictvím center*. Praha: Česká asociace pečovatelské služby, s. 9–25.
- KRHUTOVÁ, L. 2010. Teorie a modely zdravotního postižení. In: *Sociální práce / sociálna práca*, 10/2010, č. 4, s. 49-59. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, ZSF JU v Českých Budějovicích: Brno.

# Doporučená literatura k tématu II

- MATOUŠEK, O., JOZÍFKOVÁ, E., PAZLAROVÁ, H., DZIAMOVÁ, V. 2010. Ohrožené rodiny a děti: přehled protektivních a rizikových faktorů. In: *FÓRUM sociální politiky*, 4 /2010, č. 3.
- MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P. KOLÁČKOVÁ, J. 2005. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál.
- MICHALÍK, J. 2011a. *Kvalita života osob pečujících o člena rodiny s těžkým zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011.
- MICHALÍK, J. 2011b. Charakteristika zdravotního postižení. In: MICHALÍK, J. a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, s. 31-42.
- MICHALÍK, J. 2011c. Rodina se zdravotně postiženým členem. In: MICHALÍK, J. a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál 2011, s. 93-110.
- POLANSKÁ J. KADLECOVÁ, M. (Eds.) 2008. *Neregulární pobyt cizinců v ČR: Problémy a jejich řešení*. Praha: Člověk v tísni, Multikulturní centrum Praha, Organizace pro pomoc uprchlíkům, Poradna pro uprchlíky
- VALENTA, M., MICHALÍK, J. 2008. *Výzkum pracovních kompetencí osob pečujících o člena rodiny se zdravotním postižením na území hlavního města Prahy*. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených. Dostupné online na <http://www.vcizp.cz/doc/vcizp-quality-life-zprava-celek.pdf>
- VCIZP. 2005. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených. Dostupné online na <http://www.mvcr.cz/sprava/priprava/vzorove/postizeni.pdf>
- VYMĚTAL, J. *Duševní krize a psychoterapie*. Hradec Králové: Konfrontace 1995.
- WOJTOŇOVÁ, J. - VAŠKOVICOVÁ, M. (Eds.) 2019. *Metodika aplikace sociálně zdravotní péče realizované prostřednictvím center*. Praha: Česká asociace pečovatelské služby.