



Slezská univerzita v Opavě

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

ESF projekt OP vzdělávání pro konkurenceschopnost

„Inovace a modernizace výuky a zvyšování odborných kompetencí“

Miroslav Pilát

Sociální práce s vybranými skupinami klientů

Opava 2019



Slezská univerzita v Opavě

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Obecná charakteristika práce

Tento studijní materiál vznikl v rámci projektu „**Inovace a modernizace výuky a zvyšování odborných kompetencí**“, který je spolufinancován Evropským sociálním fondem (ESF) a státním rozpočtem České republiky.

Registrační číslo projektu:	CZ.1.07/2.2.00/15.0173
Oblast podpory:	7.2.2 Vysokoškolské vzdělávání
Datum zahájení realizace projektu:	1. 10. 2010
Datum ukončení realizace projektu:	31. 12. 2012

Název:	Sociální práce s vybranými skupinami klientů
Autor:	Miroslav Pilát
Vydání:	první, 2012. Druhé 2019
Jazyková korekce:	PhDr. Jiří Sedláček
Recenzenti:	doc. PhDr. PaedDr. Kamil Janiš, CSc. PhDr. Olíga Okálová, PhD.
Počet stran:	159

© Miroslav Pilát

© Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik v Opavě

Obsah

1	Úvodem	7
2	Rychlý náhled studijního materiálu	8
3	Vymezení základních pojmů	10
3.1	<i>Vymezení základních pojmů, rizikové skupiny klientů, paradigmatu sociální práce, základy strukturované práce s uživatelem služby</i>	11
3.1.1	Sociální práce, cíle a definice sociální práce	11
3.1.2	Sociální pracovník	14
3.1.3	Normalita a abnormalita	14
3.1.4	Sociální patologie	17
3.1.5	Sociální problém	19
3.1.6	Sociální služba, nepříznivá sociální situace, sociální vyloučení a začleňování	20
3.2	<i>Rizikové skupiny klientů</i>	20
3.3	<i>Paradigmata sociální práce</i>	22
3.3.1	Sociální práce jako terapeutická pomoc	23
3.3.2	Sociální práce jako reforma společenského prostředí	23
3.3.3	Poradenské paradigma sociální práce	23
3.3.4	Vztah mezi různými paradigmaty	24
3.4	<i>Základy strukturované práce s uživatelem sociální služby</i>	24
3.4.1	Strukturovaná práce s uživatelem sociální služby	25
3.4.1.1	Navázání kontaktu	25
3.4.1.2	Mapování situace	26
3.4.1.3	Formulace zakázky	28
3.4.1.4	Plánování služeb	31
3.4.1.5	Realizace plánu	31
3.4.1.6	Ukončení plánu a vyhodnocení výsledků s uživatelem	32
3.4.2	Evaluace	32
4	Sociální služby	34
4.1	<i>Východiska a cíle nového systému sociálních služeb</i>	34
4.1.1	Česko – britský projekt na podporu reformy sociálních služeb	35
4.1.2	Přijetí zákona o sociálních službách	37
4.2	<i>Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách</i>	37
4.2.1	Příspěvek na péči	38
4.2.2	Vymezení a typologie služeb	38
4.2.3	Registrace a povinnosti poskytovatelů sociálních služeb	39
4.2.4	Kompetence veřejné správy a plánování sociálních služeb	41
4.2.5	Kontrola v sociálních službách	42
4.2.6	Předpoklady pro výkon povolání a činnosti v sociálních službách	42
4.2.7	Nejdůležitější změny v oblasti poskytování sociálních služeb od 1. 1. 2012	43
4.3	<i>Sociální práce a sociální služby</i>	45
5	Sociální práce s dětmi a mládeží ohroženými společensky nežádoucími jevy	47
5.1	<i>Vymezení základních pojmů</i>	47
5.2	<i>Charakteristika cílové skupiny</i>	49
5.2.1	Definiční znaky cílové skupiny	49
5.2.2	Definice pomoci nepříznivých sociálních situací	49
5.2.3	Definice pomoci vývojových úkolů	50

5.2.4	Definice pomoci rizikového chování dospívajících	51
5.2.5	Další doplňkové charakteristiky cílové skupiny	52
5.2.6	Specifické skupiny dětí a mládeže	53
5.2.7	Fenomén práce se skupinou, skupinovou normou a jednotlivcem na pozadí skupiny	53
5.3	<i>Specifika práce s cílovou skupinou neorganizovaných dětí a mládeže</i>	54
5.3.1	Pravidla ulice	54
5.3.2	Mimořádné situace v terénu	54
5.4	<i>Charakteristika principu nízkoprahovosti</i>	55
5.4.1	Nízkoprahovost v kontextu kontaktní práce	55
5.4.2	Cíle práce s cílovou skupinou dětí a mládeže	56
5.5	<i>Práce se skupinou</i>	57
5.6	<i>Obsah terénní práce s dětmi a mládeží</i>	59
5.6.1	Monitoring	59
5.6.2	Vyhledávání	61
5.6.3	Navázání a udržení kontaktu	63
5.6.4	Průběh služby v terénním programu.....	66
5.7	<i>Požadavky na vzdělání a znalosti terénního sociálního pracovníka pracujícího s cílovou skupinou dětí a mládež ohrožená společensky nežádoucími jevy</i>	71
6	Sociální práce s rodinami s dětmi	72
6.1	<i>Vymezení základních pojmů</i>	72
6.1.1	Rodina	72
6.1.2	Funkce a funkčnost rodiny, funkční rodina	73
6.1.3	Typologie rodin	76
6.1.4	Popis cílové skupiny v našich podmínkách	77
6.2	<i>Legislativní rámec sociální práce s rodinami</i>	79
6.2.1	Legislativní podmínky pro výkon činností podléhajících zákonu o sociálně-právní ochraně dětí	80
6.3	<i>Specifika sociální práce v rodinách s dětmi</i>	80
6.3.1	Specifika terénní sociální práce s rodinami ve vztahu k jiným cílovým skupinám	81
6.3.2	Specifika terénní sociální práce ve vztahu k možnostem praxe orgánů sociálně-právní ochrany dětí	81
6.3.3	Nejčastější problémy, na nichž sociální pracovníci s rodinami spolupracují	83
6.4	<i>Činnosti terénního sociálního pracovníka při práci s rodinou s dětmi</i>	83
6.4.1	Poskytování poradenství	84
6.4.2	Sociálně aktivizační služby	85
6.4.3	Spolupracující instituce	87
6.5	<i>Požadavky na vzdělání a znalosti terénního sociálního pracovníka pracujícího s cílovou skupinou rodiny s dětmi</i>	87
7	Sociální práce s obyvateli sociálně vyloučených lokalit	89
7.1	<i>Vymezení základních pojmů</i>	89
7.1.1	Sociální začleňování a sociální vyloučení.....	90
7.1.2	Prostorové vyloučení.....	91
7.1.3	Sociálně vyloučené lokality	92
7.1.4	Rom, Romové	93
7.1.5	Sociálně vyloučená romská lokalita.....	95
7.2	<i>Specifika romského etnika</i>	95
7.2.1	Vnímání prostoru a času	96
7.2.2	Představy, sen, realita	97
7.2.3	Jazyková bariéra	97
7.3	<i>Komunikace s romským klientem</i>	98

	Hledání porozumění	98
7.4	<i>Tradice a hodnoty</i>	100
7.5	<i>Vstup terénního sociálního pracovníka do sociálně vyloučené lokality – způsob získávání klientů</i> ..	102
7.6	<i>Problémy, které sociální pracovník s cílovou skupinou nejčastěji řeší</i>	103
7.6.1	Bydlení.....	103
7.6.2	Finance	105
7.6.2.1	Možné příčiny vysoké zadluženosti	105
7.6.2.2	Možné následky velkého zadlužení	106
7.6.3	Zaměstnanost.....	106
7.6.4	Vzdělání	108
7.6.5	Další sociálně rizikové jevy	109
7.6.6	Uplatnění metod sociální práce při terénní sociální práci s obyvateli sociálně vyloučených lokalit	110
8	Sociální práce s osobami bez přístřeší	112
8.1	<i>Vymezení základních pojmů</i>	112
8.1.1	Terminologie	113
8.1.2	Pojem bezdomovectví	114
8.1.3	Rizikové skupiny ohrožené bezdomovectvím	115
8.2	<i>Příčiny bezdomovectví</i>	116
8.3	<i>Specifika cílové skupiny</i>	117
8.3.1	Osoby přežívající na ulici nebo ve veřejně přístupných prostorech	117
8.3.2	Osoby žijící na nezákonně obsazeném pozemku	118
8.3.3	Osoby bez obvyklého bydliště, které využívají nízkoprahové noclehárny	118
8.3.4	Osoby v nezákonně obsazené budově	118
8.3.5	Další skupiny osob, které vyžadují specifickou terénní práci	119
8.4	<i>Nejčastější problémy bezdomovců</i>	120
8.5	<i>Specifika sociální práce s osobami bez přístřeší</i>	121
8.6	<i>Typické úkony vykonávané v rámci terénní sociální práce s osobami bez přístřeší</i>	122
8.6.1	Fáze terénní sociální práce	122
8.7	<i>Úkony terénního sociálního pracovníka</i>	124
8.8	<i>Využití metod sociální práce při práci s cílovou skupinou</i>	125
8.8.1	Specifické problémy u klientů cílové skupiny osoby bez přístřeší	127
8.8.2	Důležité požadavky na pracovníka a úkoly managementu	127
9	Sociální práce s osobami ohroženými závislostmi	129
9.1	<i>Charakteristika cílové skupiny</i>	129
9.2	<i>Specifika cílové skupiny</i>	131
9.2.1	Nejčastější problémy osob ohrožených závislostmi	132
9.3	<i>Charakteristika terénní sociální práce s uživateli drog</i>	133
9.3.1	Cíle terénní sociální práce	133
9.3.2	Východiska terénní sociální práce s uživateli drog	133
9.3.3	Principy terénní sociální práce s problémovými uživateli drog.....	135
9.3.4	Oblasti terénní práce s problémovými uživateli drog	135
9.3.5	Místa výkonu terénní sociální práce s uživateli drog	136
9.3.6	Mimořádné a rizikové situace při terénní sociální práci s uživateli drog	137
9.3.7	Způsob práce s uživateli drog	137
9.3.8	Nepřímá práce.....	139
9.4	<i>Kvalifikace terénních sociálních pracovníků</i>	140

10	Sociální práce s ženami poskytujícími sexuální placené služby.....	142
10.1	<i>Vymezení pojmu prostituce.....</i>	142
10.2	<i>Charakteristika žen poskytující sexuální služby.....</i>	143
10.2.1	Motivace k prostitučnímu chování	144
10.3	<i>Legislativní kontext</i>	145
10.4	<i>Specifika práce se ženami poskytujícími placené sexuální služby</i>	147
10.4.1	Terénní sociální práce na ulicích, v sexklubech a privátu	147
10.4.1.1	Na ulicích, silnicích, dálnicích	147
10.4.1.2	V klubech	147
10.4.1.3	V privátech.....	148
10.4.2	Pravidla terénní sociální práce s prostituujícími se ženami.....	148
10.4.3	Pravidla prvního kontaktu	149
10.4.4	Identifikace obchodování s lidmi a nucené prostituce	149
10.5	<i>Činnosti sociálního pracovníka vykonávané v rámci terénní sociální práce se ženami poskytujícími placené sexuální služby</i>	151
10.5.1	Depistáž nebo monitorování situace	151
10.5.2	Distribuce preventivních materiálů	151
10.5.3	Nabídka gynekologicko-venerologického vyšetření	152
10.5.4	Poradenství.....	152
10.5.5	Krizová intervence	152
10.5.6	Pomoc a podpora při resocializaci	152
10.6	<i>Záležitosti, které terénní sociální pracovník se ženami nejčastěji řeší</i>	153
10.6.1	Záležitosti, kterým se pracovník věnuje krátkodobě	153
10.6.2	Záležitosti, kterým se pracovník věnuje dlouhodobě	153
10.7	<i>Spolupracující zařízení a instituce</i>	154
11	Závěr.....	156
12	Použitá literatura a zdroje	157

1 Úvodem

Vážené čtenářky, vážení čtenáři,

do rukou se vám dostává studijní opora, jejímž cílem je seznámit vás se specifiky vybraných cílových skupin klientů a s relevantními teoretickými přístupy a metodami, které lze v sociální práci s uvedenými cílovými skupinami uplatnit. Terénní sociální práce, která se nejvíce uplatňuje s vybranými skupinami klientů, je bezesporu jedním z významných a účinných nástrojů předcházení sociálnímu vyloučení jednotlivců, rodin či dokonce celých sociálních skupin. Ve své praxi nemůžete předpokládat, že tito jedinci nebo sociální skupiny vás budou sami vyhledávat v institucích, ve kterých budete působit. Kontakt s klienty v jejich přirozeném sociálním prostředí je jedinečnou možností jak rozpoznat jejich sociální problémy a nastavit optimální míru intervence, podpory nebo pomoci. Jedním z hlavních úkolů vaší práce bude pomoci identifikovat klientům jejich problém a poskytnout jim základní informace o možnostech řešení jejich aktuální nepříznivé sociální situace. Tuto intervenční činnost však nemůžete vykonávat bez řádné teoretické přípravy a praktických zkušeností, a proto vám předkládám tento studijní materiál, který je především určen pro posluchače oboru sociální patologie a prevence, ale doufám, že může přinést užitečné informace i pro studenty jiných oborů, které vzdělávají studenty v oblasti pomáhajících profesí. V samostatných kapitolách je pojednáno o šesti vybraných cílových skupinách, a to jak z hlediska jejich specifik, typických úkonů při práci s cílovou skupinou, tak i možností využití metod a přístupů sociální práce. Jsem si pochopitelně vědom toho, že tento text nevyčerpává všechna témata, která budou pro vaši práci nosná, a to jak do jejich šíře, tak i obsahu. Moji snahou bylo vybrat ty cílové skupiny klientů, o kterých se domnívám, že se s nimi v praxi nejčastěji setkáte a jejichž problémy budete pomáhat řešit. Zmíněným kapitolám jsem předřadil dvě úvodní kapitoly, ve kterých se věnuji vymezení základních pojmů, se kterými se můžete jak při studiu dané problematiky, tak při jejím řešení v praxi setkat, a sociálním službám. Rád bych vás touto cestou upozornil, že některé texty, ze kterých jsem vycházel, byly vydány ještě pře účinností zákona o sociálních službách, novelami dotčených právních předpisů a Sociální reformou 2012. Přestože jsem se snažil aktualizovat veškeré údaje tak, aby odpovídaly současné legislativě a typologii služeb, text, který právě držíte v rukou, nemusí již obsahovat aktuální informace, jelikož nic se nemění v naší práci tak rychle, jako předpisy v oblasti sociálních dávek a služeb. Doporučuji vám pravidelně sledovat vývoj v této oblasti, zejména v období probíhající sociální reformy. Aktuální údaje získáte nejlépe prostřednictvím informací poskytovaných Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR a dalších dotčených orgánů veřejné správy.

2 Rychlý náhled studijního materiálu

Studijní materiál Sociální práce s vybranými skupinami klientů si klade za cíl představit posluchačům oboru sociální patologie a prevence základní informace o vybraných cílových skupinách. Cílem studijní opory je, aby se student po jejím nastudování orientoval v problematice práce s vybranými skupinami klientů, v základní terminologii oboru, v oblasti poskytování sociálních služeb a uměl tyto znalosti aplikovat do praxe. Podstatná část tohoto studijního materiálu se zabývá šesti vybranými cílovými skupinami klientů, a to jak z hlediska jejich specifik, typických úkonů při práci s cílovou skupinou, tak i možností využití metod a přístupů sociální práce s tím, že po nastudování předmětné problematiky by posluchači měli být schopni doporučit klientům odpovídající řešení jejich nepříznivé sociální situace a nabídnout jim kvalifikovanou podporu či pomoc.

Hlavními tématy v následujícím textu jsou:

- Vymezení základních pojmů, rizikové skupiny klientů, paradigmaty sociální práce, základy strukturované práce s uživatelem služby.
- Sociální služby.
- Sociální práce s dětmi a mládeží ohroženými společensky nežádoucími jevy.
- Sociální práce s rodinami.
- Sociální práce s obyvateli sociálně vyloučených lokalit.
- Sociální práce s osobami bez přístřeší.
- Sociální práce s osobami ohroženými závislostmi.
- Sociální práce s ženami poskytujícími placené sexuální služby.

Cíle studijního materiálu:

Po prostudování studijního materiálu

Budete umět:

definovat základní pojmy oboru, základy strukturované práce s klientem a nabídnout mu odpovídající a kvalifikované řešení jeho nepříznivé sociální situace.

Získáte:

základní schopnost orientovat se v problematice vybraných skupin klientů, a to jak z hlediska jejich specifik, typických úkonů při práci s cílovou skupinou, tak i možností využití metod přístupů sociální práce.

Budete schopni:

poradit vybraným skupinám klientů, kteří se nacházejí v nepříznivé sociální situaci tak, aby za podpory dalších dotčených spolupracujících institucí, dávek a sociálních služeb byly schopny tuto situaci řešit za pomoci vlastních sil.

Průvodcem studiem:

Na tomto místě, stejně jako v úvodu opory Sociálně-právní poradenství, mi nezbývá než souhlasit s některými kolegy, kteří zastávají názor, že dospělým lidem není nutné, a dokonce ani vhodné radit, co, kdy a jak mají dělat. Proto mi dovoluji v této části pouze doporučit, na co zaměřit pozornost.

Svoje nabyté znalosti si můžete ověřit pomocí kontrolních otázek, které naleznete na konci každé kapitoly. Pochopitelně se nejedná o vyčerpávající přehled otázek, které prověří veškeré vaše znalosti, spíše se jedná o nasměrování na nejdůležitější oblasti dané kapitoly. Při studiu problematiky se nelekejte textu, který se vám možná na první pohled bude zdát rozsahem oproti jiným studijním oporám poněkud rozsáhlejší. Mojí snahou bylo vám předložit co nejvíce informací, které budete potřebovat jak k vykonání zkoušky, tak vaší budoucí praxi.

Na druhé straně si dovoluji znovu připomenout, že tento text je „pouze studijní oporou“, a jak již jeho název napovídá, nabízí základní vědomostní oporu a ne vyčerpávající přehled dané problematiky. Za základní literaturu lze považovat od Matouška a kol. *Sociální práce v praxi*, publikace od Janouškové a Nedělníkové *Profesní dovednosti terénních pracovníků* a *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků*. Za zdařilou rovněž považuji *Metodickou příručku pro výkon terénní sociální práce* od autorského týmu Dany Nedělníkové. Úplné bibliografické údaje zmíněných publikací naleznete v seznamu použité literatury na konci tohoto textu.

Přeji vám hodně úspěchů ve studiu a vaší náročné práci.

3 Vymezení základních pojmů

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

Tato kapitola se zabývá vymezením základních pojmů, jejichž osvojení považuji za nezbytné jak pro vaše studium, tak vaši práci. Seznámíte se pojmem rizikové skupiny klientů, s paradigmaty sociální práce a se základy strukturované práce s uživatelem sociální služby.

CÍLE KAPITOLY

Po prostudování této kapitoly

Budete umět:

definovat pojmy sociální práce, její cíle, sociální pracovník, normalita a abnormalita, pojetí normality, sociální patologie, sociální problém, sociální služba, sociální začleňování a sociální vyloučení a rizikové skupiny klientů. Budete rovněž znát rozdíl mezi velkým a malým paradigmatem, umět definovat tři malá paradigmata sociální práce a základní kroky strukturované práce s uživatelem sociální služby.

Získáte:

přehled o základních pojmech studované problematiky.

Budete schopni:

Rozlišit jednotlivá paradigmata sociální práce a sestavit plán práce s uživatelem sociální služby na základě znalostí strukturované práce s klientem.

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Sociální práce, sociální pracovník, normalita a abnormalita, pojetí normality, sociální patologie, sociální problém, sociální služba, sociální začleňování a sociální vyloučení a rizikové skupiny klientů.

3.1 Vymezení základních pojmů, rizikové skupiny klientů, paradigmatu sociální práce, základy strukturované práce s uživatelem služby.

3.1.1 Sociální práce, cíle a definice sociální práce

„Sociální práce jako samostatný obor je mladý a hraniční, můžeme jej sledovat teprve jedno století. Prvopočátky sociální práce jsou v organizované charitativní a nápravné činnosti dobrovolných, převážně náboženských organizací. Koncem 19. století se uplatňuje případová práce jako konkrétní systematická práce se sociálně potřebnými klienty. Sociální práce jako specifická profese s vlastní teorií a metodikou se začala formovat začátkem 20. století, kdy dochází k prvním výcvikům sociální práce“ (Pastrňák, 2011, s. 12).

Sociální práce vznikla z humanistických idejí a její hodnoty jsou založeny na úctě, rovnosti, hodnotách a důstojnosti všech lidí. Sociální práce nebyla dosud jednoznačně definována, avšak její úkol je jasně vymezen. Hlavním úkolem nebo lépe cílem je zjednodušeně řečeno snaha řešit problémy lidí nacházejících se v obtížných životních situacích na profesionální úrovni.

„Formulace cíle sociální práce se samozřejmě různí, a to s ohledem jak na společenský a kulturní, tak i historický kontext. Jedna ze starších definic sociální práce například tvrdí, že „sociální práce je prostě to, co dělají sociální pracovníci“. Hanvey a Philpot (1996, s. 1) tuto definici v inverzní podobě aktualizovali a tvrdí, že „Sociální práce je často to, co jiní- zdravotní sestry, lékaři, policie atd. nedělají“. Přestože tento způsob určení cíle sociální práce je pružný a poskytuje prostor pro neustálé posunování hranic oboru, ne všichni jsou takovouto neurčitou formulací uspokojeni.

Thompson (2000) se pokouší zpřesnit uvedené definice tím, že popisuje aktivity, které jsou v sociální práci běžné. Řadí mezi ně:

- *hodnocení potřeb a životních okolností jak těch, kteří o sociální pomoc sami požádali, tak i těch, kteří se setkávají se sociální prací z „vyšší moci“;*
- *poskytování nebo zprostředkování služeb, které mají pomoci zabezpečit identifikované potřeby;*
- *realizaci facilitativních a podpůrných aktivit na úrovni individua, rodiny, skupiny nebo komunity při zvládnutí problémů;*
- *hodnocení stupně a povahy ohrožení, kterým je klient vystaven;*
- *navrhování, realizace a hodnocení ochranných plánů;*
- *zajišťování posudků pro jednání soudů;*
- *spoluúčast v multidisciplinárních týmech;*
- *zastupování a mediace;*
- *navrhování a realizace preventivních opatření;*
- *naplňování zákonem definovaných povinností“ (Navrátil, 2001a, s. 10-11).*

Podle Navrátila (2001a) ani tento způsob vymezení obsahu sociální práce nelze považovat za úplný. Výčet aktivit nemůže být zcela vyčerpávající a vždy je zobecňující. Některé aktivity se navíc kryjí s aktivitami jiných profesí a oborů lidských činností.

Ve své práci z roku 1987 se Jordan pokusil o definici sociální práce s tím, že formuluje některá dilemata sociální práce a staví proti sobě dvě protichůdná pojetí tohoto oboru. Na jedné straně je podle Jordana řada sociálních pracovníků přesvědčena, že nejvlastnějším cílem sociální práce je „pomáhat“ klientům, na straně druhé považují zejména politikové za cíl sociální práce „sociální kontrolu“ a řešení či prevenci sociálních problémů. Podobně jako Jordan vymezují základní cíle také autoři Webb a Wistow (1987). Ti považují za cíle sociální práce sociální kontrolu, podporu změny (individua, sociálních vztahů a sociálního prostředí) a sociální zachování („social maintenance“). Sociálním zachováním výše zmínění autoři rozumí především pomoc při zachování akceptovatelného způsobu života těch, kteří toho nejsou schopni vlastními silami (Navrátil, 2001a).

Navrátil (2001a, s. 11-12) ve své práci uvádí, že „v současné době se u některých autorů setkáváme s vymezením cíle sociální práce, které se opírá o koncept „sociálního fungování. Cílem sociální práce podpora sociálního fungování klienta v situaci, kde je taková potřeba buď skupinově, nebo individuálně vnímána a vyjádřena. Sociální práce se profesionálně zabývá lidskými vztahy v souvislosti s výkonem sociálních rolí (sociální fungování).“

Kromě akademiků se také některé národní asociace sociálních pracovníků přiklání k vymezení cíle sociální práce s využitím konceptu sociálního fungování. „Například americká Národní asociace sociálních pracovníků (NASW) definovala cíl následovně (1973):

Sociální práce je profesionální aktivita zaměřená na pomáhání jednotlivcům, skupinám či komunitám zlepšit nebo obnovit jejich schopnost sociálního fungování a na tvorbu společenských podmínek příznivých pro tento cíl. Nizozemská asociace sociálních pracovníků (NOW) vymezila cíle sociální práce takto:

Funkcí sociálního pracovníka je pomáhat lidem, kteří se pokoušejí řešit a zvládnout problémy ve fungování, v interakcích s jejich sociálním prostředím. Prostřednictvím své pomoci se sociální pracovník snaží zlepšit způsob, kterým lidé sociálně fungují, nebo vztahy mezi lidmi a jejich sociálním prostředím “ (Navrátil, 2001b, s. 184-185).

„Praktické cíle sociální práce jsou podle Americké asociace sociálních pracovníků následující (podle Zastrowa, 1995):

- 1. Podpořit schopnost klienta řešit problém, adaptovat se na nároky a vyvíjet se.*
- 2. Zprostředkovat klientovi kontakt s agenturami, které mu mohou poskytnout zdroje, služby a potřebné příležitosti.*
- 3. Napomáhat tomu, aby systémy podpory klientů pracovaly humánně a efektivně (profesionální sociální pracovník může mít roli poskytovatele, organizátora služeb, supervizora, konzultanta a také roli obhájce klientových zájmů).*
- 4. Rozvíjet a zlepšovat sociální politiku“ (Matoušek, 2003, s. 13-14).*

„Sociální práce je pojem bohatě definovatelný z různých pohledů, ale především je to činnost zaměřená na práci s lidmi (individuální či skupinová). Sociální práce vznikla jako důsledek sociálně problematických a krizových situací se záměrem pomoci potřebným. Lze ji vymezit jako soubor činností, jejichž účelem je přímé a na člověka nebo jeho rodinu bezprostředně působící úsilí k zachování celistvosti člověka. To je úsilí o zachování jeho vztahu ke společnosti, k nejbližšímu prostředí, ke vzdělání a k práci“ (Řezníček, in Pastrňák, 2011, s. 12).

Podle Matouška je sociální práce teoretickou i praktickou disciplínou vycházející z mnoha vědních oborů, jako jsou například psychologie, sociologie, ekonomie, právo, sociální psychologie, psychiatrie, pedagogika, lékařské vědy a jiné vědní disciplíny (Matoušek, 2001). Tento autor v publikaci *Základy sociální práce*, definovat sociální práci následovně:

„Sociální práce je společenskovědní disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. U klientů, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce co nejdůstojnější způsob života“ (Matoušek, 2003, s. 11).

Podle Vallové (In Pastrňák, 2011, s. 13) je sociální práce *„obor, který speciálními pracovními metodami zabezpečuje sociální péči o člověka na profesionálním základě. Aplikuje vědecké poznatky v praktické činnosti. Věnuje se optimálnímu fungování sociálních institucí zaměřených na péči, zabezpečení a pomoc jednotlivcům, skupinám či komunitám“*.

„Ať jsou definice zaměřeny na jednotlivce, skupiny, komunity, vždy z nich jasně vyplývá hlavní oblast činnosti a cíle sociální práce: řešení subjektivně pocíťovaných sociálních problémů jedince či skupiny za účelem dosažení očekávaného standardu, který se odráží ve prospěch společnosti díky eliminaci negativních sociálních jevů“ (Hrbáčová, In Pastrňák, 2011, s. 13).

Závěrem můžeme shrnout, že sociální práce je inspirována teoretickými východisky jiných disciplín, kterými jsou především psychologie, sociologie a pedagogika. Je především zaměřena na podporu klientů (jednotlivců, rodin, skupin nebo komunit) při zvládnutí jejich **sociální situace**, přičemž hlavními rysy sociální situace jsou:

- **jedinečnost** = specifický přístup ke každému klientovi,
- **komplexnost** = každá situace má mnoho dimenzí a vyžaduje řešení z různých hledisek – ekonomické, právní, pedagogické apod.

Sociální práce od ostatních disciplín liší zejména **komplexností**, kdy situace klienta jako brána jako celek, přičemž sociální pracovník, jakožto reprezentant sociální práce, by se měl zaměřovat na všechny aspekty klientovy životní situace. Sociální práce úzce souvisí s ostatními pomáhajícími profesemi. Pro sociální práci je důležitá znalost sociální patologie a sociálně patologických jevů. Oblast sociální patologie je předmětem zájmu sociálního pracovníka, který využívá možnosti řešení nepříznivé situace pomocí široké škály sociálních služeb. Cílem sociálního pracovníka je tedy zmírnění, řešení a možné následné vyřešení sociálně patologických jevů ve společnosti prostřednictvím dostupných služeb.

Sociální práce, sociální patologie a sociální služby jsou ve vzájemném vztahu: **sociální práce řeší sociálně patologické jevy prostřednictvím široké škály sociálních služeb.**

3.1.2 Sociální pracovník¹

V odborné literatuře se můžete setkat s řadou definic pojmu sociální pracovník, stejně jako s různými popisy předmětu jeho činnosti. Pro vaše potřeby bude dostačující, když se seznámíte s tím, jak ve své práci popisuje pojem sociální pracovník Oldřich Matoušek a porovnáte tuto definici s dikcí ustanovení § 109 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

„Sociální pracovník pracuje:

- *s klienty, s jejich rodinami, příp. za svůj případ považuje celou rodinu;*
- *s přirozenými skupinami, např. s partami mládeže na městském sídlišti;*
- *s uměle vytvořenými skupinami, jakými jsou např. školní třídy nebo skupiny lidí trávící život v ústavu sociální péče či ve vězení;*
- *s organizacemi, buď řídí činnost agentur poskytujících sociální služby, nebo vstupuje jako expert do organizací a pomáhá v nich řešit problémy, které je kompetentní řešit, např. formou supervize;*
- *s místními komunitami, tj. s lidmi žijícími v jednom místě;*
- *jako expert i při přípravě některých zákonů a vyhlášek, v jiných případech se jako oponent k takovým návrhům vyjadřuje“ (Matoušek, 2003, s. 13).*

„Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně-právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně-právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb“ (§ 109 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách).

Předpokladem k výkonu povolání sociálního pracovníka podle výše zmíněného zákona je způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost podle tohoto zákona.

3.1.3 Normalita a abnormalita

Důležitou součástí práce v pomáhajících profesích je hodnocení projevů lidí, a to především těch, které jsou pozorovatelné. Rozlišit to, co je ještě normální, a co je možno chápat za odchylku, je velmi obtížné a závisí to jak na teoretickém přístupu, tak na použitém měřítku. Hranice mezi normální a abnormální variantou jakékoli psychické vlastnosti je pohyblivá a může být posuzována podle mnoha různých kritérií. Nelze ji přesně určit, protože se mění v čase a v závislosti na sociokulturním kontextu. Podle Vágnerové (2004) vymezení normy

¹ Zákon o sociálních službách rozlišuje pojem sociálního pracovníka a pracovníka v sociálních službách, jejichž pozice se liší jak požadavky na vzdělání, tak kompetencemi při výkonu sociální práce. Analogicky jsou v oblasti terénní sociální práce rozlišovány pozice terénního sociálního pracovníka a terénního pracovníka. V rámci zpřehlednění textu tyto pozice nerozlišujeme, protože převážná většina rolí, kompetencí a postupů, které v textu popisujeme, je pro všechny pracovníky prakticky totožná.

a normality závisí především na aktuální úrovni poznání a konkrétní společnosti, mnohé vzorce chování mohou být považovány za abnormální (deviantní) jen z důvodu chybějící zkušenosti a nesrozumitelnosti.

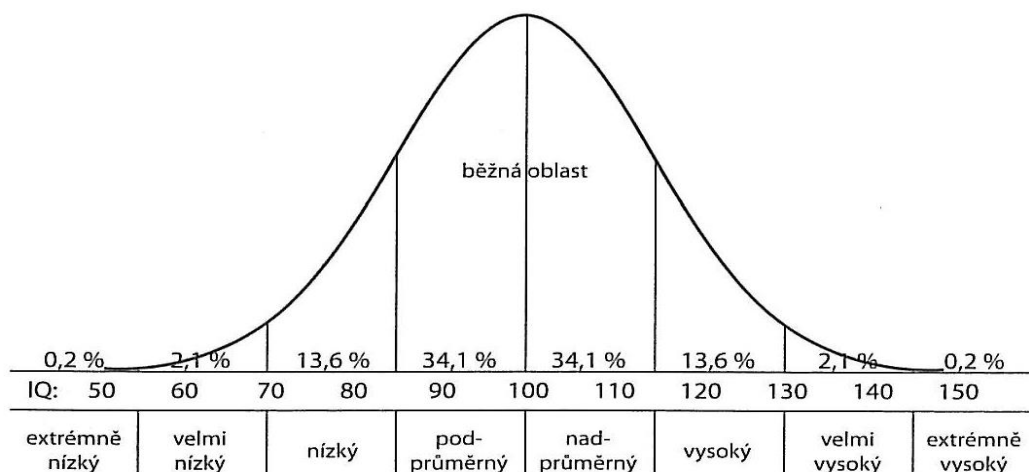
Při hodnocení toho, co je normální, mají kromě jiného také význam vývojové faktory, větší toleranci při hodnocení normality chování můžeme pozorovat u chování dětí, a to z toho důvodu, že vývoj dětí může probíhat odlišně. Hodnocení normality chování bývá rovněž odlišné vzhledem k dosažené úrovni hodnotitele, jiný názor na určitý jev můžeme zaznamenat u dětí, u dospívajících a u dospělých. Hranice normy je tedy pohyblivá, normalita (stav souladu s normami, které jsou v určité době a společnosti platné) může být posuzována podle mnoha různých kritérií v závislosti na okolnostech, které toto hodnocení vyžadují (Fischer, Škoda, 2009).

K pojetí normality lze přistupovat z různých teoretických východisek. K nejčastěji užívaným patří následující.

Statistické pojetí normality.

Dokážeme-li nějaký jev, který je předmětem našeho zájmu, nějak **kvantifikovat** (změřit, číselně vyjádřit), jsme schopni rozlišit hodnoty "průměrné" a průměru hodně vzdálené. Je důležité si uvědomit, že o průměru (obecněji o střední hodnotě) má smysl mluvit jenom tam, kde máme nějakou skupinu (statistický soubor, resp. jeho vzorek), a kde existuje variabilita. V tomto případě můžeme užít statistické pojetí normy. Jeho předností je relativní objektivnost a exaktnost, ale ani toto pojetí není zcela ušetřeno různých nepřesností. Při statistickém pojetí normy pracujeme s ukazateli, kterými jsou průměr a směrodatná odchylka, přičemž průměr představuje pásmo s nejvyšší četností sledovaného jevu. Norma se podle tohoto pojetí ztotožňuje s hodnotou nebo pásmem hodnot s **největší četností**. Míru variability daného znaku určuje **směrodatná odchylka**, která je tím větší, čím více možných variant nabývá daný znak. Určuje, jak moc se uvnitř populace jednotliví jedinci v tomto znaku liší. Čím je větší variabilita určitého projevu, tím je širší i pásmo normy. Většinou platí ta skutečnost, že co je v daném společenství časté, není posuzováno jako abnormální. Hlavní nevýhodou tohoto pojetí normality je abnormalita jevů, které mohou být pro společnost prospěšné. Například abnormální úroveň rozumových schopností může být pod průměrem (mentální retardace) nebo nad ním (genialita) (Vágnerová, 2004).

Obr. 1 Rozložení IQ v populaci (Gaussova křivka)



Zdroj: FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie*. 1. vydání. Praha: Grada, 2009, s. 14.

Funkční pojetí normality

Často se můžeme setkat s tím, že jako normální je definováno to, co umožňuje **optimální fungování** jedince či skupiny ve společnosti. To je sice srozumitelné, ale vyvolává to otázku, co je to optimální fungování a jak ho vymežit. S funkčním pojetím souvisí i **pragmatický přístup**, jenž považuje za normu úspěšné dosažení určitého cíle. Účel v tomto případě svítí prostředky a pragmatický přístup nebere ohled na způsob dosažení cíle a na prostředky, které byly k dosažení cíle použity, což je hlavním nedostatkem tohoto přístupu. Adaptace na určité životní podmínky může být v některých případech dost problematická (např. kolaborace), tlak prostředí může posilovat některé nežádoucí projevy, které by podle tohoto kritéria byly považovány za normu. Jako příklad můžeme uvést akceptaci pasivní a závislé role nemocného či postiženého jedince, která je adaptací na společnost, jež takovou roli preferuje, ale která není jednoznačně nejlepší variantou (Vágnerová, 2004).

Sociokulturní pojetí normality

V tomto pojetí bývá za normální považováno to, co je v dané společnosti a kultuře **obvyklé**. Normou je to, co vymezují **společenská kritéria** jako normální ve vztahu k tradici. Tolerance společnosti k odchylkám bývá různá a její míra se může v souvislosti s časem měnit. Sociokulturní vymezení abnormality vůbec nemusí odpovídat skutečné závažnosti těchto potíží, jakýmkoliv způsobem odlišní lidé jsou považováni za nenormální zejména z toho důvodu, že se vymykají běžnému očekávání se strany společnosti. V současné společnosti hrají ve vymezení normality značnou úlohu média. Bylo by dokonce možné vymežit tzv. mediální normu, která představuje jakýsi vzor toho, co je opakovaně a často atraktivním způsobem prezentováno jako žádoucí nebo standardní. Nesouměrné informace o dění ve společnosti, které jsou médií předkládány veřejnosti ve prospěch různých senzací, mohou vyvolat pocit, že jde o něco zcela obvyklého, a tudíž normálního. Řada autorů soudí, že tímto způsobem se zároveň posiluje tendence k podobným projevům chování se všemi důsledky.² Na druhé straně **norma jako ideál**, jemuž je třeba se přiblížit, může mít svůj stimulačně motivační význam, zejména v některých vývojových fázích jedince (například v období dospívání) (Vágnerová, 2004).

Skupinová norma

Různé **sociální skupiny** se mohou z hlediska svých normativních kritérií značně lišit, např. ve vztahu k mentálním poruchám nebo k asociálním a agresivním projevům. Z tohoto důvodu může docházet k problémům adaptace (akulturace) jedinců z minoritního etnika na normu majoritní společnosti. Jako typický příklad můžeme uvést romskou minoritu se svými odlišnými normami a jiným stylem života nebo uprchlíky, kteří přicházejí z jiného sociokulturního prostředí. Své normy, ideály a pojetí abnormality mohou mít tyto skupiny vymezené sociálně, profesně, věkově, náboženskou příslušností, sdílením určité specifické zkušenosti, zdravotním postižením atd. (Vágnerová, 2004).

Vágnerová (In Fischer, Škoda, 2009) uvádí jako příklad specifičnosti norem subkultury vězňů, ke kterým patří vynucená solidarita, účelové vztahy s personálem a tvrdost. Charakteristické znaky této skupiny mohou vyplývat z dřívějších zkušeností trestaných a jsou rovněž dány potřebou obrany v situaci, kdy má člověk omezené možnosti.

² Jako negativní příklad lze z poslední doby uvést mediální prezentace chování mužských celebrit ve zralém věku, kteří opouští svoje partnerky a zakládají rodiny s ženami daleko mladšími, než jsou oni sami. Díky tomu, že toto jednání není mediálně odsuzováno, může se stát nenápadně společensky uznávanou normou.

Vymezení normy a normality

Vymezení normality závisí na aktuální úrovni poznání v dané společnosti. Mnohé projevy, a vzorce chování mohou být považovány za abnormální (deviantní, anomické), jenom proto, že jsou nesrozumitelné. Bývá tomu tak zejména tehdy, jestliže jsou nějak nápadné a snadno upoutávají pozornost, v těchto případech převažuje emoční složka postoje. Neznámé je odmítáno, protože vyvolává strach a nejistotu. Normativní kritéria se v průběhu vývoje společnosti mění, značný vliv na tvorbu hodnotového systému a vymezení toho, co je a co není normální, má časový faktor (Vágnerová, 2004).

Závěrem můžeme zjednodušeně shrnout, že pod pojmem **normální** lze obecně chápat vše, co považujeme za průměrné, typické, zdravé, ideální či přirozené. **Normalitu** můžeme chápat jako stav souladu s normami, které jsou v určité době a společnosti platné, a **normu** jako soulad s míněním nebo chováním většiny (statistické pojetí). Norma může být rovněž vymezena zákonem nebo zvyklostí. Opakem normy je **anomie** či **deviace** (odchylka od normy, volba jiné než běžné varianty chování).

3.1.4 Sociální patologie

Podle Bursika³ (In Fischer, Škoda, 2009) je deviaci možno posuzovat z mnoha pohledů, které jsou determinovány různými vědními obory podílejícími se v různé míře na zkoumání a řešení sociálně patologických jevů. Jedná se především o psychologii (zejména sociální psychologii a psychopatologii), sociologii, o řadu medicínských oborů o právo apod. Fischer a Škoda ve své práci (2009) uvádějí a následně zevrubně popisují několik možných pohledů na sociální patologii, které se chronologicky v teorii sociální patologie vyvinuly.

Pohled absolutistický

Absolutistický pohled lze charakterizovat jako představu existence absolutně jednoznačných a srozumitelných sociálních norem, které jsou platné pro všechny členy společnosti a všechny jejich struktury. Jakékoliv odlišné chování je nepřijatelné a tudíž deviantní. Tento pohled a přístup lze považovat za extrémistický.

Pohle moralizující

Stejně jako předchozí model, lze moralizující pohled považovat za relativně extrémní. Podle této koncepce je společnost rozdělena do dvou skupin. První skupinou jsou morální nedevianti, kteří se za každých okolností řídí společenskými pravidly, které zásadně neporušují. Druhá skupina je tvořena tzv. nemorálními devianty, kteří jsou vnímáni jako asociální jedinci, přičemž nemorálnost je jejich vrozenou dispozicí a společnost jim příslušnost k této kategorii pouze přisuzuje.

Medicínský pohled

Tento pohled má doposud své místo i v současné sociologické literatuře v rámci sociální patologie. Deviantní chování je vnímáno jako příznak nemoci společnosti, kdy lidský

³ BURSÍK, R.,J. *Urban Dynamics an Ecological Studie sof Delinquency*. Social Forces, 1983, vol. 63, s. 393-413.

a společenský organismus je vnímám analogicky. Deviace je chápána jako nemoc, produkt nesouladu mezi jednotlivými částmi sociálního systému a rozšíření patologických jevů signalizuje, že společnost není v pořádku.

Statistický pohled

Tento pohled na sociálně patologické jevy je charakteristický pro vědní obory upřednostňující empirický výzkum a kvantitativní hledisko před kvalitativním rozbořením jednotlivých aspektů, které s těmito jevy souvisí. Z tohoto pohledu je odchylka chápána jako určitá vzdálenost od průměru a jevy, které jsou mimo statistickou normu (mimo směrodatné odchylky), jsou abnormální a deviantní, nikoliv však vždy patologické. Tento přístup nezachycuje interpersonální reakce, společenské standardy nebo mínění veřejnosti.

Relativistický pohled

Tento pohled je charakteristický pro současnost, od tradičních pohledů se liší stanoviskem, podle něhož lze způsobům chování, kulturním symbolům a dalším sociálním produktům porozumět pouze v kontextu té kultury, jejíž jsou organickou součástí. Deviace a patologie je posuzována pouze z hlediska konkrétního sociokulturního prostředí, ve kterém k ní došlo. Relativistický pohled se snaží na deviantní jevy dívat jako na chování, které je v jednom kontextu vnímáno jako deviantní, zatímco v druhém kontextu je vnímáno jako konformní, což ve svém důsledku znamená, že jednání označované za nežádoucí či škodlivé může být v jiné společnosti vysoce pozitivně hodnoceno.

Pojem sociální patologie je tedy souhrnným označením nezdravých, abnormálních a obecně nežádoucích jevů, v současné době je rovněž nahrazován pojmem sociální deviace nebo sociální dezorganizace. Jevy, které jsou označovány za deviantní, nemusí být vždy patologické, protože sociálně patologické jevy jsou pro jednotlivce či společnost vždy negativní, což v případě deviantních jevů nemusí platit. Z tohoto důvodu je nezbytné tyto výše uvedené pojmy rozlišovat (Fischer, Škoda, 2009).

„Sociální patologie se tedy využívá ke studiu a hledání příčin patologického chování společnosti i jednotlivců poznatků více vědních disciplín, je schopna řešit celou škálu problémů jednotlivců, skupin, ale i celospolečenské sociální problémy a hledat východiska a předkládat možnosti jejich řešení“ (Vykopalová, 2002, str. 9-10).

Ve vztahu k sociální patologii je **prevence** souborem opatření, jimiž se předchází sociálnímu selhání, zabránění vzniku či šíření negativního jevu. Klasické dělení rozlišuje tři základní druhy prevence:

- **primární** – zaměřená na celou populaci, předcházení vzniku nežádoucího jevu,
- **sekundární** – zaměřená na osoby se zvýšeným rizikem chování nebo na osoby u nichž k selhání dochází, ale míra selhání významně neohrožuje společnost,
- **terciální** – u osob, u kterých k selhání došlo, následuje náprava.

Vztah sociální práce a sociální patologie

Sociální práce představuje integrovanou disciplínu, která se zabývá problematikou sociální patologie nejen teoreticky, ale i prakticky, dokonce ve velké míře také jako sociální služba.

Sociální práce úzce souvisí s ostatními pomáhajícími profesemi. Vzniklou nepříznivou sociální situací se snaží řešit komplexně při zvážení všech jejích aspektů. Pro sociální práci je důležitá znalost sociální patologie a sociálně patologických jevů. Oblast sociální patologie je tedy předmětem zájmu sociálního pracovníka, který využívá možnosti řešení nepříznivé situace pomocí široké škály sociálních služeb, zejména služeb sociální prevence.

Služby sociální prevence (§ 53 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách) 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. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

Cílem sociálního pracovníka je tedy zmínění, řešení a možné následné vyřešení sociálně patologických jevů ve společnosti prostřednictvím dostupných služeb. Sociální práce, sociální patologie a sociální služby jsou ve vzájemném vztahu. Zjednodušeně můžeme říci, že **sociální práce řeší sociálně patologické jevy prostřednictvím široké škály sociálních služeb.**

3.1.5 Sociální problém

Pojem **sociální** (společenské, spojenecké, družné) označuje jevy, které jsou vázány na interakci mezi lidmi, jejich společnou činnost na procesy sdružování a z toho vyplývající způsoby života a formy organizace. Pojem **problém** můžeme chápat jako spornou otázku či nesnadnou úlohu. Problém, jakožto nezodpovězená otázka nebo nevyřešená okolnost, může představovat odklon od normy nebo ideálu.

Sociální problém je sociální stav nebo situace, o níž se určitá skupina lidí nebo sami zúčastnění domnívají, že vyžaduje řešení, obvykle prostředky vnějšího zásahu. Na sociální problém můžeme podle Maříkové (1997) nahlížet z hlediska tří pojetí.

Pojetí objektivní nahlíží na sociální problém jako na stavy nebo druhy chování, které komplikují dosahování společenských cílů, poškozují fungování společnosti a narušují sociální rovnováhu. Naproti tomu **pojetí subjektivní** považuje za sociální problém to, co je za problém pokládáno, je tak označováno a pojmenováváno (pro někoho může být situace problémová, pro jiného nikoliv). Poslední pojetí, **pojetí kombinující obě předešlé**, nazývá sociálním problémem takový sociální stav, který značná část společnosti považuje za porušení norem.

Sociálním problémem v naší společnosti může tedy být nezaměstnanost, zanedbávání výchovy dětí, bezdomovectví, zneužívání návykových látek apod.

Podle Kratochvíla (2005) je velmi důležité, zda pracujeme s problémem nebo s poruchou. **Problém** bývá často vnímán jako sporná otázka, situace vyžadující řešení, cíl, k jehož splnění se musí hledat cesty, na rozdíl od úkolu, kde cesty řešení jsou známé. Řešení sociálního problému je v kompetenci sociálního pracovníka, která jej pomáhá řešit prostřednictvím sociální práce.

Poruchu můžeme definovat jako trvalé porušení funkce či procesu, potíže, které jsou poruchou vyvolány, spadají již do oblasti terapie, kterou provádí terapeut či jiný odborník.

3.1.6 Sociální služba, nepříznivá sociální situace, sociální vyloučení a začleňování

Existuje řada definic pro pojmy sociální služba, nepříznivá sociální situace, přirozené sociální prostředí, sociální začleňování a sociální vyloučení. My se budeme zabývat definicemi, které taxativně vymezuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a to z toho důvodu, že je postupně přebírá dosavadní praxe a pracují s nimi i dotčené orgány veřejné správy, se kterými se při výkonu sociální práce budete setkávat.

Sociální služba – činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám v nepříznivé sociální situaci (dále jen „osoba“) za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.

Nepříznivá sociální situace – oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.

Přirozené sociální prostředí – rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými domácnost sdílí, domácnost a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity.

Sociální začleňování – proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního a kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.

Sociální vyloučení – vyčlenění osoby mimo běžný způsob společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace.

3.2 Rizikové skupiny klientů

V praxi se často budete setkávat s pojmy rizikové skupiny klientů. Pod tímto pojmem si můžeme představit skupiny svým způsobem zranitelných lidí. Může se například jednat o osoby s postižením (tělesným, smyslovým, mentálním), o osoby trpící vážnými nemocemi, o staré osoby, o osoby bez přístřeší (bezdomovci), o děti bez rodinného zázemí, o nezletilé matky, uživatele alkoholu a jiných návykových látek, o rizikovou mládež (mládež s vyšším rizikem sociálního selhání) apod. Všechny tyto skupiny jsou vystaveny zvýšenému riziku určitého vlivu či ohrožení, přičemž pojem rizikový lze chápat jako ohrožený, vystavený podmínkám, které vytvářejí nebo zvyšují pravděpodobnost nezdravého vývoje či ohrožení.

Na rizikové klienty můžeme nazírat z několika různých pohledů. Rizikovým klientem z pohledu sociální práce **může být i nedobrovolný klient**, to znamená klient, který je zaslán za odborníkem na základě soudního rozhodnutí, **agresivní klient**, **klient s depresiemi**, **sebevražednými sklony nebo klient závislý na alkoholu či drogách**. Se všemi těmito klienty může být obtížná spolupráce, je potřeba zvolit specifické postupy a individuální přístup.

Za rizikovou klientelu můžeme považovat i takovou klientelu, která má náběh k možnému vyloučení z většinové společnosti (populace riziková nebo v ohrožení, která je předmětem zájmu sekundární prevence), nebo která již z většinové společnosti vyloučená byla a žije mimo většinovou společnost (populace riziková, ohrožená a ohrožující, která je předmětem zájmu terciální prevence). Pomáhající proces s touto klientelou je založen na znalostech konkrétní rizikové skupiny, na specifických postupech práce s nimi a na znalostech vhodných služeb pro tuto klientelu. Z tohoto pohledu za rizikové skupiny klientů můžeme chápat:

- osoby ohrožené sociálním vyloučením z důvodu předchozí ústavní nebo ochranné výchovy, výkonu vazby či trestu odnětí svobody,
- osoby, jejichž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby (nezletilé děti rodičů páchajících trestnou činností, rodiny člena páchajícího trestnou činností),
- osoby propuštěné z pěstounské péče po dosažení zletilosti, respektive 19 let,
- osoby, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností (bezdomovci, osoby závislé, prostitutky),
- osoby propuštěné ze zdravotnických zařízení, psychiatrické léčebny nebo léčebného zařízení (ukončení léčby chorobných závislostí).

Jako rizikové skupiny klientů můžeme vnímat rovněž:

- děti bez rodinného zázemí,
- dítě týrané, zneužívané a zanedbávané,
- nezletilé těhotné dívky, nezletilí rodiče,
- prostitutky,
- jedinci a rodiny v rozvodové situaci,
- jedinci, kteří jsou šikanováni,
- jedinci ve výkonu trestu odnětí svobody a jedinci propuštění z vězení,
- jedinci závislí na návykových látkách,
- nezaměstnaní jedinci,
- bezdomovci,
- jedinci s poruchami příjmu potravy,
- jedinci s ortodoxním vyznáním víry a příslušníci sekt⁴,
- jedinci se sebevražednými sklony.

Všechny výše uvedené rizikové skupiny klientů se mohou nacházet ve vzájemném vztahu, to znamená, že jeden problém může zavdat příčinu problému druhému (alkoholismus může

⁴ Přestože se v teorii i praxi často setkáváme s tím, že za rizikové skupiny klientů jsou považovány i jedinci s ortodoxním vyznáním a příslušníci sekt, mám k této kategorizaci osobně výhrady. Nedomnívám se totiž, že např. ortodoxní katolíci nebo ortodoxní vyznavači židovské víry patří mezi rizikové skupiny klientů.

vést k dopravní nehodě pod vlivem alkoholu, může následovat trest odnětí svobody, následně ztráta rodiny a po propuštění z výkonu trestu bezdomovectví).

Ve své budoucí praxi se můžete setkat prakticky se všemi výše uvedeným rizikovými skupinami klientů, ale **ne se všemi budete mít kompetence pracovat**. Jedná se například o prostitutky, o šikanované jedince, o jedince závislé na návykových látkách, o jedince s poruchami příjmu potravy, o jedince s ortodoxním vyznáním víry nebo o jedince se sebevražednými sklony.

V případech, kdy sociální pracovník zjistí závažné problémy, jejichž **řešení přesahují jeho odborné kompetence**, funguje jako zprostředkovatel dalších služeb (protialkoholní léčba, pracovní poradenství apod.). V těchto případech spočívá role sociálního pracovníka v tom, že pomůže klientovi identifikovat reálný problém a vytvoří takový vztah s klientem, který zakládá do budoucna důvěru i k dalším reprezentantům pomáhajících profesí a motivuje a podporuje klienta.

Přestože oficiální definice sociální práce s rizikovými skupinami neexistuje, můžeme ji chápat jako *sociální práci zaměřenou na práci s rizikovými skupinami klientů, tj. na všechny klienty, kteří jsou nějakým způsobem sociálně vyloučeni ze života ve většinové společnosti a využívají pomoci sociálních služeb. Cílem sociální práce, je sociální začlenění klientů do většinové společnosti.*

Sociální práce s rizikovými skupinami klientů se zaměřuje na pomáhající proces, který je orientován na konkrétní klientelu označovanou jako rizikovou. Přestože se může stát, že můžeme v praxi rozlišovat mezi různými typy rizikových skupin klientů (např. klienti se závislostmi, klienti v rozvodových situacích, klienti nezaměstnaní apod.), je důležité každého klienta brát jako jedinečnou bytost se svými jedinečnými a specifickými projevy a problémy. Přestože pro každou rizikovou skupinu klientů existují určité specifické způsoby práce, služby a možnosti pomoci, musíme každý případ řešit individuálně s individuálním jedinečným přístupem a zohledňovat všechny aspekty.

3.3 Paradigmata sociální práce

„V sociální práci během 20. století vykrytalizovaly tři odlišné přístupy, které Payne (1997) označuje jako tzv. malá paradigmata. Odlišují se jak svými filozofickými východisky, tak praktickými konsekvencemi. Jejich vymezení je zajímavé také s ohledem na vývoj české sociální práce, která svoji identitu znovu musí hledat“(Navrátil, 2001b, s. 187).

Pojmem paradigma se používá obvykle jako synonymum pro výrazy model, pojetí nebo koncept. Pro sociální práci termín paradigma dále rozpracoval Malcolm Payne (1997). Ten se domnívá, že sociální práce dosud nedisponuje tzv. velkým paradigmatem, které by sjednocovalo teoretické, výzkumné a praktické postupy do jediného konzistentního celku. Payne hovoří o tzv. třech malých paradigmatěch, které odpovídají trojici typů sociální práce, které se v dějinách sociální práce ustavily (Navrátil 2001a). V české odborné literatuře se diskuse o paradigmatěch poprvé objevila v pracích Navrátila, který je definuje následujícím způsobem.

3.3.1 Sociální práce jako terapeutická pomoc

První z těchto paradigmat Navrátil (2001b) označuje jako *terapeutickou pomoc* (zkráceně *terapeutické paradigma*). Za hlavní faktor sociálního fungování je zde považováno duševní zdraví a pohoda člověka. Sociální práce je pak v tomto pojetí chápána jako terapeutická intervence, která si klade za cíl pomoci jednotlivcům, skupinám i komunitám zabezpečit psychosociální pohodu. Prostředkem je podpora a usnadňování jejich rozvoje. Principiální důraz je kladen na komunikaci a budování vztahu. Vychází se z toho, že proces interakce s druhými je tvůrčí proces, který obohacuje všechny zúčastněné. Komunikace je považována za prostředek, kterým lidé mohou získat více kontroly nad vlastními pocity a způsobem života. Příkladem tohoto pojetí je Rogersova humanistická koncepce. Profesní výbava sociálního pracovníka se zde opírá o psychologické znalosti a také o terapeutický výcvik.

3.3.2 Sociální práce jako reforma společenského prostředí

Druhé paradigma sociální práce Navrátil (2001b) označil jako úsilí o *reformu společenského prostředí* (zkráceně *reformní paradigma*). V tomto paradigmatu se představa sociálního fungování pojí s vizí společenské rovnosti v různých dimenzích společenského života (s ohledem na společenské třídy, gender, věkové skupiny atd.). Představitelé tohoto pojetí sociální práce sdílejí představu, že podporou spolupráce a solidarity v rámci určité společenské skupiny pomohou utlačeným získat vliv na vlastní životy. Sociální práce se proto zaměřuje na *zmocňování* (empowerment) jednotlivců i skupin, usiluje o zvýšení podílu klientů na tvorbě a změnách společenských institucí. V rámci tohoto konceptu se hovoří o elitách, které akumulují a obnovují společenskou moc a zdroje ve svůj prospěch. Tak vzniká ve společnosti útlak jedněch druhými. Sociální práce se pak snaží o budování společnosti na - pokud možno - rovnostářských principech. Osobního nebo sociálního rozvoje (jak o ně usilují stoupenci terapeutického a poradenského pojetí práce s klientem) nelze podle představitelů tohoto směru za nerovných společenských podmínek vůbec dosáhnout. Aby se sociální a osobní rozvoj mohl uskutečnit, musí dojít k významné společenské změně. Jak terapeutické pojetí sociální práce, tak i níže popsané poradenské pojetí sociální práce podporují podle představitelů reformního konceptu stávající společenský řád, a tím i zájmy elit. Tak podle jejich názoru dochází k paradoxu, že lidé, kteří by měli mít největší zisk ze sociální práce, jsou jejím působením de facto omezováni. Jako příklad tohoto paradigmatu v sociální práci nám může posloužit strukturální model, který vypracovali Middleman, Goldberg (1974) a Wood (1989). Vzdělanostní výbava sociálního pracovníka osciluje kolem politikologie, sociální filozofie a sociologie.

3.3.3 Poradenské paradigma sociální práce

Třetí paradigma sociální práce Navrátil (2001b) označil jako *sociálně-právní pomoc* (zkráceně *poradenské paradigma*). Sociální fungování zde závisí na schopnosti zvládat problémy a na přístupu k odpovídajícím informacím a službám. Zastánci tohoto přístupu chápou sociální práci jako jeden z aspektů systému sociálních služeb. Toto pojetí chce vycházet vstříc individuálním potřebám a současně usiluje o zlepšování systému sociálních služeb, jehož je

součástí. V tomto pojetí jde především o pomoc klientům prostřednictvím poskytování informací, kvalifikovaným poradenstvím, zpřístupňováním zdrojů a mediací. Součástí tohoto pojetí sociální práce je snaha o změnu společnosti a jejích institucí, aby lépe odpovídaly potřebám občanů. Zdůrazňuje se také podpora osobního a komunitního růstu. V praxi se stoupenci tohoto konceptu zaměřují spíše jen na malé, individuální změny, které obvykle bezprostředně nevedou k větší sociální změně. Za příklad tohoto druhu sociální práce lze považovat úkolově orientovaný přístup práce s klientem. Teoretické zázemí pro toto pojetí sociální práce poskytuje kombinace psychologie, sociologie a práva.

3.3.4 Vztah mezi různými paradigmaty

Mezi jednotlivými paradigmaty můžeme nalézt jisté styčné plochy. Změna a rozvoj jsou těžištěm terapeutického i reformního přístupu. Sociální práce chápaná jako sociálně-právní pomoc i přístup terapeutický se soustřeďují spíše na práci s jedincem než na sociálně reformní cíle. Můžeme se rovněž setkat s tím, že stoupenci jednoho pohledu dokonce oceňují význam části jiné koncepce. Například reformní přístup na základě své teoreticko-ideologické pozice odmítá sociální efekty, které jsou implicitní složkou terapeutického a sociálně-právního pojetí sociální práce (jde opět o problém zachování stávajícího společenského řádu). Přesto někteří sociální pracovníci, kteří se hlásí k reformnímu konceptu, akceptují také práci s jednotlivci, ačkoli jejím cílem není bezprostřední zničení (reforma) stávajícího společenského řádu. V současné době mezi sociálními pracovníky narůstá zájem o eklektické využití rozmanitých forem sociální práce, včetně těch, které by byly dříve, vzhledem k jejich paradigmatické odlišnosti, považovány za nepřijatelné. Uvedená paradigmatata se přes existenci některých styčných bodů liší zejména v názoru na rozhodující faktory obnovy sociálního fungování klientů a v tom, kterých rysů jejich životní situace si přednostně všimají (Navrátil, 2001a).

3.4 Základy strukturované práce s uživatelem sociální služby

Dobrá praxe ukazuje, že pozornost, kterou věnujeme přípravě poskytování sociální služby, nám umožní poskytovat služby, které budou odpovídat potřebám uživatelů⁵/klientů služby, které nebudou mít nežádoucí vedlejší dopady, služby, které budou podporovat samostatnost a jedinečnost uživatele/klienta. Jednání se zájemcem o službu je rozhodující pro budoucí spolupráci. Rozhodne-li se zájemce využít nabízenou sociální službu, stává se uživatelem této sociální služby a zde se otevírá prostor pro spolupráci se sociálním pracovníkem (Pavlíšková, 2008).

Spolupráce terénního pracovníka s klientem vyžaduje pracovníkův **individuální přístup** ke každému klientovi. Každý problém klienta by měl vnímat jako neopakovatelnou situaci, která se odvíjí od individuálních okolností klientova života. Nepředpokládá se, že terénní sociální

⁵ Uživatelem je osoba, která využívá sociální služby, protože se ocitla v nepříznivé sociální situaci a ve vztahu k typu sociální služby naplňuje kritéria pro její poskytování. Uživatelem je osoba ve vztahu k poskytovateli služby, ve vztahu ke konkrétnímu pracovníkovi je klientem a takto je označována při popisu struktury spolupráce.

pracovník bude mít dopředu připravené řešení klientova problému, ale každý problém klienta bude vnímat jako jedinečný (Gojová, Sobková, 2007).

3.4.1 Strukturovaná práce s uživatelem sociální služby

Práce s uživatelem služby je podle Nedělníkové (2007) strukturována do navazujících, ohraničených kroků:

- Navázání kontaktu.
- Mapování situace.
- Formulace zakázky.
- Plánování služeb.
- Realizace plánu.
- Ukončení spolupráce a vyhodnocení výsledků společně s uživatelem.

Nedělníková (2007) tuto strukturu navazujících ohraničených kroků popisuje ve své práci následujícím způsobem.

3.4.1.1 Navázání kontaktu

Tento první krok je považován za důležitý, protože následně ovlivňuje další spolupráci mezi pracovníkem a klientem. Existuje řada způsobů, jak navázat kontakt s potenciálními uživateli sociální služby. Už při tomto prvním kroku ke spolupráci je třeba, aby si pracovník uvědomoval, zda vzešel podnět přímo od zájemce o službu, nebo je iniciátorem spolupráce někdo jiný. Pokud jde o nevyžádaný kontakt a daná osoba spolupráci odmítá, bere pracovník na vědomí, že jeho další aktivity nejsou pomocí, ale kontrolou⁶, a mohou mít své opodstatnění pouze v zájmu ochrany zdraví či života zúčastněných osob či ochrany práv a oprávněných zájmů nezletilých dětí. K prvnímu kontaktu pracovníka s potenciálním uživatelem sociální služby může dojít za předpokladu, že:

- zájemce o sociální službu sám dospěje k rozhodnutí pracovníka kontaktovat,
- zájemci je terénní sociální služba doporučena jinou osobou (příbuzným, známým, bývalým uživatelem služby),
- zájemci je služba doporučena jinou neziskovou organizací,
- zájemci je služba doporučena obecním úřadem nebo státní institucí,
- terénní pracovník, terénní sociální pracovník či organizace, která je zaměstnává, je požádána jinou institucí, aby dané osobě či osobám službu nabídla,
- pracovník sám aktivně kontaktuje obyvatele v cílové lokalitě a nabízí jim sociální služby (Nedělníková, 2007).

Pokud vstupuje sociální pracovník do cílové lokality sám, aby služby aktivně nabízel, je navázání spolupráce snazší, pokud:

- kontakt se zájemci o službu proběhne přes osobu již v lokalitě působící (*bývalý terénní pracovník, zaměstnanec jiné neziskové organizace, zaměstnanec sociálního odboru*),

⁶ V pomáhajících profesích je třeba rozlišovat mezi **pomocí** a **kontrolou**, jako základními způsoby profesionálního pomáhání.

- dojde k úspěšnému vyřešení některé záležitosti jiného uživatele s pomocí terénní sociální práce - informace se šíří dál, lidé pak doporučují terénní služby ostatním (Nedělníková, 2007).

Obecná pravidla pro navazování kontaktu

Pro všechny případy navazování kontaktu se zájemcem o službu (klientem) platí základní pravidla:

- být vstřícný,
- být si vědom svého služebního postavení,
- soustavně objasňovat vlastní pozici,
- přebírat starost jen tam, kde je to nezbytně nutné (Úlehla, 2005).

Být vstřícný vyžaduje obyčejnou lidskou slušnost. Být si vědom svého služebního postavení znamená, že terénní pracovník si je vědom toho, že on je zde kvůli zájemci o službu (klientovi) a ne naopak, a respektuje to. Zájemce o službu (klient) se rozhodl pro službu anebo ho někdo poslal, aby se mu služby dostalo. Úkolem terénního pracovníka je, aby zajistil podmínky, při kterých se zájemce o službu (klient) může cítit respektovaný, způsobilý a schopný přijmout zodpovědnost za své jednání (Úlehla, 2005).

Formulace nabídky

Na oslovení zájemcem o službu či kontakt za účelem nabízení terénní služby navazuje **formulace nabídky** – základní informace o sociální službě a o možnostech spolupráce. Pracovník je povinen aktivně informovat zájemce o nabízené sociální službě a o všech povinnostech, které by pro něj ze spolupráce vyplynuly. Pro tento účel může mít připravený přehled toho, jaké služby organizace nabízí a jaké jsou podmínky jejich poskytování. Zájemce o službu tyto informace potřebuje k rozhodnutí, zda by spolupráce s pracovníkem mohla uspokojit jeho potřeby a zda jsou pro něj podmínky přijatelné. Pracovník a organizace se musí přizpůsobovat zájemci a jeho možnostem jednat, nabídka proto odpovídá komunikačním schopnostem cílové skupiny uživatelů, zohledňuje jejich možnosti v míře složitosti textu, používání cizích slov a odborných výrazů, ve způsobu předání informací apod. (Čermáková, Johnová, 2002).

3.4.1.2 Mapování situace

Účelem mapování situace je zjistit, zda má dotyčný jedinec nebo rodina potřebu a zájem spolupracovat se sociálním pracovníkem. Při jednání o zahájení spolupráce vystupuje pracovník jako ten, kdo nabízí poskytování sociální služby, a jeho protějškem je:

- a) **osoba**, která nabídku vyslechne, ale **nemá zájem** o spolupráci,
- b) **zájemce** o poskytnutí služby, který se za určitých podmínek může stát
- c) **uživatel**, kterému je služba poskytována.

K jednání se zájemcem o službu může dojít, pokud prvotní nabídka spolupráce nebyla odmítnuta, nebo existuje důvod, aby pracovník uplatňoval ve vztahu k danému jednotlivci či rodině kontrolu (např. v zájmu ohroženého nezletilého dítěte) (Nedělníková, 2007).

V běžném kontaktu je normální snaha co nejrychleji porozumět problému a najít řešení, což svým způsobem pracovníka uklidňuje. Kontakt sociálního pracovníka se zájemcem o službu (klienta) však není běžnou záležitostí a pracovník by se měl pokusit skloubit dvě věci a to, aby

zájemce o službu (klient) zažil co nejdříve **pocit přijetí** a pracovník by měl co nejdéle „nerozumět“, tzn. nedělat si rychle závěry (Úlehla, 2005).

Úlehla (2005) uvádí několik základních předpokladů, jak zůstat co nejdéle otevření:

- každý zájemce o službu (klient) se ve svém životě už setkal s problémy, které byl schopen úspěšně řešit;
- zájemce o službu (klient) je schopen najít řešení svých problémů, často neočekávaně;
- pokud pracovník bude klientovi ihned nabízet nějaké řešení, může to ztížit spolupráci a klient bude mít tendenci chodit si za pracovníkem vždy pro řešení, pokud se vyskytne nějaký nový problém;
- pokud si pracovník „přivlastní“ klientův problém, bere mu tak možnost nést zodpovědnost za nalezení řešení; přitom nikdo nemá lepší možnost nalézt řešení než sám klient;
- pokud terénní pracovník přistoupí na to, že držitelem problému je klient, dostává se mnohem snáze do pozice pomocníka, který pomáhá nalézt klientovi řešení vlastním přičiněním;
- klienti potřebují pomoci se spoustou věcí, ale jako účinné se jeví „nepomáhání“, tzn. pracovník pomáhá klientovi takovým způsobem, aby posiloval zodpovědnost klienta za hledání vlastního řešení.

To znamená, že aby pracovník mohl takto přistupovat ke klientovi, musí nejprve důvěřovat jeho schopnostem.

Dojednávání spolupráce

Sociální pracovník si při jednání se zájemci o službu musí být vědom toho, že jeho úkolem je zjišťovat, čeho chce zájemce prostřednictvím služby dosáhnout, nikoli stanovovat cíle spolupráce a úkoly pro uživatele. Vede proto zájemce k tomu, aby formuloval vlastními slovy svá přání, očekávání či potřeby, co si přeje za pomoc a jak má tato pomoc vypadat. Dojednávání spolupráce tak stojí na **přáních a potřebách zájemce (neboli objednávkách)** a na pracovníkově **objasňování** vlastních možností neboli nabídkách. V jeho rámci klient obdrží i informace o charakteru, pravidlech a bezplatnosti poskytovaných služeb. Objasňování a nabízení služby vychází z toho, že zájemce nemusí vědět, co může chtít, a často má zkreslené představy o možnostech organizace či pracovníka. Zájemce může zpočátku přijmout jen část toho, co pracovník nabízí. Když se podaří vytvořit pomáhající vztah založený na důvěře a respektu, může svá přání doplnit či rozšířit. Vyslovením objednávky (jaké má zájemce přání) a nabídky (jaké služby pracovník nabízí) ještě nemusí být poskytování služeb definitivně dojednáno a pracovník jej chápe jako otevřené. Pokud v průběhu dojednávání vyjde najevo, že pracovník nemá kompetence spolupracovat s klientem na jeho objednávce, protože mu dané téma profesně nepřísluší (např. potřeba psychologické intervence), nabízí klientovi možnost zprostředkování kontaktu na organizaci, jež mu může pomoci v řešení jeho situace (Nedělníková, 2007).

Odmítnutí sociální služby

Zájemce má právo odmítnout službu z jakéhokoliv důvodu, poskytovatel sociální služby může odmítnout zájemce pouze z důvodů explicitně uvedených v § 91 písm. 3 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, pokud poskytovatel:

- neposkytuje-li službu, kterou osoba žádá, a to i s ohledem na vymezení okruhu osob v registru poskytovatelů sociálních služeb,
- nemá dostatečnou kapacitu k poskytnutí služby, o kterou osoba žádá,
- zdravotní stav osoby, která žádá o poskytnutí pobytové sociální služby, vylučuje poskytnutí takové sociální služby; tyto zdravotní stavy stanoví prováděcí právní předpis,
- osobě, která žádá o poskytnutí sociální služby, vypověděl v době kratší než 6 měsíců před touto žádostí službu z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy.

Mezi základní povinnosti poskytovatelů, vymezené § 88 zákona o sociálních službách patří rovněž vést evidenci žadatelů o sociální službu, se kterými nemohl poskytovatel uzavřít smlouvu z důvodu nedostatečné kapacity služby.

Smlouva o poskytnutí služby

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách v § 91 vymezuje, kdy je povinnost poskytovatele uzavírat písemnou smlouvu o poskytování sociální služby, tato povinnost platí vždy, když o to jedna ze smluvních stran požádá.

Smlouva musí mít podle zmíněného paragrafu obsahovat tyto náležitosti:

- a) označení smluvních stran,
- b) druh sociální služby,
- c) rozsah poskytování sociální služby,
- d) místo a čas poskytování služby,
- e) výši úhrady za sociální služby sjednanou v rámci výše úhrady stanovené v § 73 až 77⁷ zákona o sociálních službách a způsob jejího placení,
- f) ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociálních služeb,
- g) výpovědní důvody a výpovědní lhůty,
- h) dobu platnosti smlouvy.

3.4.1.3 Formulace zakázky

Celé jednání se zájemcem o službu směřuje k vymezení zakázky. Zakázka vymezuje dvě věci:

- oblasti spolupráce,
- cíle nebo cílů této spolupráce (Úlehla, 2005).

Vymezení klientovy zakázky stojí analogicky na **přáních a potřebách klienta (neboli objednávkách)** a na pracovníkově **objasňování** vlastních možností (službách) neboli nabídkách.

Potřeby a cíle stanovuje klient s podporou pracovníka prostřednictvím polořízeného rozhovoru, který často začíná formulací problému, tj. toho, co je nežádoucí a vyžaduje

⁷ Týká se pouze pobytových služeb.

změnu a směřuje k popisu cílového stavu, žádoucí změny či řešení. V některých případech dokáže zájemce o službu definovat zakázku během prvního setkání a také k její realizaci může dojít v krátkém čase, jindy může být její formulace otázkou několika setkání (Nedělníková, 2007).

Přestože byla zakázka vymezena v již v průběhu prvního setkání nebo v průběhu několika setkání, nemusí být toto vymezení definitivní. Uživatel má právo zakázku v průběhu spolupráce kdykoliv přehodnotit, a to zejména z toho důvodu, že vzhledem k charakteru služby, která je poskytována klientům s mnoha problémy, nelze vždy jejich potřeby a přání obsáhnout v jednom konkrétním osobním cíli. Sociální pracovník může z těchto důvodů práci s klientem rozdělit na dílčí zakázky, které sledují jednotlivé konkrétní cíle. Každá nová zakázka musí obsahovat popis žádoucího stavu a navrhovaný postup, jak tohoto cíle dosáhnout. Tento postup je vlastně strategií, která obsahuje popis aktivit, jež je třeba vykonat pro naplnění cíle. Některé z těchto aktivit vykoná klient sám, případně s asistencí sociálního pracovníka či jiné osoby, některé jsou úkolem sociálního pracovníka. V některých případech je účelné přizvat ze strany klienta k definici cíle osoby blízké anebo i osoby ze svého širšího sociálního prostředí. Rozdělování úkolů se odvíjí od kompetencí klienta a pracovník má při tom na paměti význam vlastní aktivity klienta, rozvoj jeho soběstačnosti. Je třeba mít vždy na paměti, že poskytování služeb musí vycházet z individuálních potřeb a přání uživatele, z jeho osobních zájmů a cílů a je postaveno na jeho schopnostech a možnostech, nikoliv na omezeních a nedostatcích. Řada klientů má dostatek vnitřních prostředků pro dosažení svého cíle a potřebuje pouze podporu a zplnomocnění, jiní klienti naopak potřebují „vypomoci“ dovednostmi a znalostmi pracovníka. Zhodnocení schopností a dovedností klienta je nezbytné ke zvolení správné míry podílu pracovníka na úkolech tak, aby nepřebíral zodpovědnost a aktivitu za klienta více, než je nutné. Míra aktivity pracovníka se s rozvojem dovedností klienta snižuje (Nedělníková, 2007).

Kritéria dobře zformulovaného osobního cíle:

- osobní významnost – cíl musí být významný pro uživatele samotného, aby byl motivující a uživatel měl zájem investovat do jeho dosažení (cíle, který bude vycházet od jiného zadavatele, např. „*děti budou plnit školní docházku*“, nebude zřejmě příliš motivující pro uživatele, který nepřipisuje vzdělávání velkou hodnotu),
- malý a konkrétní cíl – velký dlouhodobý cíl je zapotřebí rozdělit na malé cíle, jednotlivé kroky, kterých lze dosáhnout v blízkém časovém horizontu. Cíl nebo kroky k cíli musí být stanoveny zcela konkrétně („*zajdu na odbor SSP úřadu práce a požádám o přídavky na děti*“ - nikoliv „*budu lépe žít*“),
- cíl by měl směřovat k tomu, co klient chce, nikoliv k tomu, co nechce – tzn. je formulován pozitivně (např. „*chci si postupně splatit dluh na nájmu*“ - nikoli „*nechci mít dluhy*“),
- realistický cíl – cíl by měl být reálně dosažitelný, v možnostech uživatele a zúčastněných osob tak, aby byla skutečná šance na jeho naplnění a nestal se jen příležitostí k selhávání (např. lépe „*absolvuji motivační trénink u organizace XY*“ než „*budu abstinovat*“), cíl je spojen s aktivitou uživatele – dosažení cíle musí stát klienta úsilí přiměřené jeho možnostem a schopnostem. Cíl, který nevyžaduje úsilí, není motivující ani neumožňuje klientovi zvýšit sebehodnocení tím, že tohoto cíle dosáhne (Čermáková, Johnová, In Nedělníková, 2007).

Úlehla (2005) ve své práci uvádí sedm požadavků na dobrou formulaci cíle, ke kterým došlo Centrum krátké terapie z Milwaukee během řady let své praxe.

„1. Cíl musí být pro klienta **významný**. Bude-li cíl společné práce pro klienta důležitý a osobně přínosný, bude daleko spíše investovat do jeho dosažení a bude si k tomu žádat pracovníkovu spolupráci, což bude pro pracovníka příjemnější a usnadní mu práci. Klient bude mít pocit, že mu pracovník rozumí, respektuje jej a má zájem mu pomoci.

2. Cíl musí být **malý**. Natolik malý, aby jej bylo možné dosáhnout v představitelné době. Klienti, kteří chtějí vyřešit celý svůj život, na to potřebují několik let. Většina práce s klienty se však odehrává v kratší době. Navíc dosažení malého cíle je snazší, a když je dosažen, přináší zážitek pokroku v řešení problému. Je lepší stavět řadu malých cílů, než jeden velký.

3. Cíl musí být **konkrétní, zaměřený a týkat se chování**. Cíle, které jsou neurčité jako „být šťastný“, „mít klid“, „mít víc sebeúcty“, „mít práci“ a pod., ztěžují zjistit, zda je jich již dosaženo, nebo ještě ne. Lépe formulované cíle mohou být: „budu šťastný, když v neděli najdu sílu a půjdu ven z domu, podívám se na fotbal a pak si půjdu odpočinout“, „budu mít klid, když dokážu manželovi odmítnout sex, kdykoli přijde opilý“, „dokážu říct šéfovi, že nebudu dělat práci navíc, když mi ji nezaplatí“.

4. Cíl se má týkat **výskytu**, nikoli nepřítomnosti něčeho. Klienti téměř vždy vědí, co nechtějí, co by nemělo být. Dobře zformulovaný cíl se však musí týkat toho, co klient chce, aby bylo, protože až to bude, bude to možné zjistit a současně to přinese naplnění klientova přání. Navíc přání něco nedělat zaměřuje lidskou mysl právě na tuto činnost a znesnadňuje věnovat se něčemu jinému.

5. Cíl má jmenovat **začátek**, nikoli konec něčeho. Staří říkali: i cesta na druhý konec světa začíná prvním krokem. K vykročení nestačí přestat s tím, co bylo. K spokojenému vztahu nestačí přestat toho druhého bít. Je třeba se krok po kroku naučit věci řešit jinými, příjemnějšími způsoby.

6. Cíl musí být **realistický**. Mnoho klientů má sklon dávat si grandiózní cíle, v nichž „zákonitě“ neuspějí. Mohou se týkat práce, vztahů, alkoholu, čehokoli. Často to bývají cíle, které jsou „žádoucí“, jako např. celoživotní abstinence, takže pracovníci mají sklon na to přistoupit, a pak se nevyhnutelně musí na klienty zlobit, když v tak ušlechtilé snaze „selhávají“. „Chci obnovit manželství“, přeje si alkoholik poté, co se jeho žena definitivně odstěhovala. Pracovník by neměl provádět „kontrolu realitou“, vysvětlovat že je to nespílnitelné. Místo toho lze dojednat první kroky k zvýšení šance na dosažení toho tak těžkého a vzdáleného, grandiózního cíle, např. „budu mít doma tak uklizeno, aby se mohla kdykoli vrátit“.

7. Dosažení cíle musí stát **úsilí**. Jakkoli má být cíl malý a dosažitelný, vyžaduje určité úsilí, aby na něm stálo za to dělat. Takový cíl podporuje klientovo pozitivní sebehodnocení, ukazuje, jak těžké je dosáhnout malých cílů, natožpak grandiózních. Když klient nedosáhne cíle, znamená to jen, že potřebuje více úsilí, když jej dosáhne, stojí jeho úsilí za ocenění.

Takto zformulované požadavky na stanovení cílů vycházejí ze tří tezí Centra v Milwaukee, které v nejkratší formě mají tento tvar:

- nespravuj, co není rozbité,
- dělej více toho, co se daří,
- místo toho co se nedaří, dělej něco jiného.

Dosažení takových cílů je možné, když se pracovník důsledně věnuje dojednávání zakázky. Znamená to využít postupů, o kterých již byla řeč a které dovolují témata otevírat, hledat jejich smysl, domlouvat se o nich. Znamená to nespěchat s tím, aby tomu pracovník „už už rozuměl“. Znamená to respektovat klienta a pečlivě naslouchat tomu, co si přeje“ (Úlehla, 2007, s. 81-82).

3.4.1.4 Plánování služeb

Po stanovení cílů následuje další fáze strukturované práce s klientem, a to fáze plánování služeb, kdy klient s pracovníkem společně plánují postup a kroky, které je třeba učinit k jejich dosažení, rozhodují se, kdo bude za jednotlivé úkony zodpovědný, v jakých termínech, jaké zdroje může využít apod. Plánování služby musí analogicky vycházet z osobního cíle uživatele a také z jeho možností a schopností a současně zohledňovat takové okolnosti, jako jsou dostupné zdroje v lokalitě atd. Jsou-li jednotlivé kroky takto naplánovány, vzniká osobní plán uživatele a klient i pracovník se tak mohou snáze orientovat v tom, nakolik se jim daří stanoveného cíle dosahovat, mají větší příležitost předejít rizikům, vyhnout se jim či připravit se na ně. Samotná tvorba plánu se odvíjí nejen od cíle uživatele, ale rovněž charakteru zařízení a typu sociální služby. U nízkoprahových anebo krátkodobých služeb probíhá plánování v několika větvích, u dlouhodobých služeb jde o kontinuální, časově náročnější proces. Pokud jsou jednotlivé kroky takto naplánovány, vzniká **individuální plán uživatele**, klient i pracovník se tak mohou snáze orientovat v tom, nakolik se jim daří stanoveného cíle dosahovat a mají větší příležitost předejít rizikům nebo se na ně připravit (Nedělníková, 2007).

3.4.1.5 Realizace plánu

V realizační fázi dochází k vlastnímu poskytování služby, k průběžnému vyhodnocování dosavadního postupu a dílčích výsledků, případně k revizi a změnám osobního cíle, osobního plánu a plánu služby. I v této fázi se může zakázka měnit, zejména nastanou-li jiné okolnosti, nebo když klient dospěje k názoru, že původně zvolený cíl je nereálný. Pracovník se v průběhu spolupráce s klientem ujišťuje, zda jejich společná činnost směřuje k naplnění klientova osobního cíle a zda tento cíl reflektuje jeho potřeby a přání. Pracovník otevírá prostor, ve kterém má klient možnost rozpoznat, zda má pro něj smysl pokračovat ve spolupráci s pracovníkem nebo byl jeho osobní cíl již naplněn, případně necítí potřebu pokračovat v další spolupráci. Ukončení spolupráce se stává tématem:

- pokud klient již nepovažuje další spolupráci na řešení problému za svou prioritu (může ukončit spolupráci kdykoliv a bez udání důvodu),
- pokud je spolupráce mezi poskytovatelem a uživatelem ukončena dohodou, zejména při vyřešení problému či naplnění cíle spolupráce, a uživatel již další služby poskytovatele nepotřebuje,
- pokud se problém uživatele vyvinul do podoby, kdy poskytovatel již nemůže nabídnout žádné řešení či pomoc (tyto skutečnosti poskytovatel zdůvodní a vysvětlí a pokud je to možné, doporučí, případně zprostředkuje klientovi další služby),
- pokud uživatel opakovaně závažným způsobem porušuje smlouvu o poskytnutí služby (nebo dohodu o poskytování služby) nebo vnitřní pravidla organizace, přestože byl s nimi seznámen (Nedělníková, 2007).

3.4.1.6 Ukončení plánu a vyhodnocení výsledků s uživatelem

Při ukončování spolupráce s uživatelem je důležité zhodnotit její průběh a její výsledky. Výsledkem není myšleno jen naplnění osobního cíle uživatele, ale také jeho porozumění, díky čemuž těchto změn dosáhl a jak nové schopnosti či dovednosti může využít, pokud se uživatelův problém objeví znovu. Pro tyto případy může pracovník s klientem vypracovat plán pomoci a orientovat ho na další, především neformální zdroje pomoci (zapojení širší rodiny apod.). Pokud se problém nepodařilo vzhledem k limitům poskytované sociální služby zcela vyřešit, je naplánován další možný postup (např. využití jiné sociální služby, ústavní léčba atd.). Důležitá je také zpětná vazba uživatele k práci terénního sociálního pracovníka (Nedělníková, 2007).

3.4.2 Evaluace

Evaluací rozumíme proces, ve kterém jsou získávány informace, na jejichž základě dochází k rozhodnutí, zda daná akce přináší očekávané výsledky. Obecně platí, že pro evaluaci programu či služby je důležité identifikovat parametry definující úspěšnost zkoumaných procesů. V širším pohledu se jedná o celkový přínos programu nebo služby jako takové, v užším pohledu se zabýváme optimalizací jednotlivých příčinných postupů. Každý program či služba má jistá specifika, na jejichž základě se definují samotná evaluační kritéria, existují však některá kritéria obecnějšího charakteru. Předmětem **evaluace** může být:

- **evaluace úsilí** (např. počet rozšířených letáků, kontaktů), kdy nejde přímo o výsledek;
- **evaluace procesu** (co přispělo k úspěchu projektu a co nikoliv, příčiny problémů a úspěchů);
- **evaluace vlivu, adekvátnosti výkonu** (jak efektivní je projekt v dosahování cílů vzhledem k celkové potřebnosti);
- **evaluace eficientnosti** (užitečnost vynaložených nákladů).
- Terénní sociální pracovník/terénní pracovník bývá zapojen zejména do **evaluace výsledku** (jak program nebo služba ovlivnily změnu chování či situace);
- **evaluace spokojenosti uživatelů** (Berger, Patchner, In Nedělníková, 2007).

Evaluace výsledku

Pomocí evaluace výsledku se měří, jak se uživatelé a jejich situace mění a zda bylo poskytnutí služby jedním z faktorů této změny. Tématem, které může být v této evaluaci mapováno, je např. vztah zlepšení situace uživatele a jeho účasti na programu (*např. zda došlo po poskytnutí služby ke zrušení dohledu nad nezletilým dítětem; zda po vyjednání splátkového kalendáře došlo k uhrazení dlužného nájemného a uživateli byla prodloužena nájemní smlouva atd.*). Při evaluaci můžeme vycházet buď jen z jednoho zdroje (zejména sdělení uživatele) anebo můžeme do evaluačních zdrojů zahrnout i další informace, které by potvrdily jeho výpovědi (*např. školní vysvědčení; podepsaná nájemní smlouva atd.*). Výpovědi od třetích stran (*např. členů rodiny*) nelze shromažďovat bez písemného souhlasu samotných uživatelů. Výstupy z evaluace výsledku spolupráce pracovníka s uživatelem představují i základní vstupní informace pro evaluaci efektivity celého programu (Nedělníková, 2007).

Evaluace spokojenosti uživatele

Evaluace spokojenosti se může zaměřovat na přiměřenost služeb nebo na vůli poskytovatele uspokojovat potřeby uživatele, na kvalitu vztahu s konkrétním pracovníkem, důvěryhodnost poskytovatele apod. Pomocí zvláštních otázek lze zkoumat názory uživatelů na kompetentnost pracovníků, význam služby ve vztahu k jejich potřebám, dostupnost služby atd. Je třeba brát v úvahu, že spokojenost uživatelů s průběhem služby může evaluaci ovlivnit, ale také může být ovlivněna výsledky spolupráce. Nespokojení uživatelé mohou vykazovat horší výsledky než jiní, protože např. chodí na méně schůzek, nedodržují plán spolupráce apod. Tento způsob evaluace poskytuje možnost zapojení uživatelů do procesu hodnocení poskytované služby a programu. Na druhou stranu důkazy o spokojenosti uživatelů samy o sobě nestačí k tomu, aby bylo možné označit službu za efektivní a dostupnou. Rozhodnutí o formě evaluace závisí na vnitřních pravidlech organizace. Ta si stanovuje, jaká kritéria bude sledovat a stanovuje si i způsob sběru informací (např. dotazník, rozhovor pracovníka s uživatelem, rozhovor nezávislého tazatele s uživatelem apod.). Jedním z výstupů evaluace může být např. stanovení optimálního počtu uživatelů na jednoho pracovníka organizace, který se organizace rozhodne používat jako závaznou normu pro svou další práci (Nedělníková, 2007).

SHRNUTÍ KAPITOLY

Tato kapitola se zabývala vymezením základních pojmů, jako jsou sociální práce, její cíle, sociální pracovník, normalita a abnormalita, pojetí normality, sociální patologie, sociální problém, sociální služba, sociální začleňování a sociální vyloučení, jejichž osvojení považují za nezbytné jak pro vaše studium, tak vaši práci. Seznámila vás rovněž s pojmem rizikové skupiny klientů, s paradigmaty sociální práce a se základy strukturované práce s uživatelem sociální služby.

KONTROLNÍ OTÁZKY

Proč sociální práce nedisponuje velkým paradigmatem?

Se kterými rizikovými skupinami klientů nebudete mít kompetence pracovat?

Co je opakem pojmu anomie?

Jaké znáte pohledy na sociální patologii?

Co rozumíte pod pojmem evaluace?

4 Sociální služby

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

Tato kapitola je rychlým náhledem do problematiky poskytování sociálních služeb v České republice. Seznámíte se s východisky a cíli sociálních služeb, legislativou, která upravuje poskytování sociálních služeb v našich podmínkách, a jejím vznikem a vztahem mezi sociální prací a sociálními službami.

CÍLE KAPITOLY

Po prostudování této kapitoly

Budete umět:

definovat pojem sociální služba a znát základní typologii sociálních služeb a povinnosti poskytovatelů sociálních služeb.

Získáte:

základní informace o legislativním vývoji v oblasti poskytování sociálních služeb, který směřoval k přijetí zákona o sociálních službách, o nových systémových prvcích, který tento zákon v oblasti poskytování sociálních služeb přinesl a informace o nejdůležitějších změnách v oblasti poskytování sociálních služeb od 1. 1. 2012.

Budete schopni:

rozlišit sociální služby podle jejich formy a typologie, pochopit základní filozofii poskytování sociálních služeb v ČR a vztah mezi sociální prací a sociálními službami.

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Sociální služby, zákon o sociálních službách, příspěvek na péči, povinnosti poskytovatelů, kontrola v sociálních službách, asistent sociální péče.

4.1 Východiska a cíle nového systému sociálních služeb

V souvislosti s politicko-ekonomickými změnami v ČR po roce 1989 zaznamenala poskytovaná pomoc a podpora lidem se specifickou mírou podpory a lidem sociálně a zdravotně znevýhodněným řadu významných změn. Dlouho očekávaný rozvoj nastal zejména v oblasti poskytování sociálních služeb osobám znevýhodněným zdravotním handicapem. Tento zmíněný rozvoj sociálních služeb je zejména v prvních obdobích charakterizován určitou živelností v pozitivním slova smyslu, která se snažila spontánně reagovat na aktuální potřeby praxe. Toto období hektických změn, kdy byl zahájen proces transformace v oblasti sociálních služeb, je charakteristické tím, že sociální systém nebyl schopen reagovat na důsledky plynoucí ze společensko-ekonomické reformy. Vzniklá situace na trhu služeb tak výrazně předběhla vývoj legislativy, která donedávna, a to zejména

v oblasti financování sociálních služeb, preferovala rigidní strukturu stávající zděděné sítě rezidenčních služeb.

K prvním výrazným změnám došlo zejména u nestátních poskytovatelů služeb, a to zejména v přístupu k uživatelům sociálních služeb jako k osobám se specifickou mírou podpory. I přes zjevnou snahu o deetatizaci a deinstitucionalizaci v oblasti poskytování sociálních služeb byl dominantním poskytovatelem těchto služeb do poměrně nedávné doby stát. Největším problémem v realizaci dalšího rozvoje v celé oblasti poskytování sociálních služeb byla až do roku 2006 dlouhodobá absence moderní legislativy, která by kromě vymezení kompetencí v ose stát – kraj – obec umožnila rovný přístup k finančním prostředkům, potřebných pro zajišťování služeb, a reflektovala by stávající stav praxe.

Nezbytnou podmínkou pro poskytování kvalitních a kvalifikovaných služeb byla potřeba zavedení povinných registrací poskytovatelů sociálních služeb, minimálních standardů kvality sociálních služeb a jejich kontrola ze strany nezávislé inspekce a v neposlední řadě i zpracování a realizace komunitních plánů sociálních služeb na různých úrovních. Přestože od roku 1989 prošly legislativní proměnou prakticky všechny oblasti společenského života v naší republice, v oblasti poskytování sociálních služeb tato dlouho očekávaná změna nastala až v roce 2006 přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který částečně reaguje na zásadní společenské změny, odborné trendy a na požadavky praxe.

V roce 2000 byl v Nice schválen Evropský sociální program, ve kterém byly v oblasti boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení odsouhlaseny čtyři základní cíle:

- usnadnit lidem z ohrožených skupin účast na trhu práce a přístup ke zdrojům, právům, službám a zboží,
- předcházet riziku sociálního vyloučení,
- pomáhat nejzranitelnějším,
- mobilizovat všechny důležité účastníky.

Sociální služby jsou při tom chápány jako nezbytný nástroj, prostřednictvím kterého je možno těchto cílů na lokální úrovni dosáhnout a tím je uvádět v život. Evropská unie rovněž hovoří o službách ve veřejném zájmu, mezi něž se rovněž počítají sociální služby, na jejichž regulaci jsou kladeny tři klíčové požadavky. Prvním je **kvalita sociálních služeb**, která je charakterizována jako souhrn vlastností a charakteristik služby, které souvisejí s jejich schopnostmi známé či předpokládané potřeby uživatelů služeb. Druhým požadavkem **dostupnost sociálních služeb**, a to jak fyzická, tak ekonomická, sociální, informační a psychologická. Třetím požadavkem je **ochrana uživatelů služeb**, která je zabezpečována transparentností a bezpečností při poskytování sociálních služeb a aktivní účast uživatelů při plánování i poskytování služeb (Oriniaková, 2005).

4.1.1 Česko–britský projekt na podporu reformy sociálních služeb

Přestože poskytování sociálních služeb je Evropskou unií vnímáno především jako předmět národních politik členských států, stála Česká republika, jak z výše uvedeného vyplývá, na začátku nového tisíciletí před úkolem definovat pojmy kvalita a dostupnost v sociálních službách s ohledem na ochranu práv uživatelů sociálních služeb a připravit pro jejich aplikaci

do praxe legislativní a formální prostředí. Z tohoto důvodu se Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (dále jen MPSV) koncem devadesátých let minulého století rozhodlo uskutečnit rozsáhlou reformu sociálních služeb, kterou podporovala navázaná spolupráce s britským Ministerstvem pro mezinárodní rozvoj, která poskytovala možnost využít zahraničních zkušeností a dosáhnout souladu s požadavky na regulaci sociálních služeb a praxí v zemích EU. Tato spolupráce byla realizována formou česko-britského projektu s názvem Podpora MPSV při reformě sociálních služeb, který probíhal v naší republice v letech 2000 - 2003.

*„Jedním z hlavních cílů reformy bylo vypracování **nové legislativní úprava poskytování sociálních služeb a souvisejících činností, jejíž účinnost byla předpokládána k 1. 1. 2003. Základním záměrem reformy bylo „postavit občana – uživatele na první místo, podpořit rozvoj sociálních služeb založených na aktivitě a dobré praxi, zjednodušit a zprůhlednit proces poskytování sociálních služeb, zapojit do tohoto procesu širokou veřejnost a zvýšit odpovědnost za poskytování sociálních služeb na místní a regionální úrovni“ (Česko-britský projekt, s. 1).***

První modul se zabýval analýzou potřeb a plánováním služeb na místní úrovni a zavedením postupů pro komunitní plánování a probíhal na území bývalého okresu Písek. Cílem tohoto modulu byl rozvoj inovativních sociálních služeb ve zmíněné lokalitě a zavedení postupů komunitního plánování sociálních služeb.

Druhý modul pokrývající oblast standardů kvality a systému jejich účinné kontroly a zavádění systémů udělování licencí probíhal na území bývalého okresu Olomouc u vybraných poskytovatelů, uživatelů a zadavatelů služeb.

Třetí modul se zabýval analýzou činností MPSV, vytvářením strategií a s nimi souvisejících podpůrných metodických postupů. Tento modul směřoval k vytvoření modelu tvorby politiky a rozvoji informační strategie pro interní a externí jednání Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, k ověření procedur, které podporují dosažení politických cílů, které budou konzistentní se zásadami reformy veřejné správy, a to na všech úrovních veřejné správy.

Česko-britský projekt Podpora MPSV při reformě sociálních služeb byl v červenci roku 2003 úspěšně ukončen. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR vydalo Zprávu o udržitelnosti výstupů projektu, ve které garantuje snahu postupně zavádět standardy kvality sociálních služeb a komunitní plánování sociálních služeb do dalších regionů České republiky.

Dalším významným materiálem, který reflektuje práci zmíněného česko-britského projektu, je konzultační dokument Bílá kniha v sociálních službách, kterou vydalo MPSV ČR v únoru roku 2003.

V Bílé knize o sociálních službách v úvodu nalézáme snahu o odpověď na otázku, co jsou to sociální služby a kdy lidé sociální služby potřebují. Dále jsou zde definovány základní principy, které rozhodují o způsobu, jak jsou služby organizovány, doručovány a financovány.

Za jeden z hlavních pilířů této reformy je považována nová legislativní úprava poskytování sociálních služeb a souvisejících činností, jejíž účinnost byla předpokládána k 1. 1. 2003, nakonec však byla její účinnost schválena Parlamentem České republiky až k 1. 1. 2007 (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Koncepce reformy byla připravována ve spolupráci s řadou dotčených subjektů, jako jsou státní správa, samospráva, občanský sektor a především uživatelé sociálních služeb.

Ke klíčovým cílům reformy sociálních služeb patří i ochrana zranitelných skupin obyvatelstva - uživatelů sociálních služeb, která je zajišťována dvojím způsobem:

- dosažením kvality sociálních služeb za účelem ochrany uživatelů jako jednotlivců, kteří využívají sociální služby,
- komunitním plánováním, jehož smyslem je chránit zájmy uživatelů jako skupiny tím, že bude zapojena do rozvoje sociálních služeb ve svém regionu.

4.1.2 Přijetí zákona o sociálních službách

V zákoně, který přinesl do systému sociálních služeb v ČR mnohem více změn, než by se mohlo ze začátku zdát, jsou stanoveny základní zásady a pravidla pro poskytování sociálních služeb a podrobně upravuje okruh sociálních situací a způsobů jejich řešení. Základní filozofie jeho vzniku se opírala o dva základní cíle. Prvním z nich bylo zabezpečení kvalifikovaných a dostupných služeb těm, kteří je nezbytně potřebují, druhým narovnání právních vztahů mezi státem, poskytovateli a zejména uživateli sociálních služeb s akcentem na ochranu jejich práv a respektování jejich důstojnosti. Právě v tomto momentě přinesl zákon zásadní změnu, a to tím, že opustil dosavadní paternalisticko-direktivní praxi a vytvořil prostředí pro rozvoj vztahů mezi poskytovateli a uživateli sociálních služeb, které byly postaveny na základě dobrovolnosti, rovnoprávnosti a zejména na individuálním přístupu k uživatelům sociálních služeb, jejich sociálním začleňováním a předcházení sociálnímu vyloučení (Čámský, Sembdner a Krutilová, 2011).

Klíčovým filozofickým prvkem zákona je snaha o aktivizaci uživatelů sociálních služeb s cílem převzít spoluodpovědnost za svůj osud a řešení svojí nepříznivé sociální situace a omezit závislost na poskytovaných sociálních službách. Jedním z hlavních cílů zákona o sociálních službách je podporovat proces sociálního začleňování a sociální soudržnost společnosti při respektování zásad, že poskytovaná pomoc a podpora lidem v nepříznivé sociální situaci musí být zejména dostupná, efektivní, kvalitní, bezpečná a v neposlední řadě hospodárná. Úvodní ustanovení zákona kromě jiného definují klíčové pojmy a okruh oprávněných osob, jimž jsou sociální služby poskytovány za splnění podmínek daných zákonem a základní zásady zákona, kterými je bezplatné sociální poradenství pro každého, zachování lidské důstojnosti a respekt k občanským a lidským právům, individuální přístup k uživateli a aktivizace jeho samostatnosti, podpora při zakotvení v přirozeném sociálním prostředí, rovnoprávnost a dobrovolnost (Čámský, Sembdner a Krutilová, 2011).

4.2 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Sociální práce se realizuje formou sociálních služeb. Podmínky pro jejich poskytování jsou upraveny zákonem č. 108/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů.

Úvodní ustanovení zákona kromě jiného **definují klíčové pojmy a okruh oprávněných osob**, jimž jsou sociální služby poskytovány za splnění podmínek daných zákonem a základní zásady zákona, kterými je bezplatné sociální poradenství pro každého, zachování lidské důstojnosti a respekt k občanským a lidským právům, individuální přístup k uživateli a aktivizace jeho samostatnosti, podpora při zakotvení v přirozeném sociálním prostředí, rovnoprávnost a dobrovolnost. V zákoně se objevují **zcela nové instituty**, prostřednictvím kterých se naplňují cíle nové právní úpravy, kterými jsou příspěvek na péči, registrace poskytovatelů sociálních

služeb, smlouva o poskytování sociálních služeb, standardy kvality sociálních služeb, inspekce sociálních služeb a střednědobé plánování sociálních služeb. Zákon dále upravuje podmínky pro poskytování sociálních služeb fyzickými osobami a působnost orgánů veřejné správy při poskytování sociálních služeb (Čámský, Sembdner a Krutilová, 2011).

4.2.1 Příspěvek na péči

Novým systémovým prvkem v oblasti poskytování sociálních služeb je bezesporu příspěvek na péči, který ve svém důsledku výrazně posiluje kompetence osob, které jsou závislé na pomoci jiné osoby a pomáhá rozvíjet trh sociálních služeb. Jedná se o dávku, která by měla osobě, jejíž zdravotní stav vyžaduje péči jiných osob, umožnit zajištění potřebné pomoci, a to především prostřednictvím poskytování potřebných sociálních služeb. Tato dávka nahradila v předchozím systému sociálního zabezpečení dvě dosud existující dávky, které byly poskytovány rovněž z důvodu nutnosti zabezpečit péči o osoby prostřednictvím péče jiných osob. Jednalo se o příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu, který náležel do systému sociální péče pečující osobě, a o zvýšení důchodu pro bezmocnost, který náležel osobě vyžadující péči formou dávky důchodového zabezpečení. O podobu příspěvku na péči a stanovení stupňů závislosti na pomoci jiné osoby byla vedena řada jednání, jedna z prvních verzí počítala s tím, že příspěvek bude vyplácen prostřednictvím poukázek a rozlišovala šest stupňů závislosti na pomoci jiné osoby. Zástupci organizací hájící zájmy osob se zdravotním postižením nakonec prosadili stávající variantu, kdy příspěvek na péči náleží osobě, o kterou má být pečováno, nikoliv osobě zajišťující, a byly stanoveny čtyři stupně závislosti (Janák, Pilát, 2012).

4.2.2 Vymezení a typologie služeb

Sociální službou se dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách rozumí *činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení*, přičemž sociální vyloučení je zde definováno jako vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti s nemožností zapojení se v důsledku nepříznivé sociální situace.

Sociální služby jsou podle zákona poskytovány lidem nacházejícím se v nepříznivé sociální situaci. Sociální služby umožňují vést běžný způsob života s přihlédnutím k zachování lidské důstojnosti osob. Rozsah a forma poskytovaná pomoci v rámci sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost, vycházet i z individuálně určených potřeb klientů, musí je vést k samostatnosti a motivovat je k aktivním činnostem. Poskytovateli sociálních služeb jsou podle zákona územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické, další právnické osoby, fyzické osoby, ministerstvo a jím zřízené organizační složky státu. Sociální služby jsou poskytovány bez úhrady nákladů, za částečnou nebo úplnou úhradu nákladů.

Podle zákona sociální služby zahrnují **sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence**, které mohou být poskytovány **formou pobytových, ambulantních anebo terénních služeb**.

- **Pobytovými službami** se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb, jako jsou např. domovy pro osoby se zdravotním postižením nebo domovy

pro seniory. V praxi se pro pobytové služby používá také synonymum rezidenční zařízení.

- **Ambulantní službami** se rozumí služby, za kterými uživatel dochází nebo je doprovázen či dopravován do zařízení sociálních služeb, jako jsou např. denní centra nebo nízkoprahová denní centra.
- **Terénními službami** se rozumí služby, které jsou uživatelům poskytovány v jejich přirozeném prostředí, kterým je především myšlena domácnost, ale tyto služby mohou být poskytovány i komunitě. Jedná se např. pečovatelskou službu, osobní asistenci nebo terénní programy.

Jak již bylo výše zmíněno, podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách sociální služby dále zahrnují:

- **Sociální poradenství**, které zahrnuje základní a odborné poradenství.
 - a) **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.**
 - b) **Odborné sociální poradenství** je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí. Zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktům se společností. Součástí odborného poradenství je i půjčování kompenzačních pomůcek.
- **Služby sociální péče** napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim nejvyšší možné zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování sociální péče v nejméně omezujícím prostředí.
- **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. **Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.**

4.2.3 Registrace a povinnosti poskytovatelů sociálních služeb

Registrace poskytovatelů sociálních služeb plní dvojí funkci. Udělení registračního oprávnění pro poskytovatele sociálních služeb, které udělují krajské úřady a v některých případech MPSV, je základní podmínkou pro možnost poskytování sociálních služeb a předpokladem pro čerpání finančních prostředků z veřejných rozpočtů. Zavedení registru poskytovatelů sociálních služeb dále sleduje zrovnoprávnění všech poskytovatelů sociálních služeb bez ohledu na jejich právní formy a umožňuje získat přehled o rozsahu a charakteru sítě sociálních služeb. Registr poskytovatelů může v jistém smyslu plnit i funkci veřejného informačního systému (Janák, Pilát, 2012).

Dalším novým a velmi důležitým prvkem je **zavedení institutu smlouvy o poskytování sociální služby** mezi uživatelem a poskytovatelem služby, který je postaven na principu dobrovolnosti. Podle předchozí právní úpravy bylo o poskytování sociální služby, přijetí do zařízení, přemístění, ukončení pobytu v zařízení nebo o úhradě za pobyt v zařízení rozhodováno ve správním řízení. Zákon vymezuje obligatorní náležitosti smlouvy, jakými jsou označení smluvních stran, druh, rozsah služby podle individuálních potřeb, čas a místo poskytování sociální služby, výši úhrady za služby, ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem, výpovědní důvody a lhůty a dobu platnosti smlouvy. Institut smlouvy mezi uživatelem a poskytovatelem sociální služby se tak stal významným krokem směřujícím k uplatnění svobodné vůle osob, kterým jsou služby poskytovány (Janák, Pilát, 2012).

V zákoně jsou rovněž poprvé taxativně vymezeny **základní povinnosti poskytovatelů sociálních služeb**, které vycházejí ze standardů kvality sociálních služeb a které jsou poskytovatelé sociálních služeb povinni dodržovat podle ustanovení § 88 písm. h). Obsah standardů kvality sociálních služeb je předmětem přílohy č. 2 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádí zákon o sociálních službách. Po dlouhých odborných i politických diskusích je nakonec ve vyhlášce zahrnuto 15 standardů kvality sociálních služeb (osm procedurálních, dva personální a pět provozních), které mají za cíl především ochranu práv a oprávněných zájmů uživatelů sociálních služeb. Standardy kvality sociálních služeb jsou legislativně zakotveny v již zmiňovaném zákoně o sociálních službách (Janák, Pilát, 2012).

Zákonodárce ukládá **poskytovatelům sociálních služeb** zejména **tyto povinnosti**:

- zajišťovat dostupnost informací o sociální službě srozumitelnou formou pro uživatele sociálních služeb,
- informovat zájemce o sociální službě o povinnostech, které by pro ně vyplynuly ze smlouvy o poskytování sociálních služeb, dále o způsobu poskytování a úhradě za sociální služby,
- dodržovat lidská a občanská práva a zamezovat střetům zájmu uživatelů se zájmy poskytovatele sociálních služeb,
- zpracovat vnitřní písemná pravidla pro poskytování služby a podávání a vyřizování stížností,
- individuálně plánovat sociální službu podle osobních cílů, potřeb a schopností uživatele,
- vést evidenci odmítnutých žadatelů o službu,
- dodržovat standardy kvality sociálních služeb,
- uzavřít s uživatelem smlouvu o poskytování sociální služby,
- v případě poskytování služby domovy pro osoby se zdravotním postižením přednostně poskytnout sociální službu dítěti, kterému byla soudem nařízena ústavní výchova.

4.2.4 Kompetence veřejné správy a plánování sociálních služeb

Zákon kromě jiného upravuje kompetence a působnost orgánů veřejné správy jak v samostatné, tak přenesené působnosti, a to zejména v oblasti zajišťování sociálních služeb, zjišťování informací o dostupnosti sociálních služeb a plánování sociálních služeb. Mezi zásadní povinnosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností patří zajistit osobě, které není poskytována sociální služba a je v takové situaci, kdy neposkytnutí okamžité pomoci by mohlo ohrozit její život nebo zdraví, sociální službu nebo jinou formu pomoci v nezbytném rozsahu. Zákon rovněž obligatorně ukládá krajům zpracovávat střednědobé plány rozvoje sociálních služeb⁸, obcím je zpracovávání těchto plánů umožněno fakultativně. V § 3, písm. h) je plán rozvoje sociálních služeb definován jako „... *výsledek procesu aktivního zjišťování potřeb osob ve stanoveném území a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů, jehož obsahem je popis a analýza existujících zdrojů a potřeb, včetně ekonomického vyhodnocení, strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb, povinnosti zúčastněných subjektů, způsob sledování a vyhodnocování plnění plánu a způsob, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb*“ (Janák, Pilát, 2012).

V návrhu zákona projednávaném v roce 2005 bylo střednědobé plánování sociálních služeb obligatorně uloženo jak obcím, tak krajům v jejich samostatné působnosti. Při projednávání zmíněného zákona v Senátu ČR bylo však díky iniciativě senátora Jaroslava Kubery navrhované povinné střednědobé plánování sociálních služeb na úrovni obcí změněno na fakultativní činnost. Zákonodárce však ponechal v zákoně o sociálních službách v § 94 povinnost zjišťovat potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území a zajišťovat dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území. Toto ustanovení lze tedy podpůrně vnímat jako legislativní podnět k plánování sociálních služeb na území obcí. Zákon o sociálních službách nedefinuje, jakou metodou mají být střednědobé plány rozvoje sociálních služeb tvořeny, pouze vymezuje, že střednědobý plán rozvoje sociálních služeb má na obou úrovních vznikat ve vzájemné spolupráci a ve spolupráci se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a zástupci osob, kterým jsou sociální služby poskytovány⁹ (Janák, Pilát, 2012).

⁸ Pojmem „plánování rozvoje sociálních služeb“ byl v české legislativě nahrazen pojem „komunitní plánování sociálních služeb“. Z hlediska obce lze komunitní plánování pojmut jako souhrnný název pro aktivní úsilí obce o dlouhodobé a průběžné zapojování veřejnosti do záležitostí komunity, jejich plánování a v neposlední řadě i rozhodování o nich. Někdy se mylně spojují pojmy „obec“ a „komunita“, což bývá zdrojem častých nedorozumění. Potíž je v tom, že pojem „komunita“ není v našem právním řádu pojmem legislativním ani správním, váže se především na aspekty sociálně psychologické, respektive sociologické (Úlehla, 2002).

⁹ Není bez zajímavosti, že slovenský zákon 448/2008 Sb., o sociálních službách a o změně a doplnění zákona č. 445/1991Sb. o živnostenském podnikání ve znění pozdějších předpisů, ve kterém lze nalézt řadu shodných prvků s českou právní úpravou z oblasti poskytování sociálních služeb, nejenže definoval pojmy komunita a komunitní plánování, ale ukládá povinnost plánovat sociální služby jak obcím, tak vyšším územním samosprávným celkům a taxativně vymezuje, co musí v základních bodech komunitní plán sociálních služeb obsahovat (Janák, Pilát, 2012).

4.2.5 Kontrola v sociálních službách

Kromě definování působností orgánů veřejné správy při zajišťování sociálních služeb je v zákoně ošetřena problematika inspekce sociálních služeb jako nástroje ověřování kvality sociálních služeb a dodržování práv uživatelů. Předmětem inspekci u poskytovatelů sociálních služeb je rovněž kontrola plnění podmínek nutných pro registraci poskytovatelů sociálních služeb a plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb. Inspekce sociálních služeb měla být na základě diskutovaných výstupů z česko-britského projektu ustanovena jako samostatný nezávislý orgán s celorepublikovou působností, v průběhu legislativního procesu byla však začleněna do struktur MPSV a krajů, a to s ohledem na to, kdo vykonává funkci zřizovatele poskytovatelů sociálních služeb. V rámci sociální reformy byla inspekce sociálních služeb s účinností od 1. 1. 2012 kompetenčně předána do působnosti krajských poboček Úřadu práce, které ji provádí u registrovaných poskytovatelů sociálních služeb. Kvalita poskytovaných sociálních služeb se při výkonu inspekce ověřuje prostřednictvím standardů kvality sociálních služeb. Postup inspekce se řídí zákonem o státní kontrole, inspekci provádí inspekční tým, jehož složení a činnost je rovněž upravena zákonem. Obsah jednotlivých standardů kvality a bodové hodnocení stanoví prováděcí předpis (Janák, Pilát, 2012).

Zákon dále upravuje kompetence státních orgánů při správě služeb sociální péče v oblasti registrace poskytovatelů, kdy registrujícím orgánem je zpravidla místně příslušný krajský úřad (v některých případech MPSV). K rozhodování o příspěvku na péči byly povolány obecní úřady obcí s rozšířenou působností (od 1. 1. 2012 krajské pobočky Úřadu práce) stejně jako k sociálnímu šetření. Správní delikty podle tohoto zákona v prvním stupni projednávají v rozsahu své působnosti krajské pobočky Úřadu práce, krajské úřady a MPSV (Čámský, Sembdner a Krutilová, 2011).

4.2.6 Předpoklady pro výkon povolání a činnosti v sociálních službách

Zákon rovněž upravuje problematiku financování sociálních služeb a předpoklady pro výkon sociálního pracovníka a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách¹⁰. V rámci legislativního procesu byla nakonec problematika výkonu sociální práce a vzdělávání sociálních pracovníků legislativně ukotvena v §§ 90 až 98 zákona o sociálních službách, kde

¹⁰ V letech 2003-2004 byly vypracovány **Teze legislativního zakotvení výkonu sociální práce a vzdělávání sociálních pracovníků**, které si kladly za cíl vytvořit předpoklady legislativního zakotvení a jasného vymezení podmínek takového výkonu sociální práce, který by umožnil výrazně zkvalitnit a zefektivnit proces sociálního začleňování osob, které se nacházejí v obtížné životní situaci nebo jsou ohroženy sociálním vyloučením. Dalším cílem bylo vytvořit legislativní podmínky pro výrazný růst kvalifikace sociálních pracovníků, který je podmínkou pro změny klíčových faktorů celkového růstu efektivity sociální práce. Jako zajímavá se z dnešního pohledu bezesporu jeví kategorizace sociálních pracovníků dle složitosti výkonu práce a náročnosti na kvalifikační požadavky, která se ve zmíněných tezích objevuje. Materiál rozlišuje šest kategorií sociálních pracovníků: sociální pracovník asistent, samostatný sociální pracovník, samostatný odborný sociální pracovník, sociální pracovník specialista na koncepční práci, sociální pracovník specialista-supervizor a manažer služeb sociální práce. Vláda České republiky na svém jednání dne 26. ledna 2005 projednala Teze legislativního zakotvení výkonu sociální práce a vzdělávání sociálních pracovníků, svým usnesením č. 107 zamítla práci na samostatné legislativní úpravě, kterou měl být zákon o výkonu sociální práce a vzdělávání sociálních pracovníků, a uložila tehdejšímu ministru práce a sociálních věcí zapracovat předmětné teze do návrhu zákona o sociálních službách (Janák, Pilát, 2012).

jsou stanoveny předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách. Dále je zde vymezen okruh pracovníků vykonávajících odbornou činnost v sociálních službách a upraven obsah činnosti a podmínky výkonu činnosti pracovníků v sociálních službách. Klíčovou skupinou odborníků jsou podle zmíněné právní úpravy sociální pracovníci, v zákoně je definován obsah činnosti sociálních pracovníků, předpoklady k výkonu povolání a jejich další vzdělávání včetně systému akreditací vzdělávacích zařízení a vzdělávacích programů, přičemž úprava činnosti sociálních pracovníků se vztahuje ke všem systémům, ve kterých sociální pracovníci působí. Sociální práce jako profese nebyla do té doby věnována náležitá pozornost, zákon se zaměřuje především na předpoklady k výkonu povolání sociálního pracovníka s cílem jejich sjednocení a nastolení takové úrovně odborné způsobilosti, která odpovídá náročnosti této profese. Vzhledem ke skutečnosti, že studium sociální práce bylo v našich podmínkách koncipováno až počátkem devadesátých let minulého století, zákon upravuje podmínky, za kterých mají možnost vykonávat sociální práci i absolventi jiných oborů v oblasti pomáhajících profesí, a stanovuje tak předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách. Přes některé nedostatky, které zmíněná oblast legislativní úpravy vykazovala (zákon původně nereflektoval v oblasti kvalifikačních předpokladů některé obory pomáhajících profesí, jako např. sociální patologii), se jedná se o prvotní ucelenou právní úpravu předpokladů k výkonu povolání sociálního pracovníka a dalších odborných pracovníků v sociálních službách (Janák a Pilát, 2012).

4.2.7 Nejdůležitější změny v oblasti poskytování sociálních služeb od 1. 1. 2012

Karta sociálních systémů

Nově byla zaváděna Karta sociálních systémů, pomocí níž se mohl občan prokazovat při kontaktu se systémy spravovanými MPSV. Karta sloužila také jako průkaz osoby se zdravotním postižením. S její pomocí mohly osoby se zdravotním postižením čerpat stejné výhody, jaké mohly při předložení průkazu TP, ZTP nebo ZTP/P v papírové podobě. Zavedením karty došlo dle názoru MPSV ke značným úsporám na straně výplaty dávek a zároveň bylo z karty možné na úřadě vyčíst informace o dávkách již přiznaných, popřípadě informace rozhodné pro přiznání dávek nových. Karta mohla rovněž sloužit jako karta platební (Janák a Pilát, 2012). Karta sociálních systémů byla zákonem č. 306/2013 Sb. ke dni 30. 4. 2014 zrušena.

Posuzování zdravotního stavu

Značně se zjednodušil celý proces posuzování zdravotního stavu pro příspěvek na péči. Na rozdíl od předchozí právní úpravy, která definovala 36 úkonů pro posuzování péče o vlastní osobu a soběstačnosti, se nově posuzuje pouze deset základních životních potřeb, kterými jsou mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Tím se dle MPSV dosáhne větší objektivity, spravedlivějšího posuzování a menší administrativní zátěže, posudky zdravotního stavu pro příspěvek na péči budou využitelné i pro poskytování jiných dávek, např. příspěvku na mobilitu. Tyto změny vyvolaly řadu otázek jak v řadách uživatelů služeb, tak dávkových specialistů. Domníváme se, že efektivitu těchto opatření je schopna posoudit pouze samotná praxe (Janák a Pilát, 2012).

Příspěvek na péči

Výrazné změny rovněž nastávají v oblasti poskytování příspěvku na péči. Od 1. 1. 2012 dochází ke zvýšení příspěvku na péči pro osoby od 1 do 18 let ve II. stupni závislosti z 5 000 Kč na 6 000 Kč. Děti se zdravotním postižením jsou zajištěny jednotným způsobem, to znamená tak, aby po dovršení 1 roku věku byly zabezpečeny vždy jedním dávkovým transferem, a to buď rodičovským příspěvkem, nebo příspěvkem na péči. Rodiče dětí, které mají již posouzený nepříznivý zdravotní stav pro rodičovský příspěvek, se mohou rozhodnout, zda nejprve vyčerpají celkovou částku příspěvku a následně nechají zdravotní stav dítěte posoudit pro nárok na příspěvek na péči, nebo zda bude od ledna 2012 dítěti náležet příspěvek na péči v příslušné výši dle stupně závislosti (v I. - IV. stupni), přičemž posouzené děti starší tří let přejdou do příspěvku na péči automaticky. Nově si příjemci příspěvku na péči (rodič nezaopatřeného dítěte nebo nezaopatřené dítě) mohou žádat o jeho zvýšení, a to až o 2 000 Kč za předpokladu, že jejich příjmy a příjmy osob s nimi společně posuzovaných nedosahují částky dvojnásobku životního minima rodiny. Výplatním místem příspěvku na péči se stává krajská pobočka Úřadu práce, která je příslušná k rozhodnutí o příspěvku (Janák a Pilát, 2012).

Asistent sociální péče

Zcela novým institutem v zákoně o sociálních službách je institut asistenta sociální péče. Podle zákona o sociálních službách platí, že asistentem sociální péče může být pouze fyzická osoba, která je starší 18 let věku a je zdravotně způsobilá (zdravotní způsobilost se posuzuje podle § 29 odst. 1 písm. e) zákona o sociálních službách). Jedná se o jinou než blízkou osobu (např. soused), která není registrovaným poskytovatelem sociálních služeb a která nemusí mít k této činnosti živnostenský list. Asistent sociální péče je povinen s osobou, které poskytuje pomoc, uzavřít formální písemnou smlouvu o poskytnutí pomoci. Obligatorními náležitostmi smlouvy je označení smluvních stran, rozsah pomoci, místo a čas poskytování pomoci výše úhrady za pomoc. Úhradu za poskytnutou pomoc hradí asistentu sociální péče osoba se zdravotním znevýhodněním ze svého příspěvku na péči. Zavedení institutu asistenta sociální péče umožňuje zajištění péče o osobu se zdravotním znevýhodněním v místě, kde není žádný registrovaný poskytovatel sociálních služeb, který by tak mohl péči zajistit, anebo není žádná jiná možnost individuální péče ze strany rodinných příslušníků. Pokud asistent sociální péče odvádí řádnou péči, není omezen v počtu osob, kterým chce poskytnout péči, pouze odvádí daň z příjmu v případě, že jeho měsíční příjem je v současné době vyšší než 19 200 Kč.¹¹ Nahlásí-li asistent sociální péče své zdravotní pojišťovně a příslušné okresní správě sociálního zabezpečení, že je hlavní pečující osobou, není povinen platit sociální a zdravotní pojištění. Doba péče o osobu, které asistent poskytuje pomoc, se započítává jako doba odpracovaná při nárocích na starobní důchod (Sociální reforma 2012, in Janák a Pilát, 2012).

¹¹ Přijatá částka z příspěvku na péči jako úhrada za poskytnutou péči je tedy v případě poskytování péče asistentem sociální péče osvobozena od povinnosti zdaňování, a to tak, že od daně z příjmů je měsíčně osvobozena v úhrnu částka do výše příspěvku na péči pro osobu ve IV. stupni závislosti na pomoci jiné fyzické osoby (úplná závislost) v souladu s ustanovením § 4 odst. 1 písm. i) zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, (tj. aktuálně částka do výše 19 200 Kč měsíčně).

4.3 Sociální práce a sociální služby

Zákon o sociálních službách může vyvolávat představu, že sociální práce je realizována pouze prostřednictvím poskytování sociálních služeb. 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 objevuje 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 (Gojová, Sobková, In Gojová, 2008).

Zakotvení praxe sociálních pracovníků v teoriích a metodách sociální práce jim umožňuje reflektovaný a kritický výkon jejich práce. Vědomí kontextuální závislosti výkonu sociální práce a jeho zakotvení v teoriích oboru považujeme za základní předpoklad reflektovaného a kritického výkonu této profese. Tak jediné můžeme sociální práci jako nezávislou disciplínu ochránit před její redukcí na technokratický výkon státní agendy (Gojová, Sobková, In Gojová, 2008).

Ačkoliv je mnoho teorií a metod sociální práce, které se promítají do práce s klientem, nelze zapomínat, že volba přístupů ke klientovi a metody práce vycházejí nejen z volby sociálního pracovníka, ale také ze zaměření, charakteru a poslání organizace, která volbu metod může ovlivňovat a která může některé přístupy preferovat či vyžadovat. Sociální pracovník ve vztahu ke klientovi nevystupuje jen sám za sebe, ale reprezentuje i instituci, organizaci. To ovšem nevylučuje, aby sociální pracovník ve volbě metod a přístupů uplatňoval i svoji preferenci, která by ovšem neměla být v rozporu s hodnotami a normami organizace, instituce. Současně je rolí sociálního pracovníka přinášet do organizace či instituce nové přístupy a metody práce s klientem a otevírat diskusi nad efektivností a etičností přístupů a metod stávajících (Gojová, 2008).

SHRNUTÍ KAPITOLY

Kapitola pojednala o východiscích a cílech nového systému poskytování sociálních služeb v ČR a poskytla základní informace o legislativním vývoji v oblasti poskytování sociálních služeb, který směřoval k přijetí zákona o sociálních službách, o nových systémových prvcích, který tento zákon v oblasti poskytování sociálních služeb přinesl a informace o nejdůležitějších změnách v tomto zákone od 1. 1. 2012.

KONTROLNÍ OTÁZKY

Jak se jmenoval projekt MPSV ČR, jehož výstupy položily základ nového systému poskytování sociálních služeb a legislativy v této oblasti v ČR?

Jaké nové instituty přinesl zákon o sociálních službách?

Kdo vykonává kontrolu v sociálních službách?

Jaké nejdůležitější změny nastaly v oblasti poskytování sociálních služeb od 1. 1. 2012?

V čem je zavedení institutu asistenta sociální péče v oblasti poskytování sociálních služeb průlomové?

5 Sociální práce s dětmi a mládeží ohroženými společensky nežádoucími jevy

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

V této kapitole se budeme celkem zabývat sociální prací s mládeží ohroženou společensky nežádoucími jevy. Seznámíte se se základními pojmy, s charakteristikami cílové skupiny, s doplňkovými charakteristikami cílové skupiny, se specifickými skupinami dětí a mládeže, specifiky práce s cílovou skupinou, s charakteristikou principu nízkoprahovosti, s obsahem terénní práce s cílovou skupinou a požadavky na vzdělání a znalosti sociálního pracovníka, který pracuje s touto cílovou skupinou.

CÍLE KAPITOLY

Po prostudování této kapitoly

Budete umět:

definovat cílovou skupinu podle definičních znaků, pomocí nepříznivých sociálních situací, pomocí vývojových úkolů a pomocí rizikového chování dospívajících.

Získáte:

přehled o terénní sociální práci s cílovou skupinou, o vztahu terénní sociální práce k nízkoprahovým klubům a o mimořádných situacích, které mohou při této práci v terénu nastat.

Budete schopni:

aplikovat princip „tady a teď“, provádět depistáž v terénu a na základě obsahu terénní sociální práce s touto cílovou skupinou sestavit plán práce s konkrétní klientelou.

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Terénní práce s „neorganizovanými dětmi a mládeží,“ nespecifický streetwork, děti ulice, děti na ulici, definiční znaky cílové skupiny, princip „tady a teď“, monitoring.

5.1 Vymezení základních pojmů

Pro jasné uchopení sociální práce s dětmi a mládeží je nejprve nutné vyjasnění některých základních pojmů, které jsou v této oblasti užívány. Herzog (2007) je ve svojí práci definuje následovně.

Terénní práce s „neorganizovanými dětmi a mládeží“

Termín „neorganizované děti a mládež“, který se někdy v souvislosti s terénní prací zaměřenou na děti a mládež používá, je (ne příliš šťastným) pokusem pojmenovat určitý rys těchto terénních programů, tedy orientaci na děti a mládež, které se mívají s určitou společenskou nabídkou služeb a aktivit. Jde však jen o částečnou charakteristiku, která ve svém důsledku zkresluje. Neorganizovaná mládež je, jak uvádí Kotová (In Herzog, 2007), dle definice MŠMT taková část mládeže, která se nehlásí ke členství k žádnému zájmovému kroužku, klubu, mládežnické organizaci nebo sdružení. Takové vymezení může být zavádějící (*např. 14letý mladík, který je „organizován“ – hraje závodně baseball a přitom ve svém volném čase, jako člen skupiny hlásící ke hnutí skinheads, napadá spolužáky z romského etnika, by si určitě zasloužil pozornost terénního sociálního pracovníka*).

Nespecifický streetwork

Tento pojem bývá také využíván pro označení programů zaměřených na terénní práci s neorganizovanými dětmi a mládeží. Souvisí se starším rozlišováním nízkoprahových zařízení v ČR. Ta bývají rozlišována na specifická a nespecifická. Tak jako v předchozím případě jde jen o částečnou charakteristiku, která může působit zkreslujícím dojmem. U specifických zařízení je klientem osoba s jedním jasně definovatelným problémem (*např. zneužívání ilegálních drog*) a u nespecifických je klientem osoba s rizikovým chováním, jež má zpravidla více forem, a není jednoduše určitelné, co je hlavní (*např. 14letá dívka sporadicky pije, má časté problémy ve škole, sebepoškozuje se*). Jak uvádějí Staniček a Syrový (In Herzog, 2007): Zařízení spadající do kategorie nespecifických programů, jakoby už z titulu svého (ne)zaměření, rezignovala na jasnější popisy především skupin klientů a metod práce. Tento termín ve své podstatě poukazuje na to, že cílová skupina je definována především podle znaků vztahujících se k osobám klientů (Staniček, Syrový, In Herzog, 2007), nikoliv dle jevu problému.

Vztah terénní práce k nízkoprahovým klubům pro děti a mládež

Model terénní sociální práce s dětmi a mládeží se v ČR vyvíjel paralelně a v úzkém propojení se vznikem a definováním typu služby „Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež“ (NZDM). V praxi často terénní pracovníci postupem své činnosti vybudovali nízkoprahový klub a stali se kontaktními pracovníky, a opačně – nízkoprahové kluby se postupně (hlavně v letech 2000 – 2006) staly poskytovateli terénní sociální práce. Toto propojení má své výhody i nevýhody, každopádně významně ovlivňuje podobu práce v obou typech služeb, neboť tyto dvě formy práce se navzájem úzce metodicky inspirují. Jak uvádí Čechovský (In Herzog, 2007), k velkému rozvoji NZDM došlo na konci devadesátých let, někdy v období let 1999 – 2002. Velký význam pro vznik zařízení, v té době ještě neoznačovaných jako nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, ale spíše jednoduše jako kluby pro děti a mládež, měla v té době etabloující se práce na ulici neboli streetwork.

Děti na ulici¹²

Děti pracující na ulici – zpravidla se termínem míní skupiny dětí a mládeže ze zemí 3. světa, jež část dne tráví na ulici, kde si vydělávají peníze, a večer se vrací do rodiny. Uchovávají si s ní pevné vazby a někdy navštěvují i školu (Joy, Fenton, In Herzog, 2007).

¹² Herzog (2007, s. 122) uvádí význam pojmů „dětí ulice“ a „dětí na ulici“ v prohozeném významu. Domnívám se, že se jedná o práci tiskařského šotka a zmíněné pojmy uvádím tak, jak jsou zmiňovány v dalším textu (např. na str. 125) zmíněné publikace a v souladu s praxí.

Děti ulice

Děti žijící na ulici jsou jedinci, kteří tráví většinu času na ulici mimo rodinu nebo jsou bez rodiny. V životě se jim dostává jen malé podpory dospělých (Joy, Fenton, In Herzog, 2007).

5.2 Charakteristika cílové skupiny

5.2.1 Definiční znaky cílové skupiny

Pro definování cílové skupiny, na kterou by se měly zaměřovat terénní programy pro děti a mládež, je podle Herzoga (2007) nutná obecná přítomnost minimálně dvou znaků:

- fakt mládí,
- nepříznivá životní situace.

Při konkrétnějším popisu cílové skupiny můžeme vycházet z definičních znaků dle pojetí práce zaměřené na člověka tak, jak je definoval Staniček (In Herzog, 2007).

Obecná charakteristika cílové skupiny:

- Cílová skupina dětí a mládeže je definována především podle znaků vztahujících se k osobám klientů. Těmito primárními definičními znaky mohou být např. věk, pohlaví, příslušnost k národnosti, etnické skupině, subkultuře apod.
- Sekundární definiční znaky (týkají se obtížné životní situace) vysvětlují, proč je daná osoba uživatelem sociální služby a co takové osobě dané zařízení může nabídnout. Sekundárních znaků může být více.
- Záměnou priorit těchto znaků namísto definování pouze nálepkujeme a můžeme **stigmatizovat** (např. užívání pojmů „neorganizované děti a mládež“, „rizikové děti a mládež“, „delikventní děti a mládež“ spíše stigmatizuje klienty terénních programů, neboť evokují jednostranný zkrácený obraz problematiky).

Klíma (In Herzog, 2007) uvádí, že na rozdíl od dalších typů psychosociálních služeb nejsou v centru pozornosti pouze jedinci odpovídající jen jedné, předem vymezené charakteristice.

5.2.2 Definice pomocí nepříznivých sociálních situací

V rámci sociální práce v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je nutné se zabývat tím, jaké jsou nepříznivé sociální situace, které se týkají dané cílové skupiny a opravňují využití sociální služby ve prospěch jednotlivce z cílové skupiny. Na tomto místě považujeme za důležité zmínit, že se může jednat o nepříznivé sociální situace, které již nastaly, probíhají, nebo o ty, **které mohou nastat v blízké budoucnosti** (klient se např. pohybuje v prostředí, kde reálně tato situace hrozí). V tomto ohledu lze mluvit o významném prvku **sociální prevence** (projevující se např. včasnou depistáží jednotlivce v době ještě před vznikem nepříznivé životní situace), který by měly mít terénní programy pro děti a mládež v sobě integrován. Nepříznivé sociální situace, které se dotýkají dětí a mládeže a mohou být

definičním znakem cílové skupiny indikující potřebu terénní sociální práce, bývají nejčastěji definovány takto:

- **komplikované životní události** (např. probíhající rozpad rodiny se závažnými dopady na dítě, nové partnerské vztahy rodičů provázené odporem dospívajícího, problémy se zvládnutím školní docházky vedoucí k ukončení studia, ...),
- **konfliktní společenské situace** (např. násilí ve vrstevnických skupinách, kriminalita mladistvých, generační konflikty) a **negativní zkušenosti** (např. konflikty ve vrstevnických skupinách, předčasné či rizikové sexuální zkušenosti, šikana, škodlivé užívání návykových látek, zneužívání či týrání, rizikové jednání vedoucí k poškození zdraví...),
- **omezující životní podmínky** (např. život ve špatných sociálních podmínkách, komplikovaný přístup k získání základních hygienických, společenských a kulturních návyků, obtížný přístup ke vzdělání, ohrožení vlivem prostředí, v němž se dítě či dospívající pohybuje) (Herzog, 2007).

5.2.3 Definice pomoci vývojových úkolů

Významnou poruchou socializace, pokud mluvíme o dospívajících, je **selhávání při plnění vývojových úkolů v dospívání** (Macek, In Herzog, 2007). Také zde můžeme hledat definiční znaky cílové skupiny indikující potřebu terénní sociální práce. Protože jde o oblasti, z nichž některé mohou vyžadovat speciální lékařskou (např. psychiatrickou, sexuologickou péči) či odbornou psychologickou péči, je nutné, aby si toho byl terénní sociální pracovník vědom. V tomto ohledu je pracovník spíše vyhledávací instituce, odkazující a zprostředkující odbornou pomoc. Ve své práci se pak zabývá především sociálními aspekty a jevy, v nichž se selhávání při plnění vývojových úkolů projevuje (Herzog, 2007).

Vývojové úkoly v dospívání a selhávání při jejich plnění můžeme definovat takto:

1) Přijetí vlastního těla, fyzických změn, včetně pohlavní zralosti a pohlavní role, **získání zkušeností v erotickém vztahu**, příprava pro partnerský a rodinný život.

Selhávání se může například projevovat:

- pocity frustrace z vlastního fyzického vzhledu, sebepoškozováním, sebevražednými tendencemi,
- neschopností navázat partnerský vztah nebo naopak destruktivním chováním ve vztahu k partnerovi,
- pocity deprivace z hlediska neschopnosti absolvovat sexuální debut, naopak promiskuitní chování v mladém věku, deprivace z nejistoty ohledně sexuální orientace.

2) Schopnost aplikovat intelektový potenciál v běžné každodenní činnosti.

Selhávání se může například projevovat:

- neschopností zvládat běžné denní činnosti, např. hospodaření s penězi, základní hygienickou sebeobsluhu, plnění úkolů vyplývajících z běžné školní docházky, atd.

3) Schopnost a dovednost vytvářet vztahy s vrstevníky obojího pohlaví.

Selhávání se může například projevovat:

- outsiderstvím ve vrstevnických skupinách, čili neschopností navazovat vztahy s vrstevníky, obstat ve vrstevnické aréně,

- pocity deprivace z hlediska neschopnosti navázat vztah s osobami opačného pohlaví nebo si takový vztah udržet,
- destruktivním chováním vůči vrstevníkům, např. šikana.

4) Změna vztahů k dospělým (rodičům, dalším autoritám) – autonomie, vzájemný respekt a kooperace nahrazují emocionální závislost.

Selhávání se může například projevat:

- konfliktním chováním vůči rodičům a autoritám, projevujícím se vzdorem i vůči prosociálním aktivitám, které dospělí navrhuji či reprezentují (škola, práce atd.).

5) Získání představy o ekonomické nezávislosti, o volbě povolání, získání základní profesní kvalifikace.

Selhávání se může například projevat:

- pasivním přístupem k volbě povolání, rezignací na hledání vhodné profesní kvalifikace,
- rezignací na získání základní profesní kvalifikace,
- záškoláctvím,
- odmítáním aktivní role při zajištění vlastní obživy v období přechodu do časně dospělosti.

6) Získání kompetencí pro sociálně zodpovědné chování v rámci komunity a společnosti.

Selhávání se může například projevat:

- sociálně nezodpovědným chováním vůči okolí, především škodlivým a ubližujícím jednáním vůči vrstevníkům, ostatním lidem, majetku a přírodě.

7) získání představy o budoucích prioritách v dospělosti – důležitých osobních cílech a stylu života.

Selhávání se může například projevat:

- pasivním přístupem či rezignací na stanovení si vhodných osobních cílů,
- volba extrémního životního stylu¹³ (Herzog, 2007).

5.2.4 Definice pomocí rizikového chování dospívajících

Jednou z možných charakteristik je také definice prostřednictvím vymezení **rizikového a problémového chování dospívajících**. Podle Macka (2003) je v zásadě dvojího druhu. Jednak se týká **poškození zdraví** adolescentů, a to jak tělesného, tak duševního. Ve druhém významu je problémové chování adolescentů spjato s **ohrožením společnosti**, to znamená negativním vlivem a újmou druhých lidí. Mezi oblasti problémového chování se nejčastěji zařazují (Durkin, Schulenberg, Maggs, Hurrelmann, In Macek, 2003):

- predelikventní chování a páchání trestné činnosti,
- agrese, násilí, šikana a týrání (včetně rasové nesnášenlivosti a diskriminace některých skupin),
- užívání drog (včetně alkoholu a kouření),
- sexuální rizikové chování (včetně předčasného rodičovství a mateřství),
- poruchy příjmu potravy,

¹³ Volba extrémního životního stylu je zde popsána jako něco, co **může být selháním**. Nejde tedy o to, označit všechny extrémnější projevy dospívajících jako selhání při plnění vývojových úkolů. Pro hlubší pochopení problematiky odkazují na text Petra Srového, Subkultury, Ethum (Herzog, 2007).

- sebepoškozování, sebevražedné pokusy a dokonané sebevraždy.

Šafářová (In Macek, 2003) k těmto oblastem či formám rizikového chování dále nově zařazuje:

- rizikové chování adolescentů při řízení motorových vozidel,
- rizikové sporty.

Tato forma vymezení by však neměla být užívána na úrovni primárních znaků, může vést (pokud je využita jako hlavní znak - např. terénní program pro delikventní mládež) ke stigmatizaci cílové skupiny (Herzog, 2007).

5.2.5 Další doplňkové charakteristiky cílové skupiny

1) Nemohou nebo nechtějí se zapojit do standardních volnočasových aktivit. Důvodů může být několik:

- Rodiny nemají finance.
- Děti a mládež nejsou schopny dodržovat pravidla, která plynou z návštěvy těchto aktivit.
- Děti a mládež nechtějí využívat organizované volnočasové aktivity, neboť by se jim jejich kamarádi mohli posmívat. Nevyužívají je, protože jejich kamarádi tam také nedocházejí. Někdy mohou jít proti přání svých rodičů.
- V 15 letech „se láme“ využívání sportovních aktivit. Pokud dítě nemá takové úspěchy, aby byl vzat do další kategorie, musí sportovní klub opustit.

2) Vyhýbají se standardním formám institucionalizované pomoci a péče. Důvodů může být několik:

- Děti a mladiství nemají důvěru k institucím.
- Neumí definovat své potřeby.
- Mají s pomocí negativní zkušenosti.
- Jejich okolí se o institucích vyjadřuje pejorativně.
- Nerozumí „řeči“ sociálních pracovníků a nevědí, co všechno je od nich požadováno.
- Neznají svá práva a povinnosti.
- Nedovedou si sami o pomoc říci.
- Dávají přednost pasivnímu trávení volného času.
- Dávají přednost trávení volného času mimo domov.
- Mají vyhraněný životní styl (Zimmermannová, 2008).

Klientem u této cílové skupiny nejsou všechny děti a mládež, které tráví čas na ulici, které běžně potkáváme. Musíme je umět poznat a při prvních kontaktech zjistit, zda se opravdu jedná o našeho klienta či se jím může do budoucnosti stát. K tomu nám pomůže výše navržené definování cílové skupiny.

Cílová populace terénních programů dle Petra Klímy (In Zimmermannová, 2008) vzhledem ke své životní situaci často:

- neví, proč a jak by měla usilovat o změnu,
- všechny své možnosti a dovednosti vyčerpala,
- ztratila naději, rezignovala a odmítá o jakýkoli obrat usilovat.

Avšak změna klienta není jediným cílem terénních programů. Mohou usilovat o zmírňování rizik na straně uživatele i na straně společnosti, změnu postojů veřejnosti, rozšiřování životních příležitostí členů cílové populace apod. Používané prostředky, metody a techniky práce by měly směřovat k vytváření a změně životního způsobu našich klientů (Zimmermannová, 2008).

5.2.6 Specifické skupiny dětí a mládeže

Specifické skupiny a jednotlivci, na které se může pracovník zaměřovat nebo musí být připraven na setkání s nimi. **Jednotlivci, s nimiž práce vyžaduje speciální režim, vzhledem k právním a jiným problémům:**

- Děti a mladiství na útěku z ochranné ústavní výchovy nebo ústavní výchovy,
- děti a mládež, na které se vztahuje § 215 TZ týrání svěřené osoby,
- děti a mladiství na útěku z ochranné ústavní výchovy nebo ústavní výchovy,
- děti a mládež, na které se vztahuje § týrání svěřené osoby,
- děti a mladiství, které prostitují,
- mladiství příznivci extremistických hnutí,
- tvůrci graffitti – sprejeři,
- děti cizojazyčně mluvících cizinců, děti přistěhovalců,
- další specifické skupiny (např. mladiství hooligans),
- tzv. děti ulice (Herzog, 2007).

5.2.7 Fenomén práce se skupinou, skupinovou normou a jednotlivcem na pozadí skupiny

Výrazným specifikem terénní sociální práce s dětmi a mládeží je fakt, že do centra pozornosti se nedostává pouze jedinec, ale častěji skupina jedinců. Klíma (In Herzog) využívá termín „**solidární subkultury**“, který označuje neformální uskupení teenagerů, setkávající se na určitém oblíbeném místě, trávící spolu čas a situačně spřádající plány. Petr Syrový (In Herzog, 2007, s. 125) upozorňuje, že „*není smyslem sociální a výchovné práce dovést nekonformní společenství k rozkladu nebo je infiltrovat agenty, vytěžit či paralyzovat. V možnostech a záměrech terénních sociálních pracovníků je uvnitř těchto seskupení na klientské úrovni vyhledávat znevýhodněné nebo ohrožené jedince a minimalizovat rizika problémů spojených s jejich životem*“.

Terénní sociální pracovník proto svou pozornost věnuje jak **jednotlivci** (na pozadí skupiny), **tak práci se skupinou a se skupinovou normou**. Jde o jeden z nejvýraznějších aspektů, který terénní sociální práci s dětmi a mládeží **odlišuje od jiných typů sociálních služeb** (Herzog, 2007).

5.3 Specifika práce s cílovou skupinou neorganizovaných dětí a mládeže

Hlavním cílem práce sociálního pracovníka je pracovat s problémy dětí a mládeže, které sami mají, nikoliv s problémy, které způsobují společnosti. Naším cílem není se věnovat tomu, co děti a mládež způsobili v minulosti, neboť se to již stalo a nelze to odčinit. Můžeme se však věnovat důsledkům, které z toho plynou, nebo také můžeme věnovat pozornost tomu, co tuto událost mohlo způsobit, např. nedokončené vzdělávání, nedostatek uspokojivých pracovních příležitostí apod. (Zimmermannová, 2008).

5.3.1 Pravidla ulice

Zásadním rozdílem mezi prací s klienty v zázemí nízkoprahového klubu pro děti a mládež či jiného zařízení jsou pravidla. Pracovník přichází do přirozeného prostředí klienta jako host a musí vždy respektovat pravidla klientů. Neměl by si nikdy dovolit například nahlas komentovat pokřikování klientů na kolemjdoucí občany, zakazovat či vytýkat jim konzumaci alkoholu, kouření marihuany či tabáku. Dále by neměl pracovník zasahovat do rvaček, které mezi klienty na ulici probíhají. **Terénní pracovník je zde host, který musí respektovat pravidla ulice.** Na situaci může vyjadřovat svůj vlastní názor, ale do dění na ulici by neměl zasahovat.

5.3.2 Mimořádné situace v terénu¹⁴

Konflikt

Pracovník nevstupuje do žádného konfliktu. Pokud se pracovník setká na ulici s konfliktem, nezasahuje do něho. Pokud to situace dovolí, snaží se motivovat ke kontaktu policie nebo záchranné služby někoho z klientů, kteří se konfliktu neúčastní; pokud to klient nechce udělat, pracovník ho k tomu nenutí. Pracovník kontaktuje policii nebo záchrannou službu v případě ohrožení života nebo závažného ublížení na zdraví (zbraně, bezvědomí, ...) (Zimmermannová, 2008).

Kontakt s policií v terénu

Pracovník se představí, případně se legitimuje, ukáže policii průkazku organizace, upřesní svou roli (sociální pracovník), nabídne zájemcům/klientům svou pomoc při jednání s policií (pracovník má s sebou materiály o klientových právech, informace o zadržení atd.). Pracovník nebrání policii ve výkonu její práce, ale věnuje se zájemcům/klientům, nabízí jim pomoc, informace o jejich právech (Zimmermannová, 2008).

Trestná činnost

- Pokud pracovník zjistí, že se schyluje k trestné činnosti v jeho přítomnosti, upozorní zájemce/klienty na následky, popíše, co se může stát, předá leták s kontaktem na sebe a odejde.

¹⁴ Výtah z manuálu Mimořádné situace občanského sdružení Proxima sociale, o. s.

- Trestná činnost se děje (provazují ji klienti) – pracovník je v roli svědka – informuje o tom zájemce/klienty, upozorní na následky – může vystupovat v roli svědka na policii, pokud bude dotazován Policií ČR, popíše, co se může stát, předá leták s kontaktem na sebe a odejde.
- Pokud se pracovník stane svědkem spáchání trestného činu, oznámí tuto skutečnost při nejbližší příležitosti svému nadřízenému. Stane-li se pracovník svědkem spáchání závažného trestného činu, informuje při nejbližší příležitosti vedoucího programu a oznámí spáchání trestného činu na Policii ČR.
- Pracovník se setká s trestnou činností (vykradenou trafiku, auto, zmláceného člověka) – upozorní městskou policii nebo Policii ČR.
- Trestná činnost páčána na pracovníkovi – přiměřeně se brání, volá městskou policii nebo Policii ČR, informuje koordinátora nebo ředitele organizace (Zimmermannová, 2008).

Úraz v terénu

Pracovník poskytuje v terénu nejnutnější první pomoc. Pokud to situace a charakter úrazu dovolí, přivede pracovník zájemce/klienta do nejbližšího zdravotnického zařízení nebo do zázemí – kde mu poskytne nejnutnější ošetření. Pracovník volá rychlou záchrannou službu při těžších úrazech (zlomeniny, popáleniny, krvácení, otřesy mozku atd.) (Zimmermannová, 2008).

5.4 Charakteristika principu nízkoprahovosti

5.4.1 Nízkoprahovost v kontextu kontaktní práce

Práce „ted' a tady“

Terénní sociální práce s dětmi a mládeží nemá většinou stabilní rámec setkání s klienty jak z hlediska délky pracovního setkání, tak z hlediska pravidelnosti, ani z hlediska místa či dokonce kontextu setkání. Důležitým aspektem v terénních programech je to, že klient si většinou stanovuje rozsah a frekvenci setkávání. Má na výběr, zda s námi na sraz dorazí, kdy ukončí kontakt, pokud se s námi právě na ulici baví. Nevíme, zda klient v daný čas, kdy se setkáme, bude mít chuť se s námi bavit, nevíme, jak dlouho se s námi bude bavit a ani zda se zopakuje naše setkání či rozhovor na dané téma v budoucnu. Znamená to pro nás nutnost **soustředit se** na daný okamžik, **na to, co můžeme společně s klientem udělat ted' a tady**. Samozřejmě se pokoušíme kontraktovat další setkání (často úspěšně), ale charakter služby nás nutí neodsouvat cokoliv zásadního.

Pokládáme si otázky:

- Co může klient právě ted' udělat (získat) pro zlepšení své situace?
- Jaké množství informací mohu klientovi sdělit, aby si něco odnesl?
- jakou formou mu podat informace, doporučení, kontakt apod.?
- V případě dlouhodobější práce – jaké informace dostal, co zbývá či má následovat?
- Jak správně načasovat předání informace atd. v závislosti na situaci, kvalitě vztahu, předpokladu dalšího setkání (Herzog, 2007)?

Petra Klíma (In Zimmermannová 2008, s. 391) uvádí: „Porozumění tomu, „čím a jak“ budoucí klienti „žijí – teď a tady“, je pro koncipování obsahu nízkoprahové práce a kontaktu mnohem podstatnější, než poznání a vylíčení toho, „jací jsou a co dělají špatně“. Obecně tedy můžeme zásadě teď a tady rozumět jako snaze rozumět aktuálním potřebám, pocitům a kontextu, v němž se cílová skupina nachází (Zimmermannová, 2008).

Naši klienti používají specifickou mluvu, které ne vždy můžeme rozumět. Není žádnou ostudou se klientů doptávat, co znamená. Naopak tím klientům dáváme najevo, že nás zajímají. Není zapotřebí, aby pracovník přijímal mluvu klientů, stejně tak aby např. začal poslouchat stejnou hudbu jako jeho klienti. Pracovník je sám sebou, vystupuje jako dospělá, vyrovnaná integrovaná osoba, která je nositelem určitých rolí. Není tedy potřeba se klientům přizpůsobovat, a to ani mluvou, oblečením, stylem života, zájmy apod. (Zimmermannová 2008).

„Kontakt s reálnou životní situací a aktuálním stavem klienta“

Kontakt s reálnou životní situací v rozměru nízkoprahovosti souvisí jak s pragmatickým přístupem, tak s určitou flexibilitou terénní sociální práce s dětmi a mládeží. V rámci nízkoprahového přístupu je nutné pracovat s tím, „co je“. Nemůžeme očekávat, že klient bude na pracovní setkání s námi zcela připraven. Nemůžeme očekávat, že bude ve stavu bdělém a aktivním (např. terénní sociální pracovník se při práci s dospívajícími setkává v terénu často s klienty ve stavu akutní intoxikace, která vznikla hromadnou konzumací tvrdého alkoholu přímo ze zakoupené lahve). To, jak se klient aktuálně cítí a v jakém je stavu, výrazně ovlivní podobu našeho pracovního setkání. Nízkoprahový program se tedy snaží v rámci každého setkání vzít v potaz reálnou situaci, s níž klient aktuálně přišel (Herzog, 2007).

„Kontakt s reálnou budoucností“

Petr Klíma (In Herzog, 2007) konstatuje, že obsahem kontaktní práce je kontakt se skutečnými možnostmi a příležitostmi, které klienti v dané lokalitě mají. Při našich nabídkách a intervencích, při práci s motivací bychom si měli uvědomit jejich přiléhavost vzhledem k tomu, jaká je klientova perspektiva (např. perspektiva mladistvého prvopachatele se bude lišit od perspektivy 17letého „delikventa“, který je aktuálně na útěku z ochranné ústavní výchovy).

5.4.2 Cíle práce s cílovou skupinou dětí a mládeže

Jak uvádí Klíma (In Herzog 2007, s. 127), „preventivní akcent nízkoprahových programů pro dospívající nelze fokalizovat na jediný problém a přizpůsobovat povaze určitého sociálně patologického jevu, případně jeho přímým kauzálním aspektům.“ Rozšiřování socializačních příležitostí a vytváření přiměřených podmínek pro zdravý a nekonfliktní růst mladých lidí ve své podstatě má úzkou zaměřenost na vyhledávání a prevenci určitého deviantního projevu (sprejerství, zneužívání drog, gamblerství, prostituce), což ovšem neznamená, že v konkrétních a individuálních případech nebude terénní sociální pracovník na tuto skutečnost odpovídajícím způsobem reagovat.

Specifické úkoly kontaktní práce chápe Klíma (In Herzog, 2007) ve vztahu k dětem a mládeži takto:

- pomoc jednotlivcům a skupinám *zorientovat se a přijímat* okolní širší svět, který přesahuje zúžený rámec skupinového vidění,
- *rozšiřovat životní příležitosti* klientů,
- zprostředkovávat *řešení každodenních problémů*,
- napomáhat při *zmírňování nebezpečí* (např. při vyhocení různých společenských konfliktů),
- pomáhat *změnit postoje* sociálního okolí k atypickému chování – *bránit marginalizaci a diskriminaci* (zážitky a pocity diskriminace jsou běžnou zkušeností našich klientů – tyto zážitky prohlubují marginalizaci) – důsledkem je pocit odcizení, zneschopnění a znerovnoprávnění osobního prožitku a názoru, absence citlivosti, selhávání v podněcování, ústí v nečinnost, nezájem, odmítání kontaktu a komunikace,
- odborně *participovat na prevenci či řešení* společnost ohrožujících a rizikových forem chování.

5.5 Práce se skupinou

Terénní programy pracují jak se skupinou, tak se samotným jedincem. Práci se skupinou můžeme rozdělit na několik aspektů:

- práce s jedincem na pozadí skupiny,
- práce se skupinou, která sleduje společný cíl,
- práce se skupinou na změně sdílené skupinové normy (Zimmermannová, 2008).

Práci s jedincem na pozadí skupiny rozumíme především to, že pracovník sleduje zájmy konkrétního klienta, nikoliv skupiny. Všírá si jednotlivců a jejich projevů v rámci skupiny. Pracovník se zaměřuje především na jedince, kteří jsou skupinou odmítáni a můžou se ocitnout v outsiderské pozici. Právě tyto klienty bychom neměli přehlédnout. **O práci se skupinou, která sleduje společný cíl**, můžeme hovořit v okamžiku, kdy pomáhá skupině klientů realizovat společný záměr. Pomáháme jim v jednání s úřady, motivujeme je v prosazování svých zdravých názorů. Např. partě kluků, která chce legálně sprejovat, pomůžeme dohodnout schůzku s představiteli obce a na společném sezení pomoci prosadit plochu, kde by mohli klienti legálně sprejovat. **Práce se skupinou na změně sdílené skupinové normy** je práce, která je zaměřena na změnu skupinových postojů. Skupinou je například vnímáno jako norma to, že se každý pátek opije. Snažíme se s nimi pracovat na tom, že každý pátek jít do hospody nemusí být normou. Pomáháme jim hledat alternativy apod. (Zimmermannová, 2008).

Rozdíl mezi sociální prací v nízkoprahovém klubu a terénních programech

Základní rozdíly ve službě nízkoprahového klubu pro děti a mládež a terénními programy jsou tyto:

Terénní programy	Nízkoprahový klub pro děti a mládež
<ul style="list-style-type: none">• Platí pravidla ulice• Pracovník přichází za klienty• Kontakt s klientem může být navázán mnohem později• Pracovník je v terénu celý rok, za každého počasí• Velká migrace cílové skupiny• Minimum pomocných prostředků ke kontaktu• Komplexnější znalost klienta (prostředí, ze kterého klient přichází)• Vliv okolního prostředí• Větší tlak na sebe prezentaci a profesní vymezení pracovníka• Roztříštěnost cílové skupiny v prostoru• Ztížená kontrola práce pracovníka ze strany zařízení	<ul style="list-style-type: none">• Pravidla určují pracovníci• Klienti přicházejí za pracovníkem• Kontakt s klientem přichází bezprostředně• Práce není ohrožována ročním obdobím a počasím• Cílová skupina chodí pravidelně• Více pomocných prostředků ke kontaktu (volnočasové vybavení klubů, hudba apod.)• Homogennější skupina• Mikrosvět klubu• Lepší kontrola pracovníka• Autoritativnější role pracovníka• Přirozené prostředí pracovníka, nepřirozené klienta

Zdroj: Zimmermannová, 2008, s. 392.

Většina odborníků z praxe doporučuje, aby terénní programy fungovaly jako samostatná registrovaná sociální služba s vlastním pracovním týmem a rozpočtem. Některá zařízení sociálních služeb však realizují terénní programy vedle nízkoprahových klubů (NZDM). Tyto terénní programy spíše doplňují nabídku NZDM. Terénní programy mohou fungovat vedle NZDM pouze jako doplněk, tzn., že pracovníci, kteří pracují v NZDM, vycházejí například v letních měsících do ulic, kde potkávají své klienty. Zásadním rozdílem mezi samostatnou službou terénních programů a NZDM jsou klienti. Pokud se stává, že pracovníci NZDM a terénních programů mají stejné klienty, tak můžeme říci, že služba není zcela efektivní. Terénní pracovníci by totiž měli vyhledávat a kontaktovat především ty klienty, kteří vypadávají z nabídek nízkoprahových klubů a dalších služeb. Pokud klient dochází tři dny v týdnu do NZDM a pak další dva s ním pracuje terénní pracovník stejné organizace, dochází k dublování služby a k rozvoji závislosti klienta na službě. Aby byl terénní program správně realizován, je třeba ho zaregistrovat jako samostatnou sociální službu a tu také samostatně provozovat. Tato služba musí mít v souladu se standardy kvality sociálních služeb definován svůj veřejný závazek (poslání, cíle, cílovou skupinu a principy služby) a svou metodiku (Zimmermannová, 2008).

5.6 Obsah terénní práce s dětmi a mládeží

5.6.1 Monitoring

Monitoring nebo také mapování se při terénní sociální práci s dětmi a mládeží bude lišit samozřejmě dle zakázky terénního sociálního pracovníka. Jinak bude probíhat při zakázce „pracujte s dospívajícími ze sídliště XY“ a jinak při zakázce „pracujte s dětmi z pavlačového domu a jeho bezprostředního okolí“. Každým pádem jde o to:

- získat dostatečnou znalost lokality,
- shromáždit dostupné údaje o cílové populaci a ty analyzovat,
- navázat kontakt a spolupráci s klíčovými institucemi (Herzog, 2007).

Na monitoring podle Herzoga (2007) přitom můžeme nahlížet dvojí optikou, a to buď jako na **vstupní etapu**, která probíhá při spuštění terénní sociální práce v určité lokalitě, nebo jako na **průběžný proces**, při němž terénní sociální pracovník permanentně sleduje nové vnější vlivy, které se v lokalitě vyskytují.

5.6.1.1 Monitoring jako vstupní etapa

Monitoring je důležitou vstupní etapou při spuštění práce s dětmi a mládeží v lokalitě. Druh informací, které je třeba při monitoringu získat, definuje Martina Zimmermannová (In Herzog, 2007) následovně:

- **charakter lokality** (velikost, občanská vybavenost, typ zástavby, možnosti kulturního a sportovního využití s důrazem na ty aspekty, které se dotýkají dětí a mládeže apod., dopravní obslužnost, vzdálenost od centra),
- **demografické podmínky** (počet obyvatel, věková struktura, zaměstnanost atd.). Pokud chceme efektivně pracovat s dětmi a mládeží, musíme mít dostatečnou představu o světě jejich rodičů,
- **podmínky a místa setkávání příslušníků cílové skupiny** (parky, odlehlá místa, opuštěné domy, dopravní uzly apod.).

Jak píše Martina Zimmermannová (In Herzog 2007, s. 128): „*Jedním z podstatných úkolů je zmapovat lokalitu z hlediska institucionální sítě, tzn. vědět o zařízeních, se kterými může terénní sociální pracovník v budoucnu spolupracovat na společném řešení problémů dětí a mládeže.*“

Jako vhodné se jeví navázat v rámci terénní sociální práce **kontakt s těmito institucemi**:

- kurátor pro mládež,
- protidrogový koordinátor,
- metodik prevence,
- představitel samosprávy odpovědný za sociální problematiku, eventuelně za oblast dětí a mládeže,
- městská policie,
- Policie ČR, především policisté, kteří mají na starosti problematiku trestné činnosti nezletilých, a také pochůzkaři z příslušné lokality,
- školy v místě působení (speciální škola, základní školy, střední školy a učiliště),
- pedagogicko-psychologická poradna,
- sociální síť spádová pro danou lokalitu (Herzog, 2007).

Je nutné být rovněž v kontaktu s:

- nízkoprahovým klubem pro děti a mládež v dané lokalitě,
- kontaktním centrem pro uživatele drog a terénním programem pro uživatele drog,
- krizovým centrem (včetně možnosti krizového lůžka pro děti a dospívající),
- s Probační a mediační službou ČR (Herzog, 2007).

Výhodou je podle Herzoga (2007) také navázat kontakt s dalšími institucemi, které se v lokalitě vyskytují, například:

- Dům dětí a mládeže,
- provozovatelé či správci veřejných sportovišť, které využívá cílová populace (např. správce skateparku, provozovatel BMX dráhy),
- zřizovatelé zájmových či sportovních kroužků a oddílů (např. tělovýchovné jednoty, základní umělecké školy),
- další významné instituce či zajímavé zdroje informací (např. farář, chirurgická pohotovost, místní občanská aktivita).

Toto kontaktování slouží terénnímu sociálnímu pracovníkovi jak k vytvoření základu pro další spolupráci u konkrétních případech, tak jako významný zdroj údajů o cílové skupině.

V praxi mapování lokality vypadá tak, že pracovník pravidelně navštěvuje předem vymezenou lokalitu. Je důležité, aby zachoval dny a hodiny, kdy je na určitých místech přítomen. Při obcházení míst, která by mohla být příhodná pro setkávání potencionálních klientů, si například všímá většího množství odhozených nedopalků od cigaret či jointů, obalů od potravin, vypitých láhví alkoholu. Typické jsou pomalované, poškrábané lavičky, u kterých je velké množství různých výše zmíněných odpadků. Všechny tyto věci mu napovídají, že se zde nejspíše schází cílová skupina. K místům, která by neměl pracovník při mapování opomenout, patří např. hřiště, osamocené lavičky, místa, na kterých jsou zobrazeny graffitimalby apod. (Zimmermannová, 2008).

Terénní sociální pracovník by měl analýzou informací, které během vstupní etapy získává, zjistit:

- jak je velká jeho potenciální cílová skupina a jak je složena (*jako důležité se přitom jeví vytipovat si a dát zpočátku „přednostní péči“ názorovým vůdcům skupin – part*),
- jaké mohou být typické nepříznivé životní situace, s nimiž se cílová skupina potýká,
- kde se tato skupina pohybuje (kde ji hledat),
- jaké je prostředí, v němž se cílová skupina pohybuje,
- jaké je sociální okolí cílové skupiny, jak ono samo hodnotí cílovou skupinu a její projevy (*např. pokud vzniká terénní program na základě zakázky samosprávy, tak je důležité dát úřadu zpětnou vazbu na původní zakázku. Pokud se představitelé samosprávy domnívají: „oni tam fetují a napadají starší občany“, tak po monitoringu může terénní sociální pracovník sdělit: „vyskytují se tam legální drogy, minimálně pak marihuana. Konflikty se staršími občany jsou důsledkem podráždění obou stran.“*),
- jaké další faktory mohou ovlivňovat terénní sociální práci v lokalitě (např. hrozí uzavření místní školy a dojíždění dětí do školy jiné, uzavření místní továrny a výrazné zvýšení nezaměstnanosti rodičů dětí, omezování dopravní obslužnosti),
- s kým a jakou formou může při terénní sociální práci spolupracovat (Herzog, 2007).

5.6.1.2 Monitoring jako průběžný proces

Fáze mapování není nikdy ukončena. Terénní sociální pracovník by při své práci měl lokalitu, kde se pohybuje, monitorovat průběžně. Jen tak může být citlivý k novým jevům, které se mohou objevit, a které by mohly ovlivnit naše působení. Nahlížíme-li na monitoring jako na průběžný proces, snažíme se především systematicky analyzovat možné nové jevy, které se v lokalitě objevují a mohou ovlivnit naši práci a život cílové skupiny. Podle Herzoga (2007) je třeba kontinuálně mapovat:

- zda se mění složení cílové skupiny a zda se neobjevují v lokalitě další skupiny, které by měly být předmětem zájmu terénního sociálního pracovníka,
- zda se mění nepříznivé životní situace, s nimiž se cílová skupina potýká,
- jak se mění pohyb cílové skupiny v lokalitě (tedy sledování denního, týdenního i sezónního pohybu v lokalitě),
- jak se mění prostředí, v němž se cílová skupina pohybuje,
- jak se mění sociální okolí cílové skupiny,
- zda se neobjevují nějaké potenciální hrozby v lokalitě (např. přestěhováním „vaříče“ se může výrazně zvýšit dostupnost pervitinu pro dospívající),
- zda se objevují nějaké nové instituce či jiní spojenci, s nimiž je dobré při terénní sociální práci spolupracovat (naopak, pokud dříve v lokalitě terénní program fungoval, tak je nutné při zahájení získat informace od předcházejícího terénního sociálního pracovníka, zřizovatele terénního programu, shromáždit předchozí zprávy a dokumenty).

5.6.1.3 Metody monitoringu

Při monitoringu lze podle Herzoga (2007) využít následujících metod:

- Pozorování v terénu (zajímavé může být např. pozorování dění v místě bydliště potenciálních uživatelů, pozorování dění před základní školou, pozorování na veřejných sportovištích, v městských parcích a oddechových areálech, pozornost si mohou zasloužit nádraží, z nichž cestují děti a mládež, velká nákupní centra, počítačové herny, diskotéky, zajímavým zdrojem informací může být také dění před koncertem oblíbené kapely, kterou dospívající poslouchají).
- Výzkum mezi potenciálními či reálnými uživateli služeb.
- Strukturované rozhovory s potenciálními partnery a zdroji informací.
- Studium dostupných dat o lokalitě (internet, publikace, statistické údaje).
- Analýza dat.

5.6.2 Vyhledávání

Jedná se o průběžný proces, při kterém terénní sociální pracovník vyhledává a následně oslovuje příslušníky cílové skupiny, to znamená, že se jedná o průběžný proces vyhledávání potencionálních zájemců o službu. Ještě před návštěvou lokality by měl mít sociální pracovník velmi přesně definovanou a pro sebe jasně popsanou cílovou skupinu, tedy jedince či skupiny, které bude v budoucnosti oslovovat s nabídkou služeb.

Specifika při vyhledávání dětí a mládeže jsou dle Herzoga (2007) dána:

1) Časově, a to:

- **z hlediska struktury dne.** Pokud se pracovník nezaměřuje přímo z nějakého důvodu na děti a mládež „za školou“, je nutné počítat s tím, že v době školního vyučování není vyhledávací ani jiná přímá práce možná. Pracovní doba terénního sociálního pracovníka by měla být významně ovlivněna dobou školní docházky klientů.
- **z hlediska struktury týdne.** Děti a mládež mají specifický týdenní rytmus (např. pátek bývá dnem, kdy se dospívající scházejí, baví se, konzumují alkohol).
- **z hlediska ročního cyklu.** Práce je ovlivněna školní docházkou, tedy především prázdninami a státními svátky. Při vyhledávání je nutné vzít v potaz změny v každodenním režimu, které dětem a mládeži působí školní prázdniny.

2) Pohybem cílové skupiny v lokalitě. Možností, kde vyhledat potenciální zájemce, je poměrně mnoho, od kontaktu v místě bydliště (před domem, kde bydlí), do kontaktu na trase mezi bydlištěm a školou, na veřejných sportovištích, v městských parcích a oddechových areálech, pozornost je vhodné věnovat nádražím, velkým nákupním centrům, počítačovým hernám, diskotékám, zajímavým zdrojem informací může být také dění před koncertem oblíbené kapely, kterou dospívající poslouchají. Zatímco u mladších cílových skupin mohou být místem setkávání či trávení času venkovní místa chránící před nepřízní počasí (autobusové zastávky, průchody, sklepy), u starších mohou tímto místem být hospody a rockové kluby.

Klíče pro vyhledávání (Holiš, In Herzog, 2007):

- **na základě zakázky** – skupina je daná „shora“, např. zakázkou městské části – „ti, co ničí tamten park“, „ti, co skejtují po novém komplexu, a pak pijí dole pod schody“,
- **nápadné znaky** – vyhledáváme skupinky a jedince, kteří se podle terénního programu na první pohled vejdu do profilu „předpokládaného klienta“¹⁵,
- **na základě volby** – jedinci a skupiny nejsou dáni jednoznačně, nejsou vázáni na jedno, ale na více míst (ohnisek). Zpravidla na základě osvětlené zakázky, na základě nadšení úředníka, na základě doslechu dobré zkušenosti odjinud....,
- **nápadné chování** – všímáme si nápadného chování, hlučného chování, pohybu jedinců a skupin (těkání, exhibování, hyperaktivita, neustálé „hry“...),
- **typické činnosti** – např. popíjení u trafiky, za keřem, pak mizení do sídliště,
- **typická nečinnost** – všímáme si skupinek (ale i jedinců), které se scházejí stále na týchž místech a nic nedělají, případně sem tam zaktivní, klasická nuda na lavičce,
- **typické lokality** – dopravní uzly, zastávky, nákupní komplexy, parčíky mezi paneláky, lavičky na sto způsobů, dětská hřiště, kam děti nechodí, podchody....,
- **náhodně nalezená místa** – výborně se dají poznat podle „označkování prostoru“ – odpadu.

¹⁵ Při vyhledávání je nutné věnovat zvýšenou pozornost jednotlivcům a skupinám, které zdánlivě nezapadají do obrazu typického uživatele služeb. *Např. pokud terénní sociální pracovník s dospívajícími přivykne tomu, že jeho cílová skupina jsou typicky příznivci hip-hopu a omezí se na jejich identifikační znaky (velké mikiny, kapsáče, kšiltovky), může při vyhledávání minout někoho, kdo tyto znaky nemá. Třeba dospívající dívku s nadváhou, která je výrazným outsiderem ve své vrstevnické skupině (školní třídě), hledá zoufale jakoukoliv vztažnou osobu a aktuálně zažívá sebevražedné tendence* (Herzog, 2007).

5.6.3 Navázání a udržení kontaktu

Po podrobném zmapování lokality budoucího působení sociálního pracovníka přichází obvykle fáze kontaktování klientů cílové skupiny. Velmi důležitý je první kontakt, který patří k nejdůležitějšímu, ale i nejkritičtějšímu bodu práce na ulici. V tomto okamžiku začíná práce s jednotlivcem nebo skupinou. Konkrétní oslovení klientů závisí na zkušenosti a schopnosti terénního sociálního pracovníka a odvaze vstupovat s cílovou skupinou do kontaktu. Je důležité si uvědomit, že potenciální klienti budou mít na základě našeho kontaktu první příležitost se seznámit s nějakou sociální službou (Zimmermannová, 2008).

Významným specifickým terénní sociální práce s dětmi a mládeží je, že setkání s terénním sociálním pracovníkem může být pro dítě či dospívajícího prvním kontaktem s odbornou pomocí realizovanou na základě partnerského přístupu. Dítě či adolescent doposud sám žádnou odbornou pomoc nevyhledal nebo alespoň ne na základě svého dobrovolného zájmu. Většinou zažil jen odbornou pomoc vyžádanou rodiči nebo školou (např. na základě požadavku školy docházel do pedagogicko-psychologické poradny). Terénní sociální pracovník tedy může být pro dospívajícího zcela prvním představitelem partnerského přístupu dle standardů sociálních služeb.

Jak uvádí Klíma (In Zimmermannová, 2008, s. 394): *„Nízkoprahově organizované služby jsou mimo jiné také způsobem, jak zprostředkovat různým rizikovým a ohroženým mladým jedincům i skupinám zážitek a zkušenost, že odborná pomoc dospělých a jejich zájem na změně nežádoucího chování nemusí být vždy pouze omezujícím, dozorujícím a normativním přístupem.“*

Povaha terénní sociální práce s dětmi a mládeží v sobě obsahuje podle Herzoga (2007) **dva zdánlivě protichůdné jevy:**

- přístup kontaktní práce „tady a teď“, usilující i při krátkém kontaktu o efektivní intervenci,
- charakter sociální a sociálně pedagogické práce (Klíma, In Herzog, 2007)) směřující nejen k navázání letmého kontaktu, ale k navázání vztahu, který umožní spolupráci po dostatečně dlouhou dobu, aby byla pro dospívajícího přínosná.

5.6.3.1 První kontakt s cílovou skupinou děti a mládež

Způsob prvního kontaktu rozděluje Bednářová a Pelech (In Zimmermannová, 2008) na:

- **přímý** neboli aktivní, kdy pracovník oslovuje konkrétního klienta či skupinu,
- **nepřímý** neboli pasivní, kdy se pracovník pohybuje v místech, kde se většinou skupina pravidelně schází, a po určité době, kdy skupina vnímá jeho přítomnost jako přirozenou a neohrožující, dochází ke kontaktu,
- **zprostředkovaný** čili přes třetí osobu, kdy pracovníka uvede do skupiny její člen, který jej již zná.

Který způsob oslovení je nejefektivnější, nejrychlejší a pro klienta nejdůvěryhodnější, závisí na zkušenostech pracovníka, na jeho osobních předpokladech, na znalostech lokality, situace a na samotných klientech. Během prvního kontaktu by se měli klienti dozvědět informace o službě terénního pracovníka, o tom, co jim může pracovník nabídnout a kde a kdy ho můžou nalézt v případě potřeby (Zimmermannová, 2008).

„Jedním ze základních předpokladů sociální práce je, že lidé mají v podstatě svůj vlastní potenciál, aby mohli řešit své problémy. Právo klienta na sebeurčení umožňuje klientovi rozhodovat, jak s tímto potenciálem naloží“ (Hrdina, Koršišková, In Zimmermannová, 2007, s. 394).

V metodách sociální práce by mělo být zaručeno to, že se klient může rozhodnout, zda sociálního pracovníka vůbec osloví. V případě terénní sociální práce je klient sice osloven, ale jeho právo na sebeurčení by mu měl pracovník zaručit tím, že mu ponechá dostatečný prostor k tomu, aby se mohl rozhodnout, zda nabízené pomoci využije (Zimmermannová, 2008).

5.6.3.2 První kontakt – jednání se zájemcem o službu

Sociální pracovník aktivně oslovuje potenciální uživatele služby formou, která odpovídá věku a specifickým cílové skupiny:

- prostřednictvím terénních sociálních pracovníků,
- distribucí informačních materiálů v místech, kde se cílová skupina pohybuje,
- distribucí informačních materiálů u institucí, které mohou klienta navázat,
- realizací specifických informačních aktivit (např. informováním ve školách a na veřejných akcích).

Klient může vstoupit do služby také na základě reference v rámci sítě návazné péče (např. doporučení od kurátora pro mládež, Probační a mediační služby, školy atd.). Informační materiály a aktivity by měly být zpracovány formou srozumitelnou cílové skupině (Herzog, 2007).

Každý klient má právo znát obsah poskytované služby a toho, kdo službu poskytuje, proto by při prvním kontaktu terénní pracovník neměl mít obavu říci, že je sociální pracovník. V praxi to však znamená, že sociální pracovník musí být připraven na možné odmítnutí. Okamžik, kdy klientovi, kterého neznáme, říkáme, že jsme sociální pracovníci, patří k velmi obtížným momentům práce. Je chyba si myslet, že se klientovi zavděčíme tím, že mu zamlčíme svou roli a budeme se vydávat za „staršího kamaráda“. Každý zájemce o službu i uživatel jakékoliv služby má právo službu odmítnout, tedy i nabídky terénního sociálního pracovníka. V případě, že klient naši roli přijme, tak bude rozumět tomu, co mu nabízíme (Zimmermannová, 2008).

Sociální pracovník při práci v terénu **nedisponuje většinou žádnými viditelnými prostředky, které by mu pomohly navázat kontakt**, jako je tomu v nízkoprahových klubech, kde se například nachází stolní fotbal či ping-pong. Při práci např. s uživateli drog nabízejí terénní pracovníci injekční sety, jejich role je v prvním kontaktu jasnější. U cílové skupiny neorganizovaných dětí a mládeže je situace poněkud komplikovanější a terénní sociální pracovník musí vždy počítat s možným odmítnutím potenciálního uživatele služby. Na začátku kontaktu si vždy musí sociální pracovník ponechat dostatek prostoru na to, aby dokázal vysvětlit svou roli a náplň práce. Po prvním kontaktu dochází během času k hlubšímu poznání mezi pracovníkem a klientem. **Nejdůležitějším úkolem je navázání vztahu doprovázeného vzájemnou důvěrou.** Teprve při jeho úspěšném navázání je možné s klientem pracovat intenzivně a efektivně. Pracovník přichází s nabídkami, které klient akceptuje, či nikoliv. Primární nabídkou terénního pracovníka jsou sociální služby.

Další aktivity, např. volnočasové, jsou pouze prostředkem v procesu vytvoření důvěry mezi klientem a pracovníkem. Úkolem sociálního pracovníka je v této fázi především reflektovat klientovy potřeby a tyto potřeby mu pomoci naplňovat (Zimmermannová, 2008).

Elich (In Zimmermannová, 2008) uvádí, že pro tuto fázi je nezbytný častý a hlavně pravidelný kontakt. Terénní sociální pracovník v této fázi začíná klientovi klást zpravidla otevřené otázky a nabízet možnosti řešení jeho eventuálních problémů. V počátku budování vztahu mezi klientem a pracovníkem je důležité plné akceptování klienta a jeho chování, a to i v případě, že se jedná o chování či životní styl, které je pro společnost nevhodné či nepřijatelné, nechápající (např. trestná činnost, styl oblékání, vnější projevy, hodnoty, názory apod.). Dále Elich (In Zimmermannová, 2008) upozorňuje na to, že terénní sociální pracovník toto chování **nekritizuje, ale snaží se ho pochopit**. Později, když se vztah prohloubí, klienti většinou sami požadují, aby pracovník k jejich chování zaujal stanovisko. Pokud se podaří navázat hlubší vztah mezi klientem a pracovníkem, vzniká prostor, ve kterém je už možné chování klienta ovlivňovat a motivovat ho ke změně. Při vybudování vztahu důvěry klienti vnímají pracovníka jako poradce, konzultanta.

V praxi existuje několik ověřených způsobů, jak fázi navazování důvěry zkrátit. Uspořádání zážitkových her či výjezdů patří k těm nejučelnějším. Zorganizování výjezdu pro skupinu klientů mimo území, v němž žijí, patří k důležitým momentům. Při výjezdu mají klienti možnost poznat se nejen navzájem, ale také poznat osobu terénního pracovníka. Klienti pracovníka vidí, jak reaguje v běžných situacích. Společně s ním prožijí společný zážitek, který se z dlouhodobějšího hlediska ukazuje jako velmi nosný pro další práci. Klient se dostává do styku se situacemi, které by ve svém běžném životě nikdy nemusel řešit. Často se jedná o záležitosti, kdy se nečekaně musí spoléhat jen sám na sebe, tzn. umět si poradit s omezeným množstvím peněz, uklízet, uvařit si či nasekat dřevo. Musí se nejen spolehnout sám na sebe, ale také na ostatní kamarády. Na výjezdech pro všechny účastníky platí stejná pravidla – při porušení závazného pravidla, např. zákazu konzumace drog, následuje přerušování akce a návrat celé skupiny domů. Toto skupinové pravidlo pak nutí nejen jednotlivé členy skupiny, ale i skupinu jako celek, aby se vzájemně hlídala (Zimmermannová, 2008).

Při prvním kontaktu je důležité, aby klient dostal zejména tyto informace:

- jméno pracovníka a popis jeho role, přestavení dalších osob, které podílejí na zajištění služby,
- provozní náležitosti a kontaktní časy pracovníka v lokalitě a místa, kde je možné pracovníka zastihnout,
- veřejný závazek organizace (poslání, cíle, principy a cílová skupina),
- kontakt na pracovníka,
- charakter služby: o jakou službu se jedná, co pracovník nabízí, jaká jsou pravidla využívání služby, jaká má klient práva, někdy i povinnosti,
- údaje o organizaci, ve které pracovník pracuje,
- možnost využít právo stěžovat si na službu či pracovníka,
- sdělení, že se jedná o bezplatnou službu,
- upozornění na možné nahlášení trestného činu při výslechu na policii, pokud klienti budou pracovníkovi sdělovat přesné detaily trestné činnosti a pracovník bude následně vyslýchán.

Ústní informace by měly být vždy doloženy informačním letákem, který pracovník klientovi předá. Obdobný informační materiál je možno prostřednictvím klienta předat jeho zákonným zástupcům (Zimmermannová, 2008).

5.6.4 Průběh služby v terénním programu

5.6.4.1 Kontakt s cílovou skupinou

Kontakt s cílovou skupinou probíhá ve třech fázích, které Zimmermannová (2008) popisuje níže uvedeným způsobem.

1. Přípravná fáze – mapování lokalit z hlediska výskytu cílové skupiny, vytipování lokalit pro působnost terénních sociálních pracovníků. Stanovení pevných tras pro terénní sociální práci včetně časového schématu.

2. Kontaktování – oslovování cílové skupiny:

- kontaktování potencionálních uživatelů, klientů,
- nabídka služeb směrem k cílové skupině,
- navazování a prohlubování kontaktů s jednotlivci cílové skupiny a vybudování pocitu vzájemné důvěry,
- konkrétní poskytování nabídky,
- práce s jednotlivcem a se skupinou.

3. Nabídka nízkoprahových služeb – sociální služby, které poskytují terénní sociální pracovníci, obsahují tyto základní složky:

- informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při prosazování práv a zájmů a výchovné, vzdělávací a aktivační služby,
- k nabídce dále patří poskytnutí základní krizové intervence, poskytnutí poradenství, doprovod klienta apod.

Při terénních programech je **důležitá pravidelnost naší návštěvy** v příslušné lokalitě. Pokud nebudeme navštěvovat lokalitu pravidelně, kontakt s cílovou skupinou se velmi rychle ztratí. Cílová skupina dětí a mládeže má poměrně velký migrační fokus. Je třeba být v lokalitě vždy v deklarované časy, a to i za každého počasí (Zimmermannová, 2008).

5.6.4.2 Běžné výkony sociální práce terénního sociálního pracovníka

Herzog (2007) vnímá výkony sociální práce jako průřezový (nadřazený) typ služeb, který je v terénní sociální práci poskytován. Herzog (2007) je ve své práci charakterizuje následujícím způsobem.

Kontaktní práce¹⁶ – Vytvoření základního pracovního rámce potřebného pro realizaci konkrétní služby. Jedná se o specifický druh kontaktu s klientem, který má za cíl vytvořit dostatečnou vzájemnou důvěru a podmínky, potřebné pro rozvíjení kontaktu a poskytování dalších služeb. Součástí kontaktní práce je hledání a upevňování hranic komunikace s klientem a kultivování jeho schopnosti vyjádřit své potřeby a naučit se využívat existující nabídky služeb. Kontaktní práce má nejčastěji podobu rozhovoru.

Kontaktní práci lze dělit na:

- navázání prvního kontaktu,
- kontaktní práce v přirozeném prostředí klienta (ulice, parky, nádraží, zastávky, apod.),
- kontaktní práce **v mobilním zázemí**.

Situační intervence¹⁷ – sociálně pedagogická práce¹⁸ v situacích s výchovným obsahem, které vznikají při realizaci služby. Pracovník při nich vstupuje do interakcí, které nastávají mezi uživateli služby, přináší podněty, reflektuje situaci a používá další techniky, které vytváří či zvýrazní výchovný efekt situace.

Informační servis klientovi – poskytování specifických informací pracovníkem klientovi. Informační servis je prováděn ústní formou, může být doplněn také písemnou formou – letáky. Tématicky mohou být informace zaměřeny na základní instrumentální témata (např. škola, rodina, shánění brigády, vztahy), sociálně-právní a zdravotní témata (právní normy, bezpečný sex, rizika užívání návykových látek) nebo specifická témata – dle dohody s klientem.

Poradenství - odehrává se formou rozhovoru s klientem. Obsahuje vyhodnocení situace, nabídku rady, informací a řešení vedoucí k odstranění obtíží. Jde o řešení aktuálních problémů a zvyšování kompetence klienta tyto problémy řešit. Poradenství v terénní sociální práci se nejvíce zaměřuje na záležitosti vztahů, rodiny, sexu, návykových látek, školy, volného času, sociálně-právní a jiné.

Krizová intervence / Pomoc v krizi - řešení krizové situace, vzniklé v životě klienta. Jedná se o diagnosticko-terapeutický přístup přispívající ke zvládnutí psychické krize. Může jít o pozorování chování klienta s důrazem na posouzení aktuálního psychického stavu, rozhovor směřovaný k základní orientaci v příčinách krizového stavu, cílenou intervencí zaměřenou na zvládnutí potíží. Intervence obsahuje také návrh opatření. Rozsah intervence závisí na tom, zda pracovník je kvalifikován pro krizovou intervenci. Pracovník bez kvalifikace

¹⁶ Kontaktní práce – v tomto bodu myšleno jako jednorázový pojem – výkon, odlišně od pojmu kontaktní práce – nadřazený pojem: komplex nízkoprahově orientovaných služeb, jejichž cílem je vytvářet podmínky pro navázání kontaktu a konkrétní kontaktní práci s jednotlivci a sociálními skupinami, které nemohou nebo nechtějí vyhledat standardní institucionální pomoc a u kterých je předpoklad potřeby a účelnosti této pomoci (Herzog, 2007).

¹⁷ Situační intervence – výkon vychází z toho, že pracovník monitoruje dění v přirozeném prostředí klientů a vyhledává (a částečně spoluvytváří) situace, které mají výchovný obsah. Pracovník do těchto situací citlivě a přiměřeně vstupuje, přináší podněty, provádí reflexi a používá další techniky, které vytvářejí či zvýrazní výchovný efekt situace. Často se jedná o situace související s chováním mezi klienty navzájem, chování klienta k pracovníkovi nebo s porušením pravidel programu, může však jít i o situaci, kdy spolu klienti hovoří na zajímavé téma a pracovník se „přidá“ (Herzog, 2007).

¹⁸ Sociálně-pedagogická práce – čerpá ze sociální pedagogiky a sociální práce. Základem je „pomoc k výchově a podpora k učení se“ realizovaná formou sociální služby (Herzog, 2007).

poskytne klientovi v krizi pomoc pouze v rozsahu akutní intervence s odkázáním na odborníka (eventuelně doprovodem).

Zprostředkování dalších služeb – jedná se o dojednání návazné služby v zařízeních návazné péče, fyzický doprovod do těchto zařízení a asistenci při jednáních v těchto zařízeních.

Kontakt s institucemi ve prospěch klienta – jedná se o intervence realizované pracovníkem (osobně, telefonicky, písemně) u institucí návazné péče nebo dalších institucí, které ovlivňují klientův život. Kontakt je realizován se souhlasem a vědomím klienta (nejlépe za jeho přítomnosti).

Případová práce - dlouhodobá individuální práce. Případová práce se děje plánovaně, při zachování tohoto postupu:

- společné vydefinování kontraktu,
- vytvoření individuálního plánu a stanovení podmínek kontraktu,
- vedení dokumentace, s kterou je klient obeznámen,
- pravidelné revize kontraktu s klientem (zda se naplňuje kontrakt),
- práce je časově ohraničená, je stanoven její začátek a konec,
- konzultace vedení případu klienta na intervizních a supervizních setkáních týmu,
- pravidelná reflexe.

Práce se skupinou - cílená aktivita poskytovaná skupině klientů, zaměřená na rozvoj psychosociálních dovedností, časově (prostorově) ohraničená.

Práce s blízkými osobami – poradenství, informační servis poskytovaný blízkým osobám klienta (rodiče, přátelé, kamarádi, apod.), realizovaný pouze se souhlasem klienta.

K běžným činnostem, které sociální pracovník v rámci terénní sociální práce provádí, patří i **uzavírání smluv a individuální plánování služby** s uživatelem služby. Tyto úkony musí být prováděny v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, poskytovatel služby musí mít ve vnitřních předpisech (metodikách) jasně stanoveno, kdo je oprávněn tyto úkony za organizaci provádět. Charakter poskytovaných terénních sociálních služeb sice umožňuje uzavírat smlouvy s klientem formou ústní dohody, ale i ty musí být evidovány.

5.6.4.3 Preventivní a pedagogické výkony

Tyto výkony jsou zaměřeny především na specifické potřeby cílové skupiny a dané lokality. Vycházejí především z toho, s čím klienti přicházejí: o čem se baví, o co mají zájem apod. Pracovník musí být vždy pozorný k těmto rozhovorům mezi klienty a tzv. „vychytávat“ budoucí témata rozhovoru. Dále musí vědět, jaká vžitá norma se ve skupině objevuje (např. skupina 15letých dívek považuje za normu, že v 15 letech je nejvyšší čas začít sexuálně žít, další skupina považuje za normální každý pátek se opít apod.). Na základě těchto znalostí pracovník vstupuje do cílové skupiny s preventivními výkony. Přitom však vychází z toho, že dlouhé přednášky, poučování či zastrašování není na místě a že musí zvolit jinou metodu (Zimmermannová, 2008).

Preventivními programy jsou myšleny tzv. programy specifické prevence. Herzog (2007) ve své práci uvádí, že se může se jednat o:

Jednorázové či příležitostné programy

Jde o specifické programy, které pracovník organizuje a realizuje. Může se jednat například o informační stánek na koncertě, distribuci letáků na veřejném shromáždění či jinou specifickou činnost.

Dlouhodobé programy

Programy především obsahují předávání specifických znalostí, nácvik specifických dovedností a chování. Jejich uplatňování probíhá prostřednictvím standardních výkonů terénní sociální práce, především: kontaktní práce, situační intervence, informační servis klientovi, poradenství. Tyto složky jsou vzájemně provázány. Součástí je evaluace výsledků.

Doučování

Doučování školní či mimoškolní látky, eventuelně některých osobních či společenských návyků (např. hygiena, schopnost hospodařit s penězi apod.). Základní formou je doučování individuální. Doučování skupiny lze realizovat pouze na základě velmi specifických potřeb cílové skupiny a lokality (např. v sociálně vyloučených lokalitách, kde chybí další zařízení v rámci sítě služeb). Doučování může být dlouhodobé (např. pravidelná pomoc s přípravou na reparát) nebo krátkodobé (asistence s domácí úlohou).

Do obsahu práce terénního sociálního pracovníka s dětmi a mládeží podle Herzoga (2007) nepatří:

- výměnné programy injekčních setů (terénní sociální pracovník odkazuje na programy terénní práce s uživateli drog nebo kontaktní centra),
- kroužky, oddílové schůzky,
- ideologicky zaměřené výchovné programy,¹⁹
- komerční aktivity,²⁰
- psychoterapie jako samostatně poskytovaná služba,

5.6.4.4 Výkony sociálního pracovníka v rámci volnočasových aktivit

Jde o aktivity, poskytující náplň volného času klientů, které nespádají do jiných výkonů terénní sociální práce. Volnočasové aktivity jsou prostředkem sociální práce. Na význam volnočasových aktivit se můžeme dívat touto perspektivou cílů, jak je definuje Holiš (In Herzog, 2007):

- realizace aktivit, jež iniciovali klienti (tlak na aktivitu, rozdíl oproti pasivnímu přijímání a konzumaci zábavy),

¹⁹ Ideologicky zaměřené výchovné programy - misijní či ideologická náborová činnost. Programy s takovými prvky by neměly být součástí běžného obsahu programu. Mohou být však uspořádány jednotlivé akce, jejichž obsahem je seznámení s náboženstvím či ideologií. Tyto akce jsou však pořádány jako nadstandardní doplňková činnost, pořádaná výhradně za účelem rozšíření rozhledu klientů (Herzog, 2007).

²⁰ Komerční aktivity – marketingové či prodejní aktivity nesouvisející s fungováním terénní sociální práce, v nichž je v rámci nabízení klientům nákup zboží či služeb. Tím je myšleno, že v terénní sociální práci nebudou realizovány aktivity, jako např. prodej životního pojištění, stavebního spoření atd. Tyto aktivity nemohou vykonávat ani externí osoby (Herzog, 2007).

- akce motivují klienty k zodpovědnosti za to, aby akce vůbec proběhla, pracovník je asistentem, sekundantem, tím, který nenechává nápad usnout a motivuje k dotažení,
- pokud klienty dobře motivujeme, klienti na organizaci aktivit rostou,
- utvářením čím dál kvalitnějšího vztahu mezi pracovníkem a klienty – vzniká kvalitnější prostor pro práci,
- během volnočasových aktivit má pracovník velké množství prostoru pro poskytování sociálních služeb,
- vyplnit volný čas = „zabít nudu“ (nejviditelnější, ale ne nejdůležitější cíl).

Herzog ve své publikaci (2007) uvádí následující hierarchii volnočasových aktivit v terénní sociální práci:

1. Základní jednoduché instrumentální aktivity, které klient realizuje z vlastní vůle a vlastní aktivitou, pracovníci je pouze zprostředkovávají. Terénní sociální pracovník např. zapůjčí vybavení ke sportovním aktivitám.

2. Složitější volnočasové aktivity, které realizuje klient z vlastní vůle a vlastní silou. Pracovníci je pouze zprostředkují nebo poskytnou podporu (návodnou pomoc), aby je klient mohl smysluplně využívat. Tyto aktivity jsou vytvářeny na základě zájmu a potřeb klientů a s jejich spoluúčastí. Tyto aktivity mohou klienti vykonávat samostatně, bez instruktáže pracovníka, např. *klienti uspořádají za pomoci pracovníka turnaj ve fotbale mezi jednotlivými „partami“ ze sídliště.*

3. Akce, které iniciovali sami klienti a u jejichž realizace dochází ke kooperaci mezi klienty a pracovníky. Pracovníci usilují o zvýšení organizačních dovedností klientů a jejich seberealizaci, např. *pronájem tělocvičny či hřiště, kam budou celé období docházet klienti sportovat, přičemž pracovník se stává garantem pronájmu.*

4. Akce, které slouží k propagaci terénní sociální práce nebo **zpestření** rutiny (každodennosti). Připravují je sami pracovníci, a pokud je to možné, zapojují do realizace klienty. Může jít o větší koncerty, turnaje a jiné významné akce.

5. Dílny – pravidelné či nepravidelné akce, na nichž může být zajištěn lektor (interní nebo externí pracovník). Klient může dílnu vyhledat a volně se zapojit do nabízených aktivit, například *tělocvična, lezení na stěně atd.*

Běžný fenomén, který se u cílové skupiny děti a mládež vyskytuje, je nuda. Neorganizované děti a mladiství, jak tato cílová skupina bývá nepřesně nazývána, můžou často vysedávat bezcílně a beze smyslu na lavičkách a pasivně přijímat vše, co přichází. Terénní sociální pracovník je každý den při kontaktu s nimi vystavován přání klientů, aby něco udělal, nějak je zabavil. Je třeba znovu a znovu vysvětlovat klientům, že náplní práce terénního sociálního pracovníka je především poskytování sociálních služeb. Pracovník opakuje *„jsem tady, protože mě zajímáte, je to moje práce a mojí náplní je se s vámi bavit o tom, co vás zajímá, v případě potřeby pomoci apod. Pokud se chcete zabavit, zkuste něco vymyslet a já vám to rád pomůžu zorganizovat, ale já pro vás sám nic vymýšlet nebudu“* (Zimmermannová, 2008).

5.7 Požadavky na vzdělání a znalosti terénního sociálního pracovníka pracujícího s cílovou skupinou dětí a mládež ohrožená společensky nežádoucími jevy

Kromě předpokladů pro výkon sociálního pracovníka a předpokladů pro výkon činností v sociálních službách, které jsou stanovené zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jsou důležité i znalosti z dalších souvisejících oborů jako například sociální pedagogika, vývojová psychologie a etopedie. Práce s touto cílovou skupinou klientů rovněž vyžaduje podrobnou znalost příslušných právních předpisů. Jedná se zejména o:

- sdělení FMZV č. 104/1991 Sb., o Úmluvě o právech dítěte,
- zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů,
- trestní řád č. 141/1961 Sb., ve znění pozdějších předpisů,
- trestní zákoník č. 40/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů.

SHRNUTÍ KAPITOLY

Tato kapitola popsala sociální práci s mládeží ohroženou společensky nežádoucími jevy. Seznámila vás se základními pojmy, s charakteristikami cílové skupiny, s doplňkovými charakteristikami cílové skupiny, se specifickými skupinami dětí a mládeže, specifiky práce s cílovou skupinou, s charakteristikou principu nízkoprahovosti, s obsahem terénní práce s cílovou skupinou a požadavky na vzdělání a znalosti sociálního pracovníka, který pracuje s touto cílovou skupinou. Jejím cílem bylo naučit vás definovat cílovou skupinu podle definičních znaků, pomocí nepříznivých sociálních situací, pomocí vývojových úkolů a pomocí rizikového chování dospívajících a získat přehled o terénní sociální práci s cílovou skupinou, o vztahu terénní sociální práce k nízkoprahovým klubům a o mimořádných situacích, které mohou při této práci v terénu nastat. Rovněž se zabývala principem „tady a teď“ a obsahem terénní sociální práce s touto cílovou skupinou.

KONTROLNÍ OTÁZKY

Co obnáší princip „tady a teď“?

Jaký je rozdíl mezi dětmi ulice a dětmi na ulici?

Jaké znáte druhy monitoringu?

Jaké jsou znaky cílové skupiny pomoci vývojových úkolů?

Jaké jsou požadavky na vzdělání a znalosti sociálního pracovníka, pracujícího s cílovou skupinou dětí a mládež ohrožená společensky nežádoucími jevy?

6 Sociální práce s rodinami s dětmi

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

Tato kapitola se bude zabývat specifikami sociální práce s rodinami s dětmi ve vztahu k jiným skupinám a možnostem praxe orgánů sociálně právní ochrany dětí. Seznámíte se s funkcemi rodiny, pojmem funkční rodina a typologií rodin a legislativním rámcem sociální práce s rodinami s dětmi. Kromě specifik práce s touto cílovou skupinou se seznámíte s nejčastějšími problémy, na nichž sociální pracovníci s rodinami s dětmi pracují a typickými činnostmi sociálního pracovníka při práci s touto cílovou skupinou.

CÍLE KAPITOLY

Po prostudování této kapitoly

Budete umět:

definovat pojem rodina, vyjmenovat základní znaky funkční rodiny a základní funkce rodiny.

Získáte:

základní přehled o typologii rodin, práci orgánů sociálně-právní ochrany dětí a spolupracujících institucích.

Budete schopni:

posoudit funkčnost rodiny, popsat cílovou skupinu v našich podmínkách a popsat legislativní podmínky pro výkon činností podléhajících zákonu o sociálně-právní ochraně dětí.

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Rodina, funkce rodiny, funkčnost rodiny, typologie rodin, sociálně-právní ochrana dětí, pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí.

6.1 Vymezení základních pojmů

Pro jasné uchopení sociální práce s rodinami je, stejně jako v předchozí kapitole, nejprve nutné vyjasnění některých základních pojmů, které jsou v této oblasti využívány.

6.1.1 Rodina

Rodina je bezesporu nejstarší lidskou společenskou institucí, která procházela celou svou historií neustálými změnami reflektující vývoj celé společnosti, a je základní jednotkou všech

lidských společností. V teorii i praxi se můžete setkat s řadou různých definic, které jsou determinovány tím, zda se jedná o definici z psychologického, sociologického, právního či demografického pohledu.

Dunovský (1999) chápe rodinu jako malou primární společenskou skupinu, která je založena na svazku muže a ženy, na pokrevním vztahu rodičů a jejich dětí či vztahu jej substituujícím (adopce). Členové rodiny obývají společnou domácnost, plní společensky určené a uznané role, které vyplývají ze soužití. Rodina plní souhrn funkcí, jež podmiňují její existenci a dávají tomuto společenství vlastní význam ve vztahu k jedincům i k celé společnosti.

Matějček ve své práci uvádí, že *„dítě za své rodiče přijímá ty, kdo se k němu mateřsky a otcovsky chovají – a je pro ně zcela nepodstatné, zda-li tihle „jeho lidé“ na to mají či nemají potvrzení z porodnice“* (Matějček, 1994, s. 16).

Podle Matouška (2003b) je rodina v užším, tradičnějším pojetí skupina lidí spojená pouty pokrevního příbuzenství nebo právních svazků (sňatek, adopce). *„V širším pojetí, jež se začíná rozšiřovat v USA a v některých státech EU, se za rodinu začíná považovat i skupina lidí, která se jako rodina deklaruje na základě vzájemné náklonnosti“* (Matoušek, 2003b, s. 187). Matoušek (2003b) ve své práci uvádí dělení rodiny na rodinu nukleární, která je dvougenerační, a rozšířenou, která zahrnuje více než dvě generace, na rodinu orientační, což je ta, do které se člověk narodil, a na rodinu prokreační, kterou člověk založí sňatkem nebo tím, že má děti.

Kramer (In Sobotková, 2001, s. 22) definuje rodinu jako *„skupinu lidí se společnou historií, současnou realitou a budoucím očekáváním vzájemně propojených transakčních vztahů. Členové jsou často (ale ne nutně) vázáni hereditou, legálními manželskými svazky, adopcí nebo společným uspořádáním života v určitém úseku jejich životní cesty. Kdykoliv mezi blízkými lidmi existují intenzivní a kontinuální psychologické a emocionální vazby, může být užíván pojem rodina, i když jde např. o nesezdaný pár, o náhradní rodinu atd.“*

6.1.2 Funkce a funkčnost rodiny, funkční rodina

Funkce rodiny

Nároky a požadavky na dnešní rodinu stále vzrůstají, důsledkem toho je, že rodina své funkce plní nedostatečně. Na druhé straně se rodina stává útočištěm před vnějším světem, rodinné nároky a požadavky na rodinu v dnešní rozpadající se industriální společnosti stále vzrůstají. Důsledkem je, že **své funkce plní jen nedostatečně**. Na druhé straně současná doba posílila význam rodiny jako útočiště před veřejným světem, rodinné prostředí se více než dříve stává protiváhou veřejného prostoru. Zejména v sociálně slabém prostředí rodina často vystupuje jako jediný opěrný bod, kam se její členové, především děti, mohou uchýlit. Je tedy stále nenahraditelnou institucí, protože nejlepším způsobem spojuje specifické a univerzální – bez osobního, angažovaného zaujetí rodičů na osudu potomků by se děti vychovat nedaly a bez respektu k danému stavu společnosti a jejím potřebám také ne (Matoušek, 1997).

Většina autorů popisuje čtyři základní funkce rodiny nebo jejich modifikace, kterými jsou:

- biologicko-reprodukční funkce,
- ekonomicko zabezpečovací funkce,
- emocionální funkce,
- socializačně výchovná funkce.

Kraus (2008) ve své publikaci uvádí a popisuje níže uvedených šest funkcí rodiny.

a) **Biologicko-reprodukční funkce** rodiny má význam jak pro společnost jako celek, tak také pro jedince, kteří rodinu tvoří. Společnost potřebuje pro svůj zdárný rozvoj stabilní reprodukční základnu, a proto je také v jejím zájmu, aby se rodil takový počet dětí, který tyto perspektivy naplní. Přestože vlastní podstata této funkce rodiny se nemění, podle současného trendu je dítě ve většině vyspělých zemí často vnímáno jako překážka v profesním růstu a vlastní seberealizaci obou rodičů. Naopak v rodinách s nižšími příjmy pak dítě bývá vnímáno jako přepych. V posledních letech proto v těchto zemích pozorujeme úbytek dětí, není výjimkou, že budoucí rodiče plánují pouze jedno dítě, dokonce přibývá případů, kdy mladí lidé vůbec neuvažují o tom, že by přivedli na svět dítě. Ženy se také stávají matkami v pozdějším věku, než to bylo obvyklé dříve.

b) **Sociálně-ekonomická funkce** rodiny zahrnuje rovněž řadu aspektů. Rodina je často chápána jako významný prvek v rozvoji ekonomického systému společnosti, její členové se zapojují do výrobní i nevýrobní sféry v rámci výkonu určitého povolání. Rodina se zároveň sama stává významným spotřebitelem, na němž je do značné míry závislý trh. Poruchy ekonomické funkce rodiny se projevují zejména v hmotném nedostatku rodin, jehož příčinou může být nezaměstnanost nebo také zvyšování životních nákladů. Ekonomická funkce dnes přitom zaznamenala určitý posun ve směru návratu k podobě rodiny, která představuje samostatnou ekonomickou (výrobní, obchodní) jednotku, tedy rodinnou firmu. Není výjimkou, že existují rodiny, které jsou takovými jednotkami nebo tak fungují alespoň částečně (rodinný podnik provozují vedle svého hlavního zaměstnání).

c) **Funkce ochranná (zaopatřovací, pečovatelská)**, která spočívá v zajišťování životních potřeb (biologických, hygienických, zdravotních) nejen dětí, ale všech členů rodiny, prodělala také určité změny. Do roku 1990 převládalo v našich podmínkách etatistický přístup, kdy tuto funkci přebíral zčásti stát (důchodové, nemocenské pojištění, domovy důchodců, léčebny pro dlouhodobě nemocné, ozdravovny, povinné preventivní prohlídky, očkování ap.) Po roce 1990 zaznamenáváme, že rodina je znovu na této funkci více zainteresována a očekává se od ní větší spoluúčast na plnění ochranné (zaopatřovací, pečovatelské funkce (např. pacienti jsou z nemocnic propouštěni do domácího ošetřování dříve než v minulosti, některé léčebny, ozdravovny zanikají, pacient má vyšší finanční spoluúčast na zdravotní péči, očkování a preventivní lékařské prohlídky nejsou organizovány školou).

d) První sociální skupinou, která učí dítě přizpůsobovat se životu, osvojovat si základní návyky a způsoby chování běžné ve společnosti, je rodina. Hovoříme tedy o **socializačně-výchovné funkci** rodiny. V rámci socializačního procesu v rodině zůstává hlavní úlohou rodiny příprava dětí a mladistvých na vstup do praktického života. Na tomto místě je však třeba zdůraznit také význam recipročního působení mladší generace na starší (např. v zacházení s moderními

komunikačními prostředky a technologiemi). Doba, kdy vedle sebe žijí tři generace, se prodlužuje, a proto vzrůstá i dosah socializačního působení dětí a mládeže na rodiče i prarodiče v užší i širší rodině. Často můžeme být svědky toho, že odpovědnost za výchovu přesouvá rodina na školu a očekává, že profesionální přístup učitelů napraví i chyby, jichž se ve svých výchovných přístupech dopouští.

e) Rodina je také institucí, která by měla pamatovat na **rekreaci, relaxaci, zábavu**. Aktivita tohoto typu se týká všech členů rodiny, ale pro děti mají samozřejmě význam největší. Jak rodina plní tuto funkci, se projeví např. v tom, do jaké míry tráví všichni členové rodiny pohromadě svůj volný čas, jakým zájmovým činnostem se věnují, jakým způsobem tráví dovolené apod.

f) **Emocionální funkci rodiny**²¹, je zásadní a nezastupitelná. Žádná jiná instituce nedokáže totiž vytvořit podobné a tak potřebné citové zázemí, pocit lásky, bezpečí a jistoty, a tak podstata a smysl nemohou být nikdy proměněny. Lze však sledovat transformaci úrovně a kvality, v jaké se rodina s požadavky této funkce vypořádává. Od 90. let minulého století lze v našich podmínkách v důsledku společensko-ekonomických změn pozorovat, že přibývá rodin, které tuto funkci (z důvodu rozvodů, dezintegrace, zaneprázdněnosti atd.) plní jen s velkými obtížemi nebo ji neplní prakticky vůbec. V důsledku toho narůstá počet citově deprivovaných nebo i týraných dětí.

Funkční rodina

Pod pojmem funkční rodina si lze představit další synonyma, jako například normální rodina, harmonická rodina, zdravá rodina či neklinická rodina.

Matoušek ve své práci (1997, s. 133) uvádí znaky, které definují ideál funkční rodiny. *„Členové rodiny na sebe berou ohledy a respektují se. Tyto rodiny jsou charakteristické pevnou aliancí mezi rodiči, kterou žádný vnější vliv nedokáže trvale ohrozit. V rodině je jasná hierarchie odpovědnosti. Jedinečnost jednotlivců je hodnocena pozitivně. V rodině existuje rovnováha mezi potřebou soukromí a potřebou sdílení.“*

Skyner (In Sobotková, 2001, s. 70) pokládá za znaky úspěšně fungujících rodin:

- *vyvážení blízkosti a autonomie;*
- *schopnost adaptace, zvládnání změn a ztrát;*
- *schopnost kooperace;*
- *jasná komunikace;*
- *vysoká úroveň humoru a radosti v rodině;*
- *věrnost nikoli jako obecný morální princip, ale jako vědomá osobní volba;*
- *afiliativní postoj k druhým, k sociálnímu okolí.*

²¹ V osmdesátých letech minulého století Profesor Zdeněk Matějček na svých přednáškách zdůrazňoval na tehdejší dobu odvážnou myšlenku: *„I ta nejšpinavější mámina sukně je lepší, než sebekrásnější ústav“.*

Posuzování funkčnosti rodiny

Posouzení funkčnosti rodiny vyžaduje delší přímý kontakt s rodinou, čas a dovednosti, které se dají získat jen tréninkem. Dříve než profesionál dojde k názoru, co je v rodině problém, měla by rodina mít možnost, aby své problémy sama zformulovala. Řešení problému definovaného rodinou by v situaci, kdy to je možné, mělo mít přednost před řešením problému, který v rodině vnímá profesionál (Matoušek, 2003a).

Matoušek (2003a, s. 193) uvádí několik základních ukazatelů funkcí rodiny, které by profesionál měl umět zhodnotit. „Jsou to:

- *kulturní a hodnotová orientace rodiny;*
- *nasycení základních potřeb jednotlivých členů rodiny (jídlo, ošacení, teplo, bezpečí, hygiena, soukromí);*
- *stav domácnosti z hlediska potřeb členů rodiny;*
- *funkčnost rodičovského systému (kvalita vztahu k dětem, v dimenzích akceptace, disciplína, angažovanost); ohraničení rodičovského systému vůči dětem;*
- *hodnocení vývoje dětí (zvláště s ohledem na emocionalitu a sociální vztahy, u školních dětí je významný i postoj ke škole a studijní výsledky);*
- *funkčnost manželského systému (emocionální bilance, existence sdílených zájmů, dlouhodobé konflikty a způsob jejich řešení);*
- *vztahy členů rodiny k širšímu příbuzenstvu;*
- *vztahy k institucím pro rodinu významným (místní úřady, zaměstnavatelé rodičů, školy atd.);*
- *jiné významné sociální vazby členů rodiny (sousedé, přátelé, zájmové kluby apod.);*
- *zaměstnání rodičů, jeho perspektiva, pracovní spokojenost;*
- *materiální zdroje, které má rodina k dispozici, a způsob rozhodování o nich;*
- *styl komunikace.“*

6.1.3 Typologie rodin

Do nedávné doby byl v zahraniční odborné literatuře běžně používán výraz rodinná diagnóza, který je pro svou zřetelně medicínskou konotaci v současnosti používán již zřídka. I přes to přetrvává snaha klasifikovat rodiny podle jednoho nebo více kritérií a pokoušet se v návaznosti na to předpovídat pravděpodobnost zdárného výsledku jakéhokoli zásahu (Matoušek, 2003a).

Matoušek ve své publikaci (2003a) uvádí klasifikaci, kterou podali Voilandová s Buellem. Je konstruována pro potřeby sociálních pracovníků a opírá se o znaky fungování rodiny, jež sociální pracovníci obvykle zjišťují. Tato typologie představuje kontinuum s postupně ubývající schopností rodiny zvládat těžkosti a s rostoucími nároky na pomáhajícího pracovníka.

- **„Perfekcionistické rodiny** (represivní, úzkostně neurotické, utážené rodiny)

V těchto rodinách jeden nebo oba dospělí nadměrně zdůrazňují žádoucí způsoby chování, přičemž překročení norem je doprovázeno vysokou úzkostí. Jsou vysoce konformní s většinovou kulturou. Vyžadují od svých členů úspěch ve všech situacích. Pokud se v těchto rodinách vyskytnou obtíže, mají takovou povahu, že do jejich řešení - s výjimkou rozvodů — nejsou vtahovány orgány pečující o práva dětí, policie a soudy. Tyto rodiny se považují za relativně lépe ovlivnitelné než níže uvedené typy rodin. Agentury poskytující pomoc vyhledávají členové rodin sami a snaží se s nimi spolupracovat

- **Nepřiměřené rodiny** (nezralé, neadekvátní, dětinské, externě závislé rodiny)

Jeden nebo oba dospělí v těchto rodinách spoléhají při řešení problémů, které ostatní rodiny zvládají samostatně, na vnější pomoc. Tu nacházejí v širší rodině, v komunitě nebo u pracovníků sociálních služeb. V těchto rodinách je oslabena schopnost předvídat, co se v budoucnu stane, někdy i schopnost vyhodnocovat to, co se děje již nyní. Potíže jsou zejména při obstarávání peněz, hospodaření s nimi a při výchově dětí. V těchto rodinách se obvykle nevyskytují antisociální tendence. Při dobrém a dlouhodobém vedení ze strany sociálního pracovníka bývají ovlivnitelné.

- **Egocentrické rodiny** (prestižní, chladné, rozštěpené rodiny)

Rodina s jedním dospělým (v tom případě častěji otcem) nebo s oběma dospělými pohlcenými svou společenskou kariérou. Těmto rodinám nechybějí příjmy, ale ty jsou vydávány zejména na prestižní záležitosti. Členové rodiny k sobě mají spíše instrumentální vztahy, jednotlivci mají hodnotu jen tehdy, když bezprostředně uspokojují potřeby někoho jiného nebo dobře rodinu reprezentují navenek. Manželský nesoulad je v těchto rodinách častý, vyskytuje se i násilí mezi partnery, ale to je pokud možno tajeno. Vyžaduje-li se konzultace s odborníkem, jde většinou o projev nepřátelství iniciátora konzultace k jinému členu rodiny. Děti někdy zanedbávají školní docházku a mají další predeliktivní projevy. U dětí se vyskytují i psychiatrické obtíže. Agentury poskytující pomoc vnímají členové těchto rodin se silnou ambivalencí a mají sklon jich zneužívat k prosazení individuálních zájmů. Proto je prognóza odborných zásahů nejistá.

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

Vyznačují se nedostatkem hodnotového i sociálního napojení na běžnou společnost. Uspokojování svých potřeb řeší bez ohledu na platné právní normy. Vztahy v rodině jsou mělké, neodpovědné. Svazek mezi dospělými vznikl obvykle z náhlého popudu, narození dětí nebývá plánované, rodiče jsou někdy ochotni se dětí zříci a dát je k adopci. V rodinách se vyskytuje zanedbávání a zneužívání dětí; projevy fyzické agresivity jsou i mezi dospělými. Dospělí nechodí pravidelně do práce a práce pro ně nepředstavuje něco cenného. Časté je zneužívání návykových látek, zejména alkoholu. Potíže těchto rodin řeší orgány státu dohlížející nad situací dětí a nad dodržováním zákona, které jsou na situaci rodiny upozorněny chováním dospělého, příp. dítěte. Prognóza sociální práce s rodinou není dobrá, odborný zásah by si měl dávat realistické dle a postupovat po malých krocích“ (Matoušek, 2003a, s. 195).

6.1.4 Popis cílové skupiny v našich podmínkách

Sociální práce s rodinami se prolíná s řadou charakteristik sociální práce jiných cílových skupin, protože i jejich příslušníci často v rodinách žijí. Jejich způsob života či nepříznivá sociální situace ovlivňuje životy ostatních členů rodiny, kteří jsou současně spolutvůrci životního příběhu rodinného systému. **Cílem sociální služby** poskytované rodinám s dětmi

je **primárně** právě **zachování nebo obnovení funkcí rodiny v jejím přirozeném prostředí a udržení dítěte v podmínkách funkční rodiny, nejlépe biologické**. Činnosti směřující k tomuto cíli bývají také nazývány jako **sanace rodiny**²² (Nedělníková, 2007).

Nedělníková (2007) uvádí, že v terénní sociální práci s rodinami se využívá také pojmu **sociální** nebo **terénní asistence**. Výraz **sociální** či **terénní asistence** obvykle označuje terénní návštěvní službu v rodinách s dětmi, založenou na pozvání pracovníka do rodiny, tedy na dobrovolnosti a nedirektivním přístupu pracovníka s charakterem doprovázení (odvozeno od pojmu asistence - účast, podpora, příspěví). Ve snaze pojmenovat široký okruh jevů se společným jmenovatelem – ohroženým vývojem dětí, který rodina bez vnější pomoci není schopna zvládnout, bývají uživatelé takových služeb označováni jako členové **dysfunkčních** nebo **problémových rodin**.

Uživatelé služeb jsou obvykle popisováni v následujících kategoriích:

- týrané a zneužívané děti a mládež,
- děti a mládež s výchovnými a vývojovými problémy,
- děti a mládež žijící mimo vlastní rodinu,
- rodiče zanedbávající nebo nezvládající výchovu dětí,
- rozvádějící se manželé a jejich děti/rozcházející se partneři a jejich děti
- neúplné rodiny, pokud selhávají v některých funkcích atp. (Broulíková, Kuchařová, In Nedělníková, 2007).

V teorii i praxi se můžete setkat s pojmem **ohrožená rodina**, který je ve shodě s *Koncepcí péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu*, a umožňuje zachytit neoddělitelnost životní situace dětí a rodičů: **ohrožení rodiny jako celku je současně vždy ohrožením jejích členů**, přičemž míra tohoto ohrožení je nejzávažnější pro ty nejzranitelnější z nich (Nedělníková, 2007).

Vnitřní ohrožení rodiny má původ ve vztahovém rámci rodiny, která není schopna řešit vzniklou nepříznivou situaci vlastními silami. Může se například jednat o týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte v rodině, rozpad partnerského vztahu, rodičovský konflikt, domácí násilí apod. (Nedělníková, 2007).

Vnější ohrožení rodiny vzniká za situace, kdy rodina není schopna například zajistit pokrytí materiálních potřeb. Může se jednat o ohrožení chudobou, nezaměstnaností, onemocněním (fyzickým nebo psychickým) nebo postižením některého ze svých členů, sociálním vyloučením, následky živelné katastrofy apod. (Nedělníková, 2007).

²² Přestože původ slova sanace další významové rozšiřování nevyklučuje (z latiny - vyléčení, uzdravení, napravení), souvislost s vyléčením či nápravou nemusí být vždy výstižná a v současné češtině dosud výrazně převládá užívání pojmu ve spojení s neživotnými substantivy (Nedělníková, 2007).

6.2 Legislativní rámec sociální práce s rodinami

Významným znakem sociálních služeb poskytovaných ohroženým rodinám je, že kromě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách podléhají navíc **zákonu č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí²³**, ve znění pozdějších předpisů a jejich poskytovatelé musejí mít k jejich výkonu **pověření**. Předním hlediskem sociálně-právní ochrany je podle citovaného zákona **zájem a blaho dítěte**. Sociálně-právní ochranou dětí (SPOD) se rozumí zejména:

- a) ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu,
- b) ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění,
- c) působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny (Nedělníková, 2007).

Podle § 48 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí **mohou pověřené osoby²⁴** (právnícké nebo fyzické) v tomto právním předpisu:

- vyhledávat děti (depistáž),
- pomáhat rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě,
- poskytovat nebo zprostředkovávat rodičům poradenství při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené,
- pořádat přednášky a kurzy zaměřené na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou,
- vykonávat činnost zaměřenou na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku.

Pověřené osoby mohou dále:

- působit **proti opakovaným poruchám chování** a jednání dětí se zvláštní pozorností věnovanou pachatelům trestné činnosti,
- **upozorňovat krajské úřady** na potřebu napomáhat dětem, které ukončily školní docházku, při získávání možnosti pokračovat v další přípravě na povolání, zejména jde-li o děti propuštěné z ústavní výchovy, ochranné výchovy nebo výkonu trestu odnětí svobody,
- **spolupracovat s úřady práce** při zprostředkování vhodného zaměstnání pro tyto děti,
- **usměrňovat péči** o tyto děti **podle programů péče o problémové skupiny dětí** zpracovaných státními orgány, obcemi, pověřenými osobami a dalšími právníckými a fyzickými osobami,
- **pomáhat dětem překonat problémy**, které mohou vést k negativním projevům v jejich chování,
- **navrhovat** obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností **osoby vhodné stát se pěstouny**,

²³ Úplné znění tohoto zákona bylo vyhlášeno pod č. 373/2006 Sb.

²⁴ Pověřené osoby mohou dále podle zákona vykonávat činnosti spojené s ambulantními či pobytovými formami služeb - zřizovat zařízení sociálně-právní ochrany, poskytovat pěstounům v zařízení, jehož jsou zřizovateli, výchovnou a poradenskou péči při výkonu pěstounské péče a sledovat výkon pěstounské péče, převzít zajišťování přípravy osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny k přijetí dítěte do rodiny (Nedělníková, 2007).

- **tyto pěstouny či osvojitele vyhledávat** a oznamovat je obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností,
- **vyhledávat děti vhodné k osvojení nebo ke svěřeni do pěstounské péče** a oznamovat je obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností,
- **poskytovat** osobám vhodným stát se osvojiteli nebo pěstouny a osvojitelům nebo pěstounům **poradenskou pomoc** související s osvojením dítěte nebo svěřením dítěte do pěstounské péče, v souladu se zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

6.2.1 Legislativní podmínky pro výkon činností podléhajících zákonu o sociálně-právní ochraně dětí

Vykonává-li sociální činnosti podléhající zákonu o sociálně právní ochraně dětí výše uvedené, činnosti musí:

- 1) **Splňovat požadavky odborné způsobilosti**, které se liší od odborné způsobilosti stanovené zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a jsou vymezeny v § 49 zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí.
- 2) **Mít pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí** a dodržovat rozsah činností, který je v pověření stanoven. O pověření rozhoduje krajský úřad, pokud není k rozhodování o pověření příslušná komise podle § 38 odst. 2 písm. a) Provádění některé z uvedených činností bez pověření (nebo nad jeho rámec) je hodnoceno jako správní delikt.
- 3) **Plnit specifické povinnosti** vyplývající ze zákona č. 359/1999 Sb., které se vztahují zejména:
 - k poskytování informací (na výzvu orgánů sociálně-právní ochrany povinnost sdělit bezplatně údaje potřebné pro poskytnutí sociálně právní ochrany. Povinnosti zachovávat mlčenlivost se nelze dovolávat, jestliže mají být sděleny údaje o podezření z týrání, zneužívání dítěte nebo ze zanedbávání péče o něj – tato povinnost platí pro všechny poskytovatele sociálních služeb),
 - k vedení evidence a spisové dokumentace a dalších záznamů (záznamy o činnosti související s poskytováním sociálně-právní ochrany v rozsahu vymezeném pověřením je třeba předložit na požádání orgánu, který rozhodl o vydání pověření (Nedělníková, 2007).

6.3 Specifika sociální práce v rodinách s dětmi

Nedělníková ve své práci (2007) uvádí specifika terénní sociální práce v rodinách s dětmi, která jsou uvedena ve vztahu:

- k jiným cílovým skupinám,
- k možnostem praxe orgánů sociálně-právní ochrany dětí.

6.3.1 Specifika terénní sociální práce s rodinami ve vztahu k jiným cílovým skupinám

Současný systém sociálních služeb je postaven na ochraně práv uživatele a jeho autonomii. Ochrana uživatele sociální služby patří rovněž k základním požadavkům Evropské unie, které jsou kladeny na sociální služby. Pro poskytování sociální služby jsou rozhodující cíle a přání uživatele, které však ustupují před ochranou práv a oprávněných zájmů dítěte. **Blaho dítěte je nadřazeno nad všemi ostatními zájmy, jako jsou zájmy rodičů, rodiny (nebo i státu)**, a stejně tak musí být zájem dítěte předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už je uskutečňována veřejnými nebo soukromými institucemi, soudy, správními nebo zákonodárnými orgány²⁵, a tedy i při poskytování sociálních služeb. Zejména při práci s touto cílovou skupinou je proto třeba brát v úvahu nejen **zájem** a přání **uživatele**, ale zejména **zájem dítěte**, přičemž je nutno brát v potaz, že tyto zájmy **nemusejí být vždy ve shodě**. Na druhou stranu je potřeba vzít v úvahu, že **primární odpovědnost** za blaho dítěte **náleží rodičům**, nikoli státu či konkrétnímu poskytovateli sociální služby, a pro rodinu není užitečné a obvykle ani žádané, přebírá-li ji na sebe pracovník automaticky. Zásah do rodičovských práv je krajním řešením a možnosti spojovat při práci s rodinou tak silné prvky kontroly s pomocí založenou na vztahu důvěry jsou velmi omezené (Nedělníková, 2007).

Terénní práce s rodinou přitom **spočívá zejména v návštěvách v domácnostech** („home visiting“), kde je vztah důvěry a vzájemnosti základním předpokladem (Speekman, Klass, In Nedělníková 2007). Vstup do soukromého prostoru rodiny kombinuje profesionální roli pracovníka s rolí návštěvníka a klade vysoké požadavky na udržení hranic ve vztahu mezi pracovníkem a rodinou a na srozumitelnost vysvětlení účelu služby a role pomáhajícího. Porozumění těmto skutečnostem je složité zejména pro děti. Vyjasnění podmínek a vlastní role v rozhovoru s klientem předchází vlastní pracovníkovo rozhodnutí a sebereflexe. Práce s rodinou v přirozeném prostředí umožňuje pracovníkovi lépe zachytit kontext a vnímat rodinu jako celistvou jednotku. Je však třeba mít na zřeteli, členové rodiny (všichni klienti téhož pracovníka) mohou vystupovat jako lidé s různými cíli a představami o řešení (Nedělníková, 2007).

6.3.2 Specifika terénní sociální práce ve vztahu k možnostem praxe orgánů sociálně právní ochrany dětí

Práce v terénu v podobě sociálního šetření v domácnostech je běžnou součástí práce orgánů sociálně-právní ochrany dětí. V praxi se můžeme setkat s tím, že cílem šetření je pouze zajištění podkladů pro rozhodnutí z oblasti dávek, prošetřování rodinných a výchovných podmínek či obecně shromažďování informací. V tomto případě je otázkou, zda tyto dílčí účelové aktivity lze považovat za terénní sociální práci s rodinou. Skutečnost, že výkon terénní sociální práce ze strany orgánů sociálně-právní ochrany nebývá hodnocen jako dostačující, je připisována zejména přetížení orgánů SPOD administrativou, jejich nedostatečná personální kapacita a nerovnováze mezi odpovědností za osud dětí, která je orgánům SPOD připisována, a nástroji, které při tom mohou využívat (Koncepte péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu, In Nedělníková, 2007). Přehlížet nelze ani převahu kontrolních mechanismů, uplatňovaných při výkonu SPOD (Nedělníková, 2007).

²⁵ Úmluva o právech dítěte 104/1991 Sb.

Pokud představy o tom, co v rodině nefunguje, vycházejí pouze z několika šetření a informací zvenčí, mohou být založeny na předpokladu jednoduché příčiny a následku viděné z individuálně orientované perspektivy a praktiky, vycházející z těchto předpokladů, které přináší podle Berka (In Nedělníková, 2007) více těžkostí a traumat, a to zejména dětem. Snaha ochránit děti před „špatnými rodiči“ nejenže ústí do trápení dětí, ale čím déle jsou děti od rodičů odděleni, tím těžší je dát je znovu dohromady. Fungování rodiny, tedy naplňování jejich funkcí, je třeba chápat komplexně. Rodiny, které ztrácejí nebo ztratily schopnost plnit své funkce ekonomické, jsou často nadále schopny plnit funkce citové. Odebráním dětí rodina ztratí motivaci ke zlepšení svých ekonomických a společenských funkcí, i její citové funkce mohou slábnout. Po vyřešení ekonomických problémů rodiny často nenásleduje automatický návrat dítěte domů. Rodiče musí u soudu zrušení ústavní výchovy navrhnout a projít složitým a dlouhým řízením, aby dítě získali zpět (Nedělníková, 2007).

Podle Berka (In Nedělníková, 2007) potenciál terénní práce s rodinou rozšiřuje navázání pozitivního a podporujícího vztahu, nazývaného také jako „připojení“. Pokud se rodina přesvědčí, že se o ni pracovník skutečně zajímá, bude na vytváření změn spolupracovat ochotněji.

První setkání je velmi důležité a udává často základní ladění pro pozdější kontakty s rodinou. Odehrává-li se první kontakt v domácnosti, sociální pracovník se ocitá ve dvojí roli. Je současně na návštěvě „u rodinného stolu“ a zároveň v práci, kdy je jeho konverzace nástrojem změny. Při rozhovoru je třeba brát ohled na to, co mají klienti sklon bránit a být v tomto směru opatrní. Může se stát, že rodiče na dítě přinášejí samé stížnosti. To může to být signál, že je třeba ocenit jejich rodičovství. Většina rodičů ve svém rodičovství poměrně snadno zapochybuje, zúzkostní a může pak mít sklon k tvrdosti. Nejistí rodiče někdy obviňují své děti, že pracovníka domů „přivolaly“ (Berk, In Nedělníková, 2007).

Pro některé rodiče bývá snazší připustit, že pracovník dochází do domácnosti kvůli dětem proto, aby jim „s nimi pomohl“. Rodiče proto snadněji navazují spolupráci na zakázkách orientovaných na pomoc dětem, než na zakázkách orientovaných na rodinu jako celek. Teprve pokud rodiče zjistí, že pracovníkovi mohou důvěřovat, bývají ochotni zpřístupnit intimnější témata. Nemusí se vždy jednat o hluboká vnitřní traumata či konflikty v rodině. Může jít o záležitosti, které se rodiny silně dotýkají: nemoc, kterou tají před svým okolím, neschopnost přijmout dítě takové, jaké je, neadekvátní rozdělení rolí v rodině, neschopnost být pro děti autoritou, zábrany v komunikaci a zejm. ve sdílení atd. Pokud je to možné vzhledem k věku a schopnostem dětí, při formulaci zakázky je třeba zapojit i děti, pokud je to vzhledem k věku a schopnostem možné. Zapojování dětí provádíme tím pozorněji, čím více je třeba posílit jejich postavení v rodině (Nedělníková, 2007).

Pokud sociální pracovník vstupuje mezi členy rodiny, mění tím rovnováhu, která se vytvářela nějaký čas a plnila určité funkce. Mezi členy rodiny existují vztahové konstelace, do kterých pracovník zasahuje, staví-li se např. na stranu dítěte. Členové rodiny se někdy snaží ztracenou rovnováhu získat zpět, a to často nepřímým vyjadřováním svých potřeb, žádostmi o pozornost, o soukromí s pracovníkem atd. (např. rodič mluví s pracovníkem před dítětem a o dítěti ve třetí osobě, jako by nebylo přítomno, domáhá se, aby se pracovník připojil ke stížnostem na dítě atp.). Sociální pracovník by měl být vždy k takovým projevům obzvláště citlivý a všimnout si projevů všech členů rodiny. Rodiče, kteří se cítí izolovaní a osamělí, se mohou snadno vylekat, pokud se sociální pracovník zaměřuje převážně na děti (Nedělníková, 2007).

V komunikaci s rodinou je také užitečné sledovat užívání klíčových slov, které mají pro rodiče i děti význam (např. povyk, trápení, diskuse místo hádka a podobně) a přistoupit na jejich používání. Není užitečné pouštět se do přímé konfrontace a nutit klienty k obraně. Pokud je to jen trochu možné, vyhýbá se sociální pracovník tomu, aby záležitosti v rodině označoval za problém jako první. Pokud to udělá a rodina nesouhlasí s tímto pohledem, břímě důkazu je na něm. Namísto očekávání, že klienti přijmou jeho způsob uvažování a jednání, snaží se pracovník přistoupit na jejich způsob myšlení a jednání. Pokud členové rodiny cítí, že jsou respektováni a oceňováni, budou snáze přijímat i úsudek pracovníka (Berk, In Nedělníková, 2007).

6.3.3 Nejčastější problémy, na nichž sociální pracovníci s rodinami spolupracují

Problémy rodin představují propojený systém, který nelze obecně schematizovat ve smyslu příčin a následků. Za nejčastější témata spolupráce lze podle Nedělníkové (2007) zjednodušeně považovat:

- **sociokulturní znevýhodnění rodiny a jeho projevy** (může se projevovat při uplatnění rodičů na trhu práce, kulturní a jazykové znevýhodnění i odlišná společenská pravidla komplikují prospívání dětí ve školách dimenzovaných na jiný sociokulturní standard),
- **zdravotní znevýhodnění některého z členů rodiny** (duševní či tělesné onemocnění rodiče komplikující fungování rodiny, včetně závislosti),
- **ohrožení chudobou nebo sociálním vyloučením** se zvláštní pozorností věnovanou neúplným a vícedětným rodinám²⁶,
- **nedostatek schopností, dovedností, případně motivace, a to zejména v oblasti uplatňování rodičovských kompetencí** (nejasná pravidla týkající se výchovy dětí, nedostatek času na dítě, zanedbávání či deprivace dětí, problematický výchovný styl od přehnané tvrdosti, hyperprotektivity, až po absenci výchovných postupů),
- **vztahové problémy v rodině** (domácí násilí, partnerská krize či rozpad, syndrom zavrženého rodiče apod.),
- **výchovné a výukové problémy dětí se zjevnou vazbou nebo bez zjevné vazby k okolnostem uvedeným výše** (školní neprospívání, zanedbávání školní docházky, útěky z domova, delikvence atd.),
- **odebrání dítěte z rodiny do ústavního zařízení a podpora rodičů v dosažení návratu dítěte zpět do rodiny.**

6.4 Činnosti terénního sociálního pracovníka při práci s rodinou s dětmi

Terénní sociální práci v rodinách s dětmi lze v typologii sociálních služeb zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, vztáhnout zejména k **sociálně aktivizačním službám pro rodiny s dětmi**, jejichž činnosti jsou stanoveny vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, a k poskytování **poradenství**. Současně

²⁶ K chudobou nejohroženějším typům rodin patří podle definice chudoby EU rodiny se třemi a více dětmi: 20 % těchto rodin se nachází pod hranicí ohrožení chudobou (ČSÚ, Mikrocensus 2002) (Nedělníková, 2007).

však existuje řada kvalit, které terénní práce v rodinách přináší, a nelze je metodicky vymezit v jazyce popisu úkonů či typologií sociálních služeb. Jedná se například o působení jako model, vzor zdravé komunikace, model chování opačného pohlaví, poskytnutí zkušenosti nehodnotícího přijetí, poskytnutí bezpečného rámce pro riskování nových způsobů jednání, kde i selhání je akceptováno, apod. (Nedělníková, 2007).

6.4.1 Poskytování poradenství

Jednou z hlavních a nejdůležitějších činností sociálního pracovníka při práci s rodinou s dětmi je poradenství, a to buď ve smyslu příslušného ustanovení zákona o sociálních službách, tak mimo něj.

6.4.1.1 Sociální a právní poradenství

V oblasti sociálního a právního poradenství se jedná podle Nedělníkové (2007) především o:

- **Poskytování informací o skutečnostech**, které je při rozhodování o řešení potřeba znát a vycházet z nich (jaké jsou legislativní podmínky, existující školská zařízení atd.), *konkrétně například pravomoci a cíle orgánů SPOD, podmínky výplaty dávek státní sociální podpory, dávek pro osoby se zdravotním postižením a dávek pomoci v hmotné nouzi, procedurální postupy a náležitosti různých podání, informace o právech uživatelů, (např. nahlížení do spisů), práva na informace, na ochranu osobních údajů apod.* Jde o sdělování informací, faktů, která jsou chápána jako východiska.
- **Poskytování informací o alternativách řešení vzniklé nepříznivé sociální situace** (možnosti řešení dluhů, dostupné příležitosti levnějšího bydlení vzhledem k dané lokalitě, nabídka místně dostupných služeb zaměstnanosti atd.), *konkrétně například nabídky možných postupů při o sporech o svěřeni dítěte do péče jsou:*
 - a) *zprostředkování komunikace mezi rodiči s cílem uzavřít dohodu ve spolupráci s pracovníkem,*
 - b) *využití služeb rodinné mediace,*
 - c) *návštěva občanské poradny,*
 - d) *využití právní pomoci atp.*Volba způsobu řešení je na uživateli služby, pracovník pouze uvádí možnosti a rizika jednotlivých alternativ.
- **Poskytování rad a doporučení týkající se žádoucího chování klientů.** *Jedná se například doporučení týkající se úhrady plateb za bydlení či školní akce dětí, doporučení o dodržení očkovacího kalendáře dětí apod. Konkrétně například sociální pracovník uživateli doporučí, aby reagoval na předvolání k soudnímu jednání, jakým způsobem to může udělat (omluva, dostaví se apod.), a dohodnou se na možné podpoře v těchto postupech (připraví se na jednání společně, shromáždí doklady, argumenty, sepíší si základní požadavky), pracovník uživatele k soudu doprovodí apod.* Pracovník při tom musí být schopen rozlišovat rady a doporučení uživatelem vyžádané a nevyžádané a reflektuje, kdy vykonává kontrolu a kdy pomáhá.

- **Aktivní pomoc při jednání s úřady a dalšími subjekty** (zastupování a doprovázení uživatelů při jednáních na úřadech, např. na odboru sociálně-právní ochrany dětí, ve škole, s majitelem objektu, kde rodina bydlí, apod.). *Konkrétně například pracovník na vyžádání doprovází uživatele na bytový odbor nebo k majiteli bytu za účelem jednání o vyrovnaní dlužného nájemného. Podle možností a přání uživatele a podle zásad zplnomocňování pracovník komunikaci uživatele s úředníkem z počátku nahrazuje, doplňuje, později facilituje nebo uživatele podporuje svou přítomností.* Pomoc při jednání může mít také podobu zpracování písemných podání v zájmu klienta, pomoc při vyplňování listin a formulářů atd.

6.4.1.2 Výchovné poradenství

Výchovné poradenství se zaměřuje na poskytování informací týkajících se výchovy, přičemž tyto aktivity jsou také součástí sociálně aktivizačních služeb. Výchovná práce se týká jak rodičů, tak dětí; to znamená, že změny je často potřeba dosáhnout na obou stranách. Cílem je obnovení či posílení konstruktivního výchovného působení a získat zkušenost výchovné kompetence s využitím spolupráce dalších odborníků z oblasti etopedie, pedagogicko-psychologického poradenství, psychologie, psychoterapie apod. (Nedělníková, 2007).

6.4.2 Sociálně aktivizační služby

Sociální pracovník ve svých činnostech vykonává řadu aktivizačních služeb. Mezi ně řadíme zejména:

- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- poskytování pomoci při uplatňování práv a oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

6.4.2.1 Výchovné, vzdělávací a aktivizační služby

Terénní sociální pracovník **vykonává výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti** ve smyslu:

- pracovně výchovné činnosti s dětmi (*například pomoc při školní přípravě, zapojení dětí do činností souvisejících s chodem domácnosti, zapojení do pracovně výchovných programů pro děti, např. v ekologické výchově apod.*),
- pracovně výchovné činnosti s dospělými (*například podpora a nácvik rodičovského chování, včetně vedení hospodaření a udržování domácnosti, podpora a nácvik sociálních kompetencí v jednání na úřadech, školách, školských zařízeních, včetně vyžádané asistence při rozhovoru s učitelem, doprovodu k pediatrovi s nácvikem podpory dítěte během vyšetření atd.*),
- nácviku a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností dítěte (pracovník s dítětem provádí motorická cvičení, využívá arteterapeutických prvků, podporuje rozvoj jeho kreativity. V rámci praktických činností nebo při volnočasových aktivitách může podporovat sourozenecké vztahy, včetně posilování vzájemné pomoci mezi sourozenci a ve vztahu k rodičům apod.),

- zajištění podmínek a poskytnutí podpory pro přiměřené vzdělávání dětí (*například doprovází rodiče s dítětem do pedagogicko-psychologické poradny, pomáhá implementovat doporučené vzdělávací postupy při školní přípravě, zejména u dětí s poruchami pozornosti či specifickými vývojovými poruchami učení atd.*),
- zajištění podmínek pro společensky přijatelné volnočasové aktivity (*napomáhá dítěti při volbě jemu vyhovujících přijatelných volnočasových aktivit, včetně asistence při hledání finančního zajištění těchto aktivit apod.*) (Nedělníková, 2007).

6.4.2.2 Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

Terénní sociální pracovník rovněž zprostředkovává kontakt se společenským prostředím (*doprovází děti do školy, je-li to odůvodněné, doprovází k lékaři, na zájmové aktivity, zprostředkovává komunikaci členů rodiny např. s pracovníky OSPOD či kurátory, včetně spoluúčasti na těchto jednáních s různou mírou vlastní aktivity, v závislosti na účelnosti a přání uživatelů*), přičemž **sociálně terapeutické činnosti** jsou ve smyslu příslušného ustanovení zákona o sociálních službách vykládány jako aktivity, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování členů rodiny (*podpora při hledání sociálních vazeb rozšiřujících sociální síť rodiny, pomoc při hledání zaměstnání, při řešení zadlužení či jiných ekonomických problémů, pomoc při změně nevyhovujícího bydlení atd.*) (Nedělníková, 2007).

6.4.2.3 Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

Terénní sociální pracovník v rámci poskytování sociálních služeb poskytuje pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Jedná se zejména o:

- pomoc při vyřizování běžných záležitostí (*pracovník pomáhá rodině např. při založení bankovního účtu u peněžního ústavu, při zajištění dětského tábora apod.*),
- pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob (*terénní sociální pracovník pracuje například s rodinou na změnách, ke kterým je třeba dospět, aby došlo k odvrácení rizika odebrání dětí nebo aby rodina dosáhla takových podmínek, do kterých se děti mohou z ústavního prostředí vrátit, včetně komplexního poradenství o tom, jak mají rodiče postupovat, aby u soudu prokázali, že jsou schopni opět své rodičovské povinnosti plnit. Terénní sociální pracovník může rovněž na základě plné moci zastupovat uživatele při soudním jednání ve věci výchovy a výživy dítěte, aktivně se ho účastnit a hájit tak zájmy a práva uživatelů*) (Nedělníková, 2007).

Kromě působení na **situaci konkrétních rodin** (případová práce) terénní sociální pracovník v rámci svojí činnosti usiluje o **ovlivnění společenských podmínek**, v nichž jeho cílová skupina uživatelů žije. Pracovníci se mohou zapojovat do osvětových akcí, kampaní a jednání v zájmu ochrany práv rodin a jejich společného soužití, v zájmu ochrany práv dítěte, například na život v rodině atd. (Nedělníková, 2007).

6.4.3 Spolupracující instituce

V rámci práce s cílovou skupinou uživatelů rodiny s dětmi sociální pracovník spolupracuje s řadou institucí. Jedná se zejména o:

- **orgány veřejné správy** (zejména orgány sociálně-právní ochrany dětí, pracovníci sociálních odborů na obecní i krajské úrovni, bytový odbor městského úřadu či magistrátu aj.),
- **školská zařízení,**
- **pedagogicko-psychologické poradny,**
- **zařízení volnočasových aktivit,**
- **pediatrické ambulance, příp. další specialisté,**
- **poskytovatelé sociálních služeb,**
- **kojenecké ústavy a dětské domovy,**
- **diagnostické ústavy, výchovné ústavy a střediska výchovné péče,**
- **Probační a mediační služba ČR,**
- **Policie ČR a městská policie,**
- **pedopsychiatrické a psychologické ambulance,**
- **svépomocné rodičovské skupiny,**
- **zájmová sdružení,**
- **soudy** a další (Nedělníková, 2007).

6.5 Požadavky na vzdělání a znalosti terénního sociálního pracovníka pracujícího s cílovou skupinou rodiny s dětmi

Kromě předpokladů pro výkon sociálního pracovníka a předpokladů pro výkon činností v sociálních službách, které jsou stanovené zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jsou důležité i znalosti z dalších souvisejících oborů, jako například sociální pedagogika, vývojová psychologie a etopedie. Vykonává-li pracovník sociální činnosti podléhající zákonu o sociálně-právní ochraně dětí musí splňovat požadavky odborné způsobilosti, které se liší od odborné způsobilosti stanovené zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a jsou vymezeny v § 49 zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí.

Práce s touto cílovou skupinou klientů rovněž vyžaduje podrobnou znalost příslušných právních předpisů. Jedná se zejména o:

- zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů,
- trestní řád č. 141/1961 Sb., ve znění pozdějších předpisů,
- trestní zákoník č. 40/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů,

- vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů,
- sdělení FMZV č. 104/1991 Sb., o Úmluvě o právech dítěte,
- sdělení MZV č. 47/2001 o přistoupení České republiky k Evropské úmluvě o právním postavení dětí narozených mimo manželství,
- sdělení MZV č. 54/2001 Sb. m. s. o přijetí Evropské úmluvy o výkonu práv dětí.

SHRNUTÍ KAPITOLY

Tato kapitola se zabývala specifikami sociální práce s rodinami s dětmi ve vztahu k jiným skupinám a možnostem praxe orgánů sociálně-právní ochrany dětí. Seznámila vás s funkcemi rodiny, pojmem funkční rodina, typologií rodin a legislativním rámcem sociální práce s rodinami s dětmi. Kromě toho popsala nejčastější problémy, na nichž sociální pracovníci s rodinami s dětmi pracují, typickými činnostmi sociálního pracovníka při práci s touto cílovou skupinou a legislativní podmínky pro výkon činností podléhajících zákonu o sociálně-právní ochraně dětí.

KONTROLNÍ OTÁZKY

Co si představuje pod pojmem rodina?

Jaké základní funkce plní rodina v našich podmínkách?

Který legislativní předpis upravuje práci orgánů péče o děti?

Jaké znáte spolupracující instituce?

Kdo jsou to tzv. pověřené osoby?

7 Sociální práce s obyvateli sociálně vyloučených lokalit

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

Tato kapitola si klade za cíl seznámit vás s problematikou sociální práce s obyvateli sociálně vyloučených lokalit. Budeme se v ní zabývat definicí sociálního začleňování a vyloučení z pohledu několika autorů i zákona o sociálních službách. Seznámíte se s charakteristickými rysy sociálně vyloučených lokalit, s pojmem Rom a sociálně vyloučená romská lokalita. Budete seznámeni se specifiky romského etnika, s jeho tradicemi a s problematikou komunikace s ním. Stejně jako v předchozích kapitolách se budeme zabývat nejčastějšími problémy, které řeší sociální pracovník s cílovou skupinou.

CÍLE KAPITOLY

Po prostudování této kapitoly

Budete umět:

definovat pojem sociální začleňování a vyloučení, sociálně vyloučená lokalita a zevrubně se orientovat se v problematice sociálně vyloučených lokalit.

Získáte:

základní přehled o specifikách romského etnika, rámcově seznámíte se s jeho tradicemi a systémem hodnot.

Budete schopni:

rozlížit pojem sociálně vyloučená lokalita a lokalita ohrožená sociálním vyloučením, lépe se orientovat v problematice sociální práce s romským etnikem, porozumět jeho hodnotám a specifikům a vstoupit jako sociální pracovník do romské sociálně vyloučené lokality.

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Sociální začleňování a vyloučení, Rom, Romové, sociálně vyloučená lokalita, lokalita ohrožená sociálním vyloučením.

7.1 Vymezení základních pojmů

Pro jasné uchopení problematiky sociální práce s osobami ze sociálně vyloučených lokalit je nejprve nutné, stejně jako v předchozích kapitolách, vyjasnění a definování některých základních pojmů, které jsou v práci s touto cílovou skupinou používány.

7.1.1 Sociální začleňování a sociální vyloučení

„Jako sociální vyloučení označujeme proces, v jehož rámci je jedinci, skupině jedinců či komunitě výrazně znesnadňován či zcela zamezován přístup ke zdrojům, pozicím a příležitostem, které umožňují zapojení do sociálních, ekonomických a politických aktivit majoritní společnosti“ (Gabal analysis & Consulting 2006, s. 9).

Sociální vyloučení obecně znamená vyčlenění osoby či skupiny mimo běžný život většinové společnosti. Proces sociálního vyloučení se projevuje omezenou sociální mobilitou vyloučených jedinců, která těmto jedincům zabraňuje opětovně se zapojit do sociálních, ekonomických, kulturních i politických aktivit společnosti (Atkinson, Somerville, In kolektiv autorů, 2010).

K sociálnímu vyloučení jedinců může docházet v různých dimenzích společenského života. Ekonomická dimenze představuje vyloučení z lokálního trhu práce či bariéru, která znemožňuje získání stálého placeného zaměstnání, z pohledu politického můžeme sociální vyloučení definovat i jako odepření občanských práv určitým jedincům a odříznutí těchto jedinců od sítě státní sociální pomoci (Somerville, In kolektiv autorů 2010). Kulturní dimenze vyloučení může představovat neznalost (či nesdílení) hodnot, symbolů a rituálů samozřejmých pro většinovou společnost a vyloučená skupina jedinců se může odlišovat jiným jazykem, etnickým původem, náboženstvím i životním stylem (Madanipour, In kolektiv autorů, 2010).

Sociální vyloučení se obvykle promítá v prostoru prostřednictvím koncentrace právě sociálně vyloučených jedinců, tj. dochází ke koncentraci příjmově slabých domácností v určitém segmentu (prostoru) levného, tedy často kvalitativně horšího či jinak neatraktivního bydlení. Z toho důvodu hovoříme o lokalitách nedobrovolného sociálního vyloučení, o typu prostorové nebo rezidenční segregace²⁷(Crane, Sýkora, Mareš, In kolektiv autorů, 2010).

Pro účely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je v § 3 **sociální vyloučení** definováno jako **vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace.**

Sociální začleňování je v témže ustanovení zákona o sociálních službách chápáno **jako proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.**

Některé skupiny obyvatel jsou podle Gabal analysis & Consulting (2006) sociálním vyloučením ohroženy více než jiné. Jedná se například o:

- osoby s nedostatečným vzděláním,
- dlouhodobě nebo opakovaně nezaměstnané osoby,
- lidi s mentálním či fyzickým handicapem,
- osoby trpící nějakým druhem závislosti,

²⁷ Prostorová segregace může mít také povahu dobrovolného vyloučení, např. enklávy rodinných domků na kraji měst, tzv. gated community, nebo etnické enklávy (kolektiv autorů, 2010).

- osaměle žijící seniory,
- imigranty,
- příslušníky různě (etnicky, nábožensky, sexuální orientací aj.) definovaných menšin,
- lidi, kteří se ocitli v těžké životní situaci, z níž si sami nedokáží pomoci a další.

Riziko sociálního vyloučení se zvyšuje v případě jedinců a skupin, u kterých se kumulují výše uvedené (popřípadě některé další) faktory.

Sociální vyloučení je často spojeno a projevuje se *zejména* (nikoli však pouze):

- prostorovým vyloučením (jedinci a skupiny postižené sociálním vyloučením často žijí v uzavřených a/nebo izolovaných lokalitách s nízkou úrovní bydlení a nedostatečnou občanskou vybaveností),
- symbolickým vyloučením spojeným se stigmatizací (zevšeobecnujícím přisuzováním negativních vlastností) jedinců či skupin,
- nízkou mírou vzdělanosti a ztíženou možností tuto nevýhodu překonat,
- ztíženým přístupem k legálním formám výdělečné činnosti, závislostí na sociálních dávkách a s tím spojenou materiální chudobou,
- rizikovým životním stylem, špatnými hygienickými poměry a s nimi souvisejícím horším zdravotním stavem,
- životními strategiemi orientovanými na přítomnost,
- uzavřeným ekonomickým systémem vyznačujícím se častým zastavováním majetku a půjčováním peněz na vysoký úrok (lichva a tzv. rychlé půjčky),
- větším potenciálem výskytu sociálně patologických jevů (např. alkoholismu, narkomanie či gamblerství) a kriminality (zvýšeným rizikem stát se pachatelem, ale i obětí trestné činnosti),
- sníženou sociokulturní kompetencí (např. jazykovou bariérou, nezkušeností či neznalostí vlastních práv a povinností) (Gabal analysis & Consulting, 2006).

7.1.2 Prostorové vyloučení

Dobrovolné bydlení na samotě nebo v domě na okraji města, či dokonce za ním, lze jistě také nazývat prostorovým vyloučením. V případě ghatt²⁸ se jedná zpravidla o prostorové vyloučení vynucené, nechtěné, znevýhodňující jeho obyvatele proti jejich vůli. Lidé z ghatt musí kromě své špatné sociální situace, která jim neumožňuje uspět ve společnosti, řešit ještě problém prostorového odloučení. Prostorově vyloučená ghetta mohou být těžko

²⁸ „*Jako krajně nevhodné se nám dále jeví označování sociálně vyloučených a sociálním vyloučením ohrožených (romských) lokalit pojmem „ghetto“.* Stále častější užívání tohoto populárního (lidového) označení s jasně negativními konotacemi v textech psaných žurnalisty, pracovníky neziskového sektoru i členy akademické obce (bez ohledu na obsah těchto textů) reprodukuje a dále posiluje záporné vnímání těchto lokalit a motivuje s nimi spojené praktické jednání. Jen málokdo z majoritní společnosti chce bydlet v ghettu nebo jeho bezprostřední blízkosti, stejně jako zde málokdo chce provozovat svoji firmu. Označování nějaké lokality pojmem ghetto tak přispívá k prohlubování sociálního vyloučení jejích obyvatel. Odhlédneme-li od této často jistě nezamýšlené stigmatizace, pak je třeba říct, že správné není ani paušální používání pojmu v souvislosti se všemi lokalitami, kde žijí Romové („romská ghetta“), ani v souvislosti se všemi lokalitami, kde žijí chudí („chudinská ghetta“). Význam „ghetta“ jakožto analytického sociologického termínu s relativně ustáleným obsahem je tímto užíváním zcela devalvován“ (Gabal analysis & Consulting 2006, s. 9).

dostupná, chybí i ostatní infrastruktura, plynovod, někdy i přívod teplé vody. Do těchto míst může být ztížený přístup kvůli neexistující veřejné dopravě nebo je sem vypravováno jen málo spojů, které navíc jezdí jen ve špičce. Obvykle tu nebývají obchody, a pokud ano, mají drahé zboží. Může tu chybět základní škola, nejsou tu žádné pracovní příležitosti. Je odtud daleko k lékaři i na úřady (Poláčková, 2008).

Prostorové vyloučení s sebou přináší také nižší kontrolu a nižší míru udržování společných prostor, což vede k další izolaci, uzavírání lidí do svého soukromí. Společná prostranství v ghettech mají jen málokdy určeného správce a jsou přelidněná. Většina lidí tu proto udržuje pořádek jen ve svých bytech a o společné prostory nepečuje (Poláčková, 2008).

7.1.3 Sociálně vyloučené lokality²⁹

Sociálně vyloučené lokality mohou být tvořeny celými čtvrtěmi, ulicemi, jedním nebo více domy, ubytovny nebo i jinými objekty. V Česku neexistuje kraj, kterému by se fenomén sociálně vyloučených lokalit vyhnul (Šimáček, 2007).

Každá lokalita má svou specifičnost co do charakteru a hloubky problémů, velikosti, sociální struktury, historie, perspektivy vývoje a přístupu úřadů (Nedělníková, 2007).

Významnou součástí práce terénního sociálního pracovníka tvoří znalost těchto specifik a jejich zohlednění při práci v lokalitě. Sociálně vyloučené lokality obývají rodiny a jednotlivci s nejnižšími příjmy, závislí na sociálních dávkách, většinou dlouhodobě nezaměstnaní. Lidé, kteří zde žijí, mají ztížený přístup k institucionální pomoci, jsou často odříznuti od společnosti a společenského života. Obyvatelé sociálně vyloučených lokalit netvoří jednotnou (homogenní) skupinu, ale jsou vysoce vnitřně diferencovanou skupinou. Život v těchto lokalitách může být pro obyvatele frustrující. Někteří z lidí zde žijí ve stavu celkové letargie, nejsou si s to pomoci vlastními silami a často ani nevědí jak, mohou být demotivováni tím, že se stejně nic nezmění. Část z obyvatel sociálně vyloučených lokalit nerozumí společenskému prostředí a normám, žije v pocitu ohrožení ze změn. V rámci takových společenství vzniká svět pravidel a hodnot, které jsou vzdáleny těm většinovým. Děti, které v těchto lokalitách vyrůstají, mohou přejímat uvedené modely chování a jednání a celá situace se mezigeneračně dědí. Mají problémy se školní docházkou, volný čas tráví často na ulicích, protože nemají jinou možnost (Mastná, 2008).

Sociálně vyloučenou lokalitu můžeme rovněž definovat jako prostor, kde žijí jedinci považovaní za sociálně vyloučené, tito jedinci jsou na daný prostor na jedné straně odkázáni, neboť jiné bydlení je pro ně nedostupné a na druhé straně právě tento prostor se podílí na jejich vyloučení. Lokality koncentrace příjmově slabých domácností jsou pak spojovány s mnohými sociálními problémy: kriminalitou, vandalismem, konflikty v soužití s ostatními obyvateli, nízkou úrovní dosaženého vzdělání, nezaměstnaností, chátrajícím bytovým fondem či špatnou dostupností a kvalitou služeb (Crane, Sýkora, Mareš, In kolektiv autorů, 2010).

²⁹ V praxi se můžete setkat rovněž s **pojmy lokality ohrožené sociálním vyloučením** nebo **lokality blízké sociálně vyloučené lokalitě**. V žádném případě se nejedná o synonyma pro pojem sociálně vyloučená lokalita. Jedná se o lokality, u kterých by se dalo říci, že svým ekonomickým, sociálním a prostorovým mohou být ohroženy přeměnou v sociálně vyloučené lokality, ale jejich přesné určení je vzhledem k vágní interpretaci těchto termínů velmi složité.

7.1.3.1 Charakteristické rysy sociálně vyloučené lokality

- uzavřenost společenství vůči okolí,
- prostorová segregace (prostorové oddělení), (nedostupnost infrastruktury – například neexistence obchodů nebo pouze jednoho s předraženým zbožím, absence školy, lékaře, úřadů, plynovodu, zástavba na kraji měst),
- symbolické vyloučení spojené se stigmatizací (zevšeobecňující přisuzování negativních vlastností) jedinců či skupin,
- špatné bytové podmínky, nekvalitní domy, znečištění, často bez kvalitní péče majitele, špatný stav společných prostor a veřejných prostranství,
- špatné hygienické poměry a s nimi související horší zdravotní stav,
- vysoká až úplná dlouhodobá nezaměstnanost,
- ztížený přístup k legálním formám výdělečné činnosti, závislost na sociálních dávkách a s tím spojená chudoba,
- nízká vzdělanost většiny obyvatel,
- napětí mezi obyvateli lokality a okolím,
- životní strategie orientovaná na přítomnost,
- uzavřený ekonomický systém vyznačující se častým zastavováním majetku a půjčováním peněz na vysoký úrok (lichva a tzv. rychlé půjčky),
- větší potenciál výskytu sociálně rizikových jevů (např. alkoholismu, narkomanie či gamblerství) a kriminality (zvýšené riziko stát se pachatelem, ale i obětí trestného činu),
- snížené sociokulturní kompetence (např. jazyková bariéra, nezkušenost či neznalost vlastních práv a povinností) (Gabal analysis & Consulting, In Mastná, 2008).

Pokud některá z výše uvedených charakteristik při popisu místa není splněna, neznamená to, že se nejedná o sociálně vyloučenou lokalitu. Každé místo je specifické a mnohdy stačí jen některý z uvedených ukazatelů, abychom mohli lokalitu nazývat sociálně vyloučenou. (Šimáček 2007)

Sociálně vyloučenou lokalitou tedy rozumíme část města, čtvrti, domu nebo shluku několika domů, kde žije větší počet domácností, rodin a jednotlivců s nejnižšími příjmy, velmi často závislých na sociálních dávkách. Obyvatelé sociálně vyloučených lokalit mají jen omezený nebo žádný přístup ke zdrojům, které jsou nezbytné pro zapojení se do sociálních, ekonomických a politických aktivit společnosti jako celku. Obyvatelé těchto lokalit mnohdy tvoří z větší části lidé s menšinovou etnicitou (Mastná, 2008).

7.1.4 Rom, Romové

Mezi skupiny ohrožené sociálním vyloučením se řadí také etnické menšiny. V České republice se většinou jedná o Romy. Hned v úvodu je třeba se zdůraznit velmi podstatnou informaci. Ne všichni Romové jsou sociálně vyloučení, a ne všichni sociálně vyloučení jsou Romové. Proto nelze ztotožňovat pojmy Rom a sociálně vyloučený (Mastná, 2008).

Podle zákona č. 273/2001 Sb., o právech národnostních menšin a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, je Romem pouze ten, kdo se přihlásí k romské národnosti. S tímto faktem bychom mohli polemizovat (při posledním sčítání lidu se k romské národnosti

přihlásilo nepatrné procento obyvatel České republiky) (Informační průvodce 2007, In Mastná, 2008).

Proto za Romy považujeme toho:

- **kdo se hlásí k romství:** Romem je občan České republiky, který se deklarativně přihlásí k romské národnosti. V tomto případě jde o individuální národnostní cítění jednotlivce o projev jeho svobodné vůle;
- **kdo žije jako Rom:** Občané České republiky, kteří přísluší k romské etnické skupině, většinou nemají potřebu deklarovat své romství přihlášením se k romské národnosti při sčítání lidu. Přesto však udržují romskou kulturu, předávají si tradice a mateřský jazyk. Způsob života lidí udržujících v romských komunitách tradiční kulturu je označován romským slovem „romipen“. Za určitých okolností to mohou být též osoby neromského původu, které se do romského prostředí začlenily (např. sňatkem) a trvale v něm žijí. Příslušnost k „romství“ však neznamená jen svobodnou vůli jedince přihlásit se k romské národnosti, ale souvisí úzce s kulturou, tradicemi, se způsobem života a s mírou možností poskytnutých většinovou společností pro začlenění minority;
- **kdo vypadá jako Rom:** Charakteristické antropologické rysy lidí příslušejících k romské etnické skupině jdou ruku v ruce se zažitými předsudky většiny, a to naprosto nezávisle na jejich vůli, způsobu života, dosaženém vzdělání apod. Majoritou jsou označováni za Romy („cikány“) například i romské děti vyrůstající v ústavech, tedy nedotčené romskou kulturou ani způsobem života „romipen“ (Informační průvodce 2007, In Mastná, 2008).

Za Roma můžeme tedy považovat takového jedince, který se za Roma sám považuje, aniž by se nutně k této příslušnosti za všech okolností hlásil (např. při sčítání lidu), anebo je za Roma považován významnou částí svého okolí na základě skutečných či domnělých (antropologických, kulturních nebo sociálních) indikátorů (Mastná, 2008).

Romové netvoří jednodílnou, homogenní etnickou skupinu. Romské etnikum se skládá z mnoha různorodých, odlišnou historickou zkušeností formovaných skupin. Romskou komunitu v Evropě v současnosti tvoří asi 6 milionů lidí, z toho žije na území České republiky přibližně 170 - 200 tisíc obyvatel. Při sčítání lidu³⁰ v r. 2001 uvedlo romskou národnost 11 716 osob. Na území České republiky žijí čtyři romské komunity: 80 % romské populace v ČR tvoří servike Roma (slovenští Romové), 10 % vlachike Roma (olašští Romové) a zbývajících 10 % se dělí mezi sinti Roma (němečtí Romové) a ungrike Roma (maďarské Romy) (Davidová, In Poláčková, 2008).

Samotní Romové nesou těžce, že mezi nimi většinová populace nedělá rozdíly, jednotlivé komunity mezi sebou téměř nekomunikují, mají odlišné historické zázemí a zkušenosti, nezasahují do záležitostí druhých skupin, nevytvářejí až na výjimky společná manželství ani se vzájemně nestýkají (Davidová, In Mastná, 2008).

Terénní sociální pracovník by měl reflektovat možné vlivy příslušnosti romského klienta k jeho etnické skupině Romů, které mohou ovlivnit jeho práci (některé skupiny spolu nekomunikují, což může být například problémem, když pracovník bude řešit problém klienta a může díky výše popsaným skutečnostem narážet na nepřekonatelné překážky).

³⁰ Např. na území města Ostravy se při posledním sčítání lidu přihlásilo k romské národnosti 691 Romů, přitom odhady expertů mluví o 20 až 35 tisících. (Poláčková 2008)

Problém může nastat i tehdy, pakliže sociální pracovník je sám příslušníkem romské menšiny a někteří klienti s ním nebudou chtít spolupracovat, protože patří ke skupině, se kterou klienti nekomunikují (Mastná, 2008).

7.1.5 Sociálně vyloučená romská lokalita

Jako sociálně vyloučenou romskou lokalitu označujeme prostor obývaný skupinou, jejíž členové se sami považují za Romy nebo jsou za Romy označováni svým okolím, a jsou sociálně vyloučeni. Jinými slovy můžeme říci, že sociálně vyloučené lokality, ve kterých žije vysoký podíl sociálně vyloučených Romů, bývají někdy označovány jako sociálně vyloučené romské lokality. Na jedné straně se může jednat o jednotlivý dům, ve kterém žije několik jednotlivců či rodin, nebo celou městskou čtvrť. Lokalita může být ve středu města, ale i na periferii nebo dokonce úplně mimo obec, oddělená od jejího života a pozornosti jejich obyvatel průmyslovou zónou, polem nebo lesem. Hranice takovéto lokality může být jak symbolická (to, když je lokalita vnímána jako „špatná adresa“, hovoří se o ní jako o „domu hrůzy“, „cikánské ulici“, „cikánské čtvrti“ apod.), tak fyzická (je-li lokalita oddělena od ostatní bytové zástavby průmyslovou zónou, frekventovanou silnicí, vodním tokem, skládkou apod.). V obou případech si však existenci těchto hranic uvědomují jak ti, kteří danou lokalitu obývají, tak ti, kteří žijí mimo ni (Gabal analysis & Consulting, 2006).

Sociálně vyloučené lokality s vysokým podílem sociálně vyloučených Romů vznikají především v důsledku:

- „přirozeného“ sestěhovávání se chudých romských rodin do lokalit s cenově dostupnějším bydlením,
- vytlačováním romských rodin z lukrativních bytů a přidělováním náhradního bydlení v lokalitách s často vysokým podílem romského obyvatelstva,
- řízeným sestěhováním (především ze strany obcí) neplatičů nájmu a obecně lidí považovaných za „nepřizpůsobivé“ či „problémové“ do ubytoven nebo holobytů.

K tomu, aby lokalita byla vnímána jako romská, přitom není vůbec nutné, aby Romové v dané lokalitě tvořili většinu obyvatelstva (Gabal analysis & Consulting, 2006).

7.2 Specifika romského etnika

Sociální pracovník by si měl uvědomit, že vedle uvedených specifík obyvatel sociálně vyloučených lokalit mohou jeho práci s klienty ovlivňovat další možná specifika romských obyvatel v těchto lokalitách, protože situace romských klientů v sociálně vyloučených lokalitách často zahrnuje:

- někteří klienti mají zkušenost s diskriminací, což se může projevit při společné práci pracovníka a klienta,
- velký význam rodiny a vztahů v ní (pozice muže, ženy, starší matky, dětí; rodinné konflikty v lokalitě ovlivňující práci terénního sociálního pracovníka; klienti zdůrazňují význam rodiny a potlačují míru vlastní individuality, a proto při jednání pracovníka s klientem jsou často přítomni další příbuzní),
- v rámci rodinných sítí často materiálně i finančně podporují další, mnohdy i vzdálené příbuzné,

- hospodaření s finančními prostředky často neumožňuje pokrýt výdaje, které se objevují,
- životní styl klientů orientovaný na přítomnost, který se projevuje odkládáním problémů do budoucna,
- silná sociální kontrola (rychlé šíření informací, desinformací, stereotypy),
- nedostatek pozitivních zkušeností s prostředím mimo vlastní lokalitu (není s kým se poradit, chybí kontakty, konexe, známosti, doporučení, od koho si půjčit atd.),
- problémy s jazykovou bariérou a nejen u dětí, ale i u dospělých; znevýhodnění dětí při vstupu do základních škol díky používání romského etnolektu³¹ češtiny,
- způsob života v dnešní společnosti ovlivněný minulostí (stravování, oblékání...),
- kulturní tradice a zvyklosti (vstup do rodiny, chování hosta, pozice členů domácnosti...),
- nesrozumitelnost „gádžovského“ světa a jeho institucí, svět majoritní společnosti a jeho instituce jsou pro klienty mnohdy nesrozumitelné (Nedělníková, 2007).

Z výše uvedených důvodů je proto potřeba věnovat klientům dostatek času, klient nám sdělí problém, který se jemu zdá jako největší a aktuální. V rámci komunikace s klientem je však třeba se doptávat i na zdánlivě nesouvisející okolnosti a poskládat tak mozaiku problémů a seřadit ji. Může se nám často stát, že mezi řádky objevíme mnohem větší problém, o kterém by se jinak klient ani nezmiňoval, ale pro další pomoc a řešení jeho problémů může být zásadní. Vždy je třeba znát komplexní situaci klienta. Ve společných rozhovorech s klientem se snažíme přijít na příčiny potíží, klient si sám určí, se kterými chce pomoci, a na každém kroku by se měl podílet na jejich řešení.

7.2.1 Vnímání prostoru a času

Čas mnoho Romů neodvozuje od ročních období – posloupnosti změn v přírodě, ale od konkrétních událostí, které se v životě odehrávají cyklicky (např. měsíční termíny výplaty sociálních dávek). Zvláštnost ve vnímání času v kombinaci s neplánováním budoucnosti je často příčinou „špatného“ hospodaření romských žen, které nejsou neschopné, ale nedokáží peníze na domácnost rozložit do potřebného množství týdnů. Vzhledem k tomu, že peníze bývají utraceny často během několika dnů, vzniká potřeba si peníze půjčit, a tak se rozjíždí kolotoč věčného zadlužení. Zadluženým rodinám jsou ochotni po čase půjčit už jenom rodiny romských lichvářů, kteří mají prostředky na to, jak z nich dluhy dostat. Bez pomoci zvenčí (mimo komunitu) však není z toho začarovaného kruhu cesty ven (Poláčková, 2008).

„Prostor vnímají Romové jinak, dokáží se v něm orientovat, ale nedokáží jej popsát, tak, aby „gádžo“ rozuměl. Často zaměňují pojmy dopředu, dozadu za nahoru (upre) a dolů (tele). Porozumět romskému popisu, např. cesty na nádraží, chce určitou předcházející praxi v komunikaci s nimi“ (Balabánová, In Poláčková, s. 409).

Proto musíme vždy, když vysvětlujeme klientovi například nějaký postup, volit jednoduchá slova a nejlépe po klientovi nakonec chtít, aby vše, co jsme mu sdělili, shrnul, ať máme jistotu, že nám rozumí. Nejhorší je v rámci vlastní důležitosti zahltit klienta spoustou údajů proloženými cizími slovy a nakonec se zeptat, jestli rozuměl. Buďte si jistí, že odpoví ano –

³¹ Etnolekt – neustálená forma mateřského jazyka. V našem případě se jedná o specifickou romskou podobu mluvené češtiny, slovenštiny a dalších jazyků.

přece se před vámi neponíží a nepřízná, že vůbec nechápe, co se po něm chce. Na to by si měl každý, kdo komunikuje s Romy, dát pozor (Poláčková, 2008).

7.2.2 Představy, sen, realita

Gádžové často vnímají Romy jako nezodpovědné lidi, kteří téměř nikdy nemluví pravdu a nedrží dané slovo. Pro pochopení tohoto jevu si musíme uvědomit, že pro Romy je skutečné to, co si dokáží představit. Co si přestavit nedokáží, pro ně nemá žádnou hodnotu, pouští to ze zřetele, přestává to pro ně existovat, jelikož to není pro ně skutečné. Jako příklad můžeme uvést studium na střední škole. První myšlenka, která Roma napadne, to je jen pro gádže, a už o tom dál nepřemýšlí.³²(Poláčková, 2008).

Ale třeba i v rekvalifikačním kurzu vidí okamžitě překážky, a i když začne, před první překážkou většinou zařadí zpátečku (Balabánová, In Poláčková, 2008).

Je potřeba, abychom se zaměřili na vysvětlení všeho, co s možným nástupem na školu nebo do kurzu každého čeká, ale zároveň mu dodali důvěru. Je potřeba popsat průběh, ale i dopady a následné výhody, které z jejich současného jednání nastanou (Poláčková, 2008).

7.2.3 Jazyková bariéra

Jazyková bariéra je častým důvodem k nedorozumění. Mnoho Romů neovládá dostatečně češtinu, ale používá tzv. romský etnolekt češtiny. Nedostatečné jazykové vybavení se projevuje jak u dospělých osob, tak u romských dětí. Známým příkladem je častá mylná diagnostika u romských dětí přicházejících na základní školu. Romské děti jsou znevýhodněny ve srovnání s dětmi ostatními především tím, že neovládají dobře češtinu. Romských rodičů, kteří by mluvili na své děti jen romsky,³³ je malé procento, většina rodičů učí děti češtině, ovšem tak, jak se ji naučili oni. V důsledku rychlého školního tempa se jazyková bariéra u dětí prohlubuje. Dítě, které ztratí kontakt s učitelem, protože mu nerozumí, se přestane brzy zajímat o školní práci. Motorický neklid, nesoustředivost a kázeňské problémy u romských dětí bývají často učitelem mylně považovány za vývojovou poruchu typu LMD. Ve skutečnosti jsou tyto projevy důsledkem toho, že dítě dávno ztratilo „nit“ hovoru, komunikační kontakt s učitelem i se třídou a chce na sebe přiměřeně svému temperamentu upozornit (Balabánová, In Poláčková, 2008).

³² **Příklad:** Realizování kurzu pečovatelek. Z původních 30 přihlášených splňovalo podmínky a prošlo sítím (zdravotní stav, dodání vysvědčení z posledního ročníku základní školy, čistý rejstřík a psychologické testy) pouze 8 děvčat. Přestože kurz trval pouze tři měsíce, už první den nedorazila na čas osmá účastnice, bez které by kurz nemohl začít. (Podmínka úřadu práce, který kurz financoval, byl počet minimálně osmi žen.) Naštěstí jsme na ni měli telefonický kontakt, a když jsme jí zavolali, tak nám řekla, že má problém, a na otázku – jaký – odpověděla – „ujela mi tramvaj, tak jedu domů“. Po chvíli přesvědčování, jak je důležitá a že bez ní kurz nemůže začít, přece jen dorazila. První hodiny výuky se vůbec neprojevovala, na otázky neodpovídala – nevěřila si, bála se, že něco řekne špatně. Po pár hodinách si začala věřit, měla velkou radost, když byla pochválena. Výborná byla i na praxi a závěrečné zkoušky udělala bez jediné chyby. Co potřebovala? Podporu, pochvalu, motivaci a pocit, že na ní záleží. Dnes se již projevuje se zdravou sebedůvěrou a nebojí se promluvit (Poláčková, 2008).

³³ Romština patří do skupiny indoevropských jazyků a nejbližší má k bengálštině nebo tamilštině. Současný jazyk obsahuje asi jen 600 původních staroromských slov, zbytek slovní zásoby je přejet ze slovníku národů, ve kterých Romové žili. Romština má dva rody, osm pádů a používá řecké koncovky (os, is) (Balabánová, In Poláčková, 2008).

Pro romské děti a jejich další život je nezbytně důležité naučit se dobře česky. Častým úkolem některých terénních pracovníků a pracovníků komunitních center bývá právě doučovat děti češtinu. Pracovník, který děti vyučuje, by měl mít alespoň základní povědomost o struktuře romštiny a ovládat základní romské výrazy. Děti totiž mnohem lépe spolupracují s rodilým mluvčím nebo osobou, jež jim rozumí a která jim je přece jen blíží. V praxi se často setkáváme s romskými dětmi, které „nepoznají barvy“ a neústupně tvrdí, že modrá pastelka je zelená a červená, že je hnědá. Někdy si s nimi nevíme rady a přitom může jít jen o to, že dítě nerozumí českým slovům pro barevnou konvenci, když použijeme slova romská, reagují správně (Balabánová, In Poláčková, 2008).

7.3 Komunikace s romským klientem

Hledání porozumění

Pokud chceme správně porozumět problému konkrétní rodiny, musíme se nejprve pokusit tzv. naladit na stejnou strunu. To znamená na takovou, na které jsou rodinní příslušníci s námi schopni se domluvit. Tu nalezneme tehdy, podaří-li se nám vzbudit u romské rodiny pocit důvěry. K vyvolání pocitu důvěry u Romů ze strany „gádža“ je ovšem zapotřebí, aby „gádžo“ respektoval a dodržoval v kontaktu s Romem nepsaná romská pravidla, zvyky a obyčeje (Balabánová, In Poláčková, 2008).

Zapamatujeme si, že důvěru si budujeme i několik měsíců, ale přijít o ni můžeme během vteřiny. Nevhodnou připomínkou, nedodrženým slibem apod. (Poláčková, 2008).

Oblékání

Chceme-li zdárně uskutečnit svoji první návštěvu v romské rodině, je dobré, abychom tomuto prvnímu setkání přizpůsobili i svůj případný osobitý styl v oblékání a líčení. Je vhodné oblékat se a líčit se nepřiliš výrazně a vyzývavě. Celá sociální práce přes veškerou vaši snahu vezme za své, navštíví-li olašskou rodinu sociální pracovnice ve své oblíbené minisukni. U ženské části rodiny ztratíme okamžitě respekt, pro mužskou část rodiny budeme považovány dozajista za lehkou ženu (e lubni). Když půjdeme na návštěvu k rodině rumungrů, necháme doma většinu svých zlatých šperků, které běžně nosíme (Balabánová, In Poláčková, 2008).

Umění vyjádřit úctu

Pokud žena jedná s romským mužem, nedoporučujeme dívat se mu zpříma do očí, přímý ženský pohled je obecně považován za sexuální výzvu. Romský muž, který vám podává ruku a nepodívá se vám zpříma do očí, vám vyjadřuje úctu (Balabánová, In Poláčková, 2008).

Na návštěvě u klientů je dobré zjistit, kdo je hlavou rodiny. Pokud je to například muž a vy se budete obracet v hovoru na jeho ženu, můžete jej urazit. Dávejme proto pozor na to, abychom mluvili chvíli na muže a chvíli na ženu, prostě udržujme kontakt s oběma. Sociální pracovníci, zejména mladí a bezdětní, by v kontaktu s romskou matkou neměli klást direktivní podmínky, prohlížet skříně, poučovat o tom, co je pro její děti vhodné, nebo vyhrožovat odebráním dětí. Měli by se postavit do role posluchače, vyslechnout matku, pochválit děti, případně pořádek v domácnosti a až následně citlivě upozornit na případné nedostatky a nabídnout vhodnou změnu a konkrétní kroky, jak kýženého stavu dosáhnout (Balabánová, In Poláčková, 2008).

Nepodceňujeme jazykovou bariéru

Pozitivní komunikaci přizpůsobíme i slovní zásobu, zjednodušíme řeč a neustále zpětnou vazbou kontrolujeme, zda to, co jsme právě řekli, bylo druhou stranou správně pochopeno. Vzhledem ke skutečnosti, že Romové nevnímají český jazyk ve všech jeho výrazech, obrazech a zdobnělinách, reagují někdy jako Češi komunikující nedokonalou angličtinou s rodilým Angličanem. Když mluví Angličan, přikyvuji a přitom rozumí každému třetímu slovu a intuitivně částečně rozumí obsahu řečeného. Když o nic nejde, je to v pořádku, v případě, že jde o něco vážného nebo důležitého, intuitivní, nepřesné porozumění sdělení obsahu řečeného **může mít katastrofické následky**. Nežřídká rozumí Romové proudu řeči rodilého českého mluvčího částečně a obsah řečeného si dávají dohromady intuitivně, po svém, tak, jak oni řečenému rozuměli. V některých případech může z takto nesprávně nebo částečně pochopené myšlenky vzniknout nová informace, kterou jste nikdy nevyslovili. Je nutné počítat s tím, že tato dezinformace za krátký čas bude kolovat v celé komunitě³⁴ (Balabánová, In Poláčková, 2008).

Pozitivní komunikace stojí na partnerském vztahu

Sociální pracovníci často spoléhají na „majestát“ svého postavení, který jim automaticky přinese ze strany klientů respekt a uznání. Pak se začnou pohybovat v terénu jako slon v porcelánu a udělají více škody než užítku. Nejhorší na tom je, že to už jen stěží lze napravit. **Základem pozitivní komunikace je vnímat klienta při jednání jako rovnocenného partnera.** Důležitý pro pozitivní komunikaci je rovněž aspekt asertivity. Je nutné se při komunikaci přizpůsobit romským zvyklostem, ale zároveň neustupovat od požadavků, které na rodinu klademe, a činíme to tak, abychom neztratili obtížně získanou důvěru a respekt³⁵ (Balabánová, In Poláčková, 2008).

Pokud jsme v kontaktu s romským klientem poprvé a máme znalosti o mentalitě, zvycích a tradicích, jistě ho zarazí naše znalost romského prostředí – to, že se umíme pohybovat na „romské půdě“. Reakce bývá většinou dvojího druhu. Buď se stane opatrným a ostražitým, protože si vás přesně nedovede zařadit, bývá to spíše mužská reakce, nebo se vás bude snažit využít (dělají to spíše ženy, které vás od začátku budou považovat za „lači gádži“, v překladu dobrou bílou ženu, v tomto smyslu hloupou ženu, kterou je možné obalamutit). (Balabánová, In Poláčková 2008)

Neustoupíme-li ze svých požadavků a budeme-li prosazovat požadavky v souladu s romskými zvyklostmi a na takové komunikační úrovni, která je srozumitelná, získáme si jejich důvěru i respekt. Podaří-li se vám to v případě jedné rodiny, rozšíří se pověst o vás velmi rychle v celé komunitě (Poláčková, 2008).

³⁴ **Příklad:** Na začátku naší praxe jsme ve své horlivosti říkali klientům, kteří se na nás obraceli, protože neměli kde bydlet – připravujeme projekt sociálního bydlení a nyní si vás můžeme napsat do pořadníku... Klienti vyšli ven a sdělovali na potkání ostatním, že jsme jim slíbili byt a ať k nám zajdou také, že jim byt seženeme nebo rovnou dáme. Je důležité si dát pozor na to, jak co formulujete, klienti někdy slyší to, co slyšet chtějí (Poláčková, 2008).

³⁵ **Příklad:** Znovu se vrátíme k již zmiňovanému kurzu pečovatelek. Děvčata uváděla jako omluvu, proč nedorazily do kurzu na praxi, běžné ženské měsíční problémy. Asertivně jsme trvali na tom, že to není důvod, proč nepřijít, že se s nimi počítá, a že kdyby to udělaly v pracovním poměru, brzy by skončily. Musely si to nadpracovat o víkend a další měsíc se to už neopakovalo. Právě asertivní důslednost byla to, co na konci kurzu všechna děvčata ocenila (Poláčková, 2008).

7.4 Tradice a hodnoty

Pro práci s romskou komunitou je nezbytné se seznámit s romskou strukturou, tradicemi a tradičním způsobem jednání, se kterým se terénní pracovník může setkat i v současné době. Romové jsou rozděleni do mnoha společenských vrstev – kastovních skupin. Každá rodina patří do určité kastovní skupiny. Postavení rodiny v romské komunitě je určováno nikoli sociálním nebo společenským postavením v majoritní společnosti, ale je po staletí určováno způsobem obživy rodiny – tradičním řemeslem a **rituální čistotou rodu** (Poláčková, 2008).

Romové dělí sami sebe do dvou hlavních skupin – **žužo** (čistí) a **melale, degeš** (nečistí). Příslušnost rodin do těchto dvou skupin se dědí z generace na generaci a vymanění se ze skupiny nečistých je možné pouze sňatkem s příslušníkem rodiny, který přísluší k čistým (Balabánová, In Poláčková, 2008).

Žužo „čistý“, „čistotný“ se vztahuje jak k hygieně, tak k etice. Udržovat čistotu je v romské společnosti na prvním místě záležitost ženy. Žužo chaben (čisté jídlo), význam tohoto slova je rituální. Koňské maso, psí, kočičí, jezevčí, syslí maso anebo maso ze zdechlých zvířat se nepovažuje za čisté jídlo. Čisté - nečisté jídlo tvořilo hlavní překážku mezi „čistými Romy“ a degeši. Mahrime – tato přezdívka je velmi starodávná, za nečisté byli považováni všichni, kdo nepatřili k identitní skupině. Od pradávna rozdělovala a dodnes rozděluje, tímto výrazem například označovali olašští Romové maďarské Romy. Ty kasty, jejichž příslušníci nejedí koňské nebo vepřové maso, se považují za „vyšší“. Z výše uvedeného můžeme hodně vytěžit. Je však docela těžké do těchto tajů proniknout. Pokud se Vám to podaří, pochopíte, proč některé rodiny spolu nemohou bydlet na jednom poschodí, proč nechtějí, aby jejich děti seděly spolu v lavici, proč nemůže olašský Rom pracovat v lokalitě, kde žijí slovenští Romové a kde nemá šanci být přijat (Poláčková, 2008).

Mulo (mrtvý, přízrak mrtvého)

Víru v muly sdílejí příslušníci všech romských společenství. Dle této víry se mulo může zjevovat proto, aby si s někým vyřídil nevyrovnané účty. Víra v muly funguje jako sociální korektor. Lidé se snaží nepůsobit jiným škodu nebo bezpráví ze strachu, aby je po smrti nepřišli strašit. Pokud chodí strašit, musí provinilý živý své přestupky vůči mulovi napravit (např. jeho potomkům se vrátí vypůjčená a nevrácená věc, za okno se dá mulovi jídlo). Usmířování mezi umírajícím a jeho příbuznými a známými, třídní bdění u mrtvého (vartování), předměty kladené do rakve, pohřební zvyklosti – vše slouží k tomu, aby duše zesnulého měla na onom světě pokoj a nemusela se zjevovat jako mulo. Z těchto důvodů je pohřeb záležitostí, kterou Romové **nikdy** neodbudou. Pohřeb a loučení se zemřelým je něco, na čem jim záleží, a každý pohřeb musí být okázalý, a to i za cenu, že si na něj půjčí a pak se dostanou do kolotoče dluhů (Poláčková, 2008).

Narození dítěte

Děti tvoří privilegovanou skupinu, neboť mateřství a plodnost byly mezi Romy silnou hodnotou. Neplodnost byla považována za prokletí a stejně tak je pojmána dodnes. Pokud Rom opustí svou ženu, protože je neplodná, nikdo jej za to neodsoudí. Nejsilnější hodnotou je mezi Romy zdraví dětí, toho si váží natolik, že na ně přísahají. Bohužel i v současnosti se v komunitách vyskytují závažná onemocnění, jako TBC, infekční hepatitida, salmonelóza, které jsou ve většině případů zapříčiněny špatnou životosprávou a hygienickými nedostatky. Romky nerady rodí v gádžovských porodnicích, nevěří doktorům, často ihned po porodu

utíkají za svými dalšími dětmi a mužem, kterého je potřeba pohlídat, aby nezačal chodit za jinou. Dotaz na tuto situaci nezřídka od zdravotníků uslyšíte. Romské matky často ihned po narození dítěte vykonávají magický rituál. Dítěti je dána okamžitě po porodu přezdívka, aby zlý duch, který by se ho snažil ovládnout, byl oklamán. Když se narodí např. holčička a podle rodného listu se jmenuje třeba Lucie, ihned po narození dostane od matky přezdívku, např. Šuki. Poprvé ji jménem Lucie osloví až učitelka v první třídě. Děťátku bývá na ručičku přivázána červená stužka nebo nitka, do peřinky, pod polštář dítěte se dává kovový předmět (většinou lžička) – toto čarování slouží k odvrácení moci zlého ducha. Někdy bývá také dítě třeno po celém tělíčku mateřským mlékem, aby bylo silné a zdravé (Balabánová, In Poláčková, 2008).

Romské matky příliš na novorozence nemluví, považují to za zbytečné, více se jich ale dotýkají. Osobní kontakt mezi členy rodiny je obecně více dotykový, jsou rádi blízko sebe, rádi se vzájemně dotýkají, nevadí jim stísněné prostory, nepožadují soukromí, jsou neradi sami (Balabánová, In Poláčková, 2008).

Svatba a námluvy

Mnoho romských, ale i smíšených párů žije společně jako druh a družka. Podle zákona romské komunity jsou však považováni za právoplatný manželský pár. Většina romských rodů neuznává sňatek podle zákonů společnosti, ve které žijí. Budoucí manželé jsou sobě rodinami zaslíbeni dlouho před tím, než jsou oddáni, často v dětském věku. V rumungrovské komunitě se tento jev postupně vytrácí, ženy jsou emancipovanější, už tolik neposlouchají otce. V olašské komunitě rozhoduje stále otec o tom, s kým bude jeho syn nebo dcera žít v manželském svazku. Neuposlechnutí otcova rozhodnutí se rovná exkomunikaci z rodu. Obřad, kterým jsou partneři oddáni, se jmenuje mangavipen. Křesťanský nebo civilní sňatek podle zákona bývá uzavírán až po několika letech trvajících manželství (Balabánová, In Poláčková, 2008).

Systém hodnot

Mezi jednu z největších hodnot patří láska k rodině, a to jak láska dětí k matce, tak i rodičů k dětem. Romové jsou velmi hrdí na velikost a soudržnost své rodiny. Úcta jako další z hodnot je pro Roma velmi důležitá, nicméně při přílišném projevu úcty a vstřícnosti vůči Romům může docházet z jejich strany k účelovému využití (Poláčková, 2008).

Podstatnou hodnotou je fyzická síla, která může hraničit až s nekritickým obdivem (tato skutečnost se dá pozitivně využít, např. k získání chlapců do kolektivu s hlavičkou výuky bojových sportů). Další hodnotou je „držet slovo“. Platí ovšem **pouze uvnitř romské skupiny**, neboť podvádět gádža je mistrovství. Čím je pak gádžo učenější, tím více je podvod oceněn. Romská populace si cení také své hmotné úrovně; v tomto případě jde však o neuspořádanou snahu vyrovnat se majoritní populaci, která mnohdy končí jako kombinace bídy a přepychu. Touha vyniknout, i když nesystematická, je pro Romy také hodnotou. Hodnotou je pohostinnost, každý host musí být pohoštěn, host nesmí odmítnout, mohlo by to znamenat, že se štítí, že považuje hostitele za rituálně nečistého. Hostí se masem a alkoholem. Laskavost prokazuje ten, kdo si bere, ne ten, kdo dává. Tradiční přísná cudnost romských rodin vylučovala jakékoliv projevy sexuality rodičů před dětmi. Některé skupiny se dodnes stydí objevit na veřejnosti v plavkách (Poláčková, 2008).

Málo uznávané hodnoty

Někteří Romové nepovažují za důležité učit se romský jazyk. Stejně není doceněna forma psaného slova. Dle vlastních zkušeností můžeme říci, že velká část romských tiskovin, letáků a materiálů pro ně vytvořených končí v odpadcích. Žijí dneškem, aby udělali dobrý dojem v okamžiku, kdy toho využijí, ne proto, aby měli dobrou pověst. Vzdělání je další z hodnot, která nepatří mezi priority. Na tomto místě však upozorňujeme, že v žádném případě není možné tuto skutečnost generalizovat. V romské komunitě došlo v této oblasti k velkému posunu, o čemž svědčí i nárůst středoškolsky a vysokoškolsky vzdělaných Romů (Poláčková, 2008).

7.5 Vstup terénního sociálního pracovníka do sociálně vyloučené lokality – způsob získávání klientů

Navázání prvního kontaktu a získávání klientů se může dít několika způsoby:

- klient osloví pracovníka sám,
- klientovi je doporučena terénní služba jiným klientem (*příbuzným, známým, bývalým klientem terénního sociálního pracovníka/terénního pracovníka*),
- klientovi je služba doporučena neziskovou organizací,
- klientovi je služba doporučena obecním úřadem nebo státní institucí,
- terénní sociální pracovník/terénní pracovník je požádán jinou institucí, aby klientovi službu nabídl (s vědomím, že si klient sám službu nevyžádal a má plné právo ji odmítnout),
- terénní sociální pracovník/terénní pracovník sám aktivně kontaktuje obyvatele v cílové lokalitě a nabízí jim služby (*představuje se obyvatelům v lokalitě, připojuje se k diskutujícím skupinám obyvatel venku, kontaktuje děti v lokalitě a přes ně může později kontaktovat jejich rodiče, atd.*) (Nedělníková, 2007).

Vstup terénního sociálního pracovníka do lokality a navázání spolupráce s klienty je snazší, pokud:

- dojde k úspěšnému vyřešení některé klientské kauzy s pomocí terénního sociálního pracovníka/terénního pracovníka - informace se šíří dál, klienti doporučují služby pracovníka ostatním,
- pro navázání spolupráce s klienty a její pokračování je důležitá hlavně důvěryhodnost terénního sociálního pracovníka/terénního pracovníka; důvěryhodnost pracovníka se může zvýšit, proběhne-li kontakt s klienty přes osobu v lokalitě již působící (*vstupuje-li do lokality, např. za doprovodu bývalého terénního sociálního pracovníka, zaměstnance jiné neziskové organizace, zaměstnance sociálního odboru, který nového pracovníka obyvatelům lokality představí apod.*),
- terénní sociální pracovník využije možnost informovat o svých službách v místním obecním tisku, inzerci, úřední desce, nástěnkách na odborech obecního úřadu, distribucí propagačních materiálů v terénu apod. (Nedělníková, 2007).

Pracovníci v terénu by měli působit naprosto transparentně. To znamená, že v lokalitách a mezi klienty je od začátku známo jejich poslání, cíle a možnosti. To je velmi podstatné zejména u asistentů policie, kteří, stejně jako ostatní pracovníci, nikdy nepůsobí v utajení (Nedělníková, 2007).

7.6 Problémy, které sociální pracovník s cílovou skupinou nejčastěji řeší

Cílem terénní sociální práce je snižovat míru sociálního vyloučení a chudoby jednotlivců a rodin prostřednictvím nabídky kvalitních a profesionálních sociálních služeb.

Terénní sociální pracovník ve spolupráci s klientem usiluje o:

- zvýšení sociálních kompetencí klienta,
- zprostředkování služby a aktivit dostupných klientovi,
- minimalizaci rizik plynoucích ze sociálně znevýhodňujícího prostředí,
- rozvíjení spolupráce s dalšími zainteresovanými subjekty (Nedělníková, 2007).

Sociální pracovníci docházejí za svými klienty do jejich prostředí (včetně bytů) v sociálně vyloučených lokalitách. Je potřeba, aby klientům věnovali dostatek času, aby se mezi námi vybudoval vztah založený na vzájemné důvěře a respektu. Při řešení problému si společně s klientem stanovují kroky, které vedou ke zlepšení klientovy situace. Nepřímo tak klienta učíme vhodně reagovat v každodenních situacích tak, aby příště nepotřeboval při řešení problému naši asistenci. Ve společných rozhovorech s klientem se snaží identifikovat povahu a příčiny potíží. Klient sám určuje, se kterými problémy by chtěl pomoci. Na každém řešení problému je třeba, aby klient souhlasil se způsobem a aby se na tomto řešení podílel. Při práci s klientem většinou postupujeme od řešení aktuálních problémů, které mají dopad na každodenní život klienta, a postupně společně s klientem hledáme příčiny jeho dlouhodobých problémů a snažíme se je odstraňovat. Podíl klienta na řešení problému by měl být co největší, aby časem byl schopen situaci zvládnout sám (Mastná, 2008).

7.6.1 Bydlení

7.6.1.1 Možné příčiny vzniku problémů souvisejících s bydlením

Tyto problémy se nejčastěji projevují přechodem od chráněného nájemního vztahu ke vztahu nechráněnému. Příčinou tohoto procesu může být jak porušení povinností ze strany pronajímatele, tak porušení povinností ze strany nájemce.

- Porušení povinností ze strany pronajímatele, často vedené motivem dostat z bytu „problémové“ nájemníky (např. nátlakové akce směřující k podepsání nových, nevýhodných nájemních smluv, souhlas s ukončením nájmu získaný pomocí podvodu, kritický stav bytu, příslib odstupného).
- Porušení povinností ze strany nájemce, především dluhy na nájemném a službách spojených s užíváním bytu (Nedělníková, 2007).

Časté důvody neplatičství

- Vysoké nedoplatky v souvislosti s ročním vyúčtováním spotřeby vody a elektřiny (tyto nedoplatky mnohdy neodpovídají skutečné spotřebě). V mnoha lokalitách nejsou měřiče spotřeby vody a energií v bytech, měřiče jsou společné. Celková spotřeba se pak rozpočítává. V některých domácnostech žijí velmi početné rodiny s celým svým příbuzenstvem, které je ne vždy nahlášeno majiteli bytu, za které by bylo nutno platit zálohy. A tak na tyto rodiny doplácí další nájemníci v domě. Kromě těchto případů

také není výjimkou staré zchátralé potrubí, z něhož dlouhodobě uniká voda do sklepů a jinam.

- Nečekané výdaje spojené s mimořádnou událostí (například pohřeb, svatba, nemoc).
- Rodině je exekučně strháván dluh z dávek nebo je zadlužena u lichváře či společností orientujících se na rychlé půjčky.
- Rodina neumí hospodařit s finančními prostředky a výdaje vynakládá na úhradu věcí, které nesouvisí s úhradou každodenních potřeb.
- Závislost některého z členů rodiny.
- Ztráta nároku na sociální dávky v souvislosti s nevyřízením si občanství.
- Vyřazení z evidence ÚP, a tím ztráta nároku na dávky v systému pomoci v hmotné nouzi (Nedělníková, In Mastná, 2008).

Ke ztrátě bytu může dojít i v souvislosti s „prodejem“ nájemního bytu (např. některému z příbuzných či převedením na jinou osobu) nebo v důsledku neužívání bytu (například dlouhodobý pobyt v zahraničí (Gabal analysis & Consulting, In Mastná, 2008).

7.6.1.2 Možné následky ztráty bydlení

- Výpověď z nájmu z bytu, často bez náhrady.
- Odchod do ubytoven, azylových domů, k příbuzným (riziko – velký počet nenahlášených osob v bytě, dluhy na službách, porušení nájemní smlouvy – nenahlášení osob do 15 dnů od jejich přistěhování, hrozba výpovědi z nájmu).
- Ohrožení stability rodiny, riziko odebrání dětí do ústavní péče.
- Zanedbávání školní docházky dětí.
- Časté stěhování se po příbuzných (kde je nechají po nějakou dobu bydlet).
- Kumulace sociálně slabých rodin na jednom místě – hrozba vzniku nové sociálně vyloučené lokality.
- Bydlení v ubytovnách za vysoké ceny – finance pak chybí jinde (Nedělníková, 2007).

7.6.1.3 Činnosti a aktivity sociálního pracovníka

- Udržení stávajícího bydlení (pomoc při zlepšování nevyhovujících podmínek, vyjednávání splátkových kalendářů, vyřízení institutu zvláštního příjemce, pomoc k možnosti odpracování dluhů, vyjednávání odpuštění poplatků z prodlení).³⁶
- Monitorování situace v oblasti bydlení, aby se dalo předejít problémům.

³⁶ **Příklad:** Na terénního sociálního pracovníka se obrátil klient s žádostí o pomoc při řešení své bytové situace. Vzhledem k neplacení nájemného mu vznikly dluhy, kvůli nimž majitel domu podal návrh na vyklizení bytu, o kterém soud již pravomocně rozhodl. Terénní sociální pracovník společně s terénním pracovníkem, se kterým v lokalitě spolupracuje, domluvili setkání s majitelem domu, kterého se zúčastnil také sám klient. Cílem tohoto jednání byl pokus domluvit se s majitelem domu na formě zaplacení dlužného nájemného tak, aby nedošlo k vystěhování klienta a jeho rodiny z bytu. S majitelem domu byl dojednána splátkový kalendář a uzavřena dohoda, že jestliže splátky budou placeny pravidelně a v domluvené výši, majitel nebude činit kroky k vyklizení bytu. Klient rovněž navrhl, zda by mu terénní pracovník mohl asistovat při placení pravidelných splátek. Terénní pracovník pravidelně docházel s klientem platit splátky, zpočátku společně vyplňovali poštovní složenky, postupně si klient tyto složenky vyplňoval sám. Po roce byl dluh splacen a začalo vyjednávání s majitelem bytu o možnosti získat novou nájemní smlouvu (Mastná, 2008).

- Aktivní vyhledávání a kontaktování potenciálních klientů s problémy dluhů na nájemném, aby negativní následky vzniklé situace měly co nejmenší dopad na klienta (terénní sociální pracovník provádí depistáž sám, terénní pracovník pod dohledem sociálního pracovníka).
- Pomoc s vyřizováním nárokových dávek (dávky státní sociální podpory a sociálního pojištění).
- Pomoc s vyřizováním dávek hmotné nouze (nenárokové dávky).
- Pomoc s hledáním náhradního bydlení (ubytovny, azylové domy atd.).
- Vysvětlování úskalí nájemních, podnájemních nebo ubytovacích smluv při jejich podpisu.
- Vyjednávání pracovníka s místní správou a samosprávou.
- Medializace problematiky (se souhlasem klienta a zaměstnavatele) (Nedělníková, In Mastná, 2008).

7.6.2 Finance

V sociálně vyloučených lokalitách i v lokalitách ohrožených sociálním vyloučením velmi rychle přibývá osob, které se dostávají do situace neplatičů, protože z objektivních i subjektivních důvodů nemají dostatek finančních prostředků k plnění svých povinností a závazků. Z těchto důvodů se často stává, že se jedinec či rodina uchyluje k půjčce od společností poskytujících tzv. rychlé půjčky nebo od lichváře v situaci, kdy jí přišly nedoplatky za vyúčtování energií a služeb spojených s bydlením nebo pro jinou nenadálou situaci, jako je pohřeb či svatba. Vzhledem ke skutečnosti, že často jediným příjmem rodiny jsou pouze sociální dávky, stává se, že rodina začne mít problémy s dodržením termínů splátek. Sankce za nezaplacení nenásleduje ihned, nějakou dobu trvá, než věřitel začne svou pohledávku vymáhat. Mezitím pohledávka vzroste na smluvních pokutách za nedodržení termínů splátek, za poplatky z prodlení, za náklady firmy vymáhající dluh, za poplatky za exekuci (pokud to dojde až k exekučnímu řízení) atd. Z několika málo stovek korun se během doby neaplacení mohou stát tisíkové či desetitisíkové částky. Aby byli schopni splatit alespoň nějakou částku nebo aby byli schopni uhradit nečekaný výdaj, půjčují si znova peníze u těchto společností, i když problém se splácením již mají. Rodiny jsou často uvězněny v koloběhu splácení a dalšího narůstání dluhů (Nedělníková, In Mastná, 2008).

V souvislosti se zadlužením můžeme hovořit o zadlužených či předlužených rodinách. Tyto rodiny jsou tak často uvězněny v koloběhu splácení a dalšího narůstání dluhů, ze kterého se většinou nejsou schopny dostat (Nedělníková, 2007).

7.6.2.1 Možné příčiny vysoké zadluženosti

- Lichva (romský výraz - intereš; slovenský výraz často používaný Romy - úžera)³⁷.

³⁷ Lichva je úmyslným majetkovým trestným činem (§ 218 trestního zákoníku), kdy je zneužita tíseň, rozrušení, nezkušenost nebo rozumová slabost oběti, a je jí pachatelem nabídnuta a splněna služba, jejíž hodnota je v hrubém nepoměru k hodnotě závazku oběti. Dlouhodobé působení lichvy na nejchudší vrstvu obyvatel má za následek řetězení dluhů a nese s sebou praktickou nemožnost vyvázat se z nich. Dalším jejím negativním následkem je nadměrná psychická zátěž u obětí lichvářů. Její pachatelé jsou v lokalitě obecně známí a současně mohou být nositeli poměrně vysokého sociálního statusu v dotčených lokalitách (Nedělníková, 2007).

- Dluhy na nájemném, službách a energiích z předchozího bydlení.
- Dluhy na zdravotním pojištění (zejména z období sankčního vyřazení z evidence ÚP, kdy je občan povinen si zdravotní pojištění hradit sám).
- Půjčky hotově nebo na zboží, leasing, ručení příbuzným.
- Nevyřízené osobní doklady, které jsou nezbytné pro vyřízení dávek.
- Dříve nevyřízené státní občanství znemožňující později čerpat sociální dávky.
- Neschopnost hospodařit a vyjít s financemi (Nedělníková, In Mastná, 2008).

7.6.2.2 Možné následky velkého zadlužení

- Ztráta bydlení, bydlení v přeplněných bytech, protiprávní užívání bytu.
- Několikanásobné exekuce sociálních dávek a dalšího majetku.
- Odebírání dětí z rodin do ústavní péče v důsledku ztráty bydlení.
- Dlouhodobý život ve stresu (zdravotní potíže, deprese, pocity beznaděje,...).
- Neustálý koloběh života v dlužích (Nedělníková, In Mastná, 2008).

7.6.2.3 Činnosti a aktivity sociálního pracovníka

- Vysvětluje klientům nebezpečnost využívání půjček od společností poskytujících rychlé půjčky na vysoké úroky a půjčování si peněz od lichvářů.
- Radí klientům, jak hospodařit s příjmy, aby si nemuseli půjčovat.
- Vede klienta k pocitu zodpovědnosti za placení svých závazků.
- Jedná s vlastníky bytů o přístupech k dlužníkům, vyjednává institut zvláštního příjemce sociálních dávek, aby např. nedocházelo k narůstání dluhu.
- V případě půjček jedná s věřiteli společně s klientem např. o splátkovém kalendáři, o snížení splátek, o odložení splátek.
- Medializuje problematiku (se souhlasem klienta a zaměstnavatele) (Nedělníková, In Mastná, 2008).

7.6.3 Zaměstnanost

Během první poloviny 90. let 20. století přišla postupně o zaměstnání drtivá většina dnešních obyvatel sociálně vyloučených romských lokalit. Stalo se tak v důsledku ekonomické transformace, v jejímž rámci docházelo ke snižování stavů zaměstnanců v řadě průmyslových odvětví. Byl nastartován proces snižování pracovních příležitostí pro nekvalifikované a málo kvalifikované pracovní síly a současně vzrůstají požadavky na zvyšování kvalifikačních předpokladů. Tato kombinace spolu s dalšími faktory snižuje šance sociálně vyloučených na opětovné začlenění na trh práce (Nedělníková, 2007).

Romská menšina je dlouhodobě postižena vysokou mírou nezaměstnanosti, často se jedná o dlouhodobou opakovanou nezaměstnanost. Podle odhadů je míra nezaměstnanosti v romských sociálně vyloučených lokalitách mezi 80 % – 100 % (Mastná, 2008).

Nezaměstnanost má na obyvatele sociálně vyloučených lokalit řadu vážných dopadů. Vedle materiální chudoby se jedná o sociální vyloučení a psychické důsledky (rezignace na další hledání práce, ztráta pracovních návyků, podléhání závislostem aj.). Tyto důsledky se

negativně odrážejí ve snížených šancích na začlenění na trh práce. Často u sociálně vyloučených Romů můžeme hovořit o faktické nezaměstnatelnosti (Gabal analysis & Consulting, In Mastná, 2008).

Jednou z příčin nezaměstnanosti u sociálně vyloučených Romů je nízká vzdělanost, která zhoršuje postavení Romů nejen na oficiálním trhu práce, ale také v oblasti práce „načerno“. Pokud romští obyvatelé lokalit pracují, pak se jedná většinou o sezónní a příležitostné práce. Tato forma práce se kromě nízkých výdělků pojí s neustálou nejistotou pracovního místa. Mnoho obyvatel sociálně vyloučených lokalit má zkušenost s prací v oblasti šedé ekonomiky, bez řádně uzavřené pracovní smlouvy a bez odvádění daní a pojistného (při takových pracích porušují zákon jak zaměstnanci, tak zaměstnavatelé). Takový nechráněný poměr je rizikový (často se jedná o těžkou fyzickou práci, kde je velké riziko pracovního úrazu, dále hrozí, že zaměstnavatel může kdykoliv takový poměr ukončit, takto odpracovaná doba se nezapočítává pro vznik nároku na starobní důchod). Osoby, které pracují nelegálně, často navíc pobírají sociální dávky (Nedělníková, In Mastná, 2008).

Dlouhodobě nezaměstnaní si postupně utvářejí alternativní životní strategie k zajištění obživy. Kromě výše popsané práce „načerno“ se jedná také o vytvoření faktické závislosti na sociálních dávkách, zadlužování se a jiné neformální ekonomické aktivity (např. sběr železa a barevných kovů, surovin, sběr lesního či zahradního ovoce, rozebírání vraků aut, ale také aktivity kriminální povahy – kuplířství, krádeže, prodej drog, úvěrové podvody, lichva aj.). Problém nezaměstnanosti a nezaměstnatelnosti se prohlubuje, v sociálně vyloučených lokalitách vyrůstají generace dětí, které ve svém okolí během svého dosavadního života nepoznaly význam pracovního vztahu. Nezaměstnanost pro ně představuje běžný standard (Nedělníková, In Mastná, 2008).

7.6.3.1 Možné příčiny sníženého uplatnění na trhu práce

1) Vnitřní faktory (nízká míra lidského kapitálu a chybějící motivace)

- nízká vzdělanost,
- nízké sociální kompetence (problémy s orientací v majoritním prostředí, na měnícím se trhu práce apod.),
- absence pracovních návyků,
- špatný zdravotní stav,
- syndrom dlouhodobé nezaměstnanosti (komplex negativních dopadů dlouhodobé nezaměstnanosti na psychiku člověka).

2) Vnější faktory (nízká úroveň sociálního kapitálu, systémové faktory)

- demotivující systém sociálního zabezpečení, zejména v oblasti poskytování sociálních dávek,
- práce „na černo“ (práce bez řádně uzavřené pracovní smlouvy; neodvádění zdravotního a sociálního pojištění; riziko vyřazení z evidence úřadu práce),
- nízká prostorová mobilita, respektive malé šance odstěhovat se za prací,
- diskriminace ze strany zaměstnavatele (Nedělníková, 2007).

7.6.3.2 Možné následky sníženého uplatnění na trhu práce

- Materiální chudoba.
- Vyloučení ze spoluúčasti na sociálním a ekonomickém životě společnosti.
- Psychické důsledky (rezignace, ztráta pracovních návyků, závislosti aj.),
- Tvorba alternativních životních strategií (závislost na dávkách, práce „na černo“, zadlužování apod.).

Tyto důsledky se zpětně odráží ve snížení šancí na začlenění na trhu práce (Nedělníková, 2007).

7.6.3.3 Činnosti a aktivity sociálního pracovníka

- Podpora klientů při vyhledávání zaměstnání (pomoc s vyplňováním formulářů, psaním žádostí, s vyhledáváním vhodných pracovních příležitostí apod.).
- Podpora při vyhledávání kurzů ke zvyšování funkční gramotnosti, motivačních programů a rekvalifikačních kurzů.
- Doprovod při jednání na úřad práce, se zaměstnavateli apod.
- Informování klientů o dopadu nezaměstnanosti, riziku práce „na černo“.
- Motivování klientů k získání a k udržení zaměstnání, motivační práce.
- Hledání společně s klientem nejlepší možnosti, jak uspět na trhu práce.
- Vyhledávání (pracovníka ve spolupráci s klientem) programů podporovaného zaměstnávání.

Napojování klienta na další organizace (např. zaměstnanecké agentury) (Nedělníková, In Mastná, 2008).

7.6.4 Vzdělání

Nízké vzdělání obyvatel sociálně vyloučených lokalit a nízká školní úspěšnost dětí z tohoto prostředí jsou spojeny s následným neuplatněním se na trhu práce a přispívají k udržování sociálního vyloučení. Romové žijící v sociálně vyloučených lokalitách většinou nevnímají vzdělání jako prostředek k získání kvalitního profesního uplatnění, což se přenáší také na jejich děti. V prostředí lokalit většinou chybí pozitivní vzory – úspěšně vzdělaní zaměstnaní. Děti vyrůstají v prostředí, ve kterém není příprava na povinnou školní docházku prioritou (Nedělníková, In Mastná, 2008).

Romské děti přicházejí do škol s odlišnou výbavou sociálních a komunikačních dovedností, což má za následek obtížnější adaptaci dítěte na prostředí školy. Další bariérou je nedostatečná znalost českého jazyka. To jsou nejčastější příčiny ztížených startovacích podmínek romských dětí při vstupu do školy, bývají příčinou zaostávání ve výuce a následného přeřazování dětí do speciálních škol (Nedělníková, In Mastná, 2008).

Nízká úspěšnost romských dětí pramení ze samotných životních podmínek v sociálně vyloučených lokalitách:

- nepříznivé podmínky domácností, které dětem neumožňují domácí přípravu na výuku

(přeplněné byty, v některých případech i bez zdroje energie s chybějícím základním vybavením),

- časté absence dětí – rodiče dětem omlouvají veškeré zameškané hodiny (jednají tak ze strachu, že ztratí nárok na sociální dávky, které stanovují horní limit neomluvených hodin – 10 neomluvených hodin za měsíc, po jehož překročení mohou být rodině odebrány sociální dávky),

podceňování domácí přípravy, neochota nebo neschopnost rodičů pomoci dětem s probíranou látkou (Nedělníková, In Mastná, 2008).

7.6.4.1 Možné příčiny vzniku problémů se vzděláváním dětí

- Nízká míra motivace ke vzdělávání a následnému uplatnění na trhu práce.
- Minimální podpora vzdělávání v rámci rodiny a absence pozitivního vzoru v rodině.
- Časté zanedbávání povinné školní docházky.
- Nedostatečná znalost českého jazyka – používání romského etnolektu češtiny.
- Neúspěch romských žáků při zvládnutí základní školy a jejich následné přeřazení do speciálních škol (Nedělníková, 2007).

7.6.4.2 Možné následky problémů se vzděláváním

- Omezená možnost výběru zaměstnání vzhledem k nízké kvalifikaci a s ní související malá možnost uplatnit se na trhu práce.
- Vysoká pravděpodobnost pozdější závislosti na sociálních dávkách.
- Nemožnost opustit sociálně vyloučenou lokalitu (Nedělníková, 2007).

7.6.4.3 Činnosti a aktivity sociálního pracovníka

- Pracovník vytváří prostor pro spolupráci školy s klienty.
- Pracovník se snaží vyjednat s klienty možnosti dalšího rozvoje jejich dětí, případně motivuje ke studiu samotné děti.
- Pracovník pomáhá rodinám, ve kterých nejsou podmínky pro domácí přípravu dětí do školy, např. pomáhá dětem s přípravou na vyučování; pomáhá vytvořit dítěti „chráněný“ prostor v rodině, aby nebylo rušeno a mohlo se připravovat do školy; zajišťuje dobrovolníky pro doučování.
- Pracovník zprostředkovává klientovi kontakt s dalšími organizacemi, které realizují vzdělávání dětí, organizují pro ně volnočasové aktivity apod. (Nedělníková, 2007).

7.6.5 Další sociálně rizikové jevy

Sociální pracovník se může při své práci v lokalitě setkat s jevy, jakými jsou lichva, prostituce, krádeže, domácí násilí, prodej tvrdých drog apod. Mnozí obyvatelé porušují zákon a sami se mohou stát obětí trestné činnosti. Příkladem je lichva, podvody, obchod s drogami, kuplířství, ale také organizování práce „na černo“. Pracovník také často s klientem řeší problémy, které s výše popsanými jevy souvisí, aniž by klient explicitně formuloval svou zakázku, kupříkladu potřebu řešit prostituci. S klientem pak může řešit např. antikoncepci, nechtěné těhotenství, doprovod k lékaři. Důležitou oblastí práce je také prevence a snižování sociálně rizikových jevů.

7.6.5.1 Činnosti a aktivity sociálního pracovníka

- Podporování klienta a poskytování poradenství.
 - Informování o platných zákonech, právech a povinnostech občanů.
 - Poskytování potřebných informací.
 - Kontaktování a doprovázení klientů do zařízení, organizací.
 - Spolupráce s odbornými pracovišti (např. K-centra, Bílý kruh bezpečí).
 - Spolupráce s Probační a mediační službou ČR (organizování nebo podílení se organizačním zajištěním výkonu trestu obecně prospěšných prací apod.).
 - Spolupráce s odděleními sociální prevence a sociálně právní ochrany:
 - o zprostředkovávání volnočasových aktivit pro děti,
 - o monitorování situace v lokalitě,
 - o vyžádané zmírňování konfliktů mezi lidmi v lokalitách (mediace střetů)
- (Nedělníková, In Mastná, 2008).

7.6.6 Uplatnění metod sociální práce při terénní sociální práci s obyvateli sociálně vyloučených lokalit

Při terénní sociální práci s obyvateli sociálně vyloučených lokalit je využívána **metoda individuální sociální práce**, kdy sociální pracovník poskytuje službu jednotlivci, se kterým řeší jednotlivé problémy, s nimiž se klient na pracovníka obrací. V rámci individuální práce lze používat různé přístupy a metody, mezi nosné patří úkolově orientovaný přístup a case management (Mastná, 2008).

V sociálně vyloučených lokalitách lze využívat **sociální práci se skupinou**. Další účinnou metodou používanou při práci s obyvateli sociálně vyloučených lokalit je **metoda komunitní práce**, která se používá pro řešení problémů a pro navození změny v místním společenství. Vztahuje problémy jedinců a skupin ke zdrojům a možnostem místní komunity, zapojuje do řešení problému a do rozhodování a života komunity její občany, místní organizace a instituce, vede k přerozdělování a sdílení zdrojů, odpovědnosti a kompetencí. Rozšiřuje možnosti lidí ovlivnit to, co se s nimi děje (Matoušek, In Mastná, 2008).

Zlepšení špatných životních podmínek aktivním zapojením Romů do řešení jejich vlastních problémů můžeme pomoci metody **komunitního rozvoje**. Komunitní rozvoj je svázán s prací s utlačovanými a marginalizovanými lidmi a bojuje za jejich sociální začlenění. Všechny komunity mají prostředky – všichni lidé mají kvality a potenciál. Komunitní rozvoj podporuje silné stránky a dovednosti lidí, uskutečňuje se na místní úrovni, na úrovni života lidí. Nezbytným prvkem komunitního rozvoje je aktivizace a zplnomocňování Romů (Schuringa, In Mastná, 2008). Koordinací komunitní práce se zabývá terénní sociální pracovník, terénní pracovník se na ní podílí podle předem domluvených úkolů, např. obchází komunitu a informuje o termínu schůzky obyvatel, organizačně pomáhá se zajištěním schůzky, účastní se dohodnutých aktivit společně s obyvateli (Mastná, 2008).

SHRNUTÍ KAPITOLY

V této kapitole jste byli v základních rysech seznámeni s náročnou a obsáhlou problematikou sociální práce s obyvateli sociálně vyloučených lokalit. Seznámili jste se s definicí sociálního začleňování a vyloučení z pohledu několika autorů i zákona o sociálních službách, s charakteristickými rysy sociálně vyloučených lokalit, s pojmem Rom, Romové a sociálně vyloučená romská lokalita. Obeznamenali jste se rámcově se specifiky romského etnika, s jeho tradicemi a s problematikou komunikace s ním. To by vám mělo usnadnit vaší budoucí práci s touto cílovou skupinou klientů, a to zejména v oblasti komunikace a řešení nejčastějších problémů, se kterými se v praxi s touto cílovou skupinou klientů setkáte.

KONTROLNÍ OTÁZKY

Jaký je rozdíl mezi sociálně vyloučenou lokalitou a lokalitou ohroženou sociálním vyloučením?

Jaké jsou hlavní hodnoty, které Romové uznávají?

Které hodnoty naopak Romové, oproti většinové společnosti, málo uznávají?

Jaké metody sociální práce můžete uplatnit s touto cílovou skupinou?

Jaké jsou hlavní příčiny obtížné zaměstnatelnosti Romů?

8 Sociální práce s osobami bez přístřeší

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

Tématem následující kapitoly je sociální práce s osobami bez přístřeší. Budete v ní seznámeni se základní používanou terminologií a s jejím vývojem v našich podmínkách, definicí bezdomovectví, jeho formami a rizikovými skupinami ohroženými bezdomovectvím. Seznámíte se s příčinami bezdomovectví, specifikami této cílové skupiny, nejčastějšími problémy, které budete pomáhat ve vaší práci řešit, a vzájemnými riziky spolupráce.

CÍLE KAPITOLY

Po prostudování této kapitoly

Budete umět:

definovat pojem bezdomovec a bezdomovectví, poskytnout základní informace o možnostech řešení nepříznivé sociální situace této cílové skupiny.

Získáte:

základní přehled o specifikách práce s bezdomovci.

Budete schopni:

aplikovat vybrané metody sociální práce cílovou skupinou bezdomovci, na základě znalostí jednotlivých fází terénní sociální práce s touto cílovou skupinou budete schopni strukturovat svoji práci.

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Bezdomovec, osoba bez přístřeší, rizikové skupiny ohrožené bezdomovectvím.

8.1 Vymezení základních pojmů

Bezdomovství³⁸ je složitým společenským problémem. Je třeba mít na paměti, že nejde o statický jev, ale o proces. Někteří lidé se pohybují mezi různými formami bydlení a nebydlení, střídají spaní venku, ve veřejných prostorách s krátkodobými pobyty u příbuzných a přátel, občas využijí sociální služby, někdy procházejí opakovanými epizodami bezdomovství. Cílem služby je vyhledávat osoby bez domova a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Základními úkony sociálních pracovníků a jsou navštěvování lokalit, kde lze

³⁸ Někteří autoři (např. Ilja Hradecký) ve svých pracích používají na místo v praxi užívaného pojmu bezdomovectví pojem bezdomovství. Oba pojmy slouží k označení téhož společenského jevu.

předpokládat pobyt bezdomovců, oslovení osob a skupin osob, navázání kontaktu, rozhovor a nabídka sociálních a jiných služeb k řešení osobní situace klientů. Základní metodou sociální práce je práce individuální, která se často prolíná s prací skupinovou (Hradecký, 2008).

Klíčovým problémem práce s lidmi bez domova, bezdomovci, je skutečnost, že nejde o statický jev. Někteří lidé se pohybují mezi odlišnými formami bydlení, střídají spaní venku, ve veřejných prostorech, krátkodobé pobyty u příbuzných a přátel, občasné využití sociálních služeb, případně pobyty ve vězení či ve zdravotnickém zařízení. Někteří lidé procházejí opakovanými epizodami bezdomovství, např. ženy zakoušející domácí násilí mohou od násilníka opakovaně odejít k přátelům, do ubytovny pro bezdomovce či do azylového zařízení pro ženy (Edgar, Meert, In Hradecký, 2008).

8.1.1 Terminologie

Složitý společenský problém, kterým bezdomovství je, musí být dobře poznáván, aby se mohla vytvořit účinná koncepce jeho řešení. K porozumění je nutno zvolit a pojmenovat jednotlivé kategorie bezdomovství a k nim vytvořit druhové definice. V letech 2005 - 2007 pracovala skupina odborníků na typologii a definici pro prostředí České republiky.³⁹ Základním dokumentem pro pracovní skupinu se stala evropská typologie ETHOS⁴⁰, vytvořená Evropskou observatoří bezdomovství pro organizaci FEANTSA⁴¹ k použití v členských státech Evropské unie. Pracovní skupina dopracovala českou typologii ETHOS včetně komentáře k národním subkategoriím (Hradecký, 2008).

Pracovní skupina se hodně zabývala terminologií, zejména pojmenováním osoby, která nemá domov. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách pracuje s pojmem *osoba bez přístřeší*, v jednom případě je použit termín *osoby v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení*. Oba výrazy jsou umělým konstruktem, který je odtržený od běžného vyjadřování. Mají jedinou výhodu, právě jen to, že jsou v zákoně o sociálních službách. Nedostatkem je, že nikde není definováno, co se rozumí pojmem *přístřeší* pro účely tohoto zákona, resp. jaký stav je *bez přístřeší*,⁴² přičemž pojem *přístřeší* zná Občanský zákoník v zcela odlišném významu než zákon o sociálních službách (Hradecký, 2007).

Tento výraz je dle Hradeckého (2008) komunikačně nevhodný svým obsahem i formou – obsah není přesný, nikde není definován, forma tří slov je odsouzena jen pro oficiální projevy. Na straně druhé je nutno si připustit, že pojem *osoba bez domova*, věcněji přesnější než *osoba bez přístřeší*, je méně stigmatizující než bezdomovec. Navrhnout českou terminologii se ukázalo velmi složitým, zejména v pojmenování osoby, která ztratila nebo nikdy nezískala domov, resp. bydlení. Na jedné straně je slovo *bezdomovec* běžně užíváno širokou veřejností, na druhé straně slovo *bezdomovec* v právní řeči, která se vzdaluje běžně užívanému jazyku obyvatel, je pojem pro osobu bez státního občanství.⁴³ Při rozhovoru

³⁹ Jedna z realizovaných aktivit projektu Strategie sociální inkluze bezdomovců v ČR, viz www.bezdomovci.eu (Hradecký 2008)

⁴⁰ ETHOS (European Typology of Homelessness and Housing Exclusion) – Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení, viz www.feansta.org (Hradecký, 2007).

⁴¹ Evropská federace národních sdružení pracujících s bezdomovci, EOH – Evropská observatoř bezdomovství, viz www.feantsa.org (Hradecký, 2008).

⁴² Slovník českých synonym uvádí: přístřeší (1) útulek, obydlí, byt, (2) přístřešek, dům, stavení (Hradecký, 2007).

⁴³ Termín *bezdomovec* se v běžné řeči v tomto smyslu vůbec nepoužívá, ani se tak nechápe. Slovo *bezdomovec* by pro pejorativní zabarvení osoby bez státní příslušnosti, integrované do společnosti, o sobě nepoužily (Hradecký, 2008).

s lidmi nezúčastněnými, ale také s mnoha představiteli veřejné správy slovo bezdomovec evokuje jen stav lidí podle generické definice 1.1⁴⁴, a to zejména těch, kteří nevyhledávají kontakt se sociálními službami. Bezdomovcem však může být upravený člověk v saku s kravatou, který chodí pravidelně do zaměstnání, a od jiných lidí se odlišuje jen tím, že nemá domov. Konsensuálně byl i přesto vysloven názor, že se bez termínu bezdomovec neobejdeme, přestože v sobě může mít negativní konotace (Hradecký, 2008).

Za zcela nepřijatelné jsou podle Hradeckého (2007) normalizační formulace *občané společensky nepřizpůsobení* nebo výraz mnohem více stigmatizující a vylučující *občané společensky nepřizpůsobiví*. Obě jsou vnímány jako diskriminační a v současné době a společnosti jsou zcela nevyhovující.

8.1.2 Pojem bezdomovectví

8.1.2.1 Definice bezdomovectví

Dle definice organizace FEANTSA je tzv. bezdomovectví vymezováno následujícími situacemi:

„1) stavem bez přístřeší – jedná se o spaní mimo klasické ubytovací kapacity a jde o nejviditelnější formu bezdomovectví.

2) stavem bez bytu – jedná se o situaci osob využívajících nouzové ubytování a dlouhodobě pobývajících v institucích, ovšem s nedostatkem vhodné podpory, která by vedla k sociální reintegraci. Vyznačuje se také neexistencí či nefunkčností společenských vazeb.

3) bydlením v nejistých podmínkách – znamená nejistý nárok na ubytování nebo dočasné ubytování, může to být i důsledek nedostupnosti trvalého bydlení. Jedná se rovněž o situaci osob, které jsou okolnostmi donuceny bydlet společně s jinými lidmi v nevyhovujících podmínkách, a lidi bezprostředně ohrožené fyzickým nebo psychickým násilím (např. domácí násilí či nucená prostituce).

4) bydlením v nedostatečných podmínkách – jedná se o situaci lidí, kteří bydlí v hygienicky nevyhovujících a kapacitně nedostačujících zařízeních, tak i lidí bydlících v karavanech či na lodích“ (Kosová, Omelková, Sedláček, In Šimečka, 2007, s. 175).

Podle Kosové, Omelkové a Sedláčka (In Šimečka, 2007) v České republice se v současné době v odborných textech objevuje následující rozdělení forem bezdomovectví:

1) Zjevné bezdomovectví zahrnuje osoby, které se různým způsobem otevřeně hlásí ke statusu člověka na ulici. Daná kategorie koresponduje s výše uvedenými prvními dvěma body definice organizace FEANTSA.

⁴⁴ Osoby přežívající na ulici nebo ve veřejně přístupných prostorách bez možnosti ubytování. Osoby žijící venku (např. ulice, pod mostem, nádraží, letiště, veřejné dopravní prostředky, kanály, jeskyně, odstavené vagony, stany, garáže, prádelny, sklepy a půdy domů, vraky aut) (Hradecký, 2007).

2) Latentní bezdomovectví zahrnuje skupinu lidí, kteří sice nemají možnost trvalého bydlení, ale jsou schopni, například díky pravidelnému příjmu, využít nabídky dočasného ubytování v komerčních ubytovnách, u přátel nebo příbuzných. Tito lidé se zpravidla za bezdomovce nepovažují a většinou nevyužívají služeb určených pro tuto skupinu.

3) Potencionální bezdomovectví neboli bezprostřední ohrožení bezdomovectvím. Patří zde zejména kategorie sociálně slabých občanů, kteří žijí na hranici životního minima. Jejich náklady na udržení trvalého bydlení a uspokojení základních životních potřeb jsou v nepoměru k celkovým příjmům. Časté jsou narušené rodinné vztahy. Důležitou skupinu tvoří rodiny, které žijí v bytě jiné domácnosti bez možnosti získat vlastní byt. Bezdomovectvím je rovněž ohrožena mládež v institucionálních zařízeních, lidé trvale bydlící na ubytovnách nebo v prostorách vyčleněných z bytového fondu.

Zjevní bezdomovci

Jedná se o lidi žijící na ulici, ve stanech, provizorních přístřešcích či garážích, kteří mnohdy využívají i sociální služby určené pro osoby bez přístřeší. Tyto osoby mají ztížený nebo zamezený přístup ke zdrojům umožňujícím naplňovat základní životní potřeby (stravu, hygienu, zdravotní péči), případně nemají schopnost těchto zdrojů využívat. Mnozí mají odpor k charitativním organizacím a dávají přednost pocitu svobody a nezávislosti (Šimečka, 2007).

8.1.3 Rizikové skupiny ohrožené bezdomovectvím

Šimečka ve své práci (2007) uvádí následující rizikové skupiny obyvatel ohrožené bezdomovectvím.

- **Squateři** – lidé bydlící v neobydlených domech (dobrovolně – vyznávající alternativní životní styl; nedobrovolně – v důsledku ekonomické nouze).
- **Narkomani.**
- **Sezónní a příležitostní dělníci** - často cizinci, také osoby pracující „na černo“, které často vynakládají minimálními náklady na bydlení. Tito pracovníci mají často dobré rodinné zázemí.
- **Lidé obtížně umístitelní na trhu práce**- osoby s psychosomatickými obtížemi, s kriminální minulostí, s pasivním přístupem k práci, s malými komunikačními schopnostmi a malou pracovní kvalifikací.
- **Poživatelé důchodu neschopní uspokojit své potřeby ze svého příjmu.**
- **Osoby vyhýbající se zákonným povinnostem** - splácení dluhů, nástupu výkonu trestu, zákazu pobytu apod.

8.1.3.1 Bezdomovectví jako dobrovolná volba?

Pohled širší veřejnosti na fenomén bezdomovectví se vyznačuje výrazným nadsazováním počtu dobrovolných bezdomovců. Na základě poznatků poskytovatelů sociálních služeb pro osoby bez přístřeší je možno usuzovat, že podíl tzv. dobrovolných bezdomovců v České republice nepřesahuje 5 až 10 %. Řada odborníků, zabývajících se problematikou bezdomovectví, myšlenku dobrovolného bezdomovectví odmítá. Přihlášení se

k dobrovolnému bezdomovectví totiž může být výrazem rezignace na možné zlepšení životní situace. Veřejná proklamace dobrovolnosti bývá způsobem, jakým se tito lidé psychicky vyrovnávají se svou situací. Častokrát se takto identifikují se svým stavem nedobrovolní bezdomovci po neúspěšném pokusu o návrat do společnosti. Určitou formu dobrovolného bezdomovectví však můžeme vysledovat u některých subkultur, jako jsou squaterské komunity apod. (Kosová, Omelková a Sedláček, In Šimečka, 2007).

8.2 Příčiny bezdomovectví

Podle Šimečky (2007) lze v širším kontextu vidět příčiny bezdomovectví ve společenských faktorech, jako jsou ekonomická recese, vysoká míra nezaměstnanosti, špatná bytová politika, nepružnost sociálních služeb či marginalizace některých skupin na trhu práce.

V konkrétních případech vzniká bezdomovectví v důsledku nedostatečné kompetence jedince při řešení určitých situací nebo v případech, kdy člověk řešení problémů odkládá. Jednotlivé příčiny se často kombinují a kumulují, proto je velmi obtížné zjistit primární příčinu.⁴⁵

Autoři Kosová, Omelkové a Sedláček (In Šimečka, 2007) uvádí následující typické příčiny bezdomovectví:

- **Partnerské a rodinné problémy** – ženy s dětmi opouštějí domácnosti z důvodu domácího násilí či alkoholismu partnera, muži opouštějí po rozvodu společný byt, děti utíkají z domova v důsledku vztahových problémů s rodiči. Při sčítáních bezdomovců v Praze, Brně a Ostravsku tento problém uvádí jako subjektivní příčinu své situace v průměru 40 % osob.
- **Návrat z výkonu trestu** – tuto příčinu uvádí cca. 22 % osob. Při výkonu trestu vzniká dluh na nájemném a poté dochází k následnému vystěhování.
- **Ztráta zaměstnání, znevýhodnění na trhu práce** - vysoký věk, nízké vzdělání, záznam v rejstříku trestů. Zhruba 17 % osob uvádí tuto příčinu jako primární.
- **Neschopnost plnit podmínky spojené s užíváním bytu** - dluhy na nájemném, nezákonné nakládání s užívacím právem či snaha majitelů zbavit nájemníka užívacího práva. Přibližně 15 % respondentů uvádí tuto příčinu jako příčinu bezdomovectví.
- **Alkoholismus a jiné závislosti.**
- **Zdravotní postižení** nebo znevýhodnění.
- **Migrace do metropolí „za prací“.**
- **Ukončení pobytu v ústavním zařízení** - diagnostické ústavy, dětské domovy, rezidenční zařízení sociálních služeb, léčebny apod.
- **Sklon k nekonvenčnímu způsobu života.**

⁴⁵ Autor této studijní opory zaznamenal ve své praxi případ vysokoškolsky vzdělaného muže, který pod vlivem alkoholu způsobil dopravní nehodu, při níž usmrtil člověka, za což byl potrestán trestem odnětí svobody. V době výkonu trestu se s ním manželka, která byla vlastníkem domu, ve kterém společně bydleli, rozvedla, takže muž ztratil bydlení. Ztrátu manželky a bydlení muž velice těžce nesl a začal nadměrně konzumovat alkohol, což mělo ve svém za následek ztrátu zaměstnání a rodiny (děti se s ním odmítly stýkat). Muž se nakonec stal klientem azylového domu. Podstoupil protialkoholní léčbu a díky resocializačnímu programu si za pomoci sociálních pracovníků našel zaměstnání i bydlení.

Vlastní zodpovědnost za svou situaci:

Šimečka uvádí, že téměř 60 % respondentů bere zodpovědnost na sebe sama. Téměř čtvrtina vidí jako příčinu rodinu a nejbližší okolí a 12 - 32 % osob dle lokality činí zodpovědným stát, společnost, zákony a vládu.

8.3 Specifika cílové skupiny

Hradecký (2008) uvádí, že pro terénní práci s bezdomovci jsou relevantní jen některé skupiny z kategorií ETHOS. Jedná se především o osoby:

- přežívající na ulici nebo ve veřejně přístupných prostorách bez možnosti ubytování,
- bez obvyklého bydliště, které využívají nízkoprahové noclehárny,
- žijící na nezákonně obsazeném pozemku, resp. osoby v nezákonně obsazené budově.

8.3.1 Osoby přežívající na ulici nebo ve veřejně přístupných prostorách⁴⁶

Jedná se o osoby, které nemají možnost ukrýt se 24 hodin denně před nepřízní počasí kdekoli uvnitř. Přežívají převážně venku, kde často užívají veřejných a veřejně přístupných vnitřních i vnějších prostor. Nemají stálé místo pro nocování, spí často na krytých nebo nekrytých veřejných nebo veřejně přístupných místech (např. na ulici, pod mostem, na nádraží, na letišti, ve veřejných dopravních prostředcích, v kanálech, v jeskyních, odstavených vagonech, ve stanech, garážích, prádelnách, ve sklepích a na půdách domů, ve vracích aut), a to bez právního důvodu a bez souhlasu majitele. Místa nocování častěji nebo méně často podle vnějších podmínek mění. Tyto osoby mohou být současně uživateli sociálních služeb nízkoprahových denních center. Nejčastěji se jedná o jednotlivce (zejména muže), méně často jde o dvojice, výjimečně se můžeme setkat s případem, kdy se jedná rodiče s dětmi. Osoby užívající veřejné nebo veřejně přístupné prostory z nedostatku vlastního osobního prostoru jsou vystaveny mnoha vnějším a vnitřním rizikům, kterými jsou:

- hlad, špatná výživa,
- omezený přístup k pitné vodě,
- omezený přístup k osobní hygieně,
- nedostatek odpočinku, nedostatek spánku,
- sebezničující životospráva,
- omezený přístup ke zdravotní péči,
- omezený přístup k zaměstnání a k výdělku,
- drobná neorganizovaná kriminalita z nouze,
- nepříznivé počasí,
- odpor veřejnosti,
- znepokojování ve spánku ze strany bezpečnostních agentur, strážníků a policistů,
- verbální a fyzická agrese okolí,
- nebezpečí kriminality – osoby spící venku se stávají obětí kriminality, a to často i závažné (Hradecký, 2008).

⁴⁶ ETHOS In Hradecký a kol. 2007, kategorie 1.1.

8.3.2 Osoby žijící na nezákonně obsazeném pozemku⁴⁷

Převážně se jedná o osoby žijící bez souhlasu majitele na nezákonně obsazeném pozemku, kde si často budují provizorní obydlí, staví bizarní stany nebo adaptují k přebývání existující opuštěné stavby. Jako příklad mohou sloužit zahrádkářské kolonie, opuštěné průmyslové pozemky, zemnice ve veřejně přístupném lese, dlouhodobě obývané jeskyně apod. Postavení těchto osob se blíží osobám přežívajícím na ulici nebo ve veřejně přístupných prostorách. Často se jedná o dvojice nebo větší příležitostně vzniklé skupiny, mezi kterými bývají i rodiny s dětmi. Osoby žijící na nezákonně obsazeném pozemku jsou také vystaveny podobným rizikům s některými specifiky:

- většinou naprosto nevyhovující bydlení,
- velká míra zdravotního rizika (návykové látky, různé formy infekčních onemocnění),
- častější trestná činnost,
- velká míra sociálního vyloučení (Hradecký, 2008).

8.3.3 Osoby bez obvyklého bydliště, které využívají nízkoprahové noclehárny⁴⁸

Podle zákona o sociálních službách mají osoby v noclehárně možnost nocování na lůžku a možnost osobní hygieny. Registrovaná sociální služba noclehárna však neposkytuje možnost 24hodinového ubytování. Noclehárna je zpravidla prvním, v daném období často jediným zachytným bodem k sociálnímu začlenění. Mezi těmito osobami jsou takové, které oscilují mezi kategoriemi, zejména mezi přežíváním na ulici a využíváním noclehárny. Jde o podobné typy jako u osob na ulici. Rizika jsou obdobná jako u osob užívajících veřejné prostory. V podobné situaci jsou osoby, které v zimní sezoně užívají k přenocování místnosti bez lůžek, často jsou jimi prostory nízkoprahových denních center, které jsou rovněž registrovanou sociální službou. Tuto službu nabízejí zejména poskytovatelé sociálních služeb ve svých zařízeních zpravidla v době, kdy klimatické podmínky ztěžují nocování venku, především v zimním období. Pobyt osob zde je legální, je to prostor vytápěný nebo temperovaný a poskytuje zpravidla možnost základní hygieny. Přenocování za podobných podmínek v místnostech bez lůžek s místy k sezení bývá nabízeno také v jiných prostorách bez lůžek, nejen v zařízeních sociálních služeb, např. v prostorách, kterými disponuje město (Hradecký, 2008).

8.3.4 Osoby v nezákonně obsazené budově⁴⁹

Jsou to osoby, které obsadily budovu bez souhlasu majitele, přičemž budovou může být obytný dům, průmyslová budova, garáž apod. Patří sem také osoby ve squatech, které nemají jinou možnost bydlení. Jde buď o skupiny osob podobného zaměření, nebo naopak o páry nebo rodiny s dětmi. Tato subkategorie se liší od skupiny osob, zejména mladých, které si zvolily squatting jako alternativní způsob života. Osoby v nezákonně obsazených budovách jsou vystaveny podobným rizikům jako výše uvedené, jsou zde některá specifika:

⁴⁷ ETHOS, In Hradecký a kol. 2007, kategorie 8.3.

⁴⁸ ETHOS, In Hradecký a kol. 2007, kategorie 2.1.

⁴⁹ ETHOS, In Hradecký a kol. 2007, subkategorie 8.2.2.

- většinou naprosto nevyhovující bydlení,
- velká míra zdravotního rizika (návykové látky, různé formy infekčních onemocnění),
- častější trestná činnost,
- velká míra sociálního vyloučení (Hradecký, 2008).

Významným místem pro bezdomovce ve všech velkých městech jsou železniční nádraží a jejich budovy. Populace zde pobývajících víceméně dlouhodobě je využívají pro široké příležitosti. Nádraží nabízí kromě prostoru pro odpočinek také příležitost přístupu ke zdrojům (k pitné vodě, k jídlu u stánků a k toaletám) a k setkáváním. Je to místo, které bezdomovci dává prožít část dne a noci s prováděním nejrůznějších aktivit. Získává zde prostředky k přežití drobnou prací, žebráním, prostitucí, ale rubem je vyhánění, různá nebezpečí, násilí (Danon, In Hradecký, 2008).

8.3.5 Další skupiny osob, které vyžadují specifickou terénní práci

Mezi další skupiny osob, které vyžadují specifickou terénní práci, patří zejména:

- **Osoby před opuštěním věznice.**⁵⁰ Jde o osoby v zařízeních pro výkon vazby nebo výkonu trestu odnětí svobody před jejich propuštěním. Jsou to osoby, proti kterým je vedeno trestní řízení a je u nich nařízena vazba nebo po pravomocném odsouzení nastoupili výkon trestu odnětí svobody ve věznici a nemají po propuštění žádnou možnost bydlení. Příležitostí je spolupráce terénních sociálních pracovníků se sociálními pracovníky věznic, s Probační a mediační službou ČR, s Vězeňskou službou ČR, případně s Vězeňskou duchovenskou službou a Vězeňskou duchovenskou péčí.
- **Osoby před opuštěním zdravotnického zařízení,**⁵¹ ve kterých se dlouhodobě zdržovaly, jsou vystaveny rizikům, která mohou negativně ovlivnit začlenění dlouhodobě léčených osob zpět do běžného způsobu života. Jde zejména o osoby, které opouštějí léčebny pro dlouhodobě nemocné, psychiatrické léčebny, léčebná zařízení pro chorobné závislosti, detoxikační centra a nemocnice. Příležitostí je spolupráce se sociálními pracovníky lůžkových zdravotnických zařízení.
- **Osoby bez domova závislé na alkoholu a drogách** mohou být kontaktovány jak pracovníky, jejichž cílovou skupinou jsou uživatelé drog, tak pracovníky, kteří se zaměřují na pomoc bezdomovcům. Je riziko, že každá z těchto služeb se zaměří na řešení „svého“ problému s opomenutím důležitosti holistického přístupu. Zde je důležitá komunikace a spolupráce obou typů služeb (Hradecký, 2008).

⁵⁰ ETHOS In Hradecký a kol. 2007, kategorie 6.1

⁵¹ ETHOS In Hradecký a kol. 2007, kategorie 6.2. Zdravotnickými zařízeními jsou míněna zařízení, která poskytují lůžkovou diagnostickou a léčebnou péči, jejíž součástí jsou i nezbytná preventivní opatření (zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, § 35). § 36 téhož zákona vymezuje odborné léčebné ústavy, jako léčebny tuberkulózy a respiračních nemocí, psychiatrické léčebny, rehabilitační ústavy a další léčebny, ozdravovny a noční sanatoria (Hradecký, 2008).

8.4 Nejčastější problémy bezdomovců

Šimáček (2007) rozlišuje dva základní faktory problémů bezdomovců, a to společenské a individuální.

Společenské faktory problémů - postoj společnosti a stigmatizace bezdomovců, nedostatek pracovních příležitostí, nepřejícnost orgánů lokální samosprávy, nastavení systému zdravotní péče a častá lhostejnost zdravotního personálu, nastavení systému sociálních dávek, „řešení“ problému bezdomovectví represemi a perzekucemi.

Individuální faktory problémů - bývají dány dispozicemi konkrétního jedince a úrovní jeho sociálních dovedností. Jedná se především o nízkou kvalifikaci, závislost, zdravotní stav, nedostatek finančních prostředků aj.

Hlavní problémy bezdomovců:

- **Nedostatečná sociální kompetence** - nízké dovednosti a znalosti v jednání s institucemi.
- **Omezená možnost získat zaměstnání** - nízká kvalifikace, ztráta či nevybudování pracovních návyků.
- **Ztížená dostupnost ke stálému ubytování** - neschopnost pravidelně hradit nájemné.
- **Nedostatek finančních prostředků** - například nesplňováním podmínek k čerpání sociálních dávek, na nichž je závislých přes 30 % bezdomovců (přibližně 40 % pobírá invalidní a starobní důchody).
- **Chybějící či propadlé osobní doklady** - časté ztráty a krádeže osobních dokumentů, které bezdomovci musí nosit neustále u sebe.
- **Nepříznivý zdravotní stav** - příčina i následek bezdomovectví. Je dán mimo jiné životním stylem, dlouhodobým stresem, nedostatkem odpočinku a nevyhovující výživou spojenou s konzumací alkoholu. Časté jsou také různé druhy mentálních retardací a psychická onemocnění. Jedná se zejména o deprese, neurózy a chorobné stavy úzkosti. U bezdomovců roste pravděpodobnost výskytu schizofrenie. Dalšími zdravotními komplikacemi jsou bronchitidy, TBC, artritidy, kožní onemocnění a infekce či bércové vředy. Úmrtnost ve věkové skupině 16 - 64 let je 25krát vyšší než u běžné populace (Kosová, Omelková a Sedláček, In Šimeček, 2007).
- **Ztížený přístup k uspokojování základních potřeb** - stravě, ošacení, hygieně, zdravotní péči a přístřeší.
- **Závislost na alkoholu a drogách** - v důsledku permanentního stresu se závislost osob bez přístřeší prohlubuje, a tím člověk ztrácí schopnost žít dle životního řádu.
- **Rizika spojená s životem na ulici v zimním období** - podchlazení, omrzliny, umrznutí. Bezdomovci přespávají v sedě v prostředcích MHD, na nádražích apod. Jsou neustále buzeni okolím, z čehož u nich vzniká spánkový deficit, a tím celkové oslabení organismu a náchylnost k onemocněním. V zimě je také menší možnost získat příležitostné zaměstnání. Také možnost umýt se v přírodě je značně snížena. Bezdomovci v zimě nosí velké vrstvy prádla, díky čemuž jsou náchylnější ke kožnímu onemocnění (Šimeček, 2007).

8.5 Specifika sociální práce s osobami bez přístřeší

Problémy bezdomovců jsou řešitelné pouze v rámci komplexního systému navazujících sociálních služeb. Sociální pracovník spolupracuje na řešení klientovy zakázky s mnoha dalšími odborníky a s institucemi:

- se sociálními kurátory soustředěnými na odděleních sociální prevence při městských úřadech a magistrátech v rámci vyřizování sociálních dávek, potřebných dokladů (například vyžádání opisu rodného listu bez správního poplatku apod.),
- v rámci podpory při získávání a znovunabývání pracovních dovedností klienta spolupracuje pracovník s úřadem práce, využívá aktivizačních programů a dalších služeb, které úřad práce zajišťuje,
- sociální pracovník spolupracuje s kontaktními centry pro osoby bez přístřeší, kde může být klientům poskytnuto základní a odborné poradenství,
- s nízkoprahovými denními centry a noclehárnami, kde mohou být klientům zajištěny základní potřeby, jako je strava, nocleh, základní hygiena, zdravotní péče, ošacení, dále jim může být poskytnuto základní a odborné poradenství (nízkoprahová denní centra jsou často kombinována s kontaktními centry), v rámci zajištění ubytování pro klienta spolupracuje s organizacemi spravujícími azylové domy, domy a byty na půli cesty, s majiteli komerčních ubytoven, s pobytovými zařízeními sociálních služeb (např. domovy pro seniory, pouze však v případech, kdy klient splňuje podmínky pro vzetí do tohoto zařízení) atd., rovněž podporuje klienty při vyhledávání vlastního bydlení (Šimeček, 2007).

V azylových domech a domech a bytech na půli cesty je klientům zajištěno ubytování dle možností poskytovatele zpravidla na 1 rok, kde je klientům zajišťován nocleh a strava, přičemž je kladen důraz na klientovo osamostatnění se. Sociální pracovník dále může spolupracovat s krizovými centry, s poskytovateli služeb následné péče či terapeutickými komunitami, vzhledem k častým zdravotním problémům klientů je také častá spolupráce se zdravotnickými zařízeními (Šimeček, 2007).

Rizika spolupráce

Podle Šimečka (2007) práce s cílovou skupinou osoby bez přístřeší nese řadu rizik, a to jak pro uživatele, tak pro poskytovatele služeb.

- **Rizika pro uživatele** - díky necitlivému přístupu pracovníka a díky nedostatečně a nesprávně podaným informacím může dojít ke ztrátě důvěry či k prohloubení nedůvěry uživatele k pomáhajícím institucím. Může také dojít k manipulaci uživatele, např. vnucením nevyžádané služby.
- **Rizika pro sociální pracovníky** - může dojít k nákaze kožní infekcí, parazity, TBC, hepatitidou aj. Dále může dojít k napadení agresivní či psychicky nemocnou osobou.

Z výše uvedených důvodů je vhodné provádět terénní sociální práci ve dvojici, zejména ve večerních hodinách. Pracovník by měl svou činnost provádět v pracovním oděvu odlišném od civilního oblečení, měl by používat desinfekční prostředky na ruce. Je taktéž potřeba podstoupit očkování proti infekčním onemocněním.

8.6 Typické úkony vykonávané v rámci terénní sociální práce s osobami bez přístřeší

Klíčovou službou poskytovanou lidem bez přístřeší v terénu jsou **terénní programy**. Jedná se o činnosti spočívající v aktivním vyhledávání osob bez přístřeší v místech, kde se tyto osoby zdržují, tzv. depistáže. Cílem terénních služeb je minimalizovat rizika životního způsobu jejich uživatelů. Děje se tak pomocí při uplatňování jejich práv, oprávněných zájmů a při vyřizování osobních záležitostí. Sociální pracovník poskytuje rovněž klientům informace o rizicích plynoucích z jejich dosavadního způsobu života a podporuje aktivity umožňující opětovné sociální začleňování těchto osob (Šimeček, 2007).

8.6.1 Fáze terénní sociální práce

Terénní sociální práci můžeme podle Šimečka (2007) rozdělit do několika fází, které autor popisuje ve své práci následujícím způsobem.

1. fáze: vyhledávání potenciálních zájemců o službu

Při vyhledávání potenciálních zájemců o službu terénní sociální pracovník spolupracuje s participujícími organizacemi, Policií ČR, ale i jinými klienty. Je dobré získávat typy na lokality, kde se bezdomovci zdržují, od co nejširšího okruhu osob apod. Sociální pracovník zaměřuje svou pozornost zejména na nádraží, městské parky a lesoparky, opuštěné budovy, garáže a tovární objekty, okolí sběren druhotných surovin, kanalizaci, mosty atd.

2. fáze: navázání kontaktu a získání důvěry uživatele

V bezdomovcích je silně zakořeněná nedůvěra v nejrůznější instituce a charitativní organizace. Pomoc terénního sociálního pracovníka musí být proto spojena s citlivým získáváním důvěry uživatele a navázání pokud možno přátelských vztahů. Pouze v ovzduší vzájemné důvěry má snaha motivovat klienta k aktivnímu řešení jeho situace naději na úspěch. Nejedná se samozřejmě o žádnou servilitu ze strany pracovníka, hovoříme-li o přátelském vztahu, je tím míněna především úcta k člověku a respektování jeho osobnosti a soukromí. Úcta k člověku se projevuje již při prvním kontaktu s uživatelem. Terénní sociální pracovník musí mít vždy na paměti, že přichází k těmto lidem jakoby na návštěvu, na kterou není předem ohlášen. Na první pohled se to může zdát být paradoxní, ale igelitový přístřešek, stan, ale i lavička, na které onen člověk sedí a často i spí, pro něj představuje opravdový domov. Často to bývá to jediné, k čemu se může vztahovat jako ke svému vlastnictví, proto je také vhodné, jako na každou jinou návštěvu, nejít s prázdnou. Balíček jídla či trocha teplého nápoje může uvolnit atmosféru.

Tato fáze může zahrnovat i několik setkání, aniž by došlo k formulování zakázky. Pro pracovníka může být někdy obtížné přijmout odmítání nabízeného azylového bydlení ze strany bezdomovců. Příčinou tohoto odmítání mohou být špatné zkušenosti se zaměstnanci azylových zařízení, které uvádí až 86 % respondentů v denních centrech. Téměř 30 % respondentů tvrdí, že takovou pomoc nepotřebují (jsou zvyklí na život venku). Ztráty soukromí se z toho obává 12 - 19 % dotázaných.

Velkou roli také hraje fakt, že bezdomovci, kteří se postarají o sebe sami, mají pocit, že ještě neklesli až na dno. Mnozí uvádějí jako příčinu nepřijímání služeb azylových zařízení požadavek abstinence. Další mají zvířata, kterých se nechtějí zbavit, protože naplňují jejich citové potřeby. Nejpalčivějším problémem je pak neexistence azylového zařízení pro páry, a to i seždané.

3. fáze: rozkrývání zakázky a snaha motivovat uživatele k řešení situace

Tato fáze zahrnuje zjištění aktuálních potřeb uživatele a hledání optimálního řešení jeho situace. V počáteční fázi se terénní sociální pracovník soustředí na uspokojování primárních potřeb, jako je bydlení, hygiena či ošacení. V případě osob, hodlajících vydržet ve svých stanových obydlích, je třeba minimalizovat rizika spojená s takovým způsobem životem, kupříkladu rozvozem teplých přikrývek na zimu.

K takovému uspokojování potřeb může sloužit jak zařízení, ve kterém je pracovník zaměstnán, tak i další charitativní zařízení, státní instituce nebo komerční zařízení.

V této fázi sociální pracovník poskytuje informace o službách pokud možno všech institucí participujících na poskytování služeb pro bezdomovce. Velký zájem ze strany zájemců o službu a uživatelů bývá kupříkladu o aktuální seznam a ceník komerčních ubytoven či leták, ve kterém jsou informace o tom, jak postupovat při vyřizování dokladů. Zároveň může pracovník uživateli doporučit nejlevnější možný způsob vyřizování dokladů, nachází-li se klient ve stavu hmotné nouze, může mu pracovník zprostředkovat pomoc v zařízení, které má prostředky na poskytnutí přímé věcné pomoci v podobě půjčky a přímého doprovodu při vyřizování dokladů.

Je velmi důležité mít kontaktovanou osobu kam pozvat. K tomu se velmi dobře hodí nízkoprahové denní centrum, zřízené např. v rámci noclehárny azylového domu. Zde mohou být uspokojeny primární potřeby potencionálního zájemce o službu. Především je to možnost pro klienta vysprchovat se, občerstvit se, vyměnit si oděv, posedět v teple a suchu a poradit se s pracovníkem. Z tohoto důvodu je vhodné mít po ruce leták s adresou, orientačním plánkem a základními informacemi o nabízených službách daného zařízení. Takovýto leták má podobu pozvánky a bývá rozdáván současně s pozváním uživatele do zařízení již při prvním kontaktu. Může ale sloužit i jako prvotní informace ve chvíli, kdy nezastihneme klienta na jeho nocležním místě. Leták, zastrčený mezi matraci a peřinu někde pod mostem, musí být jasný, přehledný a srozumitelný. Nesmíme zapomenout, že terénní sociální práce je nízkoprahovou službou, proto není v těchto fázích zapotřebí zjišťovat osobní údaje klientů.

4. fáze: zprostředkování vlastní sociální pomoci

V předchozích fázích jsme u některých uživatelů znali dlouhou dobu pouze přezdívku či křestní jméno. Šlo totiž o důvěru klienta, který nemůže mít pocit, že je nějakým způsobem nucen do využití našich služeb. S rostoucí důvěrou jsou uživatelé více a více podporováni v osobních aktivitách a jsou jim postupně nabízeny další služby. Poté je už na místě zjistit si osobní data se souhlasem k užívání a třeba i písemně formulovat zakázku sociální služby a dle potřeby i krátkodobý individuální plán. Ten by měl navazovat na prvotní rozkrývání zakázky a může být sepsán až po několikátém setkání nebo i vůbec. Zjištěná data jsou pak součástí dokumentace, mlčenlivost o citlivých údajích je pak zákonnou samozřejmostí.

Efektivita sociální práce je v těchto případech závislá na podpůrném komplexu služeb, které může uživateli zprostředkovat. Záleží na tom, zda může pracovník uživateli například:

- poskytnout potřebné právní a sociální poradenství,
- poskytnout či zprostředkovat sepsání různých dokumentů (např. žádosti o vydání opisu rodného listu),
- zajistit ubytování v azylovém zařízení,
- zprostředkovat materiální pomoc (např. ošacení),
- zprostředkovat zdravotnické ošetření atd. (Šimeček, 2007).

Z uvedených důvodů je potřebné vytvořit pro danou cílovou skupinu co nejširší síť služeb organizací, které mohou být naší cílové skupině nápomocny, a to včetně policie. Vybudovat efektivní systém pomoci osobám přežívajícím na ulici lze vytvořením tzv. sociální sítě služeb. Je samozřejmě možné aplikovat principy komunitního plánování, ovšem za předpokladu, že bude vytvořena samostatná pracovní skupina pro tuto cílovou. V rámci komunitního plánování sociálních služeb je pak zapotřebí vytvořit strategický plán směřující k vytvoření komplexního systému služeb pro osoby bez přístřeší (Šimeček, 2007).

8.7 Úkony terénního sociálního pracovníka

Úkony terénního sociálního pracovníka můžeme podle Šimečka (2007) rozdělit do tří následujících fází:

- **Vyhledávací:** v této fázi pracovník aktivně vyhledává bezdomovce a osoby ohrožené sociálním vyloučením v terénu.
- **Navázání kontaktu.**
- **Zprostředkování sociálních služeb a podpora při jejich využívání;** v této fázi s uživatelem pracovník spolupracuje na řešení aktuálního stavu s cílem, aby jedinci zajistil přístup k dalším službám.

Terénní sociální pracovník spolupracuje s uživatelem zejména na:

- **Řešení aktuálního stavu nouze** – terénní sociální pracovník v případě potřeby klientovi poskytne krizovou intervenci, jejímž cílem je uklidnit jej, stabilizovat jeho stav a snížit nebezpečí, že se bude krize dále prohlubovat. Vyžaduje-li to zdravotní stav klienta, přivolá pracovník záchrannou lékařskou pomoc. Dále se pracovník s klientem snaží zajistit okamžité ubytování.
- **Zajištění základních potřeb** - ty mohou být zajištěny v denních centrech nebo v noclehárnách; klienti v nich mají zajištěnu stravu, nocleh, základní hygienu, zdravotní péči, ošacení a může jim v nich být poskytnuto základní i odborné poradenství.
- **Zajištění bydlení**
 - azylové domy,
 - domy a byty na půli cesty,
 - domovy pro seniory,
 - podpora ve vyhledávání vlastního bydlení.

- **Podpoře při získání a znovunabytí pracovních dovedností** – pracovník pomáhá klientovi zprostředkovat kontakt na organizace poskytující poradenské služby v oblasti zaměstnávání, na úřady práce a snaží se klienta zapojit do aktivizačních programů (např. zadávání práce v objektu organizace apod.), a to zejména ve smyslu zajištění služeb zaměřených na resocializaci a inkluzi klientů do běžného života (Šimeček, 2007).

Terénní sociální pracovník podle Šimečka (2007) dále provádí činnosti na úrovni **prevence bezdomovectví**. Jde o řadu opatření, která směřují k podpoře a pomoci občanům, kterým hrozí ztráta bydlení.

Jedná se zejména o:

- osamělé starší osoby bez sociálního zázemí,
- o osoby, které opakovaně pobývají v ústavních zařízeních,
- rodiny ze sociálně vyloučených lokalit,
- rodiny osob závislých na alkoholu, drogách a hazardních hrách,
- zadlužené domácnosti.

Zákon o sociálních službách požaduje pro terénní práci s bezdomovci dvě základní činnosti, a to zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Povinnou součástí každé registrované sociální služby je rovněž základní sociální poradenství.

Typickými úkony při práci s cílovou skupinou podle Hradeckého (2008) jsou:

- vymezení lokality v terénu, depistáž,
- vyhodnocení, zda osoba, kterou chce oslovit, patří k cílové skupině,
- odhad možných rizik,
- při oslovení v prvním kontaktu příprava podmínek pro akceptaci služby,
- navázání lidského vztahu,
- cílený, explorativní rozhovor,
- nabídka návazných služeb,
- doprovod ve zvláštním případě.

8.8 Využití metod sociální práce při práci s cílovou skupinou

Terénní sociální pracovník je v prvním sledu, zůstává v terénu bez zázemí. Nemá prostor, kterým by mohl při své práci disponovat, čas kontaktu a dobu jeho trvání může ovlivnit jen omezeně. Osamělost v práci lze eliminovat prací v terénu ve dvojici nebo v malé skupině. Přitom je důležité a navýsost žádoucí, aby pracovníci z terénu měli své zázemí v návazné ambulantní nebo pobytové službě určené téže cílové skupině (Hradecký, 2008).

Základní metodou terénní sociální práce je **práce s jednotlivcem, práce případová**. Po prozkoumání situace a rozhodnutí vstoupit do procesu a zahájit intervenci je nutno vymezit problém a stanovit si pracovní hypotézu. Tento typ sociální intervence se opírá především o rozhovor. Sociální pracovník v terénu také zpravidla zjišťuje, jakou návaznou speciální službu klient potřebuje, a pomůže mu do ní vstoupit. Závěrečnou fází je ukončení, které v práci s danou cílovou skupinou nemusí být konečné (Havránková, In Hradecký, 2008).

Při rozhovoru je v terénní práci s bezdomovci zvláště důležité sledovat nonverbální projevy a vyhodnocovat je ve vztahu k vyřčeným sdělením. Mezi bezdomovci je podíl osob s psychickými poruchami a různým stupněm mentálního postižení, což se nemusí jasně projevit při prvním setkání. Případný nesoulad verbálního a neverbálního projevu to může naznačit (Hradecký, 2008).

Pracovník v terénu se nejčastěji setkává s osobami v chronické krizi, vzniklé nedostatečným nebo neadekvátním řešením v akutním stadiu. Někdy souvisejí s mezilidskými vztahy, typickým příkladem je konflikt v manželství nebo v jiném vztahu. Častými důvody bývají neuspokojivé sociální okolnosti, chudoba, ztráta zaměstnání, domácí násilí, ztráta bydlení. Krizová intervence zase vyžaduje odhad situace a její posouzení, stanovení pracovní hypotézy a intervence. Intervence pak vyžaduje zapojení odborníka, psychologa nebo psychiatra, nejlépe v ambulantním zařízení (Lucká, In Hradecký, 2008).

Kromě přímé práce v terénu se terénní sociální pracovníci zabývají nepřímou prací, která obsahuje koncepční a projektové činnosti, nutnou administrativu, jednání s různými institucemi. Součástí sociální práce jsou činnosti v oblasti prevence, vytváření sítí a prezentace na veřejnosti. Patří sem také metodické vedení terénních pracovníků, profesní vzdělávání a neposlední řadě i supervize (Bednářová, In Hradecký, 2008).

Nepřímou prací, která však vytváří podmínky pro vlastní přímou práci, je depistáž. Prvním krokem je získávání informací od municipalit, státní a městské policie, od klientů ambulantních a pobytových sociálních služeb i od jiných osob o místech, kde byli bezdomovci spatřeni. Takto získané informace slouží k plánování terénní práce ve vybraných lokalitách. Pracovníci se s některými jednotlivci nebo skupinami setkají také náhodně během výkonu terénní práce. Monitorování lokalit je podobnou nepřímou činností. Představuje pravidelné sledování vybrané lokality v určeném časovém období. Smyslem je zaznamenat pohyb nebo přebývání osob z cílové skupiny k pochopení jejich chování, porozumění jejich oblíbeného prostředí a sledování vzájemného vlivu prostředí a chování těchto osob (Hradecký, 2008).

Spolupráce v terénu předpokládá vzájemnou komunikaci terénních pracovníků a terénních sociálních pracovníků působících v různých organizacích a vytváření sítí návazných ambulantních a pobytových sociálních služeb určených dané cílové skupině. Důležitými možnými partnery pro spolupráci jsou vedle sociálních služeb zdravotnická zařízení, sociální kurátoři, protidrogový koordinátor a další osoby působící v oblasti sociální integrace bezdomovců. Dosud stále citelně chybí propojenost mezi službami pro bezdomovce a službami pro drogově závislé, i když mají některé klienty společné. Terénní pracovník nebo terénní sociální pracovník je v první linii sociální služby. Prostředí, ve kterém pracuje, mu umožňuje jen velmi omezeně ovlivnit soukromí k rozhovoru a dobu trvání kontaktu.

Využitelnými metodami sociální práce jsou zejména:

- případová práce s jednotlivcem,
- práce se skupinou, která se prolíná s prací případovou a často v ni přechází,
- práce s rodinou – méně obvyklá, zpravidla ve specifických podmínkách,
- nepřímá práce, depistáž, monitoring – vytváří podmínky pro práci přímou,
- spolupráce, i mezioborová, a vytváření sítí (Hradecký, 2008).

8.8.1 Specifické problémy u klientů cílové skupiny osoby bez přístřeší

V přímé práci je podle Hradeckého (2008) nutno počítat také s následujícími specifickými problémy u klientů:

- Při práci s osobami závislými na alkoholu a drogách musí terénní sociální pracovník předpokládat a očekávat řadu možných problémů, např. nesoustředěnost na rozhovor, verbální invektivy, případně agrese.
- Řada lidí bez domova má komunikační problémy. Chybně přijímají informace a dedukují z nich irelevantní závěry. Při podezření na tuto poruchu je užitečné, aby pracovník požadoval po klientovi opakování sdělených informací.
- V mnoha případech se pracovník v terénu setkává s nespolehlivostí klienta, základním předpokladem pro úspěšné jednání je pak rozhodnost a trpělivost ze strany pracovníka.
- Introvertního a mlčenlivého klienta je nutno povzbuzovat ke komunikaci pokládáním vhodných otevřených otázek, důležitá je přitom trpělivost.
- V některých případech je rovněž třeba počítat s nedůvěrou bezdomovců k sociálnímu pracovníkovi.

8.8.2 Důležité požadavky na pracovníka a úkoly managementu

Základním úkolem pracovníků v terénu je vždy motivovat klienta, posílit jeho silné stránky, pomoci mu získat náhled na situaci, podpořit ho při řešení, zaujmout roli prostředníka, pomocníka, poradce. Pracovníci se musí oprostít od problému absence nástrojů k uspokojení potřeb bezdomovců, nedostatku dostupného bydlení, neexistence státní koncepce sociálního bydlení.

Důležitými požadavky na pracovníka podle Hradeckého (2008) jsou:

- odolnost vůči frustraci,
- profesní motivace,
- angažovanost,
- občanská odvaha,
- profesionalita a lidskost,
- flexibilita a kreativita,
- odolnost vůči prostředí,
- ochota navštěvovat odpuzující místa,
- odhodlání pomáhat lidem, kteří jsou nejvíc na okraji společnosti, často ve velmi zanedbaném stavu,
- moudrost a pokora.

Úkolem managementu je zajistit dobré materiální vybavení pracovníků a jejich ochranu:

- kvalitní sezónní pracovní obuv,
- kvalitní sezónní oblečení pro pobyt venku,
- praktický batoh na potraviny a další praktické předměty,

- mobilní telefon,
- očkování,
- hygienické zázemí pro vlastní osobní hygienu,
- prevenci vyhoření formou supervize nebo odpočinku přechodným zařazením na jinou práci (Hradecký, 2008).

SHRNUTÍ KAPITOLY

Tato kapitola se zabývala problematikou sociální práce s osobami bez přístřeší. Seznámila vás se základní používanou terminologií a s jejím vývojem v našich podmínkách, definicí bezdomovectví, jeho formami a rizikovými skupinami ohroženými bezdomovectvím. Zevrubně popsala příčiny bezdomovectví, specifika této cílové skupiny i práce s ní a nejčastější problémy, které budete pomáhat ve vaší práci řešit.

KONTROLNÍ OTÁZKY

Jaký je rozdíl mezi bezdomovstvím a bezdomovectvím?

Jaký je váš názor na definování osob bez přístřeší jako *občané společensky nepřizpůsobení*, nebo *občané společensky nepřizpůsobiví*?

Jaké jsou požadavky kladené na sociálního pracovníka a management v oblasti sociální práce s bezdomovci?

Co si představuje pod pojmy ETHOS a FEANSTA?

Jaký je váš názor na bezdomovectví jako dobrovolnou volbu?

9 Sociální práce s osobami ohroženými závislostmi

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

Tato kapitola se bude zabývat interdisciplinárním problémem, a to osobami ohroženými závislostmi. Cílem této kapitoly je seznámit vás se stupni závislosti podle frekvence, intenzity a následků užívání, s charakteristikami, specifiky a nejčastějšími problémy, se kterými se v praxi budete setkávat, a které budete svým klientům pomáhat řešit. Budete rovněž seznámeni s cíli, s charakteristikou terénní sociální práce s uživateli drog a zásad a konceptů, ze kterých vychází, kterými jsou nízkoprahovost služby, Harm Reduction a Public Health.

CÍLE KAPITOLY

Po prostudování této kapitoly

Budete umět:

vyjádřit míru závislosti člověka na droze dá vyjádřit podle frekvence, intenzity a následků užívání.

Získáte:

základní znalosti o problémových uživatelích drog a skryté populace uživatelů drog a principech terénní sociální práce s problémovými uživateli drog.

Budete schopni:

provádět základní úkony přímé a nepřímé práce s problémovými uživateli drog.

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Problémoví uživatelé drog, nízkoprahovost služby, Harm Reduction a Public Health.

9.1 Charakteristika cílové skupiny

Problematika závislostí je svou povahou interdisciplinární. Práci s uživateli drog se věnují profesionálové s kvalifikací v různých pomáhajících profesích, kromě sociálních pracovníků v této oblasti působí např. psychologové, psychiatři, speciální pedagogové. Problematikou závislostí se zabývá několik resortů veřejná správa a mnoho státních a nestátních institucí. Vedle léčebných zařízení se touto problematikou zabývá například Probační a mediační služba ČR, Policie ČR, městská policie, soudy, Vězeňská služba ČR, protidrogoví koordinátoři, sociální kurátoři a kurátoři pro mládež, hygienická služba, medicína zaměřená na infekční onemocnění (Kalina, In Matoušek, 2005).

Cílovou skupinou pro sociální pracovníky pracující v oblasti drogových závislostí mohou být klienti užívající drogy jakýmkoli způsobem. Podle Kaliny (In Matoušek, 2005) se míra závislosti člověka na droze dá vyjádřit podle frekvence, intenzity a následků užívání jedním z následujících pěti stupňů:

1. **„Experimentální užívání drogy** - v tomto stadiu je droga užívána občasně a nepravidelně a její užívání nemusí mít žádné následky.
2. **Příležitostné užívání drogy** - tito uživatelé berou drogu pravidelně, ne častěji než jednou týdně, obvykle ve volném čase, užívání drogy je součástí životního stylu; následky užívání se projeví jen bezprostředně po aplikaci, jinak uživatel nemusí mít větší problémy ve své psychické rovnováze a sociálním fungování.
3. **Pravidelné (škodlivé) užívání drogy** - tito uživatelé berou drogu pravidelně (více než jednou týdně); užívání drogy je součástí životního stylu; následky užívání se již projevují jistými škodlivými účinky.
4. **Problémové užívání drogy** - užívání je pravidelné a ovlivňuje soukromý, případně pracovní život člověka; existují už také známky zdravotních problémů souvisejících s aplikací drogy; droga je užívána rizikovým způsobem (např. nitrožilní aplikace).
5. **Závislost na droze** - projevuje se vyšší tolerancí k droze (dávky je třeba zvyšovat k dosažení žádoucího účinku); uživatel po droze trvale touží, této touze se postupně podřizuje celý jeho život; uživatel má zřetelné zdravotní, psychické i sociální problémy způsobené užíváním drogy“ (Kalina, In Matoušek, 2005, s. 212).

Klienti náležející do 1. a 2. výše uvedené skupiny zpravidla nemají potřebu kontaktovat odborníky. Sociální pracovníci a další pomáhající profesionálové pracují převážně s klienty, kteří spadají do 3. až 5. stupně užívání drog. To je také cílová skupina, na niž se soustředujeme v této kapitole. Jedná se o klienty, kteří užívají drogy škodlivě, problémové uživatele drog a uživatele, kteří jsou na drogách závislí. V textu budeme nadále pro takto vymezenou cílovou skupinu používat termín uživatelé drog. Sekundární cílovou skupinou při práci s uživateli drog se stávají rodinní příslušníci uživatelů drog (Kalina, In Matoušek, 2005).

V této kapitole pojednáme o uživatelích drog jako specifické skupině klientů, kteří využívají služeb terénních sociálních pracovníků, a o specifickém způsobu práce s těmito klienty. Vymezení konceptu nízkého prahu, veřejného zdraví – Public Health a Harm Reduction, a dalších zásad vám umožní pochopit způsob terénní sociální práce s uživateli drog. Streetwork s uživateli drog je terénní sociální práce⁵² spočívající v aktivním vyhledávání klientů v jejich přirozeném prostředí. Smyslem terénní sociální práce s uživateli drog je navázat s nimi kontakt, vytvořit důvěru a pracovat s nimi motivačně tak, aby v ideálním případě došlo k předání klienta do služby s vyšším prahem – do léčby, substitučního programu⁵³. Protože terénní programy kladou minimální požadavky na své klienty pro vstup do služby (jsou velmi nízkoprahové), jedná se tak často o první službu, do které klient vstupuje (Zajdánková, 2008).

Terénní sociální práce s uživateli drog vychází z obecných parametrů definujících terénní programy, tj. „vyhledávání kontaktů s cílovými skupinami populace mimo rámec některé instituce. Nečeká na to, až jednotlivec sám začne hledat pomoc, protože má problémy, ale

⁵² Pojem terénní sociální práce je nadřazený pojmu streetwork. Terénní sociální práce obsahuje streetwork a homevisiting. Současně je v použití metod a nástrojů práce širší než streetwork (Zajdánková, 2008).

⁵³ Jde o program, kdy klienti závislí na opiátech dochází do centra pro látku nahrazující heroin – Subutex nebo megafon (Zajdánková 2008).

sama vyhledá jednotlivce, aby jim přímo v komunitě poskytla informace a služby“ (Rhodes, In Hloušek, 2007, s. 94). Ve shodě s Rhodesem lze terénní práci podmínit dvěma základními potřebami:

- *cílové skupiny se nedaří účinně oslovit existujícími způsoby intervence,*
- *existující metody neposkytují takové služby, které cílová skupina potřebuje* (Hloušek, 2007).

9.2 Specifika cílové skupiny

Služba je především pro **problémové uživatele drog**.⁵⁴ Takovým uživatelem je jedinec užívající drogy injekčně nebo se jedná o dlouhodobého a pravidelného uživatele opiátů anebo stimulačních drog. Mezi stimulační drogy se pro tuto definici řadí pervitin, kokain a stimulanty.⁵⁵ Terénní sociální práci provádíme rovněž s osobami experimentujícími a škodlivě užívajícími tvrdé drogy. Sociální pracovníci rovněž doplňkově pracují v sociálně vyloučených lokalitách, které se často zdržují v místech sběru injekčního materiálu, neboť se jedná o jejich přirozené prostředí, ve kterém vyrůstají. Informují je o rizicích přenosu infekčních onemocnění v případě poranění o pohozenou stříkačku a působí preventivně. Jelikož služba je určena pro problémové uživatele drog starších 15 let, specificky se sociální práce na děti nezaměřuje. S dětmi pracujeme v případě, že nás přímo osloví nebo nás osloví organizace, které s nimi pracují (např. nízkoprahové kluby). V takovém případě je možno uspořádat přednášku či besedu pro tyto děti přímo v nízkoprahovém klubu. Jsme-li o to požádáni, ve výjimečných případech pracujeme také s okolím uživatele, např. s rodiči, partnery, přáteli. Většinou jim pak poskytujeme základní sociální poradenství, kdy je informujeme o možných zdrojích pomoci v jejich situaci. Delegujeme je na další sociální služby – podpůrné terapeutické skupiny pro rodiče, právní poradenství apod. Ve všech těchto případech spolupráce s okolím uživatele návykových látek dbáme především základní mlčenlivosti o jeho osobě (Zajdánková, 2008).

Kromě takto úzce vymezené cílové skupiny se pracovníci v terénu setkávají s dalšími klienty z tzv. skryté populace uživatelů drog. Hrdina a Korčíšová (In Hloušek, 2007) mezi ně řadí:

- tzv. experimentátory - mladí uživatelé v počátečních stádiích drogových experimentů,
- tzv. děti ulice, které nacházejí přechodný azyl v drogových bytech a squatech,
- pravidelní uživatelé drog, jejichž zdravotní a sociální situace ještě není debaklová a jsou motivováni ke kontaktu s pomáhající institucí. Pravidelným užíváním se myslí minimálně víkendové užívání.

⁵⁴ Dle definice EMCDDA – Evropského monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti se sídlem v Lisabonu (Zajdánková 2008). Jedná se o injekční uživatele drog, uživatele opiátů anebo dlouhodobé uživatele amfetaminů. V evropském kontextu k nim řadíme i uživatele kokainu (Hloušek, 2007).

⁵⁵ Nikoliv ovšem droga zvaná extáze – MDMA (Zajdánková, 2008).

9.2.1 Nejčastější problémy osob ohrožených závislostmi

Uživatelé drog využívající služeb terénních sociálních pracovníků vykazují svá specifika v řadě oblastí. Nejčastější problémy, se kterými se u klientů setkáváme, lze rozdělit do jednotlivých okruhů, které Zajdánková (2008) popisuje následovně:

- **Zdravotní problémy:** Injekční uživatelé drog mohou trpět infekčními onemocněními, zvláště hepatitidou typu C (žloutenkou), která se ve zvýšené míře vyskytuje mezi uživateli drog. Dále hrozí přenos dalších infekčních onemocnění (žloutenka typu A, B, HIV apod.). Injekční aplikace drog přináší i řadu komplikací ve formě zánětů žil – abscesů, flegmón (neohraničený zánět žil), dále rizika otravy krve. Někteří injekční uživatelé drog trpí infekčním kožním onemocněním (impetigo). Často mají problémy se špatným hojením ran vlivem oslabené imunity, což je dáno životním stylem. Proto nedílnou součástí práce terénních a terénních sociálních pracovníků je poskytování poradenství zaměřeného na co nejvíce bezpečné užívání drog.
- **Psychické problémy:** Kromě rozvoje vzniku škodlivého užívání nebo závislosti může zneužívání drog způsobit u klientů řadu dalších duševních obtíží. Uživatelé pervitinu mohou trpět toxickou psychózou. Toxická psychóza je vážné duševní onemocnění psychotického charakteru (projevy mohou být podobné schizofrenii – podezřívání druhých, bludy, halucinace). Vzniká následkem užívání stimulantů, především pervitinu. Její závažnost ovšem nedosahuje rozměrů schizofrenie, často při delší abstinenci zcela vymizí. U závislých uživatelů opiátů,⁵⁶ ale nejen u nich, je patrný abstinenční syndrom. Drogy dále mohou způsobit poruchy paměti, pozornosti a usuzování, pokles intelektových schopností. Ovlivňují rovněž osobnost člověka, dochází k poklesu nebo ztrátě morálních zábran, postupnému úpadku osobnosti. Pravidelné a dlouhodobé zneužívání tvrdých drog vede k poklesu sebereflexe, nadhledu sama nad sebou. Řada drog (především pervitin, halucinogeny a marihuana) jsou spouštěčem pro rozvoj vážnějších duševních obtíží (schizofrenie). Podstatný je i výskyt tzv. duálních diagnóz, kdy jednomu klientovi byly diagnostikovány dvě nebo více psychiatrické diagnózy.
- **Sociální problémy:** Někteří problémoví uživatelé drog přichází do konfliktu se zákonem. To je dáno způsobem, kterým si obstarávají peníze na drogy (krádeže, výroba a prodej drog), častá je i prostituce a promiskuita. Objevují se fenomény bezdomovectví, zhoršené pracovní návyky, zneužívání sociálních dávek. Eticky dilematická situace může pro pracovníka nastat v případě, když ví, že konkrétní klient prodává drogy. Ze zákona platí pro pracovníka oznamovací povinnost v případě závažných trestných činů. Klientům, kteří drogy prodávají, tuto informaci sdělujeme. Zároveň dbáme důrazně na to, aby drogy v naší přítomnosti neukazovali, ani se o jejich prodeji nebavili s námi ani s jinými klienty. Při nedodržení této výzvy (což se v praxi nestává), máme plné právo službu ukončit a z místa odejít.

⁵⁶ Heroin, megafon, Subutex, opium aj. (Zajdánková, 2008).

9.3 Charakteristika terénní sociální práce s uživateli drog

9.3.1 Cíle terénní sociální práce

Cíle terénní sociální práce v oblasti přímé práce s uživateli drog podle Zajdákové (2008) jsou:

- dopomoci změně chování uživatelů drog (snížení a minimalizace zdravotních a sociálních rizik),
- podpořit klienty motivované k abstinenci (vyřízení léčby apod.),
- zamezit nárůstu infekčních onemocnění (žloutenky, HIV) mezi klienty programu, především prací s injekčními uživateli drog, kteří se chovají obzvláště rizikově (sdílejí stříkačky a pomůcky potřebné k aplikaci drogy),
- preventivně předcházet vzniku sociálních a zdravotních problémů,
- snížit počet úmrtí v důsledku předávkování.

V oblasti nepřímých aktivit je pak cílem terénní sociální práce:

- minimalizovat negativní důsledky užívání drog pro společnost,
- ochránit populaci před přenosem infekčních chorob,
- udržovat veřejná prostranství v čistotě (sběr pohozeného injekčního materiálu),
- působit ve společnosti osvětově (propagovat svoji práci, zdůrazňovat její pozitivní dopady)
- přispívat k rozšíření znalostní základny oboru,
- vytvářet odborné zázemí pro tvůrce drogové politiky (Zajdáková, 2008).

9.3.2 Východiska terénní sociální práce s uživateli drog

Cíle terénní sociální práce s uživateli drog vychází z následujících zásad a konceptů:

- **nízkoprahovost služby,**
- **Harm Reduction,**
- **Public Health** (Zajdáková, 2008).

Sociální služba je **nízkoprahová** tehdy, když neklade klientům zbytečné bariéry, které by jim bránily v jejím využívání. Princip nízkoprahovosti má především možnost poskytnout klientovi pomoc anonymně, aniž by se klient musel identifikovat. Také to, že pracovník kontaktuje klienta v jeho přirozeném prostředí a klient tak nemusí nikam docházet, výrazně ulehčuje klientovi vstup do služby (Zajdáková, 2008).

Nízkoprahové služby nebo instituce umožňují klientům snadný vstup do programu, tzn., že na klienta jsou kladeny minimální požadavky. Kromě toho klient může službu využívat **anonymně**, v případě uživatelů drog **není vyžadována abstinence**. „*Důležitým principem práce je respektování volby klienta: ať se rozhodne pro abstinenci, nebo pro život s drogou, vždy je mu možné nabídnout terapeutickou intervenci, formu odborné péče a pomoci*“ (Libra, In Hloušek, 2008, s. 94). Takto nastavený pragmatický přístup umožňuje pracovat s klientem v každé fázi drogové závislosti. Uvedené neznamená, že služby jsou poskytovány komukoli

v jakékoli situaci. Jak uvádí Staníček (In Hloušek, 2008), každý program má minimální práh – základní pravidla (např. služba v Kontaktním centru⁵⁷ není poskytnuta opilým nebo agresivním klientům, zákaz sexu a prodeje či užití drog v zařízení).

Harm Reduction princip znamená program minimalizace zdravotních a sociálních rizik plynoucích z užívání drog. Vychází z myšlenky, že je jak pro společnost, tak pro jednotlivce výhodnější dbát takových zásad, aby nedocházelo k dalšímu poškození organismu v důsledku užívání drog. Pro některé klienty to platí na dobu přechodnou, než se rozhodnou jít svoji závislost léčit, pro jiné je to strategie dlouhodobě udržitelného zdraví. Tento princip bere ohled na jednotlivé uživatele drog, jejich zdraví a sociální fungování (Zajdánková, 2008).

Burrows (In Hloušek, 2007) klade při práci s uživateli drog v rámci filosofie Harm Reduction důraz na stanovení krátkodobých pragmatických cílů (např. prevence přenosu infekčních chorob za specifických okolností) před dlouhodobými idealistickými cíli (např. celková redukce škod způsobených braním drog). Termín Harm Reduction zastřešuje i programy pracující s jinou cílovou skupinou, např. se může jednat prostitutky a prostitutky). Přístupy Harm Reduction však vycházejí z jednoho společného jmenovatele, a tím je „změna“. Změna od často vysoce rizikového chování (ve smyslu zdravotním i sociálním) k bezpečnějším způsobům chování. Právě změna je klíčovým momentem práce s uživateli drog (Hloušek, 2007).

Naopak koncept veřejného zdraví **Public Health** (překládaný jako *ochrana veřejného zdraví*) poukazuje na zájmy společnosti jako celku a v praxi to znamená ochranu společnosti před riziky spojenými s drogami. Jde např. o sběr pohozeného injekčního materiálu, který v rámci streetworku provádíme. Přístup Public Health „*vychází z epidemiologie, sociologie a veřejné politiky..., nesleduje zájem individuálního klienta, ale ochranu populace, především před přenosem závažných infekčních chorob (AIDS, hepatitidy B a C), ... soustředil se tudíž na sdílení jehel a stříkaček při nitrožilním užívání drog a na rizikový pohlavní styk jako na významné kanály, jimiž se infekce šíří*“ (Kalina, In Zajdánková, 2008, s. 251).

Princip Harm Reduction je mezinárodně uznávanou strategií na poli protidrogové prevence a v současnosti je jedním ze čtyř základních pilířů české protidrogové politiky (společně s *primární prevencí, léčbou a resocializací*). Efektivita Harm Reduction přístupů je podpořena řadou statistik a výzkumů. Woodack a Cooneyová⁵⁸ (In Hloušek, 2007) ve svém výzkumném přehledu potvrzují, že programy výměny jsou nákladově efektivní a zvýšení dostupnosti a využívání sterilního injekčního náčiní injekčními uživateli drog výrazně přispívá ke snížení rizika nákazy infekčními chorobami. Výzkumy ve zmíněném přehledu rovněž uspokojivě prokázaly, že výměnné programy mohou zvýšit počet osob, které se rozhodnou zúčastnit léčby a potencionálně také vyhledat primární zdravotní péči (Hloušek, 2007).

⁵⁷ Nizkoprahová instituce primárně určená problémovým uživatelům drog, která kromě výměnného programu, poradenství a motivačního tréninku poskytuje základní zdravotní, hygienický a potravinový servis (Hloušek, 2007).

⁵⁸ WODAK, C., COONEY, A. *Účinnost programů výměny jehel a stříkaček při snižování rizika nákazy HIV/AIDS mezi injekčními uživateli drog*. Praha: Úřad vlády ČR, 2004.

9.3.3 Principy terénní sociální práce s problémovými uživateli drog

Samotná terénní práce s problémovými uživateli drog sleduje v teoretické i praktické rovině cíle vycházející z výše uvedených principů:

- udržet nízký výskyt AIDS a snížit výskyt hepatitid B a C,
- snížit počet úmrtí v důsledku předávkování,
- motivovat uživatele drog ke změně životního stylu směrem k abstinenci,
- učit uživatele zásadám bezpečnějšího braní a zásadám bezpečného sexu,
- motivovat klienty k výměně použitého injekčního materiálu nebo jeho bezpečné likvidaci,
- udržovat nejvíce exponovaná místa v čistotě (sběr pohozených stříkaček a jejich bezpečná likvidace),
- navazovat důvěru a motivovat klienty ke kontaktu se službami pro uživatele drog,
- monitoring drogové scény, depistáž a sběr dat (statistické údaje z tzv. skryté populace – věk, pohlaví, zaměstnání, vzdělání, užívané drogy, délka užívání apod.) (Hrdina, Korčíšová, In Hloušek, 2007).

Samotná implementace terénního programu je podle Hlouška (2007) rozdělena do několika fází:

- **posouzení místních potřeb**, na jejichž základě plánujeme cíle a strategie intervence,
- **výběr a výcvik pracovníků** výrazně ovlivňují kvalitu a relativně bezproblémový chod samotného programu.

9.3.4 Oblasti terénní práce s problémovými uživateli drog

Samotnou terénní práci si můžeme rozdělit na následující oblasti:

- **Výměna a distribuce zdravotního materiálu** – klientům jsou za použité injekční stříkačky poskytnuty čisté. V rámci výměny se rovněž distribují aluminiové folie, kondomy, desinfekce, náplasti, alkoholové tampony, sterilní voda, kyseliny, popř. jiný zdravotní materiál. Součástí výměny je motivace k bezpečnějšímu způsobu užívání nebo k bezpečné likvidaci použitého zdravotního materiálu. Výměna je rovněž efektivním nástrojem k navázání kontaktu a poskytuje řadu příležitostí k předání informací o bezpečném braní.
- **Poskytování informací**, např. o bezpečném braní, sexu, účincích drog, infekčních chorobách a **sociálně právní a zdravotní poradenství**, jehož součástí jsou **reference** do zařízení následné péče.
- **Krizová intervence.**
- **Motivační rozhovory**, schopnost jejich vedení by mělo být součástí výbavy každého terénního sociálního pracovníka.
- Součástí terénní práce je poskytnutí **vitamínového servisu, zdravotního ošetření** (v rozsahu, jež terénní práce umožňuje) a **testů na infekční nemoci** (nebo spolupráce se zařízením, jež testy provádí), popř. **těhotenské testy** (Hloušek, 2007).

9.3.5 Místa výkonu terénní sociální práce s uživateli drog

Streetwork s uživateli drog neprobíhá jen v ulicích měst, ale i v dalších otevřených či uzavřených prostorách jako jsou v parky, nádraží, restaurace, herny, supermarkety, kluby, různá městská zákoutí a podloubí, squaty,⁵⁹ ubytovny, byty uživatelů drog apod. V uzavřených prostorách je nutno při práci dbát zvláštní bezpečnosti, při práci v hernách, v restauracích apod. pracujeme obzvláště obezřetně. Klienty většinou jen pozdravíme (často jen pohledem, abychom dbali na jejich anonymitu) a vybídneme je, aby s námi šli mimo tyto prostory, kde pak můžeme pracovat. Důvodem k této naší opatrnosti je fakt, že majitelé a provozní občerstvovacích zařízení nemusí chápat význam a smysl naší práce a mohlo by tak v případě, že bychom pracovali vevnitř, docházet ke konfliktním situacím. Musíme proto dbát zájmů majitele zařízení. Zcela jistě není pro majitele takového zařízení příjemné, když má jeho podnik pověst „drogového doupěte“. Přítomnost streetworkerů v takových podnicích může vést majitele ke konfrontaci a uvědomění faktu, že v jeho zařízení se drogy užívají, což může vyvolat zmiňované odmítavé postoje k naší službě. Se vstřícným majitelem podniku navážeme kontakt – informujeme ho o charakteru naší práce, v případě jeho souhlasu a potřeby daného místa zanecháme kontejner pro sběr pohozeného injekčního materiálu (většinou na toaletách zařízení). Spolupracující majitel nám zase může zprostředkovat další kontakty na nové klienty a sdělit nám informace, které přispějí k monitoringu drogové scény (v kolik hodin se tam lidé schází apod.) (Zajdánková, 2008).

Terénní sociální práce prováděná v bytech rovněž vyžaduje dodržování zvýšených bezpečnostních opatření. Kontakt s klienty v bytě může představovat větší riziko ohrožení pro pracovníky, poněvadž jde o uzavřené prostory. Vyžaduje to z naší strany větší důvěru v klienty, z toho důvodu provádíme kontakt s klienty delší dobu mimo byt a teprve poté se výměnný program a jiné služby mohou realizovat v bytě. Zvýšenou důvěru taková situace vyžaduje i ze strany klienta, protože ten nám odhaluje důležitou část svého soukromí. Z důvodu ochrany anonymity klienta dbáme na to, abychom při cestě do bytu (na chodbách panelových domů, v průjezdech apod.) byli co nejméně nápadní. Klienty v bytech ve zvýšené míře seznamujeme s jejich právy a povinnostmi, v případě podezření, že se jedná o byt, kde zároveň dochází k výrobě pervitinu, informujeme klienty o případech, kdy je pracovník ze zákona povinen dodržet oznamovací povinnost (Zajdánková, 2008).

Terénní sociální práci s uživateli drog provádíme **na otevřené i uzavřené drogové scéně**. **Otevřená drogová scéna** znamená zjevnou přítomnost a sdružování uživatelů drog ve vyhrazených lokalitách města, často v blízkosti centra. Uživatelé se svým chováním netají, a proto jsou tito lidé lehce rozpoznatelní i pro neinformovanou veřejnost. Zvláště uživatelé heroinu jsou často součástí otevřené drogové scény. **Uzavřená drogová scéna** funguje spíše v menších městech a vesnicích, kdy se uživatelé vědomě nevystavují riziku rozpoznání a spíše se snaží začlenit mezi většinovou společnost. Nezdržují se na nějakém konkrétním místě v obci, spíše usilují o to, aby nebyli rozeznáni. Z charakteru drogové scény vyplývá obtížnost přístupu sociálního pracovníka k uživatelům drog. Nejtěžší je nabízet sociální služby uživatelům drog tzv. skryté populace,⁶⁰ kteří jsou součástí uzavřené scény, a je těžké se

⁵⁹ Nelegálně obsazené domy či jiné obytné prostory

⁶⁰ Skrytá populace uživatelů drog je taková, která doposud není v kontaktu s žádnou službou (Zajdánková 2008).

o nich dozvědět a získat jejich důvěru. Způsoby, jak klienty účinně oslovit, popisujeme níže (Zajdánková, 2008).

9.3.6 Mimořádné a rizikové situace při terénní sociální práci s uživateli drog

Terénní sociální práce s uživateli drog přináší řadu rizikových situací, které vyplývají jak ze samotné práce na ulici, tak z prostředí, ve kterém se zdržují uživatelé drog. Při této práci běžně potkáváme klienty, kteří jsou často intoxikováni, a tím pádem je jejich vědomí ovlivněno, což může mít ve svém důsledku vliv na jejich chování (můžou být impulzivní, agresivní, podezřívaví nebo např. apatičtí). Přímá agrese klientů není v praxi příliš častá, ale i přes to je žádoucí mít na paměti, že může k takové situaci dojít, a proto je třeba dbát bezpečnostních pokynů podle vytvořeného metodického manuálu organizace⁶¹. Při práci s uživateli drog mohou nastat i různé mimořádné a problémové situace, při kterých postupujeme dle výše zmíněného metodického manuálu. Může se jednat jak o situace, kdy chce vstoupit do konfliktu samotný klient, tak o situace, kdy je naše práce „trnem v oku“ veřejnosti, až po situace, kdy jsme nuceni jednat s uniformovanými policisty, což pochopitelně oslabuje důvěru našich klientů. Proto vždy dbáme na to, abychom práci prováděli diskrétně, např. neměnili injekční sety před přítomností řady kolemjdoucích a na jiných nevhodných místech, například uvnitř veřejných budov, v restauracích, v hernách a v supermarketech (Zajdánková, 2008).

Mezi mimořádné události podle Staníčka (In Zajdánková, 2008) patří:

- Předávkování klienta.
- Napadení pracovníka.
- Konflikt mezi klienty.
- Policejní akce.
- Neodkladná událost, která se přímo netýká terénní sociální práce (rvačka, dopravní nehoda apod.).

Kromě mimořádných událostí obnáší terénní sociální práce s uživateli drog rizika spojená s každodenní prací (riziko poranění při výměně či sběru pohozených stříkaček, riziko ztráty důvěry klienta při kontaktu pracovníka s uniformovaným policistou, riziko ohrožení služby z důvodu odsouzení ze strany veřejnosti – nevhodně zvolené místo pro výměnu jehel, nerespektování „nepsaných pravidel“ v dané komunitě) apod. (Zajdánková, 2008).

9.3.7 Způsob práce s uživateli drog

Podle Zajdánkové (2008) práce probíhá vždy ve dvojicích. Terénní sociální pracovník vykonává všechny činnosti níže uvedené. Terénní pracovník může provádět pod dohledem terénního sociálního pracovníka kontaktní a poradenský program, výměnný injekční program a drobnou ošetrovatelskou činnost.

⁶¹ Příloha č. 2 k vyhlášce č.,505/2006 Sb., standard kvality sociálních služeb č. 14. Nouzové a havarijní situace.

Terénní sociální práce se samotnými uživateli drog (přímá práce) obnáší podle Zajdánkové (2008) následující:

- **Kontaktní a poradenský program** – v přirozeném prostředí klienta jsou poskytovány služby základního poradenství a pomoci. To se zaměřuje na informování ohledně bezpečného braní (správné používání stříkaček, jejich likvidace, péče o žíly, předcházení infekcím – HIV, bezpečný sex apod.). Terénní sociální pracovník je dále kompetentní poskytovat sociálně-právní poradenství. To spočívá v odkazování klientů na další odborná zařízení. Dále provádí asistenční službu (doprovod do těchto zařízení v případě nutnosti), předávání informací o různých sociálních službách a dávkách; poskytuje pomoc a radu při vyřizování dokladů, hledání zaměstnání apod. Součástí práce terénního i terénního sociálního pracovníka je i poskytování zdravotního poradenství (v případě žloutenky či jiné nemoci, odkaz na zdravotnická zařízení, eventuálně doprovod). Ke všem výše zmíněným účelům disponuje pracovník množstvím letáků s danou tematikou. Letáky mají výhodu pro klienty, kteří v danou chvíli nejsou ochotni nebo schopni v kontaktu déle setrvat (například pro akutní intoxikaci, která jim znemožňuje se soustředit).
- **Výměnný injekční program** – je klienty hojně využíván pro možnost bezplatného přístupu k čistým stříkačkám. Pro terénního sociálního pracovníka jde o nástroj k přístupu k rizikově užívajícím klientům. Často díky využívání výměny stříkaček ze strany klienta dojde k vytvoření hlubší důvěry a navázání vztahu, což může vést k prohloubení poradenské práce (např. příprava na abstinenci). Výměnný injekční program dbá zásad *Harm Reduction*, tj. přispívá ke snižování rizik plynoucích z užívání drog.
- **Případová sociální práce** – je určena pro klienty, s nimiž je dobře navázán vztah důvěry. Jedná se o systematickou práci s klientem na jeho zakázce, např. koordinace účelné pomoci klientovi spoluprací s dalšími sociálními službami nebo práce na přechodu k abstinenci. V takovém případě často využíváme techniku motivačních rozhovorů a jiných poradenských strategií pro práci s klientem. Výsledkem pak může být přechod klienta do služby s vyšším prahem, např. do léčebného zařízení pro závislosti – terapeutická komunita, psychiatrická léčebna.
- **Krizová intervence v terénu** – je určena pro pomoc klientovi v akutní krizi. Do této kategorie patří i zvládnutí situace akutně předávkovaného klienta nebo klienta jinak ohroženého na zdraví či životě. Při zvládnutí situace, kdy nalezneme akutně předávkovaného klienta, vycházíme z informací, které v danou chvíli známe – zajímá nás především typ drogy, kterou se klient předávkoval, případně kombinace, množství požité drogy, přesný čas apod. Jsme si vědomi faktu, že potenciálně nejmrtelnější drogou jsou opiáty, protože nejvíce ze všech drog tlumí dechové centrum. Ve všech situacích předávkování postupujeme podle obecných zásad poskytování první pomoci. Při volání rychlé záchranné služby nezmiňujeme ovšem, že klient je předávkován drogami. Taková informace by s sebou nesla riziko, že společně se zdravotníky přijede kriminální policie, což by mohlo ohrozit důvěru klientů v terénní program.

- **Drobná ošetrovatelská činnost** – v terénu provádíme i drobná ošetření klientů (dezinfekce a základní ošetření ran apod.).

9.3.8 Nepřímá práce

Kromě práce výše popsané přímé práce s klientem se v terénní sociální práci s uživateli drog sociální pracovníci věnují i nepřímé práci. Jedná se zejména o:

- **Typy činností nutné pro práci s cílovými skupinami**, jako je vypracování koncepce a projektů (komunikace s RVKPP,⁶² s krajským protidrogovým koordinátorem, s MPSV ČR, MZ ČR apod.), nezbytná administrativa (vedení výkaznictví práce v elektronické i tištěné podobě, evaluace programu – např. zjišťování statistik), jednání s institucemi (se zástupci komunity – např. romské organizace, magistrátem, spolupracujícími organizacemi ziskového i neziskového sektoru apod. za účelem lepšího fungování programu). Dále sem patří prezentace a medializace práce na veřejnosti – pro zvýšení povědomí veřejnosti o drogových službách, odstranění mýtů spojených s terénní sociální prací s uživateli drog. Z podobných důvodů navazujeme spolupráci s lékárnami – působíme tam osvětově, aby její zaměstnanci vnímali důležitost dostupnosti čistých injekčních stříkaček v lékárnách apod. Terénní sociální pracovník se dále účastní procesu komunitního plánování, pokud je v daném městě realizován, podílí se na tvorbě drogové politiky na národní i mezinárodní úrovni (přes instituce RVKPP apod.) (Matoušek, In Zajdánková, 2008).
- **Řešení zvládnutí přímé práce** pomocí metodických porad, supervizí a vzdělávání (problematické situace při práci s klientem apod.) (Matoušek, In Zajdánková, 2008).
- **Monitoring drogové scény** neboli mapování terénu rovněž patří do náplně terénního sociálního pracovníka. Zaměřuje se na místa s pravděpodobným zvýšeným výskytem problémových uživatelů drog – nádraží, parky, sociálně vyloučené lokality, ubytovny, herny, squaty atd. Jeho úkolem je sledovat, jak se drogová scéna mění, kde se lidé zdržují. To může být ovlivněno i přesunem dealerů drog. Při monitoringu aktivně spolupracujeme s lidmi z daného prostředí, využíváme informací nejen od stávajících klientů programu. Doptáváme se občanů a různých zástupců dané komunity, v jaké denní či noční době se uživatelé drog v místě zdržují, kde nejčastěji dochází k aplikaci drog apod. (Zajdánková, 2008).
- **Sběr pohozeného injekčního materiálu.**

Při práci s uživateli drog klademe zvýšený důraz na anonymitu služby. Využívání například výměnného injekčního programu ze strany klientů stojí ve velké míře na důvěře, kterou klienti k pracovníkům mají. Uživatelé drog jsou vysoce stigmatizovanou skupinou, protože společnost jejich chování odsuzuje. Z toho je potřeba nastavit důstojné podmínky pro klienty, tak aby mohli služby využívat bez ostychu. Je důležité, aby streetworkeri nebyli nijak nápadní, nebyli označeni nějakým jasným logem a místo, kde stojí, nebylo označeno nějakým nápisem. Sociální pracovník věnuje zvýšenou pozornost okolí, ve kterém kontakt s klientem

⁶² Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky.

probíhá. Klienta neoslovuje ani nezdravíme jako prvního v přítomnosti dalších osob, které nezná. Kontakty v místě bydliště klienta provádí sociální pracovník se zvláštním zřetelem na soukromí klienta a zajištěnou anonymitu (Zajdánková, 2008).

Nejtěžším článkem při práci s uživatelem drog je navázání prvního kontaktu – moment, kdy klient poprvé využije naší služby. V této roli můžeme jednat aktivně, pasivně nebo využít kontaktu přes třetí osobu. V dobře zaběhnutém programu terénní sociální práce s uživateli drog je právě zprostředkování kontaktu nejčastějším způsobem, jakým se klienti dostávají ke službě. Informace se šíří jako lavina, jeden klient řekne druhému např. o výměnném programu, a situace je tak pro pracovníky jednoduchá (Matoušek, In Zajdánková, 2008).

V kontaktu můžeme být aktivní, tj. oslovit potenciálního klienta přímo. Jde o nejtěžší způsob získání klienta, na druhé straně je to mnohdy jediná možnost, jak se můžeme v rámci terénní sociální práce k určitým klientům přiblížit. V tomto případě hodně záleží na komunikačních dovednostech a osobnostních vlastnostech sociálního pracovníka (Matoušek, In Zajdánková, 2008).

9.4 Kvalifikace terénních sociálních pracovníků

Kromě předpokladů pro výkon sociálního pracovníka a předpokladů pro výkon činností v sociálních službách, které jsou stanovené zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jsou důležité i znalosti z dalších souvisejících oborů jako například sociální pedagogika, vývojová psychologie a etopedie a znalosti příslušných právních předpisů.

Kvalifikaci terénních sociálních pracovníků dělí Schaffranek (In Hloušek, 2007) na:

- **odborné vědomosti a kompetence** (vzdělání, výcviky, vědomosti o cílové skupině, o rozmístění zdravotních a sociálních institucí na daném území apod.),
- **speciální osobní schopnosti, zkušenosti a postoje** (akceptace cílové skupiny, vyjasněný postoj k užívání drog a závislosti, schopnost efektivně komunikovat s cílovou populací apod.),
- **všeobecné osobnostní schopnosti** (schopnost řešit konflikty, flexibilita, spolehlivost, komunikativnost, vysoká frustrační tolerance, citlivost na neverbální komunikaci apod.).

SHRNUTÍ KAPITOLY

Tato kapitola přednesla interdisciplinární problém užívání drog z pohledu terénní sociální práce. Prostřednictvím této kapitoly jste byli seznámeni se stupni závislosti podle frekvence, intenzity a následků užívání, s charakteristikami, specifiky a nejčastějšími problémy, se kterými se v praxi budete setkávat a které budete svým klientům pomáhat řešit. Kromě seznámení s cíli a charakteristikami terénní sociální práce s uživateli drog jste byli seznámeni se zásadami a koncepty, ze kterých vychází a kterými jsou nízkoprahovost služby, Harm Reduction a Public Health. Kapitola rovněž pojednávala o přímé a nepřímé práci s problémovými uživateli drog a o rizikových a mimořádných situacích, které mohou v rámci práce s touto cílovou skupinou nastat.

KONTROLNÍ OTÁZKY

Jaký je rozdíl mezi koncepty Harm Reduction a Public Health?

Jaké mimořádné události mohou při práci s cílovou skupinou nastat?

Co obnáší terénní sociální práce s uživateli drog?

Jakou nepřímou práci provádí terénní sociální pracovník s cílovou skupinou uživatelé drog?

Musí mít poskytovatelé služeb pro osoby ohrožené drogou vypracován manuál pro řešení nouzových a havarijních situací?

10 Sociální práce s ženami poskytujícími sexuální placené služby

RYCHLÝ NÁHLED KAPITOLY

Poslední kapitola této studijní opory pojednává o problematice sociální práce s ženami poskytujícími placené sexuální služby. Kapitola vymezuje pojem prostituce a její základní formy a seznamuje čtenáře s charakteristikami žen poskytujících placené sexuální služby, jejich motivacemi vedoucími k prostitučnímu chování. Kapitola se rovněž zabývá legislativním kontextem problematiky a specifikami sociální práce s ženami poskytujícími sociální služby a seznamuje čtenáře s pravidly terénní sociální práce s prostituujícími ženami a prvního kontaktu s nimi.

CÍLE KAPITOLY

Po prostudování této kapitoly

Budete umět:

identifikovat obchodování s lidmi a nucenou prostituci.

Získáte:

základní informace o příčinách a formách prostituce a specifikách sociální práce s ženami, které poskytují sexuální placené služby.

Budete schopni:

provádět depistáž a monitoring cílové skupiny, nabídnout gynekologicko-venerologické vyšetření, poskytnou základní sociální poradenství a nabídnout preventivní materiály.

KLÍČOVÁ SLOVA KAPITOLY

Ženy poskytující placené sexuální služby, prostituce, motivace k prostitučnímu chování.

10.1 Vymezení pojmu prostituce

Většina autorů se shoduje v tom, že **prostituce** je „propůjčování se k sexuálnímu styku za úplatu“, která může být materiální či nemateriální povahy. Z pohledu trestně právního se prostitutí rozumí „nejen pohlavní styk s jinými osobami za úplatu uskutečněný formou soulože, ale i všechny další formy ukájení pohlavního pudu jiné osoby stejného nebo opačného pohlaví tělesným stykem za úplatu“ (Novotný, Růžička a kol., In Malinová, Šídová, 2007, s. 108).

Přes tuto jasnou definici se však v praxi setkáváme s obtížemi, kdy můžeme určité chování označit za prostitutivní a kdy jej takto označit nemůžeme. O prostituci jako **společenském jevu** mluvíme tehdy, když ve společnosti existuje objektivně možnost platit za sexuální styk (Malinová, Šídová, 2007).

Rozlišuje se prostituce:

- příležitostná,
- pouliční i silniční,
- v erotických podnicích,
- hotelová,
- bytová prostituce (Zapletal, Novotný, In Malinová, Šídová 2007).

Novější formou je tzv. eskort servis, kdy žena nebo dívka je zákazníkovi „doručena na místo“ nebo jej doprovází např. na dovolenou. Na tento typ cestování se specializovaly některé cestovní kanceláře nebo si své webové stránky vytvářejí poskytovatelky sexuálních služeb samy (Malinová, Šmídová, 2007).

10.2 Charakteristika žen poskytující sexuální služby

I když existují ženy, které jsou schopny se prostitucí uživit i ve věku nad 50 let, hlavní statistické charakteristiky celé skupiny jako průměrný věk jsou neúprosně diktovány poptávkou po sexuálních službách. Věkový průměr se již po léta pohybuje mezi 23 - 24 roky. Vyšší a nižší věkové skupiny (pod 18 let a nad 40 let) najdeme spíše u žen nabízejících se na ulici. V nočních či erotických klubech jsou nejvíce zaměstnávány ženy a dívky kolem 22 let; pokud se zde vyskytují „starší“ ženy (od 25 let výše), jsou to hlavně cizinky. Mladé dívky jsou při poskytování sexuálních služeb vystaveny mnohem většímu riziku než dospělé ženy, a to jak po fyziologické stránce (jejich organismus je promiskuitou, tj. větším počtem různých sexuálních partnerů více destruován), tak po stránce psychologické, protože mladé dívky jsou snadněji ovlivnitelné, přístupnější k rizikovému chování. Důsledkem je statisticky významně vyšší výskyt závažných sexuálních onemocnění právě ve věkové skupině do 21 let. Na druhé straně mladistvý „nevinný“ vzhled, neprofesionalita, a tudíž i větší manipulovatelnost, svádějí zákazníky k nechráněnému sexu právě s mladistvými a velmi mladými prostitutkami. Labilita a nezdrženlivost se mimo jiné projevují i v jejich přístupu k drogám. Od orálního užívání rychle přecházejí na intravenózní aplikaci nebo volí levné, v libovolném množství dostupné drogy (např. toluen). Problémem mladistvých je, že závislosti se u nich vytvářejí za kratší období a zapouštějí mnohem hlubší kořeny než u dospělých. Intoxikace je pro ně žádoucí stav, nikoli problém. Podobně je tomu s prostitucí. Najednou se stanou středem pozornosti, mají moc, mají peníze, ale nemají jasnou představu o tom, jakým rizikům se vystavují (Malinová, 2005).

10.2.1 Motivace k prostitučnímu chování

Podle Malinové (2005) motivace k provozování prostituce jsou v podstatě trojího druhu.

10.2.1.1 Motivace vnějším tlakem

Žena je do nabízení sexuálních služeb vmanipulována okolnostmi a okolím, do této skupiny je možné například zařadit dívky, které opustily dětský domov a v podstatě nemají kam jít. Jediný, kdo na takovou dívku v některých případech čeká, vlastní rodina, ji v extrémním případě jako pannu prodá německému zákazníkovi za pětinasobnou cenu. Zatímco do svých 18 let byla bedlivě střežena a opatrována její bezúhonnost, najednou se nikdo nepodivuje nad tím, že má deset zákazníků denně. Mnohé klientky utíkaly už z dětského domova a prostituovaly se. V oblasti Teplic, Dubí a Chomutova tvoří podle našich zjištění třetinu prostitutek na ulici či silnici „holky z děčáku" (Malinová, 2005).

Stále více žen v naší společnosti přebírá roli jediného živitele, a to nejen vlastního partnera a dětí, ale častokrát i širší rodiny. Zvláště v romských komunitách může být atraktivita mladých žen využívána k finančnímu zajištění blízkých lidí. Můžeme se setkat s případy, kdy jedna žena má tři až pět pasáků. Živobytí si obstarávají prostitutí i ženy, které se rozvedly, nemají prostředky a nemají možnost vydělávat dostatek peněz na to, aby zajistily děti a platily byt. Významný vliv na současné chování má u mladých žen i situace v původní rodině. Chudoba, hrubé chování, ponižování, násilí a nedostatek pracovních příležitostí v místě bydliště způsobují, že vstup do prostituce je pociťován jako úleva. Jisté nepříjemnosti spojené s prostitutí (násilí, ponižování a urážky) nejsou pro tyto dívky ničím, co by z dřívějšího života neznaly. I když zdaleka nedisponují všemi penězi, které si vydělaly, mají to, co potřebují: cigarety (80 % námi zkoumaných klientek uvedlo, že kouří), jídlo a pití (přes 60 % uvedlo, že pije alkoholické nápoje) a módní oblečení. A samozřejmě mají kde spát, i když místem k odpočinku je často pokoj, kde zároveň provozují sexuální služby (klubové prostitutky), nebo „ložnici" sdílejí s několika dalšími dívkami (pouliční prostitutky). Trpí především nedostatkem soukromí, neboť prostor, kde pobývají, je neustále kontrolován pasáky či majiteli nočních klubů. Ty zajímá, zda ženy neukrývají „ulité" peníze, šperky a jiné dárky či drogy. Soukromí však většinou neměly ani doma, ani v dětském domově (Malinová, 2005).

10.2.1.2 Motivace vlastní potřebou

Mezi prostitutkami existuje podskupina žen, které do prostituce vstoupily kvůli sklonu k promiskuitnímu chování, a tento způsob práce je pro ně do jisté míry koníčkem. Malinová (2005) uvádí, že více než polovina námi zkoumaných žen připustila, že se jí stává, že při sexuálním styku se zákazníkem pociťuje vzrušení, či dokonce zažije orgasmus. Stav vzrušení spíše závisí na přitažlivosti zákazníka než na vlastní sexuální apetenci ženy. Jen malé procento námi sledovaných žen uvedlo, že je vzrušeno vždy, resp. téměř vždy, a že také vždy, resp. téměř vždy dosáhne se zákazníkem orgasmu (Malinová, 2005).

Vstupu těchto žen do světa prostituce většinou předchází úvaha „Proč si za to nevzít peníze?" a spouštěcím mechanismem bývá setkání s někým, kdo je do prostituce uvede. Ani v tomto případě není jednoduché překonat ostych a strach a požádat předem o zaplacení za sexuální styk. Postoj „čerstvé" prostitutky k sobě samé i postoj veřejnosti k ní se tím

okamžikem prostě změní. Přestože ani předtím nebyla odmítavá, od chvíle, kdy se jednoznačně definuje jako prostitutka, už je okolím posuzována jinak (Malinová, 2005).

10.2.1.3 Motivace racionální rozvahou

Třetí cestu charakterizuje racionální úvaha končící závěrem, že sex je práce a že lze takto vydělat poměrně dost peněz, a navíc je to mnohem svobodnější či nezávislejší zaměstnání než jiné profese. K tomuto rozhodnutí dospívají ženy a dívky, které si chtějí vydělat peníze a vyhovují jim i jiné atributy prostituce, které Malinová (2005) popisuje následujícím způsobem:

- **Práce v nočních hodinách** - z tohoto pohledu může být prostituce zajímavá pro matky malých dětí, neboť mohou být přes den s nimi, resp. klimbat vedle nich, a v noci se věnovat sexuální práci (40 % našich klientek jsou matky dětí, ale jen pouhá polovina z nich má děti ve vlastní péči).
- **Možnost pracovat jen některé dny v týdnu** - této možnosti využívají mimo jiné i studentky.
- **Možnost oddělovat svět práce od osobního života** - obzvláště snadné to bývá pro homosexuálně orientované prostitutky, pro které je sex s muži prací a láska s ženou stojí mimo práci, a teprve ta naplňuje jejich emoční život. Tyto ženy nemají morální konflikty, nezamilovávají se do zákazníků. Heterosexuální ženy s tímto přístupem k provozování prostituce (sex je práce) nemívají během života příliš mnoho osobních partnerů a jejich sexuální život mimo svět prostituce je podobný jako u běžné populace.

Profesionální přístup k provozování prostituce bývá ze zdravotního hlediska nejméně rizikový, ale mívá jiná úskalí. Mezi největší patří *windfall effect* (tendence dělit se o zdroje, které jsme získali náhodně – Bakalář, In Malinová, 2005). Tomuto efektu propadne mnoho úspěšných a nezávislých prostitutek, když začnou disponovat pro ně dosud nebývalým množstvím peněz. Platilo to zejména v době počátečního boomu prostituce u nás, kdy se otevřely hranice a koruna ještě nesrovnala krok se západní měnou. Sexuální trh tehdy téměř úplně ovládly ženy z bývalého východního bloku a zákazníci - poněvíc ze západní Evropy - platili ve valutách (Malinová, 2005).

10.3 Legislativní kontext

Prostituce byla do roku 1990 klasifikována jako trestný čin příživnictví podle § 203 trestního zákona nebo jako přečin příživnictví podle § 10 zákona č. 150/1969 Sb., o přečinech. Legalizace prostituce zaměstnává naše zákonodárce již zhruba od počátku 90. let. Zákon týkající se legalizace prostituce je neustále přepracováván, takže se v současné podobě stává nepříjemným pro ty, kteří si zvolili prostituci z důvodu touhy po dobrodružství, kvůli penězům, její atmosféře, večírkům, možné časové flexibilitě apod. V zemích, kde byla prostituce legalizována, je důležitá role neziskových organizací. Tyto organizace mají často rozděleny role tak, že jedny organizace poskytují služby „řádným“ sexuálním pracovnícům,

pomáhají jim s daňovými přiznáními, zdravotními prohlídkami apod., další organizace se naopak starají o pracovnice v sexbyznysu, které se z různých důvodů nemohly stát řádnými daňovými poplatnicemi (nejsou občankami Evropské unie, pobývají na území státu nelegálně, jsou obětmi obchodování apod.) (Malinová, Šídová, 2007).

Otázka legalizace prostituce rozdělila Česko na dva tábory: na odpůrce a vyznavače legalizace. Reakce většiny sexuálních pracovníků na připravovaný zákon byla podle výsledků rozhovorů se sociálními pracovníky taková, že se registrovat nenechají, a některé rovnou přešly do ilegality, to znamená na priváty, protože prostituce většinou není zatím majoritní společností považována za morálně přijatelný způsob obživy. Vynucené „coming out“ dané pravidlem (obsaženém v připravovaném zákoně o prostituci), že se osoba provozující sexbyznys musí přihlásit na úřadě v místě bydliště, může vést a patrně by vedlo v našich podmínkách k sociální izolaci žen poskytujících placené sociální služby. Navíc se jejich příbuzní i známí mohou obávat přenesení společenského stigma spojeného s provozováním prostituce i na ně, a tak se mohou začít prostituující osobě vyhýbat či dokonce zcela přerušit styk (Malinová, Šídová, 2007).

Existující zákony upravující problémy spojené s provozováním prostituce můžeme dle Malinové a Šídové (2005) rozdělit do následujících skupin:

- Zdravotní odpovědnost provozovatele sexuálních služeb – **šíření nakažlivé choroby** (§ 152 trestního zákoníku č. 40/ 2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů), **ohrožování pohlavní nemocí** (§ 255 trestního zákoníku č. 40/ 2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů).
- Kořistění z prostituce včetně nucené a násilné prostituce – **kuplířství** (§ 189 trestního zákoníku č. 40/ 2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů), **obchodování s lidmi**⁶³ (§ 168 trestního zákoníku č. 40/ 2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů).
- Další zákonná ustanovení spojená s problémem násilné prostituce - **zavlečení do ciziny** (§ 255 trestního zákoníku č. 40/ 2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů), **znásilnění** (§ 185 trestního zákoníku č. 40/ 2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů).
- Mládež chrání hlavně § 202 **svádění k pohlavnímu styku** trestního zákoníku č. 40/ 2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů) a §217 **ohrožování mravní výchovy mládeže** trestního zákoníku č. 40/ 2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

⁶³ Dle nového trestního zákoníku byla definice **obchodování s lidmi za účelem pohlavního styku** nahrazena definicí obchodování s lidmi (§ 168 trestního zákoníku č. 40/ 2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

10.4 Specifika práce se ženami poskytujícími placené sexuální služby

Autorky Malinová a Šídová ve své práci (2007) uvádějí a popisují následující specifika práce se ženami poskytujícími placené sexuální služby.

10.4.1 Terénní sociální práce na ulicích, v sexklubech a privátu

10.4.1.1 Na ulicích, silnicích, dálnicích

Sociální pracovník nabízí na ulicích, silnicích či dálnicích klientkám informace o bezpečném sexu, testy na HIV ze slin, preventivní materiály (např. kondomy, lubrikační gely), základní a odborné poradenství a krizovou intervenci. Na těchto místech však není prostor pro delší, intimnější rozhovor. Některé organizace mohou mít vlastní mobilní vyšetřovací jednotku. Například organizace Rozkoš bez rizika, Praha od roku 1998 vlastní mobilní vyšetřovací jednotku, kde poskytuje kompletní gynekologicko-venerologické vyšetření. Výhodou tohoto zařízení je možnost poskytnout odborné lékařské (gynekologicko-venerologické) vyšetření prakticky kdekoli a existuje zde prostor pro intimnější rozhovor, popřípadě sociální intervenci.

10.4.1.2 V klubech

Proniknout do klubu a hovořit přímo se sexuálními pracovníci je složitější. Sociální pracovníce (ženy) mají do většiny těchto zařízení snadnější přístup, protože nejsou podezřívány, že přišly „okukovat“, lépe navazují se sexuálními pracovníci kontakt, protože většina z nich má s muži problematické zkušenosti. Nejčastějšími důvody k odmítnutí nabízených služeb bývá sdělení, že mají svého lékaře či ať se starají o ty „špíny“ na ulici. V těchto případech se vyplatí nevzdávat to a přicházet opakovaně a nabízet informace o bezpečném sexu, a pokud je v týmu zdravotník a v klubu příhodné místo (např. pokoj), mohou sociální pracovníce provádět i rychlotesty na HIV a syfilis, rozdávat preventivní materiály, poskytovat poradenství a krizovou intervenci. Pokud v klubu dají týmu terénních sociálních pracovníků (doporučuje se chodit do terénu ve dvojicích, eventuelně i trojicích) k dispozici pro testování místnost, vznikne prostor pro intimnější rozhovor. Někdy se pracovníce terénního programu rozdělí a jedna hovoří ke všem, druhá vede důvěrnější rozhovor se ženou, která potřebuje individuální pomoc. Vždy však záleží na konkrétní situaci v klubu, pokud jsou v klubu zákazníci, mohou být často důvodem k odmítnutí sociálních služeb). I do klubů, které jsou mimo hlavní město Prahu, dojíždí pojiždná ambulance, hlavně do příhraničních oblastí. Dívky a ženy v klubech i bydlí a nemají možnost, často ani povolení majitele, se z klubu vzdálit. Kluby bývají na odlehlých místech bez dopravního spojení a jsou-li v lidnatější lokalitě, mnohé ze sexuálních pracovníc nesmějí bez doprovodu klub opustit. Při terénní sociální práci v sexklubech není problémem identifikovat cílovou skupinu, ale vůbec se k ní dostat. „Predátoři“ u vstupu do těchto zařízení (vyhazovači, barmani, ale i přímo majitelé), jejichž úkolem je chránit hladký a ničím nerušený průběh poskytování sexuálních služeb, mají plno důvodů pracovníka nepustit dovnitř. Vidí jim tzv. do kuchyně,

ruší, zdržuje a hlavně **dělá problémy**, které je pak nutno nějak řešit: kdo mívá ví, lépe spí (Malinová, Šídová, 2007).

10.4.1.3 V privátech

Obavy prostitutek ze ztráty anonymity vedou k jejich přesunu z oficiálních night klubů do **privátů, resp. privátních bytů**. V případě kontaktování těchto žen existují problémy hned dva: vůbec tyto byty najít a dostat se do nich, eventuálně tyto ženy motivovat k návštěvě center (k zdravotnímu vyšetření). Většinou pomůže, pokud v privátu pracuje někdo, kdo už organizace zná a ostatní tam dovede. Jinak se do privátů proniká jen velmi obtížně, většinou i z toho důvodu, že o nich prostě pracovník neví: nikde neinzerují, na zvonku je jinotajná vizitka se jménem Eden atd. (Malinová, 2008).

Jak je výše uvedeno, bývá velmi složité zjistit, kde se privát vůbec nachází a jak kontaktovat sexuální pracovnice. Je to možné udělat stejnou cestou, jako to dělají zákazníci (telefon, internet) nebo je možné pracovnice v privátech kontaktovat prostřednictvím klientky, která má s pomáhající organizací zkušenosti. Sociální pracovnice nabízejí informace o bezpečném sexu, testy na HIV ze slin, preventivní materiály, poradenství, krizová intervence. V případě, že jsou v privátu vhodné podmínky a v týmu je přítomen zdravotník, je možno provést i rychlotesty na HIV a syfilis. V privátu je většinou prostor pro intimnější rozhovor, ale i zde záleží na konkrétní situaci (jsou-li v privátu zákazníci, je-li zde přítomna osoba, která vyžaduje speciální přístup - např. týraná osoba). Při prvním kontaktu je nutné dbát vyšších bezpečnostních opatření (např. informovat další spolupracovníci, kam jdeme, mít u sebe mobilní telefon, do privátu (nejen) jdou vždy minimálně dvě pracovnice, další zůstává před domem, např. v autě, a monitoruje situaci atd.) (Malinová, Šídová, 2007).

Terénní sociální práce je časově flexibilní a koresponduje s otevírací dobou nočních klubů, privátů a pracovní dobou sexuálních pracovnic na ulicích, na silnicích nebo parkovištích. Sociální pracovník musí být zdvořilý (zásadně pracovnícím netyká, hlavně ne při prvním kontaktu), snaží se být nestranný, otevřeně naslouchá a je pozorný. Ženy v sexbyznysu jsou mimořádně citlivé na ohrožení své vlastní důstojnosti. Pracovník zachovává mlčenlivost a anonymitu klienta (nevyžaduje doklady). Cílová skupina sexuálních pracovnic je velmi nestabilní, a proto je nutné s ní pravidelně udržovat kontakty (Malinová, Šídová, 2007).

10.4.2 Pravidla terénní sociální práce s prostituujícími se ženami

- „a) Akceptujeme zaměstnání, profesi a životní styl takový, jaký si žena zvolila,*
- b) ženy respektujeme a nesoudíme; osoby poskytující placené sexuální služby jsou citlivé na nesouhlas a moralizování,*
- c) důvěra je základem kontaktu s ženami,*
- d) snažíme se nevnášet do situací své subjektivní pocity,*
- e) nejsme příliš misionářští, ženy po nás nechtějí nic víc než naši práci,*
- f) ujistíme se, že ženě naše intervence neuškodí, a nepodnikáme žádnou intervenci bez jejího souhlasu,*
- g) snažíme se zjistit, co ženy skutečně chtějí nebo potřebují,*
- h) uvědomujeme si, že ženy v tomto postavení zdánlivě lžou, resp. často nemohou otevřeně hovořit o své situaci“* (Malinová, Šídová, 2007, s. 112).

10.4.3 Pravidla prvního kontaktu

- „a) Představíme se a vysvětlíme, kdo jsme a co nabízíme,*
 - b) zdůrazníme důvěryhodnost poskytovatele sociální služby,*
 - c) uklidníme sexuální pracovnice a jejich manažery (pasáky), že nejsme policie nebo novináři ani jejich spolupracovníci,*
 - d) nezasahujeme do byznysu, počkáme, až budou mít pracovnice volno,*
 - e) předáme vizitku a informace o naší organizaci,*
 - f) učiníme nabídku preventivních materiálů (kondomy, brožurky),*
 - g) provedeme předtestové poradenství a nabídneme zdarma testování na HIV ze slin a v případě vhodných hygienických podmínek i rychlotesty na HIV, syfilis,*
 - h) při vyplňování osobní karty požadujeme jen základní informace (ostatní je možné vyplnit až při návštěvě ženy v poradenském středisku),*
 - i) zodpovídáme dotazy dívek, nasloucháme a řešíme jejich osobní problémy,*
 - j) individuálně provádíme rychlotesty a výsledky sdělíme spolu s potratovým poradenstvím,*
 - k) rozloučíme se, připomeneme možnost navštívit naše poradenské středisko, se zdůrazněním toho, kdy a jaké služby zde nabízíme,*
 - l) na baru necháme vizitku, brožurky pro dívky, které nebyly přítomny v klubu“*
- (Malinová, Šídová 2007, s. 113).

10.4.4 Identifikace obchodování s lidmi a nucené prostituce

Při terénní sociální práci se ženami, které pracují v oblasti poskytování placených sexuálních služeb, může pracovník přijít do kontaktu také s těmi, které jsou nuceny pracovat proti své vůli, případně pracují za podmínek, se kterými nesouhlasí. Některé z žen byly do prostředí sexbyznysu předmětem obchodu⁶⁴, a to buď z jiné lokality v České republice, nebo ze zahraničí. V praxi je velmi obtížné či nemožné přesně identifikovat, zda se jedná o ženu, která se stala předmětem obchodu, zda je žena „pouze“ zneužívána a vykořisťována svým pasákem, zda se rozhodla pro práci v sexbyznysu dobrovolně, či zda je k této činnosti nucena. To, jak sama žena vnímá svoji situaci, také nemusí nutně odpovídat tomu, jak vnímají její situaci pracovníci poskytující sociální služby. Obchodované ženy či ženy nucené k prostituci mohou být vykořisťovány jak „na ulici“, v klubu, případně „privátu“, tak i při eskortních službách (Malinová, Šídová, 2007).

⁶⁴ Dle nového trestního zákoníku byla definice **obchodování s lidmi za účelem pohlavního styku** nahrazena definicí obchodování s lidmi (§ 168 trestního zákoníku č. 40/ 2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů). „Obchodování s lidmi“ je trestný čin definovaný výše zmíněným ustanovením. Termín „nucená prostituce“ je obecnější; pro účely textu zahrnuje situace, které nenaplnují znaky definice obchodování s lidmi, avšak v praxi dochází k tomu, že žena poskytuje placené sexuální služby proti své vůli či za podmínek, které si nemůže svobodně zvolit (Malinová, Šídová, 2007).

Malinová a Šídová (2007, s. 114) uvádí základní kritéria, která v kombinaci poukazují na to, že by se mohlo jednat o obchodovanou osobu či ženu k prostituci:

- „nemůže se volně pohybovat, vzdálit se ze svého pracoviště,
- je pod neustálou zjevnou či skrytou kontrolou,
- nemůže hovořit s terénním sociálním pracovníkem/terénním pracovníkem,
- je nedůvěřivá, neudrží oční kontakt, mluví potichu, bojí se, je smutná,
- je viditelně unavená,
- nemá u sebe doklady, má falešné doklady,
- odevzdává pasákovi nebo osobám v klubu celý výdělek či většinu výdělku,
- nocuje/bydlí na stejném místě, kde pracuje,
- vykazuje znaky fyzického násilí, včetně znásilnění,
- nemůže využívat lékařskou péči či sociální služby,
- má dluhy vůči pasákům (dluhy mnohdy neustále narůstají),
- lze pozorovat silnou emoční závislost na pasákovi,
- neumí česky (obecně jazyk země, ve které pracuje),
- nezná adresu podniku, kde pracuje.“

Ženy, které se staly nuceným předmětem obchodu za účelem poskytování sexuálních služeb či ženy nucené k prostituci, mohou být Češky i cizinky. Situaci migrantek komplikuje rovněž fakt, že mnohdy neumějí česky, případně se nedokáží dorozumět v jiném jazyce. Pasáci v nich posilují neustálý strach z deportace nebo jim vyhrožují, že za práci v sexbyznysu mohou být uvězněny. Některé tyto ženy mohou být negramotné či se neorientují v situaci v ČR, což posiluje jejich závislost na pasákovi. Strach požádat o pomoc a nedůvěru umocňuje také fakt, že některé z cizinek mají ze země původu velmi špatné zkušenosti s policií a mnohdy nemají žádné zkušenosti s nevládními organizacemi. **Sociálním pracovnícím se v těchto případech doporučuje:**

- neohrožovat neopatrným chováním sebe ani ženy,
- akceptovat nedůvěru ženy,
- postupovat citlivým způsobem, jen tak je možné důvěru získat,
- pokusit se zjistit, jaká je situace (pozorování, otázky i nepřímé),
- pokusit se se ženou pohovořit v klidu a o samotě,
- nabídnout jí pomoc:
 - předat číslo na INFO a SOS linku La Strada či jinou pomáhající organizaci (letáky, drobné dárky apod.),
 - stručně vysvětlit možnosti pomoci zejména v případě utajeného ubytování a finanční pomoci; cizinkám lze za určitých podmínek zajistit legalizaci pobytu,
- akceptovat, pokud žena žádá pracovníka, aby odešel (např. pasák signalizuje, že je nutné pracovat),
- ujistit ženu, že se pracovník pokusí vrátit,
- pokud žena nemůže evidentně opustit místo, kde pracuje, konzultovat situaci s policií (nejlépe se specializovanými složkami, případně s nevládní organizací, která kontakty na specializované složky policie disponuje),
- v případě nejistoty, jak aktuálně reagovat, je vhodné využít konzultace v týmu, případně s dalšími subjekty (Malinová, Šídová, 2007).

10.5 Činnosti sociálního pracovníka vykonávané v rámci terénní sociální práce se ženami poskytujícími placené sexuální služby

10.5.1 Depistáž nebo monitorování situace

Terénní pracovník by měl umět v prvé řadě do prostředí **proniknout**, a když už se v něm ocitne, musí se umět dívat, naslouchat a cítit, jaká je v daném místě situace. Dívat se znamená **vidět** nejen divadlo, které se terénnímu pracovníkovi, ale i ostatním lidem zvenku předvádí, ale vycítit celkovou atmosféru, všimnout si vzájemných vztahů mezi osobami v prostituční scéně. Je důležité zjistit, kdo je mezi ženami názorový vůdce, jaký k němu mají vztah ostatní. Pokud tato silná osoba odmítne nabízené služby, většinou ji ostatní následují. Nikdy nelze situaci do budoucna vzdát, ale je třeba vytipovat váhající osoby, se kterými by se dalo pracovat. Osoby v sexbyznysu migrují a příště tam zmiňovaný lídr již nemusí být. Důležitý je vztah personálu k sexuálním pracovnícům, od falešného paternalismu až po otevřené pohrdání, terénní pracovník se může při své práci setkat se skutečně velmi různými vztahy mezi majitelem, personálem a jeho chlebdárkyněmi (Malinová, 2008).

Pro získání základních informací o klientkách a jejich oslovení a prostituční scéně v dané lokalitě využíváme naše jazykové vybavení. Se Slovenkami, druhou největší národnostní skupinou po Češkách, se většinou dorozumíme bez problémů, stále častěji se však mezi nimi vyskytují negramotné ženy a dívky. Tato skutečnost stěžuje preventivní práci, neboť nechápou termíny, jako jsou virus, bakterie, buňka, někdy neznají nebo jen přibližně datum svého narození. Druhým nejčastěji se vyskytujícím jazykem je ruština. Zejména komunikace s novými dívkami nebo těmi, které jsou sice v České republice již delší dobu, ale neopouštějí ruský mluvící komunitu, je bez znalostí ruštiny obtížná. S Rumunkami se dá domluvit anglicky. Komunikace s Bulharkami je obtížná, jsou často negramotné, ale mají s sebou „mluvčí“, která je i jejich lídrem, tzn. i kuplířkou (Malinová, Šídová, 2007).

10.5.2 Distribuce preventivních materiálů

Důležitou činností v rámci sociální práce s ženami poskytujícími placené sexuální služby je distribuce preventivních materiálů. Podle Malinové a Šídové (2007) se jedná zejména o:

- distribuci informací
 - distribuujeme brožurky a letáky o bezpečném sexu,
 - brožury o sexuálně přenosných chorobách,
 - další letáky, brožurky o drogách, násilí, závislostech, atd.,
 - předměty s důležitými telefonními čísly – např. zapalovače,
- distribuci prostředků prevence pohlavně přenosných chorob - kondomy, lubrikační gely,
- distribuci prostředků prevence násilí na sexuálních pracovnících – osobní alarmy s telefonními čísly.

10.5.3 Nabídka gynekologicko-venerologického vyšetření

Nabídka gynekologicko-venerologického vyšetření je prováděna jak ve stálých ordinacích (např. organizace Rozkoš bez rizika, Praha nebo Brno), tak mimo tato pracoviště. Po dohodě s více klientkami možnost provést vyšetření v pojízdné ambulanci. Tato nabídka může být poskytnuta v klubech či privátech, kde mohou být prováděny testy na HIV ze slin, a pokud jsou k tomu vhodné podmínky a je přítomen zdravotní kvalifikovaný personál, mohou být prováděny i rychlotesty na HIV a syfilis z periferní krve (testy vypadají obdobně jako těhotenské testy). Na ulici, parkovišti, nádraží se většinou provádějí testy na HIV ze slin (Malinová, Šídová, 2007).

10.5.4 Poradenství

Základní sociální poradenství je klíčovou povinností všech registrovaných poskytovatelů sociálních služeb, kterou jim ukládá zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Pro cílovou skupinu ženy poskytující placené sexuální služby je většinou poskytováno:

- sociálně-právní poradenství (pomoc při vyřizování občanství, chybějících dokladů, vyjednání splátkových kalendářů, sepsání žádostí o rozvod, zprostředkování kontaktů s dalšími organizacemi apod.),
- psychosociální poradenství,
- zdravotnické poradenství, například prevence pohlavně přenosných infekcí (jak provozovat bezpečný sex),
- prevence násilí na ženách (například jak se navzájem chránit při práci na ulici - psát si SPZ auta, do kterého nastupuje kolegyně, sdělovat si informace o agresivních klientech...) (Malinová, Šídová, 2007).

10.5.5 Krizová intervence

V případě aktuálního závažného problému či selhávání řeší sociální pracovníci z ženami poskytujícími placené sexuální jejich situaci v omezeném rozsahu přímo na místě a následně zprostředkováváme další kontakty (s krizovým centrem, s naší externí psycholožkou, terapeutem atd.) (Malinová, Šídová, 2007).

10.5.6 Pomoc a podpora při resocializaci

Pomoc a podpora při resocializaci nespadá přímo do kompetence terénních sociálních pracovníků. Jejich úkolem je předat kontakty na další instituce - azylové bydlení, pomoc obětem násilí, úřady práce, pracovní agentury, bezplatné právní poradny atd. (Malinová, Šídová, 2007).

10.6 Záležitosti, které terénní sociální pracovník se ženami nejčastěji řeší

10.6.1 Záležitosti, kterým se pracovník věnuje krátkodobě

- 1) **Řešení zdravotních problémů**, nabídka možností vyšetření a hlavně následného léčení pohlavně přenosných infekcí.
- 2) **Hledání vhodného zaměstnání** – pomoc při hledání vhodného zaměstnání pomocí médií (internet, noviny) nebo Úřadu práce ČR či pracovních agentur (doprovázení); pomoc při sepsání životopisu, nácvik výběrového pohovoru; pomoc při prvním telefonickém kontaktu s firmou nabízející práci (jak komunikovat – představení se, rozloučení, na co se ptát...).
- 3) **Bydlení** – pomoc s hledáním ubytování ze seznamu ubytoven a pomoc při jejich obvolávání (některé klientky neumějí komunikovat po telefonu, bojí se telefonovat apod.).
- 4) **Vyřizování dokladů** – pomoc se sepsáním žádostí, pomoc s přípravou potřebných dokumentů k vyřizování dokladů apod.
- 5) **Vyřizování pobytu v České republice** (dlouhodobé pobyty, občanství).
- 6) Pomoc při **uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí** – doprovod klientů na úřady, soudní jednání apod. (Malinová, Šídová, 2007).

10.6.2 Záležitosti, kterým se pracovník věnuje dlouhodobě

- 1) **Udržení zdraví** - zahrnuje podporu při léčení pohlavně přenosné choroby (psychická podpora, dohled, doprovod do příslušných zařízení podle nemoci), ale také vzbuzení zájmu o další udržení příznivého zdravotního stavu. Většina nemocí je léčitelná a zdravý člověk se lépe brání vůči dalším rizikům – je to i otázka sebevědomí a stanovení si limitů.
- 2) **Osobní problémy** – konflikty v rodině, s partnerem/kou, s vlastními dětmi a podobně.
- 3) **Psychické problémy a traumata** – zprostředkování psychologa či jiné odborné pomoci, v některých případech je nutné zprostředkovat kontakt klientce s krizovým centrem.
- 4) **Zajištění ubytování pro matky s dětmi** – například zprostředkování azylového bydlení pro matky a jejich děti.
- 5) Psychická a někdy i materiální podpora klientek ve **výkonu trestu** (dopisy, návštěvy, oblečení atd.).
- 6) Podpora a pomoc při **léčbě závislostí**, zejména **v oblasti** hlavně drogových a alkoholových závislostí a gamblersství.
- 7) Podpora matek při **výchově dětí** (rady, zajištění volnočasových aktivit, společné akce pro klientky a jejich děti).
- 8) **Hospodaření s příjmy** – učení klientů, jak účinně nakládat se svými příjmy.
- 9) Příprava na **opuštění či vymanění se z prostituce**.

Při pomoci s řešením problémů klienta jej pracovník vede k přijetí odpovědnosti za svůj život, k nalezení vlastních sil a zdrojů k řešení problémů (Malinová, Šídová, 2007).

10.7 Spolupracující zařízení a instituce

Na základě problémů, které terénní sociální pracovník s klienty řeší, se utváří síť sociálních zařízení, institucí a odborníků, se kterými pracovník spolupracuje. Jedná se zejména o:

- sociální odbory městských úřadů a magistrátů,
- Úřad práce ČR (vyřizování sociálních dávek, informační a poradenské služby), pracovní agentury při hledání vhodného zaměstnání pro klienta,
- zdravotnická zařízení (např. gynekologicko-venerologické pracoviště, psychiatrické léčebny v případě drogových závislostí, psychologická pracoviště atd.),
- různá azylová zařízení, komerční ubytovny při hledání ubytování klientům; azylové domy pro ženy matky s dětmi,
- občanské poradny (spolupráce, např. při vyřizování osobních dokladů klientů, dlouhodobých pobytů, občanství ČR, prosazování práv klientů atd.),
- krizová pomoc a intervenční centra,
- Policie ČR, městská policie,
- organizace, které zajišťují pomoc obětem násilí a obchodování s lidmi, kontaktní centra (Malinová, Šídová, 2007).

Terénní a terénní sociální práci v prostituční scéně se zabývají v našich podmínkách především organizace:

- Rozkoš bez rizika, o. s., se sídlem v Brně a Praze, které působí v 10 krajích ČR. Více na www.rozkosbezrizika.cz.
- Jana, o. s., se sídlem v Domažlicích. Více na www.centrum-jana.wz.cz.
- Ulice, o. s., se sídlem v Plzni (www.ulice-plzen.com).
- Zařízení Charity ve Znojmě a Chomutově (www.magdala.cz).
- Některé zdravotní ústavy – terénní osvětová práce (např. Chomutov, Sokolov) (Malinová, 2008).

SHRNUTÍ KAPITOLY

Poslední kapitola této studijní opory seznámila čtenáře se základní problematikou sociální práce s ženami poskytujícími placené sexuální služby. V kapitole byl vymezen pojem prostituce a její základní formy. Dále se zabývala charakteristikami žen poskytujících placené sexuální služby, jejich motivacemi vedoucími k prostitučnímu chování. V kapitole byl rovněž zmíněn legislativní kontext problematiky a přednesena specifika sociální práce s ženami poskytujícími sociální služby. V závěru kapitoly byl čtenář seznámen se spolupracujícími zařízeními a institucemi.

KONTROLNÍ OTÁZKY

Jaké znáte motivační faktory, které vedou ženy k prostitučnímu chování?

Které právní předpisy upravují problémy spojené s provozováním prostituce?

Jaká znáte pravidla terénní sociální práce s prostituujícími ženami?

Jaká znáte základní kritéria, která v kombinaci poukazují na to, že by se mohlo jednat o obchodovanou osobu či ženu nucenou k prostituci?

Patří pomoc a podpora při resocializaci žen poskytujících placené sexuální služby k základním činnostem terénního sociálního pracovníka?

11 Závěr

Cílem této studijní opory nebylo vytvořit ucelený studijní materiál, který uceleně pojednával o tak široké problematice, jako je sociální práce s rizikovými skupinami klientů. Jak již jsem zmínil v úvodu, moji snahou bylo vybrat ty cílové skupiny klientů, o kterých se domnívám, že se s nimi v praxi nejčastěji setkáte a jejichž problémy budete pomáhat řešit. Mějte tedy na paměti, že se jednalo pouze o uvedení do široké problematiky sociální práce s vybranými skupinami klientů, jehož cílem bylo seznámit vás se základními pojmy, specifiky cílových skupin klientů a se specifiky a metodami sociální práce s nimi. Stane-li tento materiál oporou i ve vaší praxi, splní se moje další neskromné očekávání, ale znovu připomínám, že vaše práce se neobejde bez průběžné aktualizace předložených údajů. Na tomto místě si dovoluji připomenout, že část výchozí a doporučené literatury byla publikována ještě před účinností zákona o sociálních službách, novelami dotčených právních předpisů a Sociální reformou 2012, a nemohla tudíž reflektovat změny, které byly jejím předmětem. Jak bylo již zmíněno v úvodu, snažil jsem se v co největší možné míře zmíněné změny promítnout do textu studijní opory, ale nemohl jsem pochopitelně predikovat další chystané reformní kroky a legislativní kroky. To už ponechávám na vás, milí studenti.

Váš autor.

12 Použitá literatura a zdroje

Analýza sociálně vyloučených romských lokalit a absorpční kapacity subjektů působících v této oblasti. Gabal analysis & Consulting, 2006.

ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi.* 1. vydání. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.

ČERMÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M. (edd.) *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Průvodce poskytovatele.* 1. vydání. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002. ISBN 80-86552-45-4.

DUNOVSKÝ, J. *Sociální pediatrie.* Praha: Grada, 1999.

Česko-britský projekt Podpora MPSV při reformě sociálních služeb. [online] Praha 2001 (citováno 11. 6. 2001) Dostupné na: [http://www.mpsv.cz/mhtml:file://E:\Česko britský projekt na podporu reformy sociálních služeb\Česko - britský projekt Podpora MPSV při reformě sociálních služeb.htm](http://www.mpsv.cz/mhtml:file://E:\Česko%20britský%20projekt%20na%20podporu%20reformy%20sociálních%20služeb\Česko%20-%20britský%20projekt%20Podpora%20MPSV%20při%20reformě%20sociálních%20služeb.htm)

GOJOVÁ, A. Metody a přístupy sociální práce v kontextu terénní sociální práce. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. (edd.) *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků.* 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008, s. 191-197. ISBN 978-80-7368-502-1.

GOJOVÁ, A., SOBKOVA, H. Využití úkolově orientovaného přístupu v současných podmínkách české sociální práce. *Sociální práce/sociální práce*, 2007, ročník 7, č. 1, s. 87-96 ISSN: 1213-6204.

FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie.* 1. vydání. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.

HERZOG, A. Děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy. In NEDĚLNÍKOVÁ, D. (ed.) *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce.* Ostrava: MPSV, 2007, s. 121-136.

HLOUŠEK, R. Osoby ohrožené závislostmi. In NEDĚLNÍKOVÁ, D. (ed.) *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce.* Ostrava: MPSV, 2007, s. 94-97.

HRADECKÝ a kol. *Definice a typologie bezdomoství.* 1. vydání. Praha: Naděje, 2007. ISBN 978-80-86451-13-8.

HRADECKÝ, I. Osoby bez přístřeší. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. (edd.) *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků.* 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008, s. 259-268. ISBN 978-80-7368-502-1.

Informační průvodce, Cílová skupina Romské etnikum. 2007. Magistrát města Ostravy, odbor sociálních věcí a zdravotnictví. Online: <http://www.kpostrava.cz>.

JANÁK, D., PILÁT, M. Vývoj právních norem k sociální péči a sociálním službám v Československu a v České republice od roku 1956. In KRAJČÍK, V., JANÁK, D. ml. a kol. *Mikropodnikání v sociálních službách.* Ostrava-Opava: Vysoká škola podnikání a. s. a Slezská univerzita v Opavě, 2012, s. 13-64. 183 s. ISBN 978-80-72-48-766-0.

Kolektiv autorů. *Mapování skupin obyvatel akutně ohrožených sociálním vyloučením ve vybraných čtyřech krajích (v Praze, Středočeském kraji, Jihomoravském kraji a Moravskoslezském kraji) v souvislosti s nedostupností bydlení*. Praha: 2010. Online: http://www.disparity.cz/data/USR_048_DEFAULT/zprava_socialnivyloucení.pdf

KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. 5. přepracované vydání. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-122-0.

KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-383-3.

MACEK, P. *Adolescence*. 2. upravené vydání. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-747-7.

MALINOVÁ, H. Osoby poskytující placené sexuální služby. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. (edd.) *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008, s. 269-281. ISBN 978-80-7368-502-1.

MALINOVÁ, H. Sociální práce s ženami, které poskytují placené sexuální služby. In MATOUŠEK, O, a kol. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vydání. Praha: Portál, 2005, s. 251-281. ISBN 80-7367-002-X.

MALINOVÁ, H., ŠÍDOVÁ, L. Ženy poskytující placené sexuální služby. In NEDĚLNÍKOVÁ, D. (ed.) *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce*. Ostrava: MPSV, 2007, s. 108-118.

MAŘÍKOVÁ, H. a kol. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum Praha, 1997. ISBN 80-71-84-164-1.

MASTNÁ, L. Osoby ze sociálně vyloučených lokalit a osoby sociálním vyloučením ohrožené. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. (edd.) *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008, s. 233-248. ISBN 978-80-7368-502-1.

MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994.

MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003a. ISBN 80-7178-548-2.

MATOUŠEK, O, a kol. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vydání. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 1. vydání. Praha: SLON, 1997. ISBN 80-8642-919-9.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003b. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7.

MOŽNÝ, I. *Rodina a společnost*. Praha: SLON, 2006. ISBN 80-86429-58-X.

MOŽNÝ, I. *Sociologie rodiny*. Praha: SLON, 1999. ISBN: 80-85850-75-3.

- MPSV (2012) *Sociální reforma 2012*. [online] Dostupné na: <http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/23>; [cit. 12. 4. 2012].
- NAVRÁTIL, P. *Teorie a metody sociální práce*. 1. vydání. Brno: Marek Zeman, 2001a. ISBN 80-903070-0-0.
- NAVRÁTIL, P. Vybrané teorie sociální práce. In MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001b, s. 183-265. ISBN-80-7178-473-7.
- NEDĚLNÍKOVÁ, D. (ed.) *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce*. Ostrava: MPSV, 2007.
- ORINIAKOVÁ, (ed.): *Návrhy kapitol pro komunitní plánování sociálních služeb v ČR*. Praha 2005. [online] (citováno 6. 12. 2005). Dostupné na: http://www.mpsv.cz/files/clanky/2472/Kapitoly_KPSS.pdf
- PASTRŇÁK, R. *Teorie a metody sociální práce*. 1. vydání. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik, 2011.
- PAVLISKOVÁ, K. Základy strukturované práce s klientem. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. (edd.) *Profesní dovednosti terénních pracovníků*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008, s. 251-268. ISBN 978-80-7368-503-4.
- POLÁČKOVÁ, L. Terénní sociální práce s romskou komunitou v sociálně vyloučených lokalitách. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. (edd.) *Profesní dovednosti terénních pracovníků*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008, s. 407-426. ISBN 978-80-7368-503-4.
- ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*. Praha: Slon, 1994. ISBN 80-85850-00-1.
- SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-559-8.
- Sociální reforma 2012*. [online] Dostupné na: <http://socialnireforma.mpsv.cz/cs/23>; [cit. 12. 4. 2012].
- ŠIMÁČEK, M. *Co jsou to česká ghetta?* Praha: 2007. Online: <http://www.epolis.cz>
- ŠIMÁČEK, M. *Terénní sociální práce*. Praha: 2007 a. Online: <http://www.epolis.cz>
- ŠIMEČKA, K. Osoby bez přístřeší. In NEDĚLNÍKOVÁ, D. (ed.) *Metodická příručka pro výkon terénní sociální práce*. Ostrava: MPSV, 2007, s. 175-183.
- ÚLEHLA, I. Sociálně psychologické aspekty komunitního plánování obcí. *Sociální politika*, 2002, roč. 28, č. 12, s. 6-8.
- ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. 3. vydání. Praha: SLON, 2007. ISBN 978-80-86429-36-6.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2002. ISBN 80-9-224-0337-4.

ZAJDÁKOVÁ, S. Osoby ohrožené závislostmi. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. (edd.) *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008, s. 249-258. ISBN 978-80-7368-502-1.

ZIMMERMANNNOVÁ, M. Děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy. In JANOUŠKOVÁ, K., NEDĚLNÍKOVÁ, D. (edd.) *Profesní dovednosti terénních pracovníků*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008, s. 387-405. ISBN 978-80-7368-503-4.

Přehled vybraných právních norem

Trestní řád č. 141/1961 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

Sdělení FMZV č. 104/1991 Sb., o Úmluvě o právech dítěte.

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Trestní zákoník č. 40/ 2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.