

Metody a řízení sociální práce

Oldřich Matoušek a kol.

Metody a řízení sociální práce

Oldřich Matoušek a kol.

Působení sociálního pracovníka sahá od práce s jednotlivcem přes rodiny, skupiny a komunity až k ovlivňování celého národního systému sociálních služeb nebo i politického rozhodování ve prospěch znevýhodněných skupin. Nejdůležitější metody, jež se při tom užívají, představuje tato učebnice navazující na knihu *Základy sociální práce* (O. Matoušek a kol., Portál 2001). Zkušení autoři charakterizují různé formy případové práce (poradenství, krizová intervence, mediace), práce se skupinou (skupinová práce, streetwork), s dětmi a rodinami (práce s ohroženými dětmi, videotrénink interakcí aj.) i s komunitami. Zahrnuty jsou i makrometody (analýza sociálních potřeb obce a regionu, systémové projekty). Pozornost je věnována také otázkám řízení a supervize sociální práce, etickým aspektům výkonu povolání i nárokům a rizikům profese sociálního pracovníka. Knihu uvítají především studenti sociální práce, sociální pedagogiky a příbuzných oborů, ale i sociální pracovníci v praxi, pracovníci v oblasti sociální politiky, státní správy a další.

Doc. PhDr. Oldřich Matoušek,

editor knihy, je vedoucím katedry sociální práce FF UK v Praze. Dlouhá léta pracoval jako klinický psycholog a psychoterapeut, zabýval se výzkumy školství a mládeže i organizací programů pro rizikové děti a mládež. Vydal řadu odborných a populárních publikací.

Spoluautory jsou další naši přední odborníci v oblasti sociální práce a souvisejících oborů jak z vysokých škol, tak z praxe: **K. Beaufortová, Z. Bednářová, P. Hartl, O. Havránková, M. Kinkor, J. Kolářková, J. Kovařík, Y. Lucká, M. Nečasová, H. Stóhrová, M. Svobodová, T. Šišková, I. Tomeš.**

ISBN 80-7178-548-2



9 788071 785484

Doporučená c

si

MI

7/9.

www.portal.cz



portál

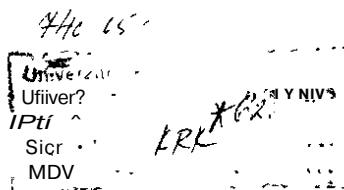
KATALOGIZACE V KNIZE - NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Matoušek, Oldřich

Metody a řízení sociální práce / Oldřich Matoušek
a kol - Vyd 1 -- Praha Portál, 2003 -- 384 s
ISBN 80-7178-548-2

364-78

- sociální práce
- monografie



Lektorovala PhDr. Bohumila Baštecká, CSc.

© Oldřich Matoušek a kol., 2003

Portál, s. r. o., Praha 2003
ISBN 80-7178-548-2

Obsah

1 Úvod: Cíle a úrovně sociální práce	11
Literatura	17

ČÁST I

Sociální práce jako profese	19
2 Profesní etika	21
2.1 Základní definice	21
2.2 Uplatnění etiky v sociální práci	22
2.3 Sociální práce a sociální stát	25
2.4 Etické teorie	26
2.5 Hodnoty v sociální práci	33
2.6 Charakteristika profese a etický kodex	39
2.7 Etický kodex a byrokratická organizace	43
2.8 Role sociálního pracovníka a způsoby přístupu k praxi	44
2.9 Závěr	47
Literatura	48
3 Nároky sociální práce a syndrom vyhoření	51
3.1 Obecné předpoklady a dovednosti pracovníka pomáhající profese	52
3.2 Syndrom vyhoření	55
3.3 Syndrom pomáhajících	59
Literatura	59
4 Dobrovolnická práce	61
Literatura	63

ČÁST II

Případová práce	65
5 Případová práce	67
5.1 Hodnota jedince	68
5.2 Jedinečnost a sebeurčení	69
5.3 Problémy řešené v sociální případové práci	69
5.4 Komunikace s klientem	75
Literatura	81
6 Poradenství	83
6.1 Sociální poradenství	84
6.2 Pomoc a poradenství	85
6.3 Poradce	91
6.4 Vedení poradenského rozhovoru	97
6.5 Shrnutí	114
Literatura	116
7 Krizová intervence	119
7.1 Pojem krize	119
7.2 Příčiny krize	121
7.3 Chování člověka v krizi	123
7.4 Typy krizí	124
7.5 Průběh krize	126
7.6 Řešení krize: svépomoc a vzájemná pomoc	128
7.7 Krizová intervence	129
Literatura	134
8 Mediace	135
8.1 Principy konstruktivních řešení konfliktů	135
8.2 Mediace - metoda vyjednávání založená na zájmech	136
8.3 Metoda mediace a její cíle	138
8.4 Principy mediace a její výhody	139
8.5 Role a dovednosti mediátora	140
8.6 Proces mediace a jeho fáze	143
8.7 Typy vhodných a nevhodných sporů pro mediaci	148
8.8 Mediace v ČR	149
8.9 Závěrečné shrnutí	150
Literatura	150

ČÁST III

Práce se skupinou	151
9 Skupinová práce	153
9.1 Skupinové aktivity	153
9.2 Skupinová psychoterapie	158
9.3 Hnutí svépomocných a podpůrných skupin	166
9.4 Vliv technického rozvoje na skupiny	167
Literatura	168
10 Streetwork	169
10.1 Pojem streetwork	169
10.2 Historie streetworku	170
10.3 Zavedení streetworku v České republice	171
10.4 Cílové skupiny streetworku	173
10.5 Formy práce a typy činnosti	174
10.6 Prostorové zázemí	177
Literatura	177

ČÁST IV

Práce s dětmi a s rodinou	179
11 Práce s rodinou	181
11.1 Rodina jako podpůrná instituce	181
11.2 Klíčové koncepty soudobých teorií rodiny	184
11.3 Hodnocení rodiny	189
11.4 Typy služeb poskytovaných rodinám	195
Literatura	200
12 Posuzování potřeb ohroženého dítěte	201
12.1 Komplexní, interdisciplinární a týmový přístup k ohroženým dětem a role sociálního pracovníka	203
12.2 Potřeby a posuzování podmínek pro jejich uspokojování	205
12.3 Pomocné modely pro posuzování situace ohroženého dítěte	215
12.4 Posouzení vhodnosti řešení	222
12.5 Rozhodování v oblasti náhradní rodinné péče	224
12.6 Závěr	227
Literatura	228
13 Videotrénink interakcí	231
13.1 Vývoj VTI a obecné principy metody	231
13.2 Výchozí podmínky VTI v praxi	233
13.3 Metodika	234

13.4	Typologie problémů	235
13.5	Průběh VTL	236
13.6	Principy kontaktu	243
13.7	Plán pomoci	246
	Literatura	249

Č Á S T V

	Komunitní práce	251
14	Komunitní práce	253
14.1	Vyjasnění pojmů	253
14.2	Historie komunitní práce u nás a v zahraničí	255
14.3	Současná situace komunitní práce v ČR	257
14.4	Komunitní práce v zahraničí - trendy a výhledy	261
14.5	Proces komunitní práce	262
14.6	Komunitní pracovník	266
14.7	Znaky dobrého komunitního projektu	267
	Literatura	269
15	Hromadná neštěstí a jejich zvládání	271
15.1	Hromadné neštěstí, definice a jeho druhy	271
15.2	Následky hromadných neštěstí	272
15.3	Oběti hromadných neštěstí	273
15.4	Nejčastější reakce obětí na setkání s hromadným neštěstím	274
15.5	Zpracování zážitku hromadného neštěstí	279
15.6	Poskytování pomoci obětem traumatizující události	281
15.7	Záchranný systém	282
15.8	Zvládání zátěže u pracovníků, kteří pomáhali při hromadném neštěstí	286
	Literatura	287

Č Á S T VI

	Makrometody	289
16	Analýza sociálních potřeb kraje, obce a regionu	291
16.1	Potřeba analýzy	292
16.2	Vymezení pojmu „sociálně-demografická analýza“	294
16.3	Technický projekt analýzy	295
16.4	Shromažďování dat, informací a materiálů k analýze	297
16.5	Zpracování sociálně-demografických dat	302
16.6	Syntetizace poznatků a jejich prezentace	304
	Literatura	308

17	Systémové projekty	309
17.1	Systémové projekty jako součást makropraxe v sociální práci	309
17.2	Systémová stránka individuálních a skupinových problémů	310
17.3	Postoj pracovníka k systému	310
17.4	Aktéři systémové změny	313
17.5	Definice problému, jeho rozsahu a naléhavosti	315
17.6	Kontexty plánované změny	317
17.7	Strategie řešení	321
	Literatura	323

Č Á S T VII

	Řízení sociální práce	325
18	Management v sociální práci	327
18.1	Management jako pojem a proces	327
18.2	Management jako skupina lidí	328
18.3	Management v sociální práci	328
18.4	Manažer	329
18.5	Sociální sektor	332
18.6	Organizace	333
18.7	Finance	335
18.8	Lidské zdroje	338
18.9	Marketing	345
18.10	Závěr	347
	Literatura	347
19	Supervize	349
19.1	Balintovské skupiny	350
19.2	Supervize v ČR	351
19.3	Formy a cíle supervize	352
19.4	Kompetence supervízora	357
19.5	Pozice supervízora a supervidovaného	359
19.6	Supervizní kontrakt (dohoda)	361
19.7	Podmínky úspěšné supervize v organizaci	363
	Literatura	364

Č Á S T Viii

	Příloha	367
	Etický kodex sociálních pracovníků ČR	369
	Rejstřík	373

Úvod: Cíle a úrovně sociální práce

Oldřich Matoušek

V publikaci *Základy sociální práce* (Matoušek a kol., 2001), na kterou tato kniha navazuje, byla sociální práce definována následovně:

Sociální práce je společenskovední 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. Uklientů, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce co nejdůstojnějším způsobem života.

Naprostá většina známých společností sociální práci prováděla nebo provádí, i když tato činnost v nich není jako sociální práce označována. Staré civilizace propojovaly ideál solidarity s náboženstvím. Přesněji řečeno, náboženství natolik pronikalo všemi oblastmi společenské praxe, že v něm byl zakotven imperativ solidarity a také instituce podporující konkrétní projevy společenské solidarity. Za všechny nabízející se příklady připomeňme jeden dodnes aktuální: Islám počítá mezi pět základních způsobů osvědčování pravé víry i poskytování almužen chudým, přičemž jeden typ almužny se dává dobrovolně a druhý se dává povinně, takže se z něj v některých východních zemích prakticky stala daň. Výnos těchto almužen je užíván na dobročinné účely, ale i na šíření „pravé víry“.

Stanovit globálně platný přehled cílů sociální práce není možné. Rozdíly mezi jednotlivými kulturami a zeměmi jak v teoretickém pojetí sociální práce, tak v praktickém výkonu těchto činností jsou velké. Způsob, jakým se sociální práce koncipuje a provádí v euro-americkém civilizačním okruhu, není vhodný ani přijatelný v jiných kulturách. Východní země (Indie, Čína, Japonsko) ve svých soustavách sociálních služeb podporují spíše rodinu než jednotlivce.

Americké sociální služby se kromě toho liší od evropských větším akcentováním úlohy dobrovolníků a menší mírou řízení ze strany státu. Ani v evropském prostoru není možné dokonalé sjednocení základních východisek. V některých západoevropských zemích se např. vyvinula disciplína nazývaná sociální pedagogika, kterou jiné evropské země nepěstují; vzdělávání je tak viděno jednou jako součást sociálního zabezpečení, jindy jako relativně nezávislý systém práce s lidmi.

Ještě složitější je situace v zemích tzv. třetího světa. Na ně působí jednak původní kmenová tradice zacházení s hendikepovanými, jednak pozůstatky způsobů organizace a poskytování sociálních služeb z doby kolonizace odvozené ze systému sociálních služeb dřívější koloniální mocnosti, a také aktuální vliv euro-amerických modelů péče zprostředkovaný mezinárodními organizacemi, které se příp. v sociálních službách v současnosti v dané zemi angažují.

Payne (1991) proto oprávněně soudí, že sociální práce je „sociálně konstruovaná činnost“, kterou lze pochopit jen ve vazbě na sociální a kulturní kontext, v němž vznikla. Sociální práce nemůže být budována a hodnocena nadčasově. Její teorie i praxe jsou reakcemi na to, jak konkrétní lidé vnímají v určité době a v určitém místě (regionu, zemi) sociální problémy. Počet sociálních pracovníků a zaměření jejich činnosti se mění s prioritami, které společnost definuje v politických a mediálních debatách. Instituce čili agentury, jež lidé pro účely sociální práce zřizují, jsou odvozeny z jiných, podobných, již existujících institucí a fungují ve vazbě na ně. Sociální práce jako profese je vykonávána v návaznosti na jiné profese, přičemž nejbližším okruhem jsou v západních zemích zdravotníci, psychologové, právníci, policisté, pedagogové, představitelé státní správy a samosprávy. Mezi sociální prací a „sousedními“ disciplínami existuje i určitá rivalita, jejímž projevem jsou otevřené nebo doutnající kompetenční spory. Podrobný popis konkrétního institucionálního prostředí pro výkon sociální práce v České republice, jeho historických kořenů, současné podoby a vývojových trendů lze nalézt např. v knize *Sociální správa* I. Tomeše a kol. (2002).

Sociální práce si jako svébytný obor vytvořila i vlastní teorie a postupy, v některých případech však sdílí teoretické předpoklady s jinými pomáhajícími profesemi a praktické zásahy modifikuje podle svých cílů. Aktuální teorie sociální práce byly podány v již zmíněných *Základech sociální práce* (Matoušek a kol., 2001), kde je nastíněn i vývoj oboru ve světě a u nás.

Měřítka, ve kterém sociální pracovníci působí, sahá od případové práce až k pokusům ovlivnit celý národní (či dokonce nadnárodní) systém sociálních služeb. Ambice zastánců radikálních proudů v sociální práci jdou ještě dál,

chtějí ovlivňovat politické rozhodování ve prospěch znevýhodněných skupin, a to i v oblastech, jež sociální služby přesahují.

Sociální pracovník

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.

Metody sociální práce

Pod pojmem „metody sociální práce“ rozumí většina západních autorit i našich odborníků postupy vázané:

- na cílový subjekt (práce sjednotlivcem, skupinou, rodinou, komunitou atd.);
- na jeho aktuální situaci (sociální znevýhodnění na začátku života, předvídatelné a nepředvídatelné sociální události);
- na relevantní vztahový kontext (vrstevnická skupina, rodina, organizace);
- někdy i na systémové vazby (regionální, národní či nadnárodní sociální politika).

Přidržíme se tohoto pojetí, i když implikuje poměrně volné spojení mezi teorií a praxí a ve svých důsledcích praxi sociální práce nadřazuje teoriím.

Sociální práce se v západních zemích - na rozdíl od mnohajiných odborných disciplín - zatím příliš nespecializuje. Vzdělávací programy se obvykle snaží u studentů podpořit většinu kompetencí, i když se obecně uznává, že pro nejnáročnější úkoly (mezi něž jistě patří poskytování supervize, řízení pracovních kolektivů či analytická a koncepční činnost ve velkém měřítku) by měl mít sociální pracovník nejvyšší možné vzdělání.

Cíle sociální práce

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.

Úrovně sociální práce

Běžně se v sociální práci rozlišují činnosti na **pracel sociální mikroúroveň, střední úrovní pracel sociální makroúroveň**. Mikroúroveň se přitom myslí případová práce, střední úroveň práce s rodinami a malými skupinami, makroúroveň znamená práci s velkými skupinami, s organizacemi, komunitami a působení na sféru veřejného mínění i politiky.

Na mikroúrovni pracuje profesionální sociální pracovník formou **případové práce**, resp. **vedení případu**. Oběma termíny může být popisovaná tatáž činnost, tj. individuální podporování klientovy schopnosti vyrovnat se s problémy. Základní činností při práci s případem je poradenství. To může být doplňováno jinými postupy. Termín *vedení případu* (case management) se užívá až v několika posledních desetiletích. Akcentuje koordinační a mediační činnost sociálního pracovníka (v našich podmínkách např. probačního úředníka, který poskytuje soudu informace o klientovi, domlouvá se s klientem o možných opatřeních, včetně tzv. alternativních trestů, vyjednává i se subjekty, které klient poškodil, a s organizacemi, které se účastní výkonu alternativního trestu, a také monitoruje, jak klient vykonává to, k čemu se zavázal).

Skupinová práce může mít podobu aktivit se skupinou (např. víkendové programy v přírodním prostředí pořádané pro rizikovou městskou mládež; kurzy sociálních dovedností a rekvalifikační kurzy pro nezaměstnané mladé lidi; programy pro seniory v klubech důchodců; job-kluby organizované úřady práce pro skupiny nezaměstnaných, pracovní aktivity s lidmi, kteří mají vážný mentální hendikep). Cílem skupinové práce může být i nespecifická skupinová terapie, která má klientovi poskytnout otevřenou zpětnou vazbu o tom, jak působí na lidi, korektivní zkušenost, náhled, naději na řešení jeho těžkostí a v neposlední řadě mu může poskytnout příležitost, aby pomohl druhým lidem.

Práce s rodinou může mít podobu úježi zaměřených aktivit organizovaných pro jednu rodinu nebo skupinu rodin (např. poradenství rodinám, jež adoptují děti; poradenství rodičům v rozvodu, které se týká kontaktů s dětmi; osvětové skupiny pro rodiče, jejichž děti experimentují s drogami); jindy se jedná o rodinnou terapii, jejíž cíle jsou obecnější: zlepšit fungování rodiny, vyjasnit rodinnou komunikaci, vymezit role členů rodiny, vytyčit hranice odpovědnosti mezi jednotlivci a také mezi podsystémy rodiny.

Komunitní práce spočívá v organizaci akcí místního společenství, jejichž cílem je naplnění určité místní potřeby nebo řešení místního problému. So-

ciální pracovník může potřebu či problém analyzovat, plánovat postup, iniciovat akci, koordinovat činnost účastníků (ať už jde o jednotlivce, nebo instituce), propagovat akci, hodnotit její účinky.

Součástí činnosti sociálního pracovníka může být i **vytváření a uskutečňování koncepcí** na nejrůznějších úrovních – od rozvojové strategie vlastní organizace, ve které má vedoucí funkci, až po návrhy zákonů a vyhlášek s platností celostátní nebo jinou. Pro tuto řídicí, supervizní a konzultační činnost platí to, co by mělo charakterizovat i všechny předchozí činnosti – musí začínat analýzou sociálních jevů a končit hodnocením účinnosti vlastní práce.

Kompetence sociálního pracovníka

Pravděpodobně nejambicióznější současnou formulaci žádoucích **kompetencí sociálního pracovníka s akademickým vzděláním**, tj. na úrovni magistra sociální práce, podává americká *Rada pro vzdělávání v sociální práci* (zkráceně podle Zastrowa, 1995):

1. Uplatňovat dovednost kritického myšlení v pracovním kontextu, včetně dovednosti uplatňovat teorie v praxi.
2. Pracovat v souladu s etickými principy sociální práce a s ohledem na pozitivní význam odlišnosti.
3. Být schopen profesionálně využívat vlastní osobnost.
4. Rozumět rozličným formám a způsobům utlačování; znát strategie, jimiž se dá dosahovat sociální a ekonomické spravedlnosti.
5. Rozumět historii sociální práce, znát její současnou podobu a významná témata.
6. Uplatňovat své znalosti při práci s cílovými skupinami na všech úrovních.
7. Uplatňovat své znalosti při práci se specifickými problémy.
8. Kriticky analyzovat a uplatňovat znalost biopsychosociálních činitelů, které ovlivňují vývoj jedince. Rozumět interakci mezi jednotlivcem a sociálními systémy různých úrovní.
9. Analyzovat vliv sociální politiky na život klientů, sociálních pracovníků i organizací poskytujících sociální služby. Prokázat schopnost ovlivňovat zásady sociální politiky.
10. Hodnotit výsledky relevantního výzkumu a uplatňovat je v praxi. Umět navrhnout výzkumnou studii, analyzovat její výsledky a umět je sdělit jiným.
11. Umět zhodnotit empiricky vlastní činnost a činnost jiných relevantních subjektů.
12. Dokázat komunikovat s různými typy klientů, kolegů a s veřejností.
13. Umět poskytovat supervizi a konzultace v oblasti vlastní specializace.
14. Umět pracovat ve struktuře organizace a v systému poskytování sociálních služeb a dokázat prosazovat nutné organizační změny.

U nás se kompetencemi sociálního pracovníka, čili způsobilostí k výkonu profese, zabývala se spolupracovnice Havrdová (1999). Kompetence chápe jako

funkcionální projev profesionální role. **Soustava základních kompetencí** byla inspirována materiálem britské *Ústřední rady pro vzdělávání a trénink v sociální práci* shrnujícím požadavky pro udělení diplomu v sociální práci, zohledňovala standardy vzdělávání v sociální práci užívané v současnosti v České republice a vycházela z praktických zkušeností členů týmu, který českou verzi soustavy vytvořil. Soustava zahrnuje následující schopnosti a dovednosti:

- rozvíjet účinnou komunikaci;
- orientovat se a plánovat postup;
- podporovat a pomáhat k soběstačnosti;
- zasahovat a poskytovat služby;
- přispívat k práci organizace;
- odborně růst.

Každá kompetence je blíže definována tzv. kritérii kompetence, jež se dají objektivně zjišťovat a jsou nutnou podmínkou pro naplnění pracovní role. Například kompetence „zasahovat a poskytovat služby“ zahrnuje kritéria: znát možnosti a metody poskytování služeb a intervence; poskytovat pomoc a službu v souladu s dohodnutým postupem; pravidelně hodnotit měnící se situaci, pokroky a účinnost postupu spolu s klienty; organizovat a koordinovat poskytování pomoci a služeb z různých zdrojů; vytvářet příznivé okolnosti pro přijetí služby a adaptaci na ni; aktivně čelit chování, které vytváří riziko a ohrožuje klienta nebo okolí; aktivně se zapojovat do programů, které snižují sociální riziko, zlepšují sociální podmínky a rozšiřují možnosti důstojného života lidí; pomáhat zvládat konflikt, napětí a stres uživatelům služeb a jejich okolí a zlepšovat jejich spolupráci; připravit vhodné podmínky pro zdařilé odpoutání při ukončení služby.

Takto formulované kompetence mohou sloužit jako koordináty vzdělávání i supervizí a zároveň jako pomůcky pro definování „dobré praxe“ poskytovatelů sociálních služeb. Pokud u nás budou platit předpisy přiřazující pracovnímu postavení v sociálních službách určitou kvalifikaci, měly by být souběžně definovány potřebné pracovní kompetence. Popis kompetencí by pak měl být diferencován na několika úrovních, jež by korespondovaly s úrovněmi profesionální přípravy a dalšího vzdělávání pracovníků sociálních služeb.

Sociální pracovník by měl dokázat ve prospěch svého „klienta“ (kterým může být, jak už bylo vysvětleno, jednotlivec, rodina i skupina) mobilizovat zdroje různých druhů, lidské i materiální. Přírodním systémem podpory je rodina, síť přátel a známých, také místní komunita, zaměstnavatelé, určité zdroje představuje stát reprezentovaný správními orgány, orgány samosprávy, organizace vytvářející a rozdělující ekonomický zisk, systém charitativních organizací, dostupné vzdělávací a kulturní instituce. Z toho vyplývá hlavní námitka proti snahám o specializaci sociálních pracovníků – specialista omezený na určitou metodu nebo na určitý resortní okruh by klientovi nedokázal pomáhat tak efektivně jako pracovník připravený univerzálně a orientovaný všestranně.

Literatura

- Havrdová, Z. a kol. (1999). *Kompetence v praxi sociální práce*. Osmium, Praha.
 Matoušek, O. a kol. (2001). *Základy sociální práce*. Portál, Praha.
 Payne, M. (1991). *Modern Social Work Theory*. Macmillan, London.
 Tomeš, I. a kol. (2002). *Sociální správa*. Portál, Praha.
 Zastrow, Ch. (1995). *The Practice of Social Work*. Brooks/Cole Publishing Co., Pacific Grove, CA.

Část I

Sociální práce jako profese

Profesní etika¹

Mirka Nečasová

Hodnoty a morální kontexty v sociální práci nejsou jednoznačně vymezeny. Shardlow (1998) přirovnává snahu o uchopení hodnot a etiky v sociální práci ke snaze o vylovení mrštné ryby z horské bystřiny. I když máme pocit, že jsme rybu chytili, a snažíme se ji vytáhnout z vody, nakonec nám stejně proklouzne mezi prsty a skočí zpátky do bystřiny.

Důvodů, proč nám hodnoty proklouzávají mezi prsty, je jistě více - zmíněný autor uvádí tyto:

- Dostatečně se nesnažíme, abychom je uchopili (při provádění praktické sociální práce svou činnost nedostatečně reflektujeme).
- Pokud se přece tímto předmětem zabýváme hlouběji, pak záhy narazíme na jeho komplexnost (etické problémy a dilemata se vyskytují prakticky ve všech oblastech sociální práce a tyto oblasti navzájem propojují).
- Výrazy užívané v oblasti etiky a hodnot trpí nedostatkem pojmové jasnosti.
- Hranice, v jejichž rámci se profesní etika pohybuje, nejsou přesně definovány, takže představa o tom, co by se mělo pod hodnoty profese zahrnovat, je sama součástí diskuse.

Navzdory těmto těžkostem při „lovení ryby“ se ukazuje, že mezi sociální prací, hodnotami, morálkou a etikou existuje úzký vztah. Cílem této kapitoly je podání přehledu základních témat, která jsou důležitá pro profesní etiku.

2.1 Základní definice²

Morálka (z latinského *mos* - původně vůle, potom mrav, předpis, zákon, vlastnost, charakter, vnitřní podstata) je systém regulativů lidského jednání, který

¹ato kapitola částečně vychází z prací Nečasové (1999, 2001, 2002).

²Definice čerpám z *Filosofického slovníku* (1998) a z *Velkého sociologického slovníku* (1996).

je založen na rozlišení správného a nesprávného, schopnosti rozlišovat dobro a zlo a v těchto intencích jednat - včetně transformace do oblasti hodnot, norem, vzorů, postojů a jednání. Morálka má individuální i sociální dimenzi. Není vytvářena v každé generaci znovu, ani není omezena pouze na jednání jednotlivců. Předpokládá se, že je tím, co udržuje společnost pohromadě a umožňuje harmonickou spolupráci jejích členů. Morálka jako každá sociální instituce vyžaduje čas od času kritickou revizi autonomním subjektem. Tato kritika přispívá k morálnímu vývoji v rámci sociálního řádu.

Hodnoty vycházejí z morálky a lze je definovat jako vše, co považujeme za významné a důležité. Jsou to normativní standardy, které mají vliv na naše rozhodnutí pro jednu z možných alternativ jednání.

Etika (z řeckého *éthos* - mrav, zvyk, obyčej, charakter) je teorií morálky, vědou o morálce jako stránce života společenského člověka, o původu a podstatě morálního vědomí a jednání. Etika se zabývá studiem morálky a rozumovým odůvodněním morálního jednání. Ačkoli rozumové zdůvodnění není jediným možným (základem může být např. intuice), autoři publikující v oblasti sociální práce je zpravidla považují za stěžejní. Z hlediska cíle je etika prakticky zaměřenou vědou. Cílem totiž není vědění pro vědění, ale vědomější odpovědné jednání. Přesto zůstává etika v oblasti obecného, protože není schopna poskytnout návod, jak jednat v jednotlivých případech (Bláha, 1989).

Profese (z latinského *professio* - přiznání k povolání, k řemeslu) je povolání, ale také odbornost, resp. odbornou přípravou podložené povolání. Význam termínu profese v anglosaské literatuře, ze které budeme vycházet, je užší než v češtině. Hlavním společným jmenovatelem pracovních rolí, které spadají do takto chápáné profese, je omezený a regulovaný přístup k jejich výkonu (např. je nutné absolvovat studijní program a praxi). K profesi, resp. profesní komunitě se také vztahuje velká míra samosprávy a kontroly, zejména v záležitostech odborné kvalifikace. Morální kodex bývá také přísnější než požadavky kladené v tomto ohledu na průměrného člena společnosti. Příčinu toho lze hledat v nebezpečí, že by profesionál mohl zneužít moci nebo autority, kterou mu dané povolání zaručuje. (Podrobněji viz kapitola 2.6.)

Do **profesní etiky** patří reflexe norem a morálního jednání v rámci profese. Vztahuje se však i k ostatním rovinám uvedeným v tabulce 2.1.

2.2 Uplatnění etiky v sociální práci

Téma **etika sociální práce** se v odborné literatuře české proveniencie objevuje jen sporadicky. Naproti tomu v zemích západní Evropy je nejméně posledních dvacet let profesní etika velmi aktuální a stává se předmětem mnoha odborných diskusí. Autoři anglosaského světa se shodují v názoru, že etika by mohla být oním fenoménem, který dokáže být pojítkem mezi jednotlivými fragmentovanými oblastmi, které sociální práce zahrnuje. Impulzem zvýšeného zájmu o etiku je ovšem i prozaičtější poukaz na diskuse kolem afér sociálních pra-

Tab. 2.1 Roviny lidské praxe (upraveno podle Anzenbachera, 1994)

Rovina	Alternativa	Měřítko
moralita	dobry/špatný	osobní svědomí
mravnost	mravný/nemravný	normy etosu (účinnost norem garantuje veřejné mínění)
profese	profesionální/neprofesionální	normy profese (etický kodex), garantováno profesní organizací
právo	legální/nelegální	právní normy (účinnost norem garantuje stát)
víra	láska (agapé)/hřích	věřící svědomí (význam má i církevní etos a právo)

covníků, kteří selhali právě v morální oblasti. Nemalý je také vliv omezování zdrojů, které plynou do sociální oblasti, a používání nových technologií, zejména medicínských, které s sebou přinášejí etická dilemata pro všechny pomáhající profese.

Diskuse věnovaná etickým otázkám mj. pomáhá sociálním pracovníkům, aby se dokázali orientovat v případech, kdy mají učinit rozhodnutí, které spadá do oblasti morálních dilemat a problémů. Sociální pracovníci³ se často musejí rozhodovat v mnohoznačných situacích, pohybují se např. mezi pólem jednostranného působení na klienta a pólem symetrické spolupráce s ním.

Příkladem může být, jak uvádí Banksová (1995), případ osamělé starší paní, která přes výkyvy ve zdravotním stavu odmítá nastoupit do domova důchodců, ačkoli jí doma hrozí nebezpečí úrazu. Je třeba se rozhodnout, jestli je z morálního hlediska špatné, nebo dobré působit na klientku takovým způsobem, aby akceptovala pobyt v domově důchodců.

Co je charakteristické pro **řešení otázek, které spadají pod oblast profesní etiky?** Banksová (1995) uvádí výčet, který je založen na rozumovém zdůvodnění morálního rozhodnutí na základě etických principů.

1. Jde o řešení, která se týkají dobrého života (welfare, blahobytu) - měla by podporovat spokojenost lidí, uspokojit jejich potřeby. Je třeba mít na paměti, že definice lidských potřeb (pokud neuvažujeme pouze o základních potřebách) je relativní a závisí na typu společnosti, na ideologickém systému, na osobnosti apod. Mění se místně i v čase. Je třeba si, spolu s klientkou z výše

³Používám termín sociální pracovník, protože je v naší odborné literatuře obvyklý. Jsem si vědoma toho, že se v praxi převážně jedná o sociální pracovnice. Podobně je tomu s termínem klient.

- zmíněného příkladu, položit otázku - co je pro klientku dobrý a spokojený život? Jak je možné jej dosáhnout?
2. Tato řešení zahrnují akci - jednání. Budeme-li respektovat klientčino rozhodnutí odmítnout domov důchodců, musíme být připraveni podle tohoto rozhodnutí i následně jednat (např. naplánovat s klientkou její pobyt doma, být připraveni na diskusi s rodinou o způsobu její pomoci, zajistit pečovatelskou službu).
 3. Měla by být univerzální ve smyslu obdobného postupu u klientů, kteří se ocitli v obdobné situaci. Nejde o porušení individuálního přístupu k jednotlivým klientům, ale o to, aby někteří klienti nebyli protěžováni a jiní zase naopak odmítáni.
 4. Měla by být oprávněná vzhledem k profesním a obecným hodnotám (např. princip sebeurčení klienta).

V literatuře bývají hodnoty často oddělovány od znalostí a morální oblast od oblasti právní nebo technické. Toto rozdělení může být užitečné, ale jen potud, pokud z něj zároveň nevyplyvá, že je možné uplatňovat znalosti bez hodnotových soudů, nebo že právníká a technická rozhodnutí lze provádět nezávisle na etických úvahách. Většina rozhodnutí v sociální práci zahrnuje komplex etických, technických, právních, ale i politických faktorů, které jsou vzájemně propojeny.

Banksová (1995) rozlišuje etické problémy a etická dilemata.

Etické problémy vznikají v situaci, kdy je evidentní, jak by měl sociální pracovník rozhodnout, ale toto rozhodnutí se mu osobně příčí. Příkladem etického problému je tedy situace, kdy se sociální pracovník domnívá, že by se klientovi mělo dostat potřebné pomoci, ale nemůže mu ji poskytnout, protože klient nesplňuje kritéria stanovená institucí, v níž pracovník působí.

Etická dilemata vznikají tehdy, cítí-li sociální pracovník, že stojí před dvěma nebo více stejně nevhodnými možnostmi, které představují konflikt morálních principů (např. konflikt práva klienta na sebeurčení a povinnosti sociálního pracovníka chránit zdraví klienta). Není přitom jasné, které rozhodnutí bude přijatelnější.

To, co je pro někoho technická otázka (pouhé dodržování pravidel), může být pro jiného sociálního pracovníka etickým problémem (je mu zřejmé, jak by měl rozhodnout, ale toto rozhodnutí je pro něj obtížné) a pro dalšího může jít o dilema (zdá se mu, že přijatelné řešení neexistuje). *Záleží* na osobnosti sociálního pracovníka — jak vnímá situaci, jak je zkušený v morálním rozhodování a jaká je jeho osobní hierarchie hodnot. Nemalou úlohu však hraje i kontext, ve kterém se sociální práce provádí - na obecné rovině sociální stát, konkrétněji pak rovina zaměstnavatelské organizace (viz část věnovaná etickému kodexu a byrokratické organizaci).

2.3 Sociální práce a sociální stát

Sociální práce je součástí státem organizovaného a zabezpečovaného systému redistribuce zboží a služeb. Jejím cílem je uspokojování sociálních potřeb klientů a zajištění kontroly, příp. změny chování, které je považováno za sociálně problematické nebo deviantní. Sociální stát organizuje i jiné oblasti (např. školství, zdravotnictví, bydlení). Sociální práce však má výlučné postavení v tom, že se jejím prostřednictvím transferují zdroje k závislým lidem (staří lidé, nezaměstnaní, děti, mentálně i tělesně postižení apod.). Tímto způsobem se kompenzují defekty tržního systému.

Redistribuční funkce sociálního státu není kompatibilní s tržní ekonomikou. V sociálním státě existuje napětí mezi sociální spravedlností a rovností najedné straně a soutěživým individualismem trhu na straně druhé. Moon (in Banks, 1995) charakterizuje rozpory následujícím způsobem. Sociální stát:

- počítá s trhem, ale zároveň se jej snaží limitovat a kontrolovat;
- zahrnuje v sobě ideu práva na majetek a „ovoce své práce“, ale zároveň prosazuje právo na dobrý život (welfare) a právo na uspokojení základních lidských potřeb všem, tedy i nemajetným a práce neschopným;
- je založen na koncepci člověka, který je sám za sebe odpovědný, ale zároveň zohledňuje i to, že podmínky, ve kterých se člověk ocitá, často závisí na okolnostech, které člověk nemůže ovlivnit;
- je založen na pocitu solidarity a společného zájmu, ale sám úspěch sociálního státu může tuto solidaritu a společný zájem podkopat;
- snaží se o zajištění bezpečí, ale zároveň je v něm zahrnuta podpora svobody.

V současné době probíhají diskuse o povaze sociálního státu a o oprávněnosti celého tohoto konceptu - jeho cílů, funkce, metod i výsledků. Také vlivem zmíněných rozporů se idea sociálního státu obtížně brání kritice.

Kritiky se objevily v souvislosti s ropnou krizí a následnou hospodářskou recesí v sedmdesátých letech 20. století a souvisejí především s následujícími jevy:

- s ekonomickou krizí - ekonomika nestačí pokrýt stále se zvyšující sociální potřeby společnosti;
- s demografickou krizí - populace stárne, snižuje se počet ekonomicky aktivních, přerozdělování se stává neúnosným;
- s krizí hodnot - šíří se pochybnosti o smyslu redukování nerovností; Keller (1994) uvádí, že v minulosti rovnost znamenala bezpečí pro měšťany vzhledem ke šlechtě, v současné době však stále více lidí chce být chráněno proti novým hrozbám (jako je např. organizovaný zločin, rizikové technologie) třeba i za cenu nastolení nedemokratických zřízení (tedy ztráty rovnosti); rovnost je nákladná - je to cena, kterou bohatí platí za sociální smír (daně rostou, sociální smír však neroste), dochází k frustraci, protože na malých nerovnostech

lidé zakládají svůj status - úplné odstranění nerovností není z tohoto pohledu žádoucí

- s neefektivností a neúčinností byrokracie.

Podle levicové kritiky to, že v sociálním státě dochází k pouhé redistribuci mezi třídami, neřeší vlastní důvody problémů (např. chudoby). Sociální stát je vlastně jen represivním nástrojem sociální kontroly a upevňují se v něm rodové (gender) stereotypy a rasové stereotypy.

Kritika konceptu sociálního státu a rozpory obsažené v jeho ideologickém základě se dotýkají i pozice sociálního pracovníka. Sociální práce se zabývá péčí o lidi s širokou a rozmanitou škálou problémů. Každý takový problém v sobě zahrnuje morální dimenzi, která je svázána s morálkou společnosti, a proto je i sociálně zatížena. Normativní představy toho, co je pro společnost žádoucí, jsou sporné, protože podléhají rozdílným v přesvědčení a názorech jednotlivých lidí. Sociální práce bude vždy reflektovat hodnoty (protože intervenuje do důležitých aspektů každodenního života) a zároveň bude také vždy předmětem konfliktu (protože její cíle nemusejí být nutně akceptovatelné pro všechny členy společnosti) (Hugman, Smith, 1995).

Není tedy sporu o tom, jestli sociální práce má, nebo nemá etickou dimenzi, ale spíše o tom, jakým způsobu tuto dimenzi zkoumat a jak v praxi řešit etická dilemata, která sociální práci provázejí. Z hlediska profesní etiky by sociálnímu pracovníkovi měla při rozhodování usnadnit situaci znalost etických teorií, základních hodnot profese, etického kodexu sociálních pracovníků a především znalost sebe samého. Základním nástrojem, který sociální pracovník ve své práci používá, je totiž jeho vlastní osobnost (Kopřiva, 1997); při rozvoji osobnosti pak hraje důležitou roli supervize (viz kapitola 19).

2.4 Etické teorie⁴

V rámci profesní etiky se jako relevantní nejčastěji uvádějí teorie přirozeného zákona, deontika, utilitarismus, antiopresivní teorie a teorie diskurzu (kterou si blíže objasníme v části zaměřené na hodnoty).

Teorie přirozeného zákona

Teorie přirozeného zákona vznikla na základě kombinace náboženské tradice judaismu, řecké filozofie a křesťanství. Cílem je kultivace lidské přirozenosti směrem k dokonalosti skrze přirozený mravní zákon, který je daný Bohem. Tento zákon je věčný a neměnný, je obsažený v přírodě i v představě Boha.

⁴ at o podkapitola navazuje na části věnované náboženství (teorie přirozeného zákona), filozofii (Kant, Mill) a teorii sociální práce (Freire) v učebnici *Základy sociální práce* (Matoušek a kol., 2001)

Jde vlastně o plán světa, který platí pro všechny tvory - podle jejich povahy však různým způsobem. Tvorové bez rozumu jsou řízeni bez svého přispění. Člověk jenž je chápán jako Boží obraz, je vybaven rozumem, takže je pro něj přirozené, že se pomocí svého rozumu sám řídí v rámci Boží prozřetelnosti. V teologickém smyslu je přirozený zákon účast člověka jako rozumné bytosti na činnosti Boha jako zákonodárce" (Skoblik, 1997, s. 66). Člověk má plnit Boží zákon, protože je to jeho úkolem, a zároveň tímto způsobem dosahuje spásy. Člověk je souvztažná bytost vzhledem k Bohu a k ostatním lidem. Není v ontologickém smyslu slova bytost vztažená k sobě samé (ibid.).

Člověk se má snažit o poznání Božího zákona ve své přirozenosti a má tento zákon naplňovat (to je možné i tehdy, když Boha nezná). Lidská přirozenost má i dějinný rozměr. Od absolutního přirozeného zákona lze odvodit univerzální normy. Přirozenost je však vždy zařazená do konkrétního období *dějin spásy*, ve kterých se realizuje. Poznání přirozeného zákona není člověku vrozeno, vrozená je pouze schopnost principy přirozeného zákona snadno a bez omylu poznat. Cím více pak člověk sestupuje do oblasti konkrétní, tím spíše podléhá omylům a stupňuje se jeho nejistota. Přirozený zákon není plánem, který člověk svobodně navrhuje, ale je rozměrem, který člověk musí namáhavě hledat. Nalezený přirozený zákon potom realizuje pomocí své vůle (Beneš, 1997).

S humanismem má tato teorie společné pojetí člověka, který zaujímá zvláštní postavení mezi živými bytostmi a má zvláštní důstojnost. Křesťanské pojetí navíc přidává, že posláním člověka je šířit dobrou vůli, zrcadlit Boží lásku, péči a milosrdenství vůči všemu stvoření - a to ve svých činech, svým jednáním. Důležité je celostní pojetí člověka (provázání tělesné, duševní i duchovní stránky). Vychází se z toho, že člověku prokazujeme nejlepší pomoc tehdy, když pečujeme o zachování celistvosti jeho života (Henriksen, Vetlesen, 2000).

Síla etiky přirozeného zákona tkví v jeho obsažnosti, zahrnuje v sobě přirozené ctnosti a je otevřený i kontextu Božích příkazů a milosrdenství. Takto je možné propojení náboženské etiky s apelem na racionalitu a přirozenou perspektivu ctností.

Deontika

Deontika (deontologie) je **nauka o povinnostech** (z řeckého *deon* - co má být, povinnost). Vyjadřuje přesvědčení, že jednání může být morální (nebo nemorální) samo o sobě na základě své imanentní povahy a nezávisle na následcích. Důležitý je úmysl jednajícího, nikoli výsledek jednání. Například dodržet slib nebo respektovat práva druhých je žádoucí nikoli proto, že by takovéto jednání garantovalo dobré výsledky, ale proto, že jde o plnění povinnosti.

Nejnámější vyjádření tohoto směru představuje dílo Immanuela Kanta (1724-1804), který vychází z toho, že každý člověk má jak přírodní, tak i rozumovou složku. Přírodní empirickou rovinu je tedy schopen přesáhnout. Člověk proto není motivován k činu pouze libostí a nelibostí (přírodní složka - motivace z náklonnosti), ale i čistým rozumem (tj. smyslově neinstrumentali-

zovaným, jde o motivaci z povinnosti). Motivace z čistého rozumu nepředpokládá nic empirického, neslibuje osobní prospěch nebo materiální statky. Je to čistá povinnost, nepodmíněný příkaz, tedy kategorický imperativ. Nezáleží na tom, jestli člověk tento imperativ uzná, nebo ne. Nemění to nic na tom, že je imperativu a priori podroben. Kategorická motivace z rozumu totiž vyplývá z rozumové povahy člověka.

Kategorický imperativ je možné formulovat i na základě účelu o sobě: „Jednej tak, abys používal lidství jak ve své osobě, tak i v osobě každého druhého, vždy zároveň jako účel a nikdy pouze jako prostředek.“ (Kant, 1976, s. 75) Účel (dobro, účel chcení) musí vyplynout z rozumu, musí být nepodmíněný a absolutní. Tento rozumový účel musí být zároveň a priori objektivně nutný pro všechny rozumové bytosti. Naproti tomu účely kladené empiricky (motivace libostí a nelibostí) jsou vždy relativní a jsou to jen prostředky k uspokojení subjektivních potřeb. Neměli bychom tedy jednat s druhými lidmi jen jako s objekty nebo prostředky pro naše vlastní cíle (tento požadavek platí nejen pro vztah sociální pracovník-klient, ale i naopak). Každý člověk je hoden úcty jednoduše proto, že je člověkem - není přitom důležité, jestli nám je, či není sympatický, užitečný, nebo jestli s námi jedná poctivě, či ne. Kantovské etice je cizí představa, že by účel světil prostředky.

Morálně dobré jednání je takové, které vzniká na základě rozumného motivu — motivu povinnosti. Morálně špatné je potom to jednání, jehož motivem je náklonnost. *Záleží* přitom na vůli jednajícího. Člověk jedná dobře, když jedná vědomě a chtěně z povinnosti, a jedná špatně, když jedná vědomě a chtěně v rozporu s povinností. Mravní dobro je to, co je ve shodě se svědomím, protože ve svědomí se děje převedení mravního principu v konkrétní povinnost. Dobro jednání tedy nezávisí na výsledku jednání, ale na smýšlení jednajícího. Kantovo pojetí etiky předpokládá, že každý člověk má aspoň minimální míru konkrétní svobody, která je podmínkou všech maxim (Anzenbacher, 1995).

Výhodou deontologické etiky je jasné oddělení povinnosti od užitečnosti a osobního zájmu, což by mělo předcházet předpojatosti a diskriminaci. Nevýhodou je určitý formalismus, který se může projevit rigidním plněním toho, co je bez ohledu na následky považováno za povinnost (v extrému může dojít např. k dodržování slibu i tehdy, když z takového jednání plyne strádání pro mnoho lidí) a obtíže při určování povinnosti v konkrétní situaci. Kritici poukazují také na to, že lidé, které motivuje k jednání instinkt, zvyk nebo soucit, mohou být lidštější než ti, kteří jednají jen na základě abstraktního smyslu pro povinnost.

Sociální pracovníci nejsou zcela autonomními profesionály, jejichž hlavní etické principy se týkají pouze respektu k osobě klienta a podpoře jeho sebeurčení. Jsou zaměstnanci, kteří pracují v rámci právních a procedurálních pravidel a kteří by se zároveň měli snažit o podporu obecného blaha. V rámci své činnosti často musejí řešit konflikt práv a zájmů různých lidí. Podle deontologické etiky se např. obtížně rozhoduje, či právo na sebeurčení má přednost. Kantovský přístup říká, že máme vždy plnit svou povinnost a neohlížet se na důsledky. Sociální pracovníci však často musejí pátat po okolnostech a sou-

vislostech a teprve potom zvažují, jaké jednání bude šetrné a výhodné pro jednotlivého klienta a jaké jednání bude výhodné pro společnost jako celek (Banks, 1995). Proto je pro sociální práci důležitá i další etická teorie, kterou popíšeme v následujících odstavcích.

Utilitarismus

Teleologie (z řeckého *telos* - cíl, účel) je filozofické učení, podle kterého je veškeré dění v realitě (včetně lidského jednání) určeno nějakým účelem. V rámci této teorie se budeme blíže věnovat utilitarismu, jehož klasickými představiteli jsou Jeremy Bentham (1748-1832) a John Stuart Mill (1806-1873).

Utilitaristická etika (z latinského *utilitas* - užitek) předpokládá, že žádné lidské jednání není samo o sobě dobré ani špatné. Mravní hodnocení se děje na základě následků, které lze od jednání očekávat. Kritériem je prospěšnost pro uskutečnění hedonistický chápání dobra (slast, radost, štěstí). Podle klasické formy utilitarismu by člověk měl vždy jednat tak, aby svým jednáním vytvářel větší množství dobra než zla pro všechny, jichž se toto jednání dotýká. Sociální pracovník by měl kalkulovat nejen pozitivita, ale i negativa a v následcích jeho jednání by pozitivita měla převážet. Utilitarista by tak mohl např. ospravedlnit zbourání jedné úpadkové obytné městské části a přemístění obyvatel, pokud by tato akce vedla k ekonomické revitalizaci širokého okolí.

Utilitarismus má více forem. Doposud jsme se zabývali **utilitarismem činu** (jednání), podle kterého je správnost jednání determinovaná jeho výsledkem v tom jednotlivém případě - kalkulaci se podrobuje každé jednotlivé jednání. Naproti tomu **utilitarismus pravidla** bere v úvahu konsekvence, které v dlouhodobé perspektivě pravděpodobně nastanou, když se případ zobecní a bude vnímán jako precedens. Například pro občanského poradce, který přemýšlí o tom, jestli nahlásit Fondu ohrožených dětí, že rodiče bijí svoje děti, je důležité, aby předem kromě jiného zvážil i to, že si takto možná uzavře k rodině cestu a nebude již s ní moci dále pracovat. Bude mít také ztížený přístup k jiným potenciálním klientům, kteří se o tomto případu dozvědí. Gluchman (1995) uvádí, že jednání se považuje za správné pouze tehdy, když sleduje určité zvolené pravidlo platné ve společnosti nebo v určité sociální skupině. Správnost jednání je hodnocena na základě pravidla a správnost pravidla na základě důsledků, které z něho vyplývají.

Utilitaristé tedy mohou jednat podle pravidel (podobně jako deontologové), např. podle pravidla, že lhaní je nepřípustné. Na rozdíl od deontologů však základem takového jednání je kalkul pozitivních a negativních konsekvencí (důsledkem pravdomluvnosti je častěji štěstí než neštěstí).

Aplikace utilitaristické perspektivy není bez problémů. Dají se shrnout takto (Reamer, 1995; Shaw, 1999; Banks, 1995):

- Štěstí je relativní - např. hlasitá hudba může být pro jednoho souseda nesnesitelná, druhému však vůbec nemusí vadit, což ovšem nedokážeme při kal-

kulaci dobře odhadnout - těžko lze porovnat množství štěstí jednoho člověka s množstvím štěstí druhého.

- Jednání, které maximalizuje štěstí v krátkodobé perspektivě, se může z dlouhodobé perspektivy jevit jako zcela nevhodné pro maximalizaci celkové sumy štěstí.
- Nikdy není dopředu jisté, jaké budou následky jednání.
- Jakékoli jednání se může jevit jako morálně správné v určité specifické situaci (např. nedodržení slibu, vražda) - utilitarismus může vést k takovým činům, které by dobrý člověk za normálních okolností nemohl tolerovat.
- Sociální princip utilitarismu chápe sociální užitek jako sumu užitku nebo průměrný užitek. Tím se odsouvá hledisko podílové spravedlnosti. Průměrný užitek pak nepodává žádnou informaci o užitku pro konkrétního jednotlivce.
- Utilitarismus může být nespravedlivý v případě, kdy se např. obětuje štěstí jedné skupiny lidí pro to, aby se dosáhlo větší sumy štěstí pro jinou skupinu lidí.

Antiopresivní teorie

Klasická etika sociální práce čerpá především z široce pojatých principů Kantovy etiky a z etiky utilitaristické. Tyto přístupy byly na Západě od sedmdesátých let 20. století kritizovány z pozic **radikálního hnutí**, které obsahuje jak marxistické, tak i antiopresivní přístupy k praxi. Jeho předpoklady jsou:

- rovnost výsledků;
- chápání člověka jako nezbytně společenské bytosti.

Pro kantovsko-utilitaristický rámec je charakteristický spíše důraz na individuální práva a povinnosti. *

Paulo Freire

Jedním z autorů **radikálního antiopresivního hnutí**, jehož dílo mělo výrazný vliv na sociální práci, je Paulo Freire (1921-1997). Freire ve svých úvahách navazuje na myslitele frankfurtské školy. Je přesvědčen o tom, že úkolem lidí je transformovat utlačující životní podmínky, a tak dosahovat stále plnějšího lidství (humanizace). Přitom útlakem je každá situace, kdy jeden člověk vykořisťuje druhého, a tím mu brání v tom, aby se definoval jako odpovědná bytost.

V procesu humanizace mohou být aktivní především utlačovaní, protože utlačovatelé toho nejsou schopni. Utlačovatelé se snaží všechno ve svém okolí měnit v objekt své dominance. Domnívají se, že takto lze transformovat cokoli, prostředkem je tzv. falešná štědrost (paternalismus). Osvobodit sebe i své utlačovatele je historickou úlohou utlačovaných. Současně s bojem utlačovaných za vlastní svobodu k humanitě mizí síla utlačovatelů, a tím znovu získávají lidství, které předtím ztratili. Už tedy není utlačovatel ani utlačovaný, ale člověk v procesu dosahování svobody (Freire, 1970).

Pod antiopresivní hnutí v sociální práci je možné zahrnout množství různých přístupů. Své místo zde má i feministická sociální práce.

Feministické hnutí

Stoupenci **feministického hnutí** původně kritizovali státní instituce za to, že přispívají k zachování státu quo tím, že se snaží udržet ženy (klientky) tam, „kam patří“, tj. v rodinách. Postupně se důraz přesouvá na antiopresivní sociální práci jako zdroj zplnomocnění žen — nejen klientek, ale i sociálních pracovníc. Poukazují na institucionalizovaný sexismus v oblasti sociální politiky, akademické půdy a alokace zdrojů. V těchto oblastech rozhodují muži, ačkoli v sociální práci bývají zaměstnány převážně ženy. Feministé také přispěli k redefinici sociálních problémů a k provádění výzkumů, které stavěly na zkušenostech klientů. Nevyvinuli konzistentní teorii, ale sociální práci ovlivnili především kladením jiných důrazů. Sociální pracovník by měl klientovi pomoci, aby si uvědomil, jak ho různé formy útlaču ovlivňují, a měl by podporit klientovu snahu o znovunabytí kontroly nad vlastním životem (Banks, 1995).

Jedním z teoretických zdrojů feministických úvah a etiky účasti je dílo Carol Gilliganové, která v polemice s Lawrenceem Kohlbergem odlišila etiku spravedlnosti a etiku účasti (Gilliganová, 2001; Heidbrink, 1997).

Oba autoři vycházeli z výzkumu **stadií morálního vývoje**. Respondenti odpovídali na otázku, jak by řešili konkrétní morální dilema, a podle odpovědí byli zařazováni k jednotlivým stupňům morálního vývoje. Kohlberg nazval jednotlivá stadia jako předkonvenční (orientace na odměnu a trest a orientace na účelové myšlení), konvenční (shoda s ostatními a orientace na společnost) a postkonvenční (orientace na sociální úmluvu a individuální práva a orientace na etické principy). Gilliganová si všimla, že v Kohlbergově výzkumu dosahují muži častěji než ženy nejvyššího stadia morálního vývoje. Na základě vlastních studií pak Gilliganová odvozuje alternativní teorii vývoje ženského morálního myšlení - přitom předpokládá, že mužská a ženská morálka jsou strukturálně rovnocenné.

Jedná se o následující stadia (Gilliganová, 2001):

- předkonvenční stadium - orientace na individuální přežití, egocentrická perspektiva;
- první přechodná fáze - od egoismu k odpovědnosti, do popředí vystupuje spojení s druhými, snaha být sociálně akceptovaná („dělat věci správně“);
- konvenční stadium - zřeknutí se dobrého pro sebe, altruistické stanovisko, odpovědnost za druhé je základem sebepojetí, jde o mateřskou morálku, která nebere ohledy na vlastní zájmy a potřeby, dobro je postaveno na roven péče o druhé;
- druhá přechodná fáze - od dobroty k pravdě, rozpor mezi egoismem a altruismem již není hodnocen podle kritérií konvenčního dobra, ale podle kritérií

„pravdy“. Morálnost jednání není určována tím, co by na to řekli druzí, ale tím, jak toto jednání ve skutečnosti slučuje záměr a jeho důsledky;

- postkonvenční stadium - morálka nenásilí, společenské normy a hodnoty jsou transcendovány z perspektivy nenásilí. Syntéza altruismu a egoismu je možná díky názoru, že já i ti druzí jsme na sobě vzájemně závislí. Moje účast je svobodně zvoleným morálním principem, který zahrnuje i péči o vlastní osobu (důležitá je upřímnost i vzhledem k vlastním požadavkům).

Gilliganová označila etiku, kterou popisuje Kohlberg, jako mužskou etiku spravedlnosti. Tato etika je situačně nezávislá a rigidní. Já je autonomní a nezávislé, člověk se orientuje podle abstraktních práv a povinností. Ženská etika péče (účasti) je naproti tomu situačně senzitivní a flexibilní. Já je spojeno s ostatními a člověk se orientuje podle konkrétní struktury vzájemných vztahů.

Etiku účasti ovšem nelze spojovat pouze s feministickým hnutím (podle výzkumů dominuje např. u Afroameričanů také takový způsob jednání, který vychází ze smyslu pro spolupráci, vzájemnou závislost a kolektivní odpovědnost, což může být v protikladu s etikou spravedlnosti). **Etika spravedlnosti** reprezentuje dominantní modus morálního uvažování, který počítá s existencí struktur moci ve společnosti a má tendenci vytěšňovat zkušenost těch méně mocných. Etika účasti klade požadavek na přeformulování dominantních konceptů morálky a staví se do opozice k deontice i k utilitarismu — obě teorie nazývá souborně jako již zmíněnou etiku spravedlnosti (Banks, 1995).

Sociální pracovník, který se orientuje v základních etických teoriích, je schopen posoudit etický problém nebo dilema z více zorných úhlů. Napadá ho také více možností, jak jednat, a jeho posouzení situace a rozhodnutí jsou pak také odpovědnější. Zároveň bere v úvahu i základní hodnoty a normy profese, které jsou s etickými teoriemi úzce spjaty.

Tab. 2.2 Vztah mezi etikou spravedlnosti a etikou účasti (Banks, 1995)

	Etika spravedlnosti	Etika účasti
základní hodnota	spravedlnost (právo) - zesiluje separaci lidí	účastenství - respektuje to, co je společné
odvolává se na	principy	vztahy
zaměřuje se na	sociální smlouvu povinnost utříděný pořádek hodnot individuální svobodu jednotlivce	spolupráci péči komunikaci vztah mezi lidmi sociálního člověka

2.5 Hodnoty v sociální práci

Sociální pracovníci jako profesní skupina sdílejí společné hodnoty, které jsou obsaženy v etickém kodexu. V sociální práci jsou hodnoty (kromě toho, že je najdeme v podtextu všech etických teorií) důležité z více důvodů. Určují povahu sociální práce i povahu vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem, kolegy i širší společností. Hodnoty také ovlivňují, jakou metodu práce sociální pracovník použije, a jsou klíčové při řešení etických dilemat. Na hodnotách jsou založeny i principy práce s klienty. Ačkoli v etickém kodexu najdeme obecné univerzální hodnoty, z historického pohledu vyplývá, že se mění důrazy kladené na určité hodnoty.

Hodnotové orientace z historického hlediska

Reamer (1995) identifikoval šest hodnotových směrů v sociální práci, které jsou v historickém pohledu patrné a které vykazují různý stupeň trvalosti. Jedná se o následující orientace:

- **Paternalistická orientace** - tato perspektiva byla nejpobulárnější koncem 19. a začátkem 20. století, kdy vrcholilo období tzv. přátelských návštěv a pomoci organizované na bázi charity. Sociální pracovníci se snažili vylepšit mravní profil klientů tak, aby klienti žili ctnostně a byli užiteční. Těm, kteří sešli z cesty, bylo potřeba cestu znovu ukázat.

- **Orientace na sociální spravedlnost** - podle této perspektivy je závislost způsobena strukturální závadou v kulturním a ekonomickém životě, která provází ty nejméně zvýhodněné. Chudoba, nezaměstnanost a některé formy duševních nemocí jsou vedlejšími produkty kultury, která ztratila svoji morální citlivost. Defekty kapitalismu, rasismus a jiné formy oprese vyvolaly časem vznik vrstvy lidí, kteří patří k vyloučeným (underclass). Tuto situaci může zlepšit změna, jejímž cílem je nastolení rovnosti příležitostí, redistribuce bohatství, nestigmatizujících příspěvků a služeb.

- **Náboženská orientace** - tento pohled má v sobě i prvky obou předchozích orientací. Základní poslání sociální práce má kořeny v jejím historickém spojení s církví. Často jde o transformaci náboženského přesvědčení sociálního pracovníka ve smysluplnou sociální službu. Charitativní činnost může např. reprezentovat křesťanskou lásku mezi jednotlivci a Bohem a mezi bližními. Nemusí nutně vycházet z paternalismu, ale může být odvozena ze smyslu pro náboženský závazek.

- **Klinická orientace** (orientace sloužící badatelským a výukovým úkolům a prevenci) - jde o orientaci na etická dilemata v sociální práci. Zvláště evidentní je v západních zemích od sedmdesátých let 20. století, protože v té době se také začal výrazněji projevovat zájem o profesní etiku obecně. Ve středu pozornosti jsou diskuse o klientově důvěře, způsobu komunikace, podávání pravdivých informací, klientovu souhlasu s postupem sociálního pracovníka, střetu

zájmů apod. Stoupence této orientace zajímá vztah mezi hodnotami sociálního pracovníka a hodnotami klienta (jde především o ochranu a prospěch klienta).

- **Defenzivní orientace** — u této orientace, na rozdíl od předchozí, jde především o ochranu sociálního pracovníka. Podnětem jejího vzniku bylo zveřejňování často nepodložených informací, které se zabývaly upozorňováním na různé formy nezájmu a nesprávného provádění sociální práce ze strany sociálních pracovníků. Tomuto pojetí dominuje téma odpovědnosti a problematiky spojené s nebezpečím soudního sporu mezi sociálním pracovníkem a klientem.
- **Morálně neutrální orientace** — jejími stoupenci jsou ti sociální pracovníci, kteří praktikují spíše technický přístup k sociální práci. Základem je absence normativních hodnotových soudů. Příkladem může být analýza výdajů a zisků z programů apod.

Katalytický a interaktivní model

Shulman (1991) uvádí, že pokud jde o vztah sociálního pracovníka a klienta, v průběhu historie se vytvořila dvě paradigmaty v sociální práci.

První paradigma si sociální práce vypůjčila z medicíny a je pro ně charakteristický následující postup intervence:

- shromažďování údajů (informací o případu);
- diagnostika;
- řešení, terapie;
- zhodnocení postupu.

Toto paradigma pomohlo sociální práci, aby se mohla etablovat jako svébytná vědecky formovaná profese. Prvky **medicinského modelu sociální práce** budou pravděpodobně v sociální práci používány podle podmínek a okolností vždy. Payne (1991) v této souvislosti hovoří o **tradičním (katalytickém) modelu sociální práce**, Mořenová (1994) o modelu přizpůsobení. Katalytický proto, že katalyzátor podobně jako sociální pracovník umožňuje reakci, která by bez něj sama nenastala, ale do reakce nevstupuje a nemění se jejím prostřednictvím. Tento přístup, v němž je sociální pracovník chápán především jako kompetentní profesionál, který řeší problémy nekompetentního laika, v sobě nese nebezpečí, že pomoc klientovi bude fragmentovaná podle specializace sociálního pracovníka. Sociální pracovník také často interpretuje informace o klientovi podle konvenčních schémat běžných v organizaci. Klient nemá příliš možnost, aby se prezentoval způsobem, který neodpovídá těmto předpokladům. Snaží se proto odhadovat, jaké chování se od něj očekává, a do této role se stylizuje. Nízká úroveň komunikace mezi klientem a sociálním pracovníkem způsobuje, že klient je málo zapojen do procesu řešení problému. Shulman (1991) se zamýšlí nad tím, proč přestává medicínské paradigma odpovídat současné podobě sociální práce. Nedostatky vidí v tom, že toto paradigma vychází z představy profesionála stojícího mimo proces, který se snaží ovlivnit. Intervence sociálního pracovníka se pak chápe jako výsledek shromažďování

údajů (sociální evidence) a diagnózy. Přitom v realitě je jednání sociálního pracovníka ovlivněno nejen plánem intervence, ale přinejmenším stejně i povahou interakcí s klientem — je tedy důležitý vzájemný vztah sociálního pracovníka a klienta. Medicínské paradigma předpokládá dualismus Já u sociálního pracovníka, tzn. oddělení profesionála a soukromé osoby.

Podle nového **interaktivního modelu** (paradigmatu) je vhodnější syntéza obou částí osobnosti pracovníka, při níž profesionální Já má užitek z privátního Já. Klientům záleží na tom, aby sociální pracovníci do interakce s nimi integrovali své lidské kvality. Tento přístup bývá označován také jako **model služby**. Důležitá je kvalita vztahu, protože se vychází z myšlenky, že sociální práce je proces, a nikoli série oddělených událostí. Vztah implikuje oboustranný vliv — sociální pracovník se mění skrze interakci s klientem a naopak. Otevřenost, kterou chce sociální pracovník po klientovi, vyžaduje na straně sociálního pracovníka odpovídající zájem o klientovy problémy. Sociální pracovník klientovi nabízí sebe jako společníka. Podporuje ho na jeho cestě k odhalení základního problému a podmínek, které existenci problému umožňují, až ke vzniku schopnosti problém aktivně řešit.

Sociální práce podle Mořenové (1994) zahrnuje následující pomoc:

1. **Krátkodobou** — např. vyřizování žádostí, finanční výpomoc. Z takto prováděné sociální práce vyplývá zpravidla taková role klienta a sociálního pracovníka, v níž je jejich vztah formalizovaný podle pravidel.
2. **Dlouhodobější** — transformace a nové formování, kde je nezbytné, aby vztah sociálního pracovníka a klienta byl vztahem dvou spřízněných lidských bytostí. Pro sociálního pracovníka z toho plyne, že pokud má mít takováto sociální práce smysl, musí se změnit i jejich vzájemný vztah.

Sociální práce se uskutečňuje na hranici mezi přizpůsobením a službou. Sociální pracovník by měl být schopen tyto hranice ovládat. Základním aspektem sociální práce přitom zůstává neustálé udržování nabídky lidské pomoci. Shulman (1991) dodává, že je také důležité, aby sociální pracovník měl jasno, jaká je jeho funkce, aby měl jistotu v tom, jaké metody sociální práce použít v určité situaci a aby chápal interakci s klientem jako dynamický systém uvnitř jiného dynamického systému. Systém (např. hierarchická byrokratická nebo synergetická organizace práce — viz část věnovaná etickému kodexu a byrokratické organizaci), v rámci něhož k jejich vzájemné interakci dochází, má vliv na podobu vztahu sociálního pracovníka a klienta.

Etika diskurzu

Podobně van der Laan (1998), který aplikuje Habermasovu etiku diskurzu na sociální práci, rozlišuje mezi perspektivou systému a perspektivou životního světa.⁵ Životní svět se skládá z kulturně reprodukováných interpretačních

⁵Tato část navazuje kapitoly věnované přístupům k práci s menšinami v učebnici *Základy sociální práce* (Matoušek a kol., 2001).

rámců, společenských institucí a z kompetentních osob, které disponují komunikativními schopnostmi. K životnímu světu patří komunikativní jednání, které je zaměřeno na vzájemné porozumění (shoda v definici situace v každodenních kontaktech lidí posiluje platnost kulturních interpretačních rámců, legitimitu společenských institucí i identitu osob). Důležitou podmínkou je symetrický vztah partnerů v rozhovoru, tzn. že uznávají vzájemnou možnost předložit k diskusi příslušné nároky na platnost, tj. svou definici situace (např. subjektivní plány, cíle, zájmy, ale i normy společenského étosu, které je třeba podrobit diskusi).

V perspektivě systémů se uplatňuje strategické jednání, které není zaměřeno na shodu, ale na dosažení určitého chování u druhé osoby. Jde o systémovou racionalitu, které jsou vlastní takové jevy, jako je abstrakce, byrokracie, trh. Dochází k jednostranné definici situace a negaci těch nároků na platnost, které byly formulovány druhou osobou. Systémová racionalita s sebou nese nebezpečí, že „lidé, kteří jsou dlouhou dobu negováni a zneuznáváni ve své subjektivitě, vykazují postupně symptomy ztráty identity“ (Laan, 1998, s. 49). Systémová teorie pracuje s objektivizujícím postojem (vnější perspektiva), teorie komunikativního jednání vychází z perspektivy zúčastněných (vnitřní perspektiva). Existují sociální pracovníci, kteří v pohledu na systém používají perspektivu životního světa a naopak. „Zatímco profesionální pomáhající se domnívají, že jsou součástí životního světa, ve skutečnosti (mohou být) prodlouženou rukou systémových mechanismů“ (Laan, 1998, s. 52). Při kolonizaci životního světa systémem (tzn. při zrušení platnosti komunikativních forem koordinace jednání) jsou zúčastnění tlačeni do role konzumentů, a tím se znemožňuje argumentace i kritika.

Otázkou ovšem zůstává, jestli je možné dosáhnout emancipace klientů (schopnosti předkládání svých nároků na platnost v rámci komunikativního jednání) bez jejich současné normalizace a integrace do společenských rámců (perspektiva systému). Jinými slovy: Do jaké míry se v poskytování pomoci dá vyvíjet orientace k životnímu světu, aniž by sociální pracovník propadl nekritické a romantické identifikaci s klientem? Na druhé straně: „Je možné rozvíjet kritický postoj ke klientovi, aniž bychom zaujali chladný, objektivizující postoj sociálního technologa?“ (Laan, 1998, s. 71). Laan dospívá k závěru, že emancipace předpokládá také určitou formu účasti na společenském styku a nemůže tedy existovat bez určitého sociálního ukáznování. Sociální pracovníci se ocitají v situaci, kdy nároky klientů na platnost mohou být předmětem diskuse a kdy východiskem je společná definice situace. Častěji však pracují v rámci systémové perspektivy, které je vlastní nátlak na klienta. Jejich povolání totiž obnáší odpovědnost nejen ke klientovi, ale i ke společnosti.

Sociální pracovníci mají odpovědnost, která vychází jednak z jejich postavení v rámci systému sociálního státu (tím je však jejich prostor strukturálně omezený), jednak z nezávislého postavení. Zaujímají pozici středu mezi státem a občanem. Z pohledu systému jim přísluší ovládací funkce a nutí je ke strategickému jednání. Z pohledu životního světa jim přísluší funkce pomoci,

kde jde o komunikativní jednání. Sociálnímu pracovníkovi tedy nezbyvá než ovládat přechody mezi strategickým a komunikativním chováním. To na něj klade velké nároky zvláště tam, kde je rozhovor s klientem a samo porozumění klientovi poznamenáno komunikačními bariérami (Laan, 1998).

Ať už sociální pracovník pracuje momentálně v rámci strategického, nebo komunikativního jednání, každopádně by měl - v rámci možností - dodržovat základní hodnoty profese.

Hodnoty ve vztahu sociálního pracovníka a klienta

Banksová (1995) uvádí, že zpočátku se většina autorů literatury o etice sociální práce soustřeďovala převážně na principy, jimiž se má řídit sociální pracovník při práci s individuálním klientem. Šlo v podstatě o rozpracování kategorického imperativu úcty k člověku jako k vlastnímu účelu. Nemalý vliv na pojetí pojmu úcty k lidským bytostem měla i náboženská etika obsažená v teorii přirozeného zákona.

Principy F. Biesteka

Většinou se jednalo o modifikaci sedmi **principů**, které zformuloval koncem padesátých let 20. století americký katolický kněz Felix Biestek. Tyto principy jsou až dosud překvapivě vlivné, uvážíme-li, že Biestek nezamýšlel primárně jako etické principy samy o sobě, ale jako principy pro efektivní práci. Byly také určeny **pro práci s jednotlivci**, kteří sami a dobrovolně iniciovali kontakt se sociálním pracovníkem. Dnešní sociální práce ovšem zahrnuje i nucenou intervenci v rámci zákona.

Jedná se o následující principy (Biestek, 1957):

1. **Individualizace** - uznání vlastní jedinečné kvality osobnosti klienta a z toho vyplývající individuální přístup bez stereotypů a předsudků.
2. **Vyjadřování pocitů** - uznání klientovy potřeby volně vyjádřit svoje pocity, včetně negativních.
3. **Empatie** — snažit se o vcítění do pocitů a situace klienta.
4. **Akceptace** — vnímat klienta takového, jaký je, včetně jeho slabostí a silných stránek, podporovat u klienta vědomí jeho vnitřní důstojnosti a hodnoty.
5. **Nehodnotící postoj**, nemoralizování - nepřipisovat klientovi vinu. Sociální pracovník však může hodnotit klientovy postoje nebo jeho jednání, pokud to považuje za vhodné z hlediska práce s klientem — tj. nehodnotí osobnost klienta, ale jeho jednání, postoje apod.
6. **Sebeurčení** — respektovat klientovo právo a potřebu svobodně se rozhodovat a vybírat si mezi možnostmi. Biestek zdůrazňuje, že klientovo právo na sebeurčení je limitováno úrovní klientovy schopnosti se pozitivně a konstruktivně rozhodovat, právními předpisy, obecně platnou morálkou (přip. charakterem organizace, která poskytuje služby).

7. Diskrétnost (důvěrnost sdělení) - zachování důvěrných informací o klientovi. Diskrétnost je nejen základním právem klienta a etickým závazkem sociálního pracovníka, ale i základem efektivní práce s klientem. Toto klientovo právo však není absolutní. Limitem je odpovědnost sociálního pracovníka k sobě, zaměstnavateli a společnosti a také práva ostatních klientů. Uvolnění diskrétních informací by však měl sociální pracovník s klientem vždy prodiskutovat.

Předpoklad y sociální práce (Butrymová)

V sedmdesátých letech 20. století publikovala Butrymová (Butrym, 1976) tři hlavní **předpoklady, na nichž je sociální práce založena**, čímž se mezi základní hodnoty profese zařadily i ty, které zasazují klienta do sociálního rámce. Jedná se o následující:

- úcta (respekt) ke klientovi;
- přesvědčení o sociální povaze lidí - člověk je jedinečnou bytostí, ovšem završení této jedinečnosti závisí na ostatních lidských bytostech (jde o vzájemnost), děje se ve společnosti;
- víra v to, že každý jedinec je schopen změny, růstu a sebezdokonalení.

Jiné **dělení hodnot** vychází z představ sociálních pracovníků o klientech (víra v lidskou důstojnost, kapacitu ke konstruktivní změně, vzájemnou odpovědnost, jedinečnost a společné lidské potřeby), představ o preferovaných cílech sociální práce (víra v závazek společnosti zajistit příležitosti pro růst a rozvoj jedince a zajistit zdroje a služby, které lidem pomohou, aby dosáhli svých potřeb a předcházeli problémům, jako je chudoba, nedostatečné vzdělání či bydlení, nemoci, diskriminace) a o preferovaných metodách práce s klienty (zmocnění, posilování, sebeurčení).

Hodnotové základy sociální práce (Gordon)

Ve stejné době jako Butrymová v Británii shrnul v USA **Gordon (in Reamer, 1995)** hodnotové **základy sociální práce** do šesti zásad:

1. Společnost věnuje svůj zájem v první řadě jednotlivci.
2. Jednotliví lidé ve společnosti jsou na sobě navzájem závislí.
3. Tito jednotlivci jsou za sebe navzájem odpovědní.
4. Každý člověk má obdobné lidské potřeby, zároveň je každý člověk jedinečný a liší se od ostatních.
5. Základním atributem demokratické společnosti je umožnění realizace plného potenciálu každému jednotlivci a zároveň odpovědnost každého vzhledem ke společnosti, což se projevuje aktivní účastí na životě společnosti.
6. Společnost má povinnost zajistit, aby překážky této seberealizace (tzn. nepoměr mezi jednotlivcem a jeho prostředím) mohly být překonány, nebo aby jim bylo možné předjet.

Pravidla pro dobrou praxi (Clark)

Odlišným způsobem shrnuje základní hodnoty Clark (2000). Jde o jedinečnost a hodnotu každého člověka, svobodu a spravedlnost ve společnosti. Z těchto hodnot vyvozuje na základě literatury **pravidla pro tzv. dobrou praxi**:

1. Respektování klienta (úcta).
2. Upřímnost, otevřenost a důvěryhodnost ve vztahu ke klientovi - sem patří např. dobrá informovanost klienta o dosažitelných službách, práce v nejlepším zájmu klienta.
3. Vzdělanost a dovednost pracovníka - vychází se z pozice klienta, která je vždy slabší než pozice sociálního pracovníka, klient nemá dostatek schopností, znalostí, energie a prostředků, aby svůj problém samostatně řešil.
4. Pečlivost a ochota (horlivost) pracovníka - např. ochota jít nad rámec svých základních povinností.
5. Účinnost a užitečnost - ačkoli je obtížné garantovat, že se klientova situace zlepší, přesto by se měl sociální pracovník seznamovat s výsledky výzkumů a používat nové metody práce, které by v daném případě mohly být efektivnější, cílem působení sociálního pracovníka je zmocnění klienta, aby byl dále schopen svoje problémy řešit sám.
6. Oprávněnost (legitimita) - intervence do klientových osobních vztahů, životních plánů a každodenních problémů je možná jen tehdy, když je legitimní, zaštitěná autoritou (státem, profesní organizací apod.).
7. Spolupráce a odpovědnost - sociální pracovníci v rámci organizace i mimo ni sdílejí společnou odpovědnost vzhledem ke klientovi, a proto je spolupráce nezbytná.
8. Autorita a váženost („dobré jméno“) - závisí na udržování vysoké kvality služby; sociální pracovníci by měli pro svou bezúhonnost, odbornost a spolehlivost požívat ve společnosti vážnost.

Tato pravidla úzce korespondují se základními atributy profese včetně etického kodexu.

2.6 Charakteristika profese a etický kodex

Jak jsme se zmínili v úvodu této kapitoly, výraz profese je zejména v anglosaském prostředí užíván v užším smyslu, než v jakém je běžně chápán např. v češtině. Podle anglosaského pojetí (Greenwood, 1954) se profese (povolání) vyznačují pěti základními vlastnostmi:

- systematickou teorií;
- autoritou uznávanou klienty;
- autoritou uznávanou komunitou;
- profesní kulturou;
- etickým kodexem.

Nejprve charakterizujeme tyto atributy profese a pak se budeme podrobně věnovat otázce etického kodexu profese.

Atributy profese a hodnocení sociální práce z jejich hlediska

Rozdíl mezi profesí a neprofesionální činností spočívá v tom, že atributy uvedené v předchozím odstavci naplňují v různé míře. Na jedné straně spektra se nacházejí už zavedená a uznaná povolání (např. medicína), na druhé straně zaměstnání, ve kterých lidé nedisponují výše zmíněnými atributy v takové míře (např. práce sezónních dělníků v zemědělství). Jednotlivými vlastnostmi se dále budeme zabývat podrobněji.

Systematická teoretická základna - dovednosti, které jsou pro profesi charakteristické, vycházejí z vědomostí založených na vnitřně konzistentní teoretické základně. Příprava na výkon povolání zahrnuje jak intelektuální činnost, tak i praktickou zkušenost. Orientaci v teorii zajišťuje akademický vzdělávací systém. Rozvoj a systematizace odpovídající teoretické základny se uskutečňuje pomocí výzkumu.

Autorita profese vzhledem ke klientům — klient často nedokáže určit, jaké má potřeby a jak je naplnit, mj. i z toho důvodu, že nedisponuje znalostí teoretické základny oboru a určitými zvláštními dovednostmi. Ti klienti, kteří jsou schopni svoje potřeby identifikovat, i najít možnosti, jakým způsobem je naplnit, pak zase často mívají problémy s tím, jakou možnost vybrat, která je pro ně nejvhodnější. Autorita profese je základním zdrojem klientova přesvědčení, že mu odborník pomůže naplnit jeho potřeby. Autorita profesionála je limitována sférou působnosti, ve které je vzdělaný.

Autorita uznávaná společností — každá profese se snaží mít svou autoritu ve společnosti stvrzenou určitými privilegii. Jde např. o kontrolu profesní organizace nad vzdělávacími organizacemi, nad akreditacemi a obsahem studijních programů a nad vydáváním osvědčení kvalifikovaným sociálním pracovníkům. Zástupci profese se také snaží o právní ochranu profesionálního titulu sociální pracovník. Dosáhnout takovýchto privilegií je ovšem obtížné.

Kultura profese - uvnitř profese existuje síť formálních a neformálních skupin. Do formálních skupin patří institucionalizovaná zařízení, kde se setkávají profesionálové a klienti, dále vzdělávací a výzkumná centra a profesní asociace. Neformální skupiny jsou menší skupiny kolegů, kteří se sdružují z různých důvodů (podle specializace, povahy práce, místa bydliště, zájmů a zálib, náboženství apod.). Vzájemné interakce členů formálních a neformálních skupin vytvářejí profesní kulturu, která má vlastní normy, hodnoty a symboly. Normy profesní skupiny slouží jako průvodce v různých sociálních situacích (existují např. psané i nepsané způsoby, jak odkazovat klienty na kolegy, jak s klienty jednat, jak se chovat k nadřízeným a podřízeným, jak zavádět do praxe nové postupy). Mezi symboly patří žargon, stereotypy, způsob oblékání, historie apod. V neposlední řadě patří do kultury profese étos povolání.

Etický kodex - moc a privilegia mohou být zneužita, proto je nutný kodex, který reguluje jednání členů. Profesní etický kodex je formální (psaný) a neformální (nepsaný). Kodexy mají profese i nonprofese, profesní kodexy však bývají systematictější.

Dříve než se budeme etickému kodexu sociálních pracovníků věnovat blíže, zaměříme se na **hodnocení sociální práce z hlediska pojmu profese**.

Banksová (1995) poznamenává, že sociální práce často bývá definována jako semiprofese, protože nenaplnuje všechna kritéria profese. Tato problematika je prozatím předmětem diskuse. Zastánci názoru, že sociální práce nesplňuje všechna kritéria, která k profesi patří, používají následující argumenty:

- sociální práce nedisponuje pevným teoretickým základem;
- sociální pracovníci si nemohou dělat nárok na monopolní speciální dovednosti;
- ve společnosti obecně vládne ambivalentní postoj k autoritě sociálních pracovníků.

Sociální práce není považována za plnou profesi částečně i proto, že patří k tradičně ženským zaměstnáním, u kterých se předpokládá, že k vykonávání péče o druhé není potřeba disponovat speciálními znalostmi a dovednostmi. Proto má sociální práce ve společnosti nižší prestiž.

Na druhé straně, kritika vedená z radikálních pozic vnímá sociální pracovníky jako ty, kteří vládou i přes nižší status a prestiž značnou mocí. Kritici vidí v sociálních opatřeních prostředek státní kontroly lidí. Historie sociálního státu je z tohoto hlediska historií vzestupu profesionálů, kteří „zneschopňují“ své spoluobčany - stále více kontrolují životy svých spoluobčanů a zbavují je schopnosti samostatného rozhodování. Přirozené poznání a kompetence, komunitní a individuální aktivity a spoléhání na sebe jsou nahrazeny legalizovaným monopolem standardizovaných a státem definovaných lidských potřeb a na státu závislou klientelou (Illich, in Pierson, 1991).

Profesní organizace je některými autory považována za exkluzivní a sebeochraňující skupinu, která se snaží získat výhradní moc nad svým oborem, a tím zároveň i nad klienty.

Je třeba dodat, že někteří autoři se domnívají, že jako podklad pro definici profese není model již dříve založených a uznaných oborů (lékaři, právníci) vhodný.

Etický kodex

Etické kodexy sociálních pracovníků vydávají profesní asociace. V České republice vznikla Společnost sociálních pracovníků v roce 1990 a etický kodex vydala v roce 1995. Mezinárodní federace sociálních pracovníků (International Federation of Social Workers - IFSW) byla ustavena v roce 1956 v Mnichově. V současné době mezinárodně platná Deklarace etických zásad, která byla přijata v roce 1994, vychází z etického kodexu přijatého IFSW v roce 1976.

Profesní asociace vytvářejí a nadále podporují etický kodex především z následujících důvodů (Levy, 1993). Kodex:

- zabezpečuje vedení a inspiraci svým členům, je průvodcem etické praxe;
- slouží jako regulace v oblasti profesního chování, chrání klienty před zneužitím úřední moci a zanedbáním péče;
- je podkladem pro posouzení stížností a kritériem pro hodnocení aktuální praxe z hlediska hodnot;
- zdůrazňuje status profese v komunitě a širší společnosti;
- udržuje identitu profese.

Podle Millersona (in Banks, 1995) závisí potřeba kodexu na situaci, v níž se sociální pracovník nachází. To je nejvíce ovlivněno:

- typem praxe — neinstitucionální a institucionální (v neinstitucionálních sociálních službách je větší potřeba kodexu);
- používanou technikou - větší potřeba kodexu je tam, kde se používá komplexní technika (kodex připomíná, že je povinností zajistit tu nejlepší možnou službu), a tam, kde se dá předpokládat, že klient nebude rozumět práci odborníka;
- povahou praxe - přímý a osobní kontakt s jednotlivými klienty vyžaduje existenci kodexu oproti kontaktu nepřímému a se skupinou.

Obecně se etické kodexy zpravidla věnují následujícím tématům: respektování jedinečné hodnoty a důstojnosti každé lidské bytosti, podpora sebeurčení klienta a podpora sociální spravedlnosti a profesní integrity.

Etický kodex sociálních pracovníků ČR (viz příloha) vyjadřuje respekt ke klientům a jejich sebeurčení především tím, že staví na hodnotách lidských práv (bod 1.1), jedinečnosti člověka (1.2), potřebě seberealizace klienta (1.3), vedení klienta k vlastní odpovědnosti (2.1.1), hledání možností, jak klienta zapojit do řešení problému (2.1.1), apod. Podporu sociální spravedlnosti obsahuje jednak bod 1.2 (respektování jedinečnosti klienta bez ohledu na jeho charakteristiky i na to, jak přispívá ke blahu společnosti), jednak část 2.5 - pravidla etického chování sociálního pracovníka ve vztahu ke společnosti (zasazuje se o zvyšování sociální spravedlnosti, upozorňuje na možnost spravedlivějšího rozdělení společenských zdrojů a zajištění přístupu k těmto zdrojům apod.). Téma profesní integrity se nachází v části 2.4 - pravidla ve vztahu k povolání, a 2.3 - ve vztahu ke kolegům. Jedná se o závazek udržovat a zvyšovat svou odbornou úroveň, usilovat o osobní růst, spolupracovat s kolegy, a tak zvyšovat kvalitu služeb. V etickém kodexu jsou také vyjmenovány základní problémové okruhy s nabídkou možnosti konzultace (*Etický kodex sociálních pracovníků ČR*, 1995).

Někteří autoři jsou skeptičtí ohledně hodnoty etického kodexu. **Kritika** je založena na následujících bodech (Banks, 1995):

1. Kodex vede k profesní exkluzi a elitářství.
2. Mnoho aspektů sociální práce není možné vyjádřit soustavou pravidel nebo povinností (kultivace některých postojů, empatie apod.).
3. Kodexy jsou exkluzivní pro jednu profesi, zatímco sociální práci stále častěji zajišťují multidisciplinární týmy.
4. Kodexy se zabývají hlavně vztahem mezi sociálním pracovníkem a klientem s tím, že sociální pracovník dělá pro klienta to nejlepší - ignorují tedy ekonomický tlak.
5. V kodexech se předpokládá hodnotový konsenzus veřejnosti a profesionálů. Je ovšem sporné, jestli takový konsenzus skutečně existuje.

Jak uvádějí Robison a Reeser (2000), kodex obsahuje základní hodnoty profese. Dává se tak veřejnosti najevo, že pro sociální pracovníky jsou etické implikace při práci s těmi, kterým slouží, důležité. Veřejnost, ale i zájemci o sociální práci si tak ozřejmí poslání profese i to, jak pracovníci chápou sami sebe. Co však v kodexu nenajdou, je vedení ve specifických problematických situacích, kde se detaily liší případ od případu. Kodex nemůže být přesnou kuchařkou, podle níž by sociální pracovník bezmyšlenkovitě jednal - neměl by pak prostor pro vlastní úsudek a rozhodování a etická dimenze by se z jeho jednání nutně vytratila.

2.7 Etický kodex a byrokratická organizace

Jak dalece mohou sociální pracovníci skutečně využít etický kodex v každodenní praxi?

Sociální pracovníci často pracují v byrokratické organizaci, z jejíž povahy vyplývá napětí mezi ideálem profesní autonomie a realitou hierarchických struktur, kterým vládnou pravidla. To znamená, že se etický kodex, o němž se předpokládá, že jej budou sociální pracovníci aplikovat podle vlastní profesionální úvahy, může dostat do konfliktu s jasně definovanými organizačními pravidly.

Mintzberg (in Banks, 1995) rozlišuje tzv. mechanickou a profesní byrokracii. U **mechanického typu byrokracie** je základem autorita hierarchického typu. Hlavní rysy jsou: důraz na pravidla, rutinizace pracovních aktivit, přidělování pracovní role podle technické kvalifikace a jasně ohraničené oblasti úřední pravomoci. Dalšími znaky jsou: stanovení úřední hierarchie a instančního postupu, přesné oddělení úřední sféry od soukromé, odpovídající odborné vzdělání, věcná neosobní oddanost službě, systematická kontrola a disciplína, výběr a postup na vyšší místa na základě kvalifikace, dosahovaných výsledků a služebního věku (Wilensky, Lebeaux, 1965).

Naproti tomu **profesní byrokracie** umožňuje, aby se zaměstnanci v tzv. první linii účastnili rozhodování. Hierarchie je menší, standardizace nebo kvalita výstupů není řízena a kontrolována přímým dohledem, ale skrze profesní standardy, které jsou regulovány tlakem ze strany jiných pracovníků, profesních organizací a příjemců služby. Jednotliví zaměstnanci mají širokou autonomii. Příkladem může být práce na univerzitách.

Model profesionální byrokracie má blízko k synergickému modelu organizace práce. Je pro něj typické, že zaměstnanci nemají tendenci zbavovat se odpovědnosti za cíle organizace, protože je sami vytvářejí. Kulturu práce si vyjasňují během otevřené komunikace, jejíž základní podmínkou je vzájemná důvěra. Organizace, ve které se pracovníci ztotožnili s hodnotami a cíli, nepotřebuje ke své činnosti do detailů vypracovaná pravidla. Synergicky organizovaná skupina se opírá o iniciativu, tvořivost a inovační schopnosti lidí. Dokáže pružně reagovat na nečekaný problém, neumí však rychle a bez těžkostí měnit cíle.

Oproti tomu byrokracie mechanického typu není schopná flexibilně reagovat na problém, jehož řešení nemá nikdo předem stanoveno v rámci svých kompetencí. Měnit cíle, které etablované autority přijmou, je však schopná rychle (Gregor, 1993).

Sociální pracovníci zaměstnaní v „mechanických“ byrokratických organizacích mají menší možnost profesní autonomie než jejich kolegové, kteří pracují v menších nezávislých, příp. nestátních organizacích. Mají také k dispozici menší prostor pro udržení etického kodexu jako primárního závazku profese.

Toren (in Banks, 1995) uvádí, že i v hierarchické organizaci se setkání sociálního pracovníka a klienta většinou neúčastní nikdo jiný (s výjimkou sociálního pracovníka na stejné úrovni v hierarchii). To umožňuje sociálnímu pracovníkovi dostatečně velkou autonomii v kontaktu s klientem. Jiné aspekty profese jsou daleko více sledovány, řízeny a podrobeny principům mechanické byrokracie (např. distribuce zdrojů a služeb). To se odráží také v tom, že většina kodexů se více zabývá tím, jak by sociální pracovník měl jednat s klientem, než tím, jak by měl rozdělovat zdroje. V praxi jsou to však většinou právě pravidla zaměstnavatele, která určují, kdo je považovaný za klienta, a která zajišťují pracovní kontext. Uvnitř tohoto kontextu má sociální pracovník svobodu, která je ovšem limitována.

2.8 Role sociálního pracovníka a způsoby přístupu k praxi

Povinnosti k profesi a zaměstnavateli na sebe berou lidé tehdy, když se rozhodnou stát se sociálními pracovníky. Ostatní pak od nich mohou legitimně očekávat, že budou své povinnosti plnit.

Sociální pracovník se pohybuje v rámci práv a povinností definovaných právním systémem, zaměstnavatelem a profesními standardy. Institucionální

rámeček je důležitý, protože sociální pracovník zasahuje do života klientů a je potřeba, aby jeho právo zasahovat bylo legitimní. Odhaluje také detaily ze života klientů - proto jsou důležitá pravidla, která zajišťují klientům ochranu.

Defenzivní a reflexivní praxe

V ideálním případě se práva a povinnosti, která patří k roli sociálního pracovníka, vzájemně doplňují. V praxi však mnohdy dochází k jejich konfliktu a potom je třeba dát něčemu přednost. V této souvislosti se často zmiňuje rozdíl mezi defenzivní a reflexivní praxí (Howe, 1991; Banks, 1995):

Defenzivní praxe

Pro **defenzivní praxi** je charakteristické, že sociální pracovník jedná podle předpisů a plní své povinnosti definované zaměstnavatelem a zákonem. Nikdo jej nemůže osočit, pokud splnil předepsaný postup. Postupy ho tedy na jedné straně omezují, na druhé straně chrání před vlastní odpovědností. K takovému jednání dochází často tam, kde se preferuje tzv. manažerská strategie, která minimalizuje spolupráci mezi skupinami. Všude, kde je to možné, jsou zavedena pravidla pro práci. Pracovníci pak vědí, na základě čeho mají hodnotit situaci a jaké zdroje mají k dispozici, aby dosáhli daných cílů. V případě sociálních pracovníků se jednání řídí manuály, přístupem k určitým zdrojům a manažerskými příkazy. Pracovníci tedy nemusejí považovat nové situace za unikátní a neznámé. Problémy klientů, které s sebou nesou nejistotu a jsou vzájemně propojené a komplexní, manažeři ignorují, nebo filtrují podle toho, jestli jsou relevantní vzhledem k cílům organizace. Klienti jsou přetvářeni tak, aby vyhovovali praktikám organizace, místo aby organizace byla přetvářena tak, aby byla schopna reagovat na potřeby jednotlivých klientů. Banksová upozorňuje na to, že v Británii zastává sociální pracovník stále častěji roli hodnotitele, inspektora, sběrače důkazů a manažera rozpočtu. Jeho povinnosti jsou popsány do detailu a to často vede právě k defenzivní praxi.

Reflexivní praxe

Naproti tomu sociální pracovník, který je schopen **reflektovat praxi**, dokáže nejen identifikovat etická dilemata, ale i to, jak vznikají (např. nerovnováha moci, kontradikce sociálního státu). Je si jistější svými osobními hodnotami, hodnotami profese i tím, jak je projevovat v praxi. Snaží se o integraci znalostí, hodnot a dovedností a jejich využívání v praxi. Je schopen se vyrovnat s nejistotou, která sociální práci provází, a je připraven nést riziko. Uvědomuje si, že profesní hodnoty, osobní hodnoty a hodnoty zaměstnavatele mohou být v konfliktu. Takovýto sociální pracovník je autonomní osobností, která je schopna nést morální odpovědnost za své rozhodnutí.

Typologie přístupů k praxi

Sociální pracovník by měl být především profesionálem schopným reflexe a z této pozice by měl posuzovat ostatní povinnosti. Vždy by však měl dokázat své jednání veřejně obhájit.

Banksová (1995, 1998) definovala z hlediska způsobů přístupů k praxi čtyři typy, které se v realitě prolínají:

- **Angažovaný sociální pracovník** (committed) - chápe svou práci jako způsob, jímž uplatňuje osobní morální hodnoty. S klienty jedná jako se spolužijícími lidskými bytostmi, které vnímá empaticky a s respektem. Vychází z toho, že sociální pracovník by měl opravdově pečovat o své klienty a jednat s nimi jako s přáteli. Sám sebe chápe především jako osobu a až potom jako sociálního pracovníka (používá stejné etické principy na situace v osobním životě i na ty, které vzniknou v rámci sociální práce). V kontextu současné praxe je tento přístup problematizován tím, že by sociální pracovník mohl být jednak obviněn ze stranění některým klientům (protože je v tomto rámci obtížné poskytnout stejnou péči všem), jednak může dojít k vytvoření osobního vztahu s klientem (možnost zneužití ze strany sociálního pracovníka i klienta), anebo k vyhoření. Proto je důležité, aby se sociální pracovník pohyboval v institucionálním rámci práv a povinností.

- **Radikální sociální pracovník** — s předchozím má společné to, že vkládá osobní hodnoty do praxe. Nedělá to však proto, aby poskytl jednotlivému klientovi bezpodmínečnou péči, ale jde mu primárně o změnu těch zákonů, oblastí sociální politiky a praxe, které považuje za nespravedlivé. Jde tedy spíše o otázku politické ideologie a o práci v zájmu sociální změny.

- **Byrokratický sociální pracovník** - v tomto modelu se doporučuje oddělení osobních hodnot, profesních hodnot a hodnot zaměstnavatele. Cílem sociální práce je manipulace s lidmi v zájmu jejich změny. K roli sociálního pracovníka patří i to, že vytváří iluzi osobní péče o klienta. Na druhé straně zase v určitých případech musí působit i jako přísný „normalizátor“ klienta. Rozdělení osobního a profesního je nutné proto, aby se sociální pracovníci necítili vinní tím, že s lidmi manipulují a že užívají vztah způsobem, který by v osobním životě nepovažovali za čestný.

- **Profesionální pracovník** - sociální pracovník je autonomním profesionálem, který je vzdělaný v oboru, je veden etickým kodexem a jeho identitu tvoří především členství v profesi. Prioritou jsou práva a zájem klientů. Důležitý je individuální vztah s klientem, kterého sociální pracovník chápe jako aktivního spolupracovníka. Profesionální model je založený na tom, že je třeba vyvážit moc mezi sociálním pracovníkem a klientem, a to upevněním práv klientů. To se děje tím, že se umožní participace klientů na rozhodování a služby se otevrou vlivu klientů. Důležitou roli ve změně organizační kultury hraje i možnost klienta stěžovat si. Klient tak dostane v kontextu profesionálních vztahů větší moc. Důraz je však kladen na sociálního pracovníka, který klientovi tuto moc dává. Klient má tedy více moci, ale táje pod kontrolou sociálního pracovníka.

Tab. 2.3 Modely způsobů praxe v sociální práci (podle Banksové, 1995)

	Profesionální	Byrokratický	Angažovaný	Radikální
pojetí sociálního pracovníka	profesionál	úředník/techři	rovnocenný partner	rovnocenný partner
zdroj moci	profesionální expertizy	role v organizaci	kompetence jednat v dané situaci	kompetence jednat v dané situaci
pojetí uživatele služby	klijent	konzument péče (vybírá si z předložených možností)	rovnocenný partner	rovnocenný partner
na co se klade důraz	individuální vztah mezi sociálním pracovníkem a klientem	služební opatření (postupy)	individuální zmocnění	společenská změna
čím se sociální pracovník řídí	profesní etický kodex	pravidla zaměstnavatele	osobní přesvědčení	ideologie
základní principy	právo klienta na sebeurčení, akceptace, důvěra atd.	povinnost organizace, spravedlivě distribuovat zdroje a podporovat veřejné blaho	empatie, opravdovost, ryzost úmyslů	růst uvědomění, kolektivní akce
vhodná organizace	tam, kde je vysoký stupeň autonomie (např. soukromá praxe)	byrokratická organizace	nezávislá nezisková organizace, svépomocná skupina	nezávislá nezisková organizace, svépomocná skupina, nátlaková skupina

Všechny tyto proudy jsou v literatuře evidentní. Osoba s vlastním morálním kodexem na sebe bere roli profesionála s profesním etickým kodexem, který přijme práci sociálního pracovníka v určité organizaci se specifickými odpovědnostmi a povinnostmi. To je dále ovlivněno a vymezeno společenskými normami, veřejným míněním a zákony. Etický kodex obsahuje všechny prvky, ale klade důraz na profesionální model s příměsí povinností vzhledem k zaměstnavateli a sociální změně.

2.9 Závěr

Znalost etických teorií a hodnotové báze sociální práce, včetně etického kodexu, pomáhá sociálnímu pracovníkovi v situaci, kdy má řešit etický problém nebo

dilema. Zároveň také přispívá k identifikaci s oborem a k větší jistotě při provádění sociální práce.

Reamer (1995) doporučuje sociálním pracovníkům, aby při řešení etických dilemat dodržovali následující postup:

Nejdříve je nutné etické dilema identifikovat, včetně hodnot a povinností, které jsou v konfliktu. Potom je vhodné zamyslet se nad tím, kterých jednotlivců, skupin i organizací se řešení dilematu nějakým způsobem dotkne. Následuje důkladná rozvaha všech možných způsobů jednání, včetně pravděpodobných efektů (kladných i záporných) pro zúčastněné a společnost jako celek. Je třeba zvážit pro a proti u každého způsobu jednání. Při tom se berou v úvahu etické teorie a principy (např. deontologická a utilitaristická teorie, etika účasti) a etická doporučení, která jsou na nich založená, etický kodex a právní normy, metody sociální práce a osobní hodnoty sociálního pracovníka (náboženské, kulturní a etnické hodnoty a politická ideologie). Přínosem je i konzultace se spolupracovníky a při supervizi. Na základě tohoto postupu je obvykle možné dilema řešit, každopádně se doporučuje postup zdokumentovat a řešení zhodnotit.

V této kapitole jsme velmi stručně prošli základní oblasti, které patří do profesní etiky sociálních pracovníků. Pro úspěšné „lovení ryby“ je však třeba využít i další literatury.

Literatura

- Anzenbacher, A. (1994): *Úvod do etiky*. Zvon, Praha.
- Banks, S. (1995): *Ethics and Values in Social Work*. Macmillan Press, London.
- Banks, S. (1998): Professional Ethics in Social Work - What Future? In: *British Journal of Social Work*. Vol. 28, No. 2, s. 259-270.
- Beneš, A. (1997): *Principy křesťanské morálky*. Krystal OP, Praha.
- Biestek, F. (1957): *The Casework Relationship*. Loyola Univ. Press, Chicago.
- Bláha, A. I. (1990): *Ethikajako věda*. Atlantis, Brno.
- Butrym, Z. T. (1976): *The Nature of Social Work*. Macmillan Press, London.
- Clark, C. L. (2000): *Social Work Ethics. Politics, Principles, and Practice*. Macmillan Press, London.
- Etický kodex sociálních pracovníků České republiky*. (1995) Společnost sociálních pracovníků ČR, Praha.
- Freire, P. (1972): *Pedagogy of the Oppressed*. Penguin Books, USA.
- Gilliganová, C. (2001): *Jiným hlasem*. Portál, Praha.
- Gluchman, V. (1995): *Etika konsekvencializmu*. ManCon, Prešov.
- Greenwood, E. (1957): Attributes of the Profession. *Social Work*. No. 2, 3, s. 665-674.
- Gregor, M. (1993): *Hledání pružné organizace*. FF MU, Brno.
- Heidbrink, H. (1996): *Psychologie morálního vývoje*. Portál, Praha.
- Henriksen, J.-O., Vetlesen, A. J. (2000): *Blízke a vzdálené*. Podané ruce, Albert, Boskovice.
- Howe, D. (1991): The Family and the Therapist. In: Davies, M. (ed.): *The Sociology of Social Work*. Routledge, New York.
- Hugman, R., Smith, D. (1995): *Ethical Issues in Social Work*. Routledge, London and New York.
- Kant, I. (1976): *Základy metafyziky mravů*. Svoboda, Praha.
- Keller, J. (1994): Historie sociálního státu a hlavní problémy jeho vývoje po 2. světové válce. In: *Politologický sborník, svazek V*. PF MU, Brno.

- Kol. (1998): *Filosofický slovník*. Nakl. Olomouc, Olomouc.
- Kol. (1996): *Velký sociologický slovník*. Karolinum UK, Praha.
- Kopřiva, K. (1997): *Lidský vztah jako součást profese*. Portál, Praha.
- Laan, G. van der (1998): *Otázky legitimace sociální práce*. Albert, Boskovice.
- Levy, Ch. S. (1993): *Social Work Ethics on the Line*. The Haworth Press, London.
- Mezinárodní deklarace etických zásad v sociální práci*. (1994) IFSW, Colombo, Srí Lanka.
- Matoušek, O. a kol. (2001): *Základy sociální práce*. Portál, Praha.
- Mill, J. S. (1992): What Utilitarianism Is. In: Englehardt, E., Schmeltekopf, D.: *Ethics and Life*. W.C. Brown Publ., USA.
- Morén, S. (1994): Social Work is Beautiful. In: *Scandinavian Journal of Social Welfare*. No. 3.
- Nečasová, M. (1999): Etika sociální práce. In: *Sociální studia, sborník prací FSS MU*. MU, Brno, s. 91-104.
- Nečasová, M. (2001): *Úvod do filozofie a etiky sociální práce*. MU, Brno.
- Nečasová, M. (2002): Vztah sociálního pracovníka a klienta z pohledu profesní etiky. In: Hodovský, I., Dopita, M. ed. (2002): *Etika a sociální deviance*. PedFUP-Nakl. Olomouc, Olomouc, s. 181 až 188.
- Payne, M. (1991): *Modern Social Work Theory*. Macmillan Press, London.
- Pierson, Ch. (1991): *Beyond the Welfare State?* Pennsylvania University Press.
- Reamer, F. (1995): *Social Work Values and Ethics*. Columbia University Press, New York.
- Reamer, F. G. (1993): *The Philosophical Foundations of Social Work*. Columbia Univ. Press, New York.
- Robison, W., Reeser, L. Ch. (2000): *Ethical Decision Making in Social Work*. Allyn and Bacon, USA.
- Shardlow, S. (1998): Values, Ethics and Social Work. In: Adams, R., Dominelli, L., Payne, M. (eds.): *Social Work*. Macmillan Press, London.
- Shaw, W. (1999): *Social and Personal Ethics*. Wadsworth Publ. Comp., London.
- Shulman, L. (1991): *Interactional Social Work Practice*. Peacock Publ., Itasca.
- Skoblík, J. (1997): *Přehled křesťanské etiky*. Karolinum, Praha.
- Wilensky, H. L., Lebebeaux, Ch. N. (1965): *Industrial Society and Social Welfare*. Free Press, New York.

Nároky sociální práce a syndrom vyhoření

Oldřich Matoušek, Pavel Hartl

V průběhu času se upevnilo přesvědčení, že za vhodných okolností jsou některé profese schopny pomáhat druhým lidem při zvládání úkolů, které před ně život klade (Frank, 1973). Toto přesvědčení bylo posléze institucionalizováno v mnoha **pomáhajících profesích**.

Od sociálních pracovníků, psychiatrů, psychologů, manželských poradců apod. se očekává, že jsou schopni pomáhat lidem zvládat jejich sociální a emoční problémy. Tento typ zaměřené pomoci bývá označován jako **pomáhání na prvním stupni**.

Kromě nich dnes existuje sbor profesionálů často jednajících s klienty, kteří se nalézají v nesnázích nebo prožívají krizi. Jsou to nejen duchovní, ale také lékaři nejrůznějšího zaměření, zdravotní sestry, učitelé a lektori, konzultanti, policisté, probační úředníci a mnoho dalších. Jsou specialisty ve svých profesích, ale počítá se u nich rovněž s tím, že budou svým klientům pomáhat zvládat sociální a emocionální rozměry jejich problémových situací. Ti nejlepší pomáhají klientům zvládat problémy a krize **holistický**, tedy jako celek. Například lékaři léčící chorobu svých klientů jim současně pomáhají zvládnout strach před bolestivým vyšetřením a průběhem choroby. Učitelé nejen učí, ale dbají i o emocionální a sociální rozvoj svých žáků a pomáhají jim zvládat věkové úkoly a krize. Tento typ pomoci bývá označován jako **pomáhání na druhém stupni**.

E. L. Cowen (1982) je přesvědčen, že existují ještě pomáhající na třetím stupni. K nim patří takové profese, jako jsou manažeři, vedoucí na nejrůznějších úrovních, dokonce holiči a kadeřníci, barmani apod. Mnozí z nich cítí, že mají i roli interpersonálních poradců a školených

pomocníků. Také oni se často setkávají s lidmi v nesnázích či v krizi. Mohou pozorně naslouchat jejich vyprávění, vyjádřit jim podporu, dát jim radu a celkově jim, s větší nebo menší uvážlivostí, pomáhat zvládnout problém. Pomáhající na třetím stupni jsou často hrdí na to, když takové služby poskytnou. V roli **pomáhajícího na čtvrtém stupni** se nachází každý, kdo se snaží pomoci příbuznému, příteli, známému nebo i neznámé osobě řešit nějaký problém.

Pro pracovníka pomáhající profese je nezbytné, aby měl řadu předpokladů a dovedností, z nichž některé v následujícím textu stručně charakterizujeme. Zároveň jsou lidé v těchto povoláních vystaveni ve zvýšené míře určitým rizikům. K nejzávažnějším z nich patří syndrom vyhoření, kterému bude věnována druhá část této kapitoly. Konečně se můžeme domnívat, že pomáhající profese vyhledávají častěji lidé s určitými rizikovými osobnostními dispozicemi - v závěru kapitoly proto popíšeme tzv. syndrom pomáhajícího.

3.1 Obecné předpoklady a dovednosti pracovníka pomáhající profese

Zdatnost a inteligence

Američtí autoři vycházejí z toho, že pomáhat druhým je těžká a vysilující práce, proto na první místo kladou fyzickou zdatnost. Předpokládají, že člověk, který chce pomáhat druhým, respektuje svoje tělo, a proto pracuje v jeho prospěch, a ne proti němu. Znamená to, že si udržuje fyzickou kondici cvičením a správnou stravou, protože tělo je prvotním zdrojem energie.

Předpokládá se dobrá inteligence, touha stále obohacovat své znalosti, seznamovat se s novými teoriemi a praktickými technikami, číst odbornou literaturu, výsledky své práce shrnovat do vlastního výzkumu, který ukazuje dosahované výsledky. Předpokládá se také emoční a sociální inteligence, resp. socioemoční dovednosti na vysoké úrovni, které by se měly stát přirozenou složkou osobnosti.

Přitažlivost

Přitažlivost vyplývá nejen z fyzického vzhledu, ale i z toho, jak dalece klient vnímá určitou názorovou příbuznost, myšlenkovou slučitelnost, příp. i citový příklon k pracovníkovi. Pracovník se tedy pro klienta může stát přitažlivým nejen pro svůj fyzický vzhled a pro to, jak se obléká a chová, ale i pro odbornost a pro pověst, které se těší, a konečně i kvůli tomu, jak jedná s klienty. Jde-li např. o alkoholismus a pracovník je abstinující alkoholik, potom může být ve hře bezpočet společných prožitků a situací. Jindy může jít o věkovou příbuznost, nebo naopak vztah mladšího ke staršímu, zralejšímu. Výsledkem může být spontánní náklonnost k pracovníkovi.

Důvěryhodnost

S. R. Strong (1968) uvádí, že důvěryhodnost se skládá z toho, jak klient vnímá pracovníkův smysl pro čestnost, jeho sociální roli, srdečnost a otevřenost i nízkou motivaci pro osobní prospěch. Můžeme se pokusit vymezit, které složky přispívají k důvěryhodnosti pracovníka:

- diskrétnost - to, co řeknu sociálnímu pracovníkovi, se nedostane k dalším lidem;
- spolehlivost - mohu věřit tomu, co mi pracovník říká;
- využívání moci - když se pracovníkovi svěřím, bude se mi věnovat;
- porozumění - když budu o sobě vyprávět, bude se mě pracovník snažit pochopit.

Zdroje důvěryhodnosti jsou podobné jako u přitažlivosti. Patří sem fyzický vzhled: může být např. těžké důvěřovat někomu, kdo je nedbale oblečený, neupravený. Dalším zdrojem je pověst - např. jeho klienti říkají, že nikdy nevypráví o svých případech; nebo role - mohu mu věřit, vždyť je to sociální pracovník; a konečně pracovníkovo současné chování.

Komunikační dovednosti

Komunikační dovednosti jsou pro sociálního pracovníka nezbytné v každé etapě jeho práce. Tyto dovednosti samy o sobě neposkytují klientovi pomoc, jsou však základním prostředkem pro to, aby pracovník mohl navázat vztah s klientem (nebo jeho okolím) a začít s řešením jeho problému.

Ke čtyřem základním dovednostem v této oblasti G. Egan (1986) počítá:

- fyzickou přítomnost - často pracovník účelně pomáhá klientovi už jen tím, že se s ním setkává, fyzicky i psychologicky;
- naslouchání - představuje schopnost přijímat a rozumět signálům, které klient vysílá, ať již jde o signály verbální, neverbální, vyjádřené otevřeně, nebo skrytě;
- empatii - představuje vhléd do světa klienta, vcítění se do jeho uvažování a pocitů, do jeho problémů; představuje schopnost reagovat na jeho chování s pochopením;
- analýzu klientových prožitků - schopnost nalézt, vyjádřit a popsat klientovy zážitky, chování a pocity, což vše umožňuje během zvládání klientových problémů pracovat konstruktivně.

Pracovník se projevuje prostřednictvím toho, co říká a co dělá. Dobrý pracovník je v souladu s tím, co říká, i s tím, jak se projevuje neverbálně, aniž by o tom musel příliš přemýšlet.

Zúčastněné naslouchání. Cílem naslouchání je porozumět. Pokud např. pracovník při poradenském rozhovoru sděluje klientovi to, že rozumí a chápe jeho vyprávění, už jen tím mu pomáhá lépe pochopit sebe samého a naučit se jednat účelněji.

Umění naslouchat se skládá ze tří částí:

- schopnost pozorovat a číst klientovo neverbální chování: jak sedí, jaký má výraz obličeje, jaké dělá pohyby, jakou používá barvu hlasu apod.;
- umět naslouchat a chápat verbální sdělení klienta;
- sledovat veškeré projevy klienta, nejen např. při poradenském rozhovoru, ale i v jeho každodenním životě.

Empatie. Empatie je forma lidské komunikace, která zahrnuje jak naslouchání a porozumění, tak sdělování porozumění klientovi. Empatie, která zůstává neprojevona, uzavřena v mysli pracovníka, klientovi neprospívá. Pracovník může těžko porozumět klientovu světu, pokud se s ním nedostane do styku. Proto se empatie zaměřuje na ten druh fyzické přítomnosti, pozorování a naslouchání klientovi, který je nutný k pochopení klientova světa. Stručně řečeno, empatie je v první řadě určitým druhem lidského kontaktu (Egan, 1986).

M. Mayeroff (1971) říká, že péče o druhého musí zahrnovat porozumění jeho světu, jako kdyby v něm pracovník sám byl. Musí být schopen vidět, jako kdyby v něm byl, tj. očima klienta, zjistit, jak tento svět vypadá a jak ho klient vnímá. C. R. Rogers (1980) definuje základní empatii jako prostředek ke vstupu do soukromého světa druhého a schopnost cítit se v něm dokonale doma. Znamená to být v každém okamžiku citlivý vůči změnám odehrávajícím se v druhé osobě, ať již jde o strach, zlost, něžnost, zmatek nebo cokoli jiného, co druhý právě prožívá.

Vyšší úroveň empatie jde o něco hlouběji. Znamená, že se pracovník již dostal dále a je schopen celkem jasně chápat zážitky klienta, přestože je plně nechápe klient sám. Podle C. R. Rogerse jde o takové vnitřní pochody, které si klient jen zřídka uvědomuje. Je důležité připomenout, že hlubší empatické naslouchání se týká toho, co klient právě říká nebo vyjadřuje, a to jakkoli zmateně, ale netýká se interpretací toho, co klient říká. Tento druh empatie je důležitý proto, že umožňuje odhalovat zdroje hlubinných pocitů klienta, jichž si sám není vědom.

V obecné rovině lze říci, že empatie představuje schopnost vcítit se do pocitů a jednání druhé osoby; je součástí **emoční inteligence**. V širším pojetí pak jde o umění jedince dovedně zacházet s emocemi, vcítovat se do situace druhé osoby, emocionálně se ztotožňovat s jejím viděním, citěním, chápáním, schopnost číst i neslovní projevy druhého, chápat, o co usiluje, čemu se chce vyhnout, co pečlivě skrývá. Empatie souvisí se schopností naslouchat i vnímat neverbální komunikaci. Souvisí pravděpodobně s neurofyzilogickými mechanismy, protože při určitém narušení mozku postižení neumějí rozlišit citový výraz lidského hlasu, pojmenovat své vlastní emoce apod.

Empatie se vyvíjí od nejútlejšího věku a přes výrazné rozdíly mezi dětmi ji lze i v dospělosti cíleně rozvíjet tréninkem. Je vedle opravdovosti a vřelosti jednou z nejdůležitějších podmínek úspěšné práce s klientem. Ukazuje se, že kdo rozumí sám sobě, rozumí lépe i druhým. (Hartl, Hartlová, 2000)

3.2 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření je soubor typických příznaků vznikajících u pracovníků pomáhajících profesí v důsledku nezvládnutého pracovního stresu. Pracovníkem zde míníme jak profesionála, tak dobrovolníka. Krátké pojednání o tomto syndromu pokládáme za nutné, protože je na subjektivní úrovni převládající příčinou toho, že pracovník sociálních služeb svou roli nezvládá nebo sociální práci opouští. Ten, kdo organizuje sociální práci, by měl užívat metodické postupy tak, aby pravděpodobnost vývoje syndromu vyhoření minimalizoval. Syndrom vyhoření je vždy výslednicí interakce podmínek k práci vytvořených organizací, pro niž profesionál nebo dobrovolník pracuje, a subjektivních očekávání pracovníka.

Syndrom vyhoření nevyhnutelně patří k pomáhajícím profesím, prakticky každý pracovník po určité době má některé jeho projevy. Nespecifickou, obecnou příčinou jeho vzniku jsou zvláštní nároky, jež na pracovníka klade intenzivní kontakt s lidmi využívajícími sociální služby. Při běžném, neprofesionálním pomáhání mezi lidmi mívá jeden pomáhající na starosti obvykle jednoho člověka v tísní a má možnost kontakt s ním regulovat. Profesionální sociální práce přináší pracovníkům nepřetržitý kontakt se skupinami lidí, jejichž potřeby jsou akcentované, psychika je v nerovnováze a jejich představa o přiměřené pomoci není vždy realistická. Této zátěži jsou v některých případech vystaveni i dobrovolníci. Dlouhodobý kontakt s hendikepovanými lidmi vyžaduje ze strany pracovníka vysokou míru nezdolnosti a schopnost průběžně a efektivně se vyrovnávat s pracovním stresem, ze strany organizace vyžaduje zajištění podmínek minimalizujících popsany specifický stres.

Nejnáročnější práce je práce s klienty, kteří jsou v určitém zařízení nedobrovolně (vězení, výchovné ústavy, některá oddělení psychiatrických léčen) nebo nejsou pro účast v určitém programu dostatečně motivováni, přesto do něj byli zařazeni a přijímají jej zcela pasivně, s klienty velmi vážně postiženými (zejména mají-li kombinovaná postižení, vrozený velký deficit rozumových schopností, demenci) nebo umírajícími, ať už v domácím prostředí, či v instituci (v nemocnici, v hospici, v domově důchodců), nebo s klienty, jejichž chování je velmi vzdáleno sociální normě (osoby trpící akutní psychózou, sexuální deviací se zaměřením na děti) nebo se chovají agresivně, jsou k personálu hyperkritičtí nebo se snaží zneužívat sociální služby.

Více než v jiných profesích je sociální pracovník angažován ve své pracovní činnosti svou osobností. U každého sociálního pracovníka je ve hře směs velmi osobních motivů sahající od náboženského světonázoru až po neuvědomovanou snahu léčit si vlastní psychická traumata (viz pasáž o syndromu pomáhajícího). Od práce tedy pracovníci sociálních služeb logicky čekají víc, než kdyby pěstovali zeleninu či opravovali auta. Dosáhnout **pocitu uspokojení** je pro ně z důvodů právě uvedených obtížnější než v jiných profesích.

Projev syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření definujeme změnou v chování pracovníka. Pokud se někdo ke klientům od začátku své pracovní dráhy chová tak, jako se chovají pracovníci trpící syndromem vyhoření, nejde u něj o reakci na pracovní stres, ale o stálý postoj.

Syndrom vyhoření může vzniknout poměrně rychle od doby nástupu pracovníků do zaměstnání; u disponovaných jedinců vystavených nepříznivým podmínkám již za několik týdnů až měsíců. U některých osob jeho vznik předchází období vysokého pracovního nasazení, během něhož se pracovník snaží dosáhnout nejlepšího představitelného výsledku, tj. snaží se práci vykonávat co nejkompetentněji.

Typickými projevy syndromu vyhoření jsou:

- neangažovaný vztah ke klientům, snaha vyhýbat se intenzivním a delším kontaktům s nimi, příp. konflikty s nimi; klient se v očích pracovníka mění v „případ“, nebo dokonce jen v „příznak“;
- lpění na standardních a zavedených postupech, ztráta citlivosti pro potřeby klientů, ztráta schopnosti tvořivě přistupovat k práci;
- práci je věnováno nutné minimum energie, pracovník se výrazně víc než v práci angažuje v mimopracovních aktivitách;
- preference administrativních činností a činností směřujících ven z vlastní instituce před činnostmi, jež vyžadují kontakt s klienty;
- důraz na pracovní pozici, na služební postup, na formální pravomoci, na mzdu, na jiné výhody plynoucí ze zaměstnání;
- v úvahách o účinnosti služby, příp. i o budoucnosti klientů převládá skepse;
- časté pracovní neschopnosti, žádosti o neplacené volno, někdy i těhotenství;
- omezování komunikace s kolegy, někdy i konflikty s nimi;
- pocity depersonalizace, vyčerpání;
- v ojedinělých případech i zneužívání klientů.

Proces vývoje syndromu vyhoření může mít povahu lineárního stupňování právě uvedených příznaků, které příp. končí opuštěním stresujícího zaměstnání. Nebo se syndrom vyhoření může vyvíjet v cyklech, během nichž pracovník někdy nachází řešení svých těžkostí, a posléze se zase propadá do obranné pasivity.

Obecně platí, že v pomáhajících profesích je obtížné definovat žádoucí výsledek práce a kritéria úspěšnosti pracovníka. Každé komplexnější hodnocení je zatíženo subjektivními preferencemi hodnotitele. Pomáhající profese přináší pracovníkovi odpovědnost za klienty, a přitom mu neposkytují možnost mít plně pod kontrolou jejich chování.

Pomáhající profese vyžaduje, aby pracovník našel optimální stupeň osobní angažovanosti na osudech klientů; bez schopnosti pracovníka osobně se angažovat je kvalitní sociální služba nepředstavitelná.

Podmínky vzniku syndromu vyhoření

K rozvoji syndromu vyhoření specificky přispívají pracoviště:

- kde není věnována pozornost potřebám personálu;
- kde noví členové nejsou zacvičeni personálem zkušeným;
- kde neexistují plány osobního rozvoje;
- kde chybí supervize;
- kde pracovník nemá příležitost sdělit někomu kompetentnímu, na jaké potíže při práci narazil, a poradit se s ním o možných řešeních;
- v nichž vládne soupeřivá atmosféra;
- v nichž spolu rivalizuje několik znepráštěných skupin pracovníků (které navíc do svých konfliktů zaplétají i klienty);
- se silnou byrokratickou kontrolou chování personálu, příp. i klientů.

U pracovníka, který nemá prostor pro tvořivost - je považován za pouhé „kolečko ve stroji“, může jít o dostačující podmínku pro vznik syndromu vyhoření; zejména jde-li o pracovníka s tvořivými ambicemi. Významná je i míra zátěže vyjádřená počtem klientů, s nimiž se pracovník má podle standardů organizace setkat za určité období.

Syndrom vyhoření vznikne snadněji u osob, které mají vrozenou omezenou kapacitu vstupovat do kontaktů s lidmi. Očekává-li pracovník od práce plnou seberealizaci - nebo dokonce ztotožní své soukromí a práci (matky v SOS dětské vesničky, manželské páry pečující v camphillské komunitě o mentálně hendikepované děti, velké pěstounské rodiny, v nichž dospělí nechodí do zaměstnání) - pak je spokojen jen tehdy, dává-li mu organizace pro seberealizaci dostatečný prostor a přijatelný rámec vyžadovaných pravidel. Pracovníci, kteří od práce očekávají minimum nároků na sebe a je pro ně hlavní např. mzda nebo příležitost k sociálním kontaktům s kolegy, kladou na organizaci nároky menší; syndrom vyhoření je postihne až tehdy, když se ani tato jejich očekávání nenaplní.

Lidé se podle Chernisse (1980) snaží práci přizpůsobit svým očekáváním, příp. i měnit svůj postoj k práci podle podmínek, v nichž pracují, optimální však je, když k žádným změnám v tomto ohledu nuceni nejsou: ten, kdo má ambice realizovat systémové změny, k tomu má příležitost; ten, kdo chce hlavně vydělávat a mít zajištění, má mít práci méně náročnou; ten, komu jde o osobní rozvoj, by měl mít odpovídající perspektivu profesionálního růstu, stejně jako ten, komu jde o formální kariéru. Obecně platí, že vyšší vzdělání disponuje k rychlejšímu nástupu syndromu vyhoření než nižší vzdělání (Maroon, 1997), pravděpodobně proto, že lidé s vyšším vzděláním očekávají od práce více a více do ní investují.

Doba strávená na jedné pracovní pozici v jednom zaměstnání podle přehledu téhož autora také pozitivně koreluje s intenzitou syndromu vyhoření (nikoli věk pracovníka).

Cherniss (1980) konstatuje na podkladě systematického šetření u začínajících profesionálů v sociálních službách, že školy dluží adeptům pomáhajících profesí jednak trénink v komunikačních a vztahových dovednostech nutných pro výkon profese, jednak studentům neposkytnou dostatečný přehled o vztazích mezi jednotlivými aktéry ve sféře sociálních služeb ani o jejich kompetencích. Školy také postrádají systém zpětných vazeb, který by je upozorňoval na to, co absolventi pro kvalitní výkon profesionální role během vzdělávání získali a co jim chybělo. Vzdělání, které je v popsaném smyslu deficitní, pak není dostatečnou prevencí vzniku syndromu vyhoření a následného rychlého přechodu mladého pracovníka do jiné profese. Pracovníci reagují na vznikající syndrom vyhoření sami tím, že vědomě omezují pracovní nasazení a opravují svá očekávání týkající se práce.

Prevence

Prevencí syndromu vyhoření je:

- kvalitní příprava na profesi zahrnující výcvik v potřebných sociálních dovednostech i dostatečně dlouhou praxi s klientelou srovnatelného typu, s jakou se pak pracovník setká v instituci, kde bude působit;
- jasná definice poslání organizace a metod práce, s nimiž se nastupující pracovník důkladně seznámí;
- jasná definice profesionální role pracovníka a náplně práce;
- existence systému zácviku nových pracovníků;
- možnost využít profesionálního poradenství poskytovaného zkušeným odborníkem ve vlastní instituci nebo jinde;
- existence programů osobního rozvoje a podpora dalšího vzdělávání pracovníků ze strany instituce, v níž jsou zaměstnáni;
- průběžná supervize;
- případové konference v jedné instituci nebo s účastí pracovníků několika spolupracujících institucí;
- omezení počtu případů, s nimiž je jeden pracovník v kontaktu během určité doby;
- nasazení více pracovníků v náročných programech se skupinami klientů;
- organizování programů, při nichž se klienti dostanou do jiného prostředí (např. pobytů v přírodě) a personál při nich může objevit jejich skryté charakteristiky;
- omezení administrativní zátěže spojené s prací s klienty;
- omezení pracovního úvazku;
- kombinace přímé práce s klienty s jinými činnostmi, jež nezahrnují přímou práci s klienty.

3.3 Syndrom pomáhajících

Syndrom pomáhajících je podle W. Schmidbauera (2000) specifická narcistická porucha, jejímž prostřednictvím pracovník v pomáhající profesi řeší, většinou nevědomě, své rané trauma odmítnutého dítěte. Trpí hladem po porozumění a po uznání. Pokud je pomáhající profese provozována bez supervize, jen prohlubuje tuto nekončící a nenasytanou touhu po vděčnosti a obdivu. Syndromem pomáhajících podle Schmidbauera netrpí jen jednotlivci, ale celé instituce – zdravotnické, pedagogické a sociální.

Tento sociální syndrom se šíří vzhledem ke stále se rozšiřujícímu vzdělávání příslušníků sociálních povolání, jako jsou učitelé, sociální pracovníci, psychologové, školní psychologové, vychovatelé, sociologové, psychoterapeuti, fyzioterapeuti, logopedové, zdravotní sestry aj. Větší část jejich výcviku se zaměřuje na kognitivní koncepce, praktické dovednosti a etické normy. Avšak zacházení s potřebami, touhami, úzkostmi a citovou stránkou lidí si vyžaduje náročnější výcvik – výcvik dlouhodobější a hlubší.

Povolání pomáhajícího vyžaduje soustavnou supervizi, protože při práci, kterou vykonávají, se nelze řídit pouze vlastním svědomím. Krátkodobá cvičná terapie je dobrým začátkem, přestože jen těžko se v ní dá navodit situace, v níž by se pomáhající stal opravdovým příjemcem pomoci. Ve výcviku je kvůli jiným, ne kvůli sobě.

Není snadné stanovit, kdy je člověk v profesionální pozici pomáhajícího psychicky fit a kdy je postižen duševní poruchou. Jde o altruistické, společenské uznávané chování, o pomoc druhým, které nebývá zvykem zkoumat, i když je nasnadě, že základem pomáhání mohou být i sobecké motivy provázené agresivitou nebo skrývaná potřeba po moci, všemohoucnosti. Pomáhající sami se obvykle pokládají za zdravé, snad jen chtějí zlepšit některé své schopnosti. Uvědomovaná nedokonalost pomáhajícího ovšem může být účinným motivem pro dokonalejší výcvik.

Syndrom pomáhajících je posilován také tím, že slabost, bezmocnost a otevřeně doznání emocionálních problémů veřejnost přijímá a podporuje u klientů, zatímco obraz pomáhajícího musí zůstat prostý takových zjevných příznaků. Zatímco klient vyjadřuje během sezení volně své potřeby a hledá cesty k jejich uspokojení, pomáhající musí vyjádření svých potřeb potlačit.

Jedinou účinnou a produktivní cestou ke zlepšení této situace je dlouhodobý a důkladný výcvik končící aprobací a po celou dobu výkonu pomáhající profese soustavná supervize.

Literatura

- Egan, G. (1986): *The Skilled Helper. A Systematic Approach to Effective Helping*. Třetí vydání. Monterey, California, Brooks/Cole Publishing Company.
- Hartl, P., Hartlová, H. (2000): *Psychologický slovník*. Praha, Portál.

- Cherniss, C. (1980): *Professional Burn-out in Human Service Organizations*. Praeger, New York.
- Maroon, I. (1997): *Becoming a Professional Social Worker*. Olms, Hildesheim.
- Mayeroff, M. (1971): *On Caring*. New York, Harper & Row.
- Rogers, C. R. (1980): *A Way of Being*. Boston, Houghton-Mifflin. Český překlad: *Způsob bytí* (1998). Praha, Portál.
- Schmidbauer, W. (2000): *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. Praha, Portál.
- Strong, S. R. (1968): Counseling: An interpersonal influence process. *Journal of Counseling Psychology*, 15, 8. 215-224.

Dobrovolnická práce

Oldřich Matoušek

Dobrovolníci mohou v sociálních službách zastat mnoho užitečné práce, zejména v bezprostředním kontaktu s klientem. Vnášejí do nich nadšení, vysokou angažovanost, pružnost, neformálnost, osobní přístup ke klientům.

Dobrovolnická práce v sociálních službách začíná být využívána i u nás, a to přes to, že v dobách tzv. reálného socialismu byla myšlenka dobrovolnictví totalitním státem zneužívána. (Dobrovolná práce tehdy měla převážně charakter úprav okolí bydliště nebo pracoviště a byla, jak se říkalo, povinně dobrovolná. Kdo se jí neúčastnil, měl „kádrový škraloup“.)

Dnes dobrovolníci u nás pracují na linkách důvěry, v ambulantních programech pro děti a mládež, v institucích typu domovů důchodců, nemocnic, hospiců, ústavů pro lidi tělesně či mentálně postižené. V zemích s nepřerušným vývojem demokracie a silnou tradicí vzájemné pomoci mezi občany (Nizozemsko, Velká Británie, USA, Kanada) najdeme dobrovolníky prakticky v každém sektoru sociálních služeb. Dobrovolnické sbory pomáhající jedné instituci jsou tam někdy několikanásobně větší než počty klientů, které má tato instituce v daném okamžiku v péči.

Dobrovolníky se mohou stát a také se jimi většinou stávají:

- studenti, zejména ti, kteří se připravují na pomáhající profesi a pro něž dobrovolnická práce představuje možnost poprvé samostatně pracovat s vlastním případem;
- nezaměstnaní lidé, kteří chtějí být nějak užiteční;
- ženy pečující o rodinu a děti, které ještě nechtějí nastoupit do práce a chtějí se společensky uplatnit mimo domov;
- lidé, kteří jsou v důchodu a cítí se málo využiti;
- lidé, kteří vnímají svou práci jako jednostrannou a nejsou při ní v kontaktu s jinými lidmi, což jim chybí.

Předpoklad y úspěšné činnosti dobrovolníků jsou následující:

Úkol dobrovolníka a jeho **role** vůči klientům musejí být dobře definovány. Mají být zakotveny v jasně formulovaném poslání organizace, s nímž se dobrovolník seznámí před zahájením své spolupráce s touto organizací.

Získávání dobrovolníků vyžaduje promyšlený **nábor**, který může mít podobu propagačních návštěv institucí, v nichž se potenciální dobrovolníci nacházejí, ale i mediálních kampaní. V mediálních kampaních je užitečné angažovat veřejně známé osoby.

Závazek dobrovolníka, klienta a instituce, jež dobrovolnickou pomoc organizuje, má být formulován ve **smlouvě**, kterou podepíší dobrovolník, klient (či jeho oprávněný zástupce) a zástupce instituce, jež má klienta v péči. Smlouva vymezí i délku kontaktu dobrovolníka a klienta při jednom setkání a celkovou dobu, na kterou se dobrovolník k práci zavazuje. Smlouva popíše podmínky, za nichž od ní mohou všichni účastníci odstoupit. Klient by měl mít vliv na volbu dobrovolníka a také dobrovolník by měl mít možnost si vybrat svého klienta.

Činnost dobrovolníků musí být **koordinována** z jednoho místa, nejlépe jedním profesionálním pracovníkem, který je vybaven dostatečnými pravomocemi nejen vůči dobrovolníkům, ale také vůči zaměstnancům vlastní instituce. (Ve větších zařízeních v zahraničí je na tuto koordinaci vyčleněn jeden pracovník, který se ničím jiným nezabývá.) Na vstup dobrovolníků do organizace musejí být náležitě připraveni všichni pracovníci, kteří s dobrovolníky mohou přicházet do styku. Vedoucí pracovníci musejí počítat s tím, že někdy budou řešit kolize mezi zaměstnanci a dobrovolníky. Pokud by rozhodující vedoucí pracovníci, případně značná část zaměstnanců viděla v dobrovolnicích větší zátěž než přínos, je lépe s dobrovolnickým programem vůbec nezačínat.

Dobrovolníky je třeba vybrat. **Výběrovou proceduru** musí navrhnout zkušený profesionál a musí být zkušeným profesionálem provedena. Během výběru je třeba vyloučit osoby psychopatické, osoby trpící duševní nemocí, příslušníky náboženských sekt, v programech pro děti a mládež osoby s pedofilní sexuální orientací, která se hrozí prosadit v sexuálním zneužívání klienta.

Dobrovolníky je třeba **zavčit**. Nestačí teoreticky jim vysvětlit, v čem bude jejich práce spočívat. Je třeba jim názorně předvést žádoucí způsob práce. Je třeba uvést je do základních modelových situací, které při práci s klienty běžně nastávají, a posílit jejich schopnost tyto situace zvládat.

Při tréninku je třeba věnovat pozornost i předpokládaným kritickým situacím, a také pro tyto případy nacvičit bezpečné postupy.

Práce dobrovolníka musí být **jištěna** zkušeným profesionálem, který je kdykoli k dispozici pro zvládnutí situací, jež dobrovolník sám nezvládne.

Práce dobrovolníka musí být průběžně **supervidována**. Skupinová forma supervize by se měla konat v dostatečně malých skupinách (nejvýše 10 až 12 účastníků), aby bylo možné během každého supervizního sezení věnovat pozornost každému dobrovolníkovi. Skupinové supervize jsou vhodnou formou učení - na druhých lidech vidí dobrovolník lépe to, na co u sebe může být slepý, v kontaktu s nimi dostane nové nápady, na něž by sám nepřišel, dostane od

nich podporu ve chvílích pochyb a beznaděje. Sdílení zkušeností v akceptující atmosféře supervizní skupiny je jednou z hlavních odměn, kterou dobrovolník za svou práci má. Tato odměna je zvlášť důležitá tehdy, když je odezva ze strany klienta slabá nebo nečitelná.

Je výhodné, když průběh své práce s klientem dobrovolník **dokumentuje** ve formě pravidelné písemné zprávy nebo vyplněného dotazníku. Tento typ dokumentace však instituci nezbavuje povinnosti vést vlastní dokumentaci o práci s klientem, v níž se zaznamenává i činnost dobrovolníka.

Instituce organizující dobrovolnickou pomoc by za ni dobrovolníky neměla platit. Může jim ale poskytnout prostředky na jejich nutné výdaje - např. na dopravu, na vstupné na kulturní programy, kam jdou s klientem, apod. Instituce může **posilovat motivaci** dobrovolníků i tím, že jako odměnu za jejich práci zorganizuje program jen pro ně.

Od roku 2003 vstupuje v ČR v platnost zákon o dobrovolnické službě (zákon 198/2002 Sb.). V něm jsou rozlišeny **organizace vysílající dobrovolníky** a **organizace přijímající dobrovolníky**. Vysílající organizace musejí mít akreditaci Ministerstva vnitra ČR. Vysílající organizace musejí uzavírat s dobrovolníky i s přijímající organizací písemné smlouvy. Zákon rovněž zakotvuje povinnost vysílající organizace dobrovolníka pojistit. Pojištění bude krýt odpovědnost za škody na majetku nebo na zdraví, které dobrovolník způsobí, případně které sám utrpí.

Literatura

Fric, P. a kol. (2001): *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*. NROS, Praha.

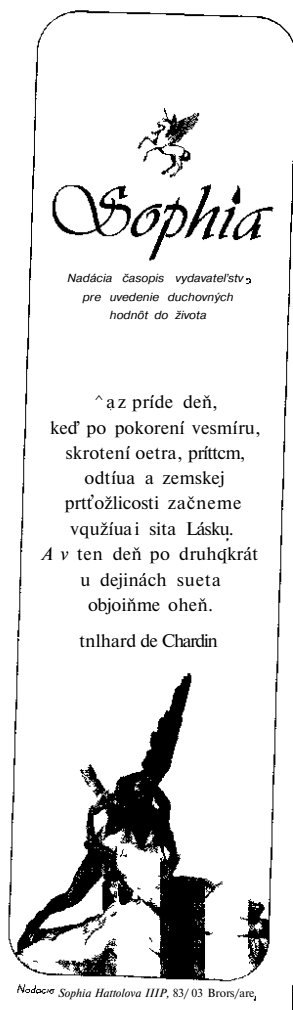
Matoušek, O. a kol. (1996): *Práce s rizikovou mládeží*. Portál, Praha.

Tošner, J., Sozanská, O. (2002): *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. Portál, Praha.

Případová práce

Případová práce

Olga Havránková



Zaměření na případ, na jedince, je v oblasti sociální práce často uplatňovaným přístupem. Zejména v problematice duševního zdraví, vývojových poruch, ve sféře dlouhodobé péče, ve službách pro seniory, pro přistěhovalce, nebo také v péči o lidi nakažené virem lidské imunodeficiency HIV nebo o nemocné AIDS. Přestože je to přístup náročný z hlediska profesionální vybavenosti i osobnostních dispozic sociálního pracovníka, nevyžaduje žádné zvláštní aranžmá a umožňuje operativní rozhodování, pružnost i tvořivost, jež mohou významně přispět k rozpoznání a uskutečnění právě toho postupu, kterým klient vystoupí ze své nepříznivé situace. Obecně jde o způsob, jak věnovat soustředěnou pozornost člověku, jenž sociální službu potřebuje.

Základem případové práce je pochopení jedince, ale také porozumění rodině, komunitě, společnosti, kultuře a znalost těch sociálně-zdravotnických služeb, které nabízejí možnost zbavit se nedůstojných životních podmínek. Teoretickou bází případové práce tvoří vědy o člověku. Velmi významně k jejímu rozvoji přispěly dynamická a sociální psychologie, ego psychologie, sociologie, psychiatrie a kulturní antropologie. Teoretickou základnu případové práce dále rozšiřují teorie učení, teorie socializace, teorie malých skupin, teorie poznání, systémová teorie a některé objevy v biologii a endokrinologii. I když sociální práce z těchto oborů čerpá, sama pak s nimi tvořivě zachází.

Sociální případová práce se může opírat o teorii rolí. Sociální role jsou kulturně předepsány. Každý jedinec se v rámci své kultury nebo v rámci skupiny, ke které patří, identifikuje s tou rolí, která mu náleží. Sociální role se stávají determinantami chování svých představitelů a ovlivňují celou škálu situací, kterými jedinec prochází. Lidé využívající sociálních služeb jsou často přesvědčeni, že ve své sociální roli selhali, někdy se cítí neúspěšní v několika svých rolích, nebo dokonce ve všech. Může tomu tak být jak z hlediska jiných lidí, tak

z hlediska nositele role, který nedostojí své představě o tom, jak má vypadat role dobře zvládnutá.

Případový pracovník musí dobře znát možnosti, nabídky a poslání nejrozličnějších institucí poskytujících sociální služby, stejně jako způsoby, jak s nimi komunikovat a jak na ně odkazovat klienty. Nezbytné je napojení na další odborníky, na pracoviště nabízející služby pro určitý typ klientů nebo problémů, ať jde o profesionální, nebo svépomocnou organizaci. Bez takových kontaktů by se případový pracovník dostával do slepé uličky. Zprostředkování potřebné služby je jedním z nejvýznamnějších úkolů případové práce.

Úkolem případového pracovníka je zabývat se komplikovanými problémy klienta v celé jejich šíři (Rose, Moore, 1995). Řeší potřebu odpovídajícího příjmu, dostupného bydlení, zajišťuje dostupnou zdravotní péči, rekvalifikaci nebo pomáhá vyhledat zaměstnání a získat sociální podporu, protože systémy služeb jsou často nekoordinované a nepoučený klient se v nich sám sotva může orientovat. Ať jde o bezdomovce, nebo o seniora, o přistěhovalce, nebo o člověka se smyslovou vadou, průvodcem a pomocníkem mu může být případový sociální pracovník, který řídí sociální intervenci — nikoli klienta.

5.1 Hodnota jedince

Případová práce vychází z předpokladu, že cena jedince je nadřazena všemu ostatnímu. Je tedy postavena výše než zájmy institucí nebo jakékoli hmotné hodnoty (Sheafor, Horejsi, Horejsi, 1988). Proto si jedinec zaslouží péči, ale rovněž úctu, důstojnost a příležitost vyjadřovat svou individualitu. Jedinec má schopnost řídit své kroky, je schopen se rozhodovat, má potenciál určovat své cíle i jich dosahovat. Jedinec se může rozhodnout, zda bude realizovat své možnosti, nebo zda jich nevyužije a bude jen „přežívat“. Případová sociální práce staví na síle člověka. To v praxi znamená, že pokud jsme definovali problém, povzbuzujeme jedince k odvaze a k sebedůvěře, pomáháme mu prozkoumávat dostupné zdroje, mobilizovat síly a vyhodnocovat možnosti, které se před ním otevírají. Jedinec není vůči svému problému bezmocný, ale ani nechápavý. Většina lidí, kteří se dostanou do krize, hledá nějaké možnosti, jak situaci zvládnout, pokouší se něco podniknout. Kompetentní případový pracovník pomáhá klientovi orientovat se v dané situaci a vyhodnocovat alternativy řešení. Důležité je podepřít a zvýraznit to zdravé a pevné, co v člověku je, a komunikovat s tímto zdravým aspektem jeho osobnosti. Být v kontaktu s jeho silou a schopností, nikoli s bezradností.

Pokud se pracovník zaměřuje na bezmoc klienta, posiluje jeho závislost a očekávání pomoci. Jestliže se soustředěně zabývá „patologií“, může se stát, že bezděčně posílí nemoc. Když však klientovi zprostředkuje pochopení, že má kapacitu k řešení svého vlastního problému, a v tomto vědomí jej podporuje, pomáhá mu objevovat nové úhly pohledu a tím nové způsoby řešení. Jeho sebezpotvrzení pak může vést k rozvoji osobní, rodinné i sociální úspěšnosti.

5.2 Jedinečnost a sebeurčení

Individualita má v sociální případové práci výjimečné postavení. Neznamená to však, že by musela dominovat za každou cenu. Někdy je nutno ji utlumit nebo ukáznit, aby byl udržen kurz zaměřený k cíli. Důraz kladený na jedinečnost člověka umožňuje vidět odlišnosti jedince v pozitivním světle. Rozmanitost lidí je zdrojem pestrosti jejich vzájemných vztahů. Případový sociální pracovník se musí naučit přijímat odlišnosti svého klienta. Současně do pracovního vztahu přináší jedinečnost svoji. Proces případové práce je zahájen vytvořením vztahu klienta a sociálního pracovníka, dvou individualit, které se setkávají a angažují, aby spolu řešily určitý úkol.

Hodnotový pojem sebeurčení v kontextu případové práce znamená, že klient je a nadále má být sám sebou. Jestli klient službu přijímá, nebo odmítá, to je jeho vlastní rozhodnutí. Ten, kdo volí mezi alternativami, je klient, nikoli pracovník. V procesu případové práce může pracovník diskutovat a zvažovat různé možnosti, analyzovat jejich klady a zápory, může nabízet doporučení a jejich vhodnost podpiřat argumenty, ale stále by měl respektovat klientova nezadatelná práva. Princip sebeurčení znamená, že je pouze na klientovi, jestli se bude v procesu případové práce angažovat, nebo nebude. Sebeurčení musí být zdůrazňováno a diskutováno v průběhu celého procesu případové práce a je základním principem interakce klienta a pracovníka. Sociální pracovník si zachovává vnitřní neutralitu, i když může sdílet s klientem myšlenky, pocity i zkušenosti a může projevoval lidský zájem a sympatii, může poskytovat emoční podporu. To vše však předpokládá velkou ukázněnost v respektování hranic klienta i hranic vlastních. Veškeré požadavky zbavující klienta jeho práva na sebeurčení mohou ohrozit dobrý pracovní vztah, ale rovněž mohou oslabit klientovu kapacitu k řešení problémů. Všechny znalosti, dovednosti, informace i zájem nabízí sociální pracovník zdrženlivě, s respektem a úctou ke klientovi, který má vždy právo i potřebu zvolit si svůj směr sám. Úkolem případového pracovníka je klientovi k jeho sebeurčení napomáhat a snažit se jej získávat ke spolupráci.

5.3 Problémy řešené v sociální případové práci

Případová práce se zabývá řešením takových problémů, které klienta spoutávají a omezují optimální využívání jeho vnitřních i vnějších možností. Některé problémy vyplývají z prostředí. Další jsou mezilidské, zejména rodinné; ty tvoří hlavní oblast případové práce. Další skupinou problémů jsou problémy vnitřní, intrapsychické.

Je žádoucí odlišovat cíle, které sociální pracovník v případové práci sleduje, a postupy, jichž přitom využívá. Cílem je nejlepší dosažitelné řešení problémů uvedených v předchozím odstavci. **Užívané postupy** můžeme v souladu

II PŘÍPADOVÁ PRÁCE

s Woodsovou a Hollisovou (1990), jejichž klasifikaci poněkud zjednodušíme, rozdělit následovně:

- poskytnutí psychické podpory klientovi, vyjádření zájmu;
- explorování problému, ventilace klientových pocitů;
- přímé ovlivnění klienta, např. vyjádřením pracovníkovy názoru, poskytnutím rady, intervencí v konfliktu, zprostředkováním jiné služby;
- reflexe souvislostí, zejména vztahů mezi prožitky klienta a tím, co se děje v jeho prostředí, reflexe vlastních reakcí klienta a jejich vlivu na okolí, reflexe klientových motivů a reflexe klientova osobního vývoje.

Praktická práce s klientem je směsí těchto postupů zasahující různé sféry klientova života a sestupující do různých hloubek klientových prožitků. Sociální pracovník se angažuje v řešení narušených rodinných vztahů zejména tehdy, když problémy v rodině mají vliv na sociální a ekonomické podmínky rodiny:

- pomáhá žákům, kteří mají problém využívat možností nabízených vzdělávacím systémem;
- v klinické praxi se snaží řešit záležitosti, které negativně ovlivňují působení léčby;
- zabývá se vztahem pacienta k jeho rodině i k jeho lékařům;
- velmi často je nejdůležitějším úkolem sociálního pracovníka dovést klienta k přijetí nějaké služby;
- zjišťuje potřeby klienta, odpovídající služby vyhledává a plánuje jejich využití; pokud klient nabídku přijme, napojuje jej na zdroj požadované služby a monitoruje proces cílené péče.

Většinou je nezbytné vypracovat individuální plán pro každého konkrétního klienta, kterých služeb a nabídek léčby bude využívat, a současně připravit postup mapující, jak jsou služby v daném případě skutečně poskytovány a využívány. Individuální plány umožňují sledovat postup klienta k dosažení jeho cílů, tedy vlastně výsledky případové práce.

Postup při plánování práce s klientem využívající „externí zdroje“, tj. zdroje přesahující možnosti sociálního pracovníka, může zahrnovat pět kroků (Rose, Moore, 1995):

1. identifikace vhodného klienta;
2. určení klientových potřeb;
3. naplánování služeb nebo léčby;
4. napojení klienta na adekvátní zdroje;
5. monitorování případu, poskytující zpětnou vazbu o tom, zda a jak jsou služby poskytovány a využívány.

Hodnocení případu a plán péče

Sociální pracovník byl požádán ředitelem základní školy ve městě N. o konzultaci v případě patnáctiletého Milana S. Z dokumentu, který škola poslala, a z prvního rozhovoru s Milanovou babičkou se pracovník dověděl následující:

Milan do dvou let vyrůstal u matky. Otec, který opakovaně vykonával trest odnětí svobody, nikdy s matkou trvale nežil ani na jeho výživu náležitě nepřispíval. Matka je nevyučená, střídala zaměstnání i partnery. Její další dítě - dcera - je od jednoho roku trvale v ústavní péči. Matka nyní žije v garsoniére v jiném městě než Milan; pracuje jako dělnice v pásové výrobě. Pravděpodobně je závislá na alkoholu.

Milana si k sobě jako malého vzala babička (matčina matka) poté, co Milan krátce pobyl v dětském domově a babička ovdověla. Celou dobu, co ho má u sebe, vychovává Milana sama. Nyní je jí 70 let, má cukrovku a těžkou artrózu, pohybuje se jen s pomocí holí. S Milanovou matkou se nestýkají, ta údajně o kontakt nemá zájem.

Milan je nyní v osmé třídě. (Do školy šel o rok později na doporučení pedagogicko-psychologické poradny.) Fyzicky je nápadně vyspělý, je nejsilnějším chlapcem ze třídy. Občas se ve škole pere, vždy nad spolužáky vítězí, zatím žádnému vážněji neublížil. Třídní učitelka ho považuje za průměrně nadaného. Znamky má podle jejího mínění horší, než by mohl mít.

V posledních měsících měl ve škole několik dnítrvajících absence. Byl viděn na nádraží v blízkém větším městě M. ve společnosti bezdomovců, jak s nimi popíjí víno. Po návratu k babičce se choval „divně“, babička měla dojem, že je pod vlivem drog. Babička se ve škole ptala, jak má na Milanovo chování reagovat, zda ho má po škole zamykat doma, škola jí ale žádnou radu nedala. Také během vyučování se Milan chová podivně. Podle písemného sdělení školy někdy na pokyny učitelů vůbec nereaguje, přetahuje si přes hlavu kapuci nebo hlavu strká do tašky položené na školní lavici. Jindy vykřikuje nápady, co by se mělo dělat, a zlobí se, že je učitel nebere vážně. Třídní učitelka si stěžuje na to, že komentuje její oblečení (včetně délky sukní), účes i parfém. Tato učitelka již několikrát řešila potíže s Milanem tak, že mu zadala samostatnou práci a vykázkala ho do prázdné vedlejší třídy. Ředitel školy Milanovi několikrát osobně domlouval a měl dojem, že se tím Milan baví. I jiní pedagogové mají s Milanem těžkosti, ne však takové jako jeho třídní. Jediný člověk, kterého ve škole Milan respektuje, je učitel tělocviku - babička, která se s ním zná, ho popisuje jako velkého, silného a přímo jednjícího muže, „na kterého si nikdo nemůže dovolovat“.

Sociální pracovník po prostudování zprávy z psychologického vyšetření (k němuž už dříve dala podnět škola), po rozhovoru s Milanem, po podrobném rozhovoru s jeho babičkou a třídní učitelkou a po pokusu o telefonický kontakt s jeho matkou formuloval:

- pracovní definici **problémového systému**;
- přehled **zdrojů** využitelných k řešení problému;
- návrh sestavy **akčního systému** a
- návrh **postupu**.

pokračování

II PŘÍPADOVÁ PRÁCE

pokračování

(Problémový systém je konfigurace postojů lidí a prvků prostředí, o kterých se dá soudit, že bezprostředně v současnosti s problémovým chováním klienta souvisejí. Akční systém je soubor osob způsobilých podílet se na řešení problému a dalších zdrojů, s nimiž sociální pracovník pracuje tak, aby dosáhl žádoucí změny.) Využil přitom vlastní modifikace souboru 15 otázek navržených pro hodnocení případu a strategické uvažování o efektivní intervenci Zastrowem (1995):

1. **Co je problém?** Milanovy útky z domova, jeho rušivé chování ve škole, školní výsledky pravděpodobně horší, než by odpovídalo inteligenci. Problém asi není v závislosti na návykových látkách, i když s nimi Milan experimentuje.
2. **Jak problém vidí klient?** Bagatelizuje ho. Škola ho nebaví. Slyšel o zvláštní škole, v níž jsou menší nároky, raději by chodil tam. Nejvíce by se mu líbilo, kdyby do školy už chodit nemusel. Útky omlouvá tím, že mu ujel poslední noční vlak, kterým se chtěl vrátit.
3. **Které osoby zahrnuje problémový systém?** Matku, babičku, třídní učitelku, další učitele ze školy a Milana.
4. **Jakou roli hrají osoby v problémovém systému, jaké mají postoje?** Matka má v nejbližší době nastoupit na protialkoholní léčení, o osudy syna nejeví zájem. Babička je starostlivá a bezmocná. Třídní učitelka se cítí ohrožena Milanovým chováním, které vnímá jako sexuální obtěžování.
5. **Jaké má problém příčiny?** Možná hraje roli vrozená abnormalita osobnosti. Velmi pravděpodobně jsou dalšími příčinami problému:
 - deprivace nezájmem matky a nepřítomností otce v dětství;
 - neschopnost babičky a učitelů Milana usměrnit;
 - nepřítomnost respektované autority mezi blízkými lidmi;
 - nedostatek příležitosti ke smysluplnému trávení volna po škole.
6. **V jakém prostředí se problémové chování objevuje?** Ve škole během vyučování a v sousedním, rušnějším, velkém městě, kde by Milan rád trávil své volno.
7. **Kdy se problémové chování objevuje?** Ve škole spíše v posledních hodinách vyučování. K útekům došlo na začátku týdne.
8. **Jak často se problémové chování objevuje, jakou má intenzitu a jak dlouho trvá?** Potíže ve škole jsou téměř denně, jejich intenzita se stupňuje, učitel někdy musí věnovat deset i více minut z hodiny pokusům o usměrňování Milana. Útky z domova se objevily v posledních dvou měsících. Vždy byl jednu až dvě noci pryč. Co dělal, popisuje neurčitě.
9. **Jaký vývoj má problémové chování?** I na prvním stupni základní školy Milan „zlobil“, ale učitelka jeho chování zvládala. Tam na něj platil starší ředitel, který ho po vyučování zaměstnával manuálními činnostmi. Větší problémy začaly s Milanovým vstupem do 6. ročníku, kde se během vyučování vystřídá za den několik učitelů. Někteří byli na Milanovo zlobení citlivější než jiní. Třídní učitelka, která měla Milana v ložském školním roce, odůvodnila svou výpověď mj. tím, že Milan je neovzhládnutelný žák a nikdo s tím nic nedělá.

pokračování

pokračování

10. **Jaké jsou hlavní klientovy potřeby?** Rád manuálně pracuje, rád se zabývá zvířaty (má psa, u strýce na Moravě se loni v létě staral o koně), rád hraje počítačové hry, ale doma nemá počítač, poslouchá hudbu. I když obdivuje tělocvikáře, sport ho nepřitahuje. Pokud jde o další vzdělávání a budoucí povolání, nemá přesnou představu, čím by chtěl být. Líbí se mu některá děvčata, ale stydí se před nimi. Nejbližší vztah má s babičkou, ale ta mu v poslední době „nerozumí“ - buď mu něco vyčítá, nebo si ho nevšímá. K matce by nechtěl, skoro ji nezná.
11. **Pokouší se klient problém nějak řešit?** Ne. Na domluvy učitelů a babičky reaguje přitakáváním, ale viditelný účinek na jeho chování tyto domluvy nemají.
12. **Jaké dovednosti klient potřebuje k tomu, aby mohl problém zvládnout?** Ovládnout impulzivní nápady, předvídat důsledky svého chování, vnímat svou pozici vůči učitelům a také pozici mezi žáky ve třídě, vnímat úkoly, před které ho staví bližší se konec docházky do základní školy.
13. **Jaké vnější zdroje jsou nutné k tomu, aby problém byl vyřešen?** Zainteresování člověka, který by představoval přijatelný mužský vzor.
14. **Jaké zdroje má pro řešení klient sám?** Potřeba otcovské postavy je patrná od dětství, klient má schopnost se s ní spojit (viz předchozího ředitele školy a tělocvikáře v současnosti). Má zájmy případně využitelné v budoucí profesi.
15. **Jaký postup se při řešení problému jeví pracovníkovi nejefektivnější? Kdo má patřit do akčního systému?**
 - Kontaktovat bývalého ředitele školy, který je nyní v důchodu a hospodaří na malém statku. Požádat ho, jestli by Milan u něj nemohl pomáhat v hospodářství.
 - Pokud by tento muž nebyl k dispozici, angažovat dobrovolníka - vysokoškolského studenta z města M., aby s Milanem trávil část volna. (Dobrovolnický program pro rizikovou mládež tam běží již několik let.)
 - Zjistit v okolí Milanova bydliště, jaké příležitosti k trávení volna se tam nabízejí, zejména pokud by přitom byla příležitost ke kontaktu se zvířaty a možnost užívat počítač. Podpořit Milanovy pokusy využít tyto místní zdroje. Ve městě M. je zoologická zahrada. Dotázat se Milana, zda by tam chtěl pomáhat o víkendech, a pak případně spolu s ním tuto možnost v ZOO dojednat.
 - Během několika návštěv v domácím prostředí zjistit více o způsobu, jakým Milan s babičkou žije. Probrat s oběma jejich možnosti. Soustředit se na vytvoření lepší atmosféry doma. V nepřítomnosti Milana pak s babičkou probrat její zdraví, životní spokojenost, finanční situaci a případné problémy, které mají vliv na její vztah s Milanem.
 - Probrat během schůzky ve škole s třídní učitelkou, ředitelem školy (případně i s Milanem) jejich možnosti, podpořit nová řešení, která Milana nevyloučí z vyučování. Navrhnout eventualitu denního bodového hodnocení Milanova chování. Prozkoumat, zda by bylo vhodné, aby toto hodnocení dělali i Milanovi spolužáci.
 - Jednou za dva týdny se s Milanem setkávat. Hovořit s ním o vývoji jeho zájmů, o jeho postavení ve třídě, o vztahu k učitelům, o situaci doma. Později s ním probrat i volbu učebního oboru.

Případová práce je proces, který zahrnuje:

- a) sociální studii,
- b) vyšetření,
- c) intervenci,
- d) ukončení.

Jednotlivé fáze mohou probíhat simultánně, **prolínají se**. Přesto je každá z nich typická nějakým aspektem (Havrdová, 1995).

- a) První fáze, **sociální studie**, je etapou prozkoumávání, ale i důležitých rozhodnutí, např. zda vstoupit do procesu terapie, nebo nevstoupit. Klient předkládá problém. Klíčová je jeho motivace ke změně. Častým problémem klienta je pasivní očekávání pomoci zvenčí, jakési čekání pilulky na problém. Hlavním úkolem této fáze je klienta angažovat, dosáhnout toho, aby participoval na řešení svého problému. Proto pracovník musí klientovi objasnit, v čem je změna, na níž bude sám mít svůj podíl, cennější. Anamnéza, kterou je třeba během první fáze práce s klientem zaznamenat, má zachytit pouze důležité body, neměla by se stát kompletním sběrem dat, pokud k tomu není zvláštní důvod. Je třeba mít na paměti, že v počáteční fázi je klient nejzranitelnější, ale současně nejprístupnější.
- b) Druhou fází je **vyšetření**. Je to dynamický a stále se proměňující proces, který postupuje celým obdobím trvání případové práce. Jde o přesné vymezení problému a stanovení **pracovní hypotézy**, která by měla být pouze vodítkem pro potřebnou intervenci, nikoli prostředkem kategorizace nebo nálepkou. Pracovní hypotéza se proměňuje s měnící se životní situací klienta. Upřesňují se cíle, které odpovídají klientovým potřebám, ale reagují i na dostupnost služeb.
- c) Třetí fází je **intervence**. Intervence neboli terapie začíná vlastně už prvním kontaktem. Spočívá v rozhovorech, v uklidňování hladiny emocí, ve vztahu, který je zásadním léčebným prostředkem. Cíle intervence určují klient a pracovník společně. Pokud klient potřebuje speciální službu, případový pracovník muji vyhledává a pomáhá mu vstoupit s příslušnou institucí nebo s odborníkem do kontaktu. Pokud služba selže, sociální pracovník je odpovědný za nalezení náhradního zdroje pomoci.
- d) **Ukončení** je závěrečnou fází případové práce. Mělo by být předem dohodnuto, za jakých okolností proces poskytování profesionální pomoci skončí. Zbytečné prodlužování terapie posiluje klientovu závislost. Ukončení by mělo nastat, když se klient může ohlédnout s uspokojením na to, co bylo uděláno, a když pracovník vidí jeho schopnost poradit si v různých situacích. Pracovník může zůstat pro klienta útočištěm pro případ krize. Je důležité, jak je intervence ukončena, jak pracovník zhodnotí klientovu spolupráci, jeho cestu k vytyčenému cíli, jak jej ocení a podpoří, vyzdvihne jeho klady, jak jej připraví na změny vyžadující delší časový horizont.

Práce s postiženým dítětem a jeho rodiči

Sociální pracovník vytváří plán práce s rodinou čtyřletého děvčátka s kombinovaným postižením, které by rodiče rádi zařadili do běžné mateřské školy bez pomoci asistenta. Dítě v důsledku předčasného porodu (ve 27. týdnu) a následkem závažných poporodních komplikací trpí těžkou zrakovou vadou, vadou řeči a výrazným psychomotorickým opožďováním; cítí-li se ohroženo, objevují se u něj záchvaty sebeпоškozování. Dítě je vázáno na matku, navazovat kontakty s dětmi se mu nedaří. Rodiče mají k děvčátku vřelý citový vztah a jde jim o jeho samostatnost a propojení s okolním světem. Postižení dítěte považují za dočasné, realisticky vnímají pouze oční vadu.

Pracovní tým v sestavě psycholog, logopéd, sociální pracovník a speciální pedagog se sešel s rodinou a vytvořil plán, podle něhož bude matka s dítětem pravidelně docházet za psychologem do speciální mateřské školy, ale také pravidelně navštěvovat logopéda. Cílem koordinované péče je lepší zvládnutí výchovy dítěte v domácím prostředí, realističtější pohled rodičů na možnosti dítěte, zlepšení řeči dítěte a integrace dítěte do kolektivu třídy v mateřské škole.

Pro zdokonalení zpětné vazby byly vstupy dítěte do třídy natáčeny videokamerou. Všechny videozáznamy byly pracovním týmem analyzovány. Při rozboru záznamů se objevila nová priorita, podle níž byl opraven původní plán péče - zvládnutí emocí dítěte v přítomnosti neznámých lidí a při změnách prostředí. Představa, že se povede, aby dítě komunikovalo s jinými dětmi ve třídě, se ukázala jako zatím těžko uskutečnitelná.

Po půl roce je u dítěte patrný pokrok. Lépe zvládá odloučení od matky, jeho kontakt s cizími osobami je méně problematický. Interakci s ostatními dětmi zatím vzhledem ke svému mentálnímu věku (1-2 roky) nevyhledává, o děti má zájem, zvládá však zatím jen pozdrav, ohniskem jeho zájmu zůstává dospělá osoba, kterou dobře zná. Rodiče již netrvají na své nerealistické představě o možnostech dítěte, akceptují pomalé tempo dosažených změn. Tým odborníků se snaží rodičům i nadále zprostředkovávat skutečnost, že postižení dítěte má trvalý charakter, jeho vývoj je tímto postižením limitován, což nevylučuje možnost zlepšení. Pracovní tým nabízí rodině spolupráci pro další školní rok a vypracovává nový plán péče, zahrnující kontakt této rodiny s dalšími rodinami s podobným problémem.

5.4 Komunikace s klientem

Pro vytvoření dobrého vztahu s klientem, ale i pro celý proces případové práce je zásadně důležité zvládnout umění rozhovoru.

Rozhovor

Rozhovor je dorozumívání dvou nebo více osob, sdělování a sdílení pocitů, názorů, zkušeností nebo nadějí. Rozhovor vytváří most, po němž se k sobě dostávají někdy zcela rozdílné světy zúčastněných. Jde o to, aby komunikující lidé jeden druhého pochopili, přijali, podepřeli nebo si navzájem poskytli zpětnou

vazbu, radu nebo inspiraci. Rozhovorem myslíme dialog, tedy dorozumívání pomocí slov, které vede k formulování a odkrývání pravého stavu věcí, či dokonce pravdy, jak to vnímali staří Řekové. Rozhovor není prolínání monologů, z nichž každý je soustředěn na sebe a uzavřen druhému. Komunikace se odehrává v rovině slov, ale současně probíhá na neverbální úrovni, mimoslovně. Projev člověka vždy vnímáme jako celek.

Rozhovor v případové práci má dospět k formulaci toho, co klient nejen potřebuje, ale co je schopen a ochoten přijmout. Slouží k vytvoření vztahu, v jehož rámci je možná dobrá spolupráce klienta a pracovníka, která vede k potřebné změně. Aby pracovník skutečně rozpoznával potřeby klienta, musí se učit naslouchat. Vnímát, co klient sděluje přímo i nepřímo, vyvarovat se rychlých závěrů, nevytvářet ukvapeně hypotézy, jak se věci mají. Aby pracovník povzbuzoval klienta k další aktivitě v rozhovoru, musí se učit aktivnímu naslouchání (Sheafor, Horejsi, Horejsi, 1988).

Aktivní naslouchání

Naslouchání je dovednost, kterou je nutno pěstovat. Většina lidí za naslouchání považuje pasivní vnímání toho, co bylo řečeno. Možná pozorně poslouchají, ale reagují minimálně. Při nedostatku odezvy hovořící nemá jistotu, že byl správně pochopen. Proto v pomáhajících profesích klademe důraz na naslouchání aktivní, které klientovi poskytuje dostatek zpětných vazeb od pracovníka. Klientova komunikace je povzbuzována pomocí takových technik, jako je objasňování, parafrázování, reflektování a shrnování. Aktivní naslouchání je charakterizováno následujícími pravidly (Sheafor, Horejsi, Horejsi, 1988). Pracovník:

1. je soustředěn na klienta a to, co klient říká, vnímá pozorněji než své pocity a myšlenky;
2. se zaměřuje na to, co klient cítí a co má v jeho sdělení zásadní význam, spíše než na doslovný význam toho, co říká;
3. udržuje oční kontakt s klientem a je vnímavý k jeho neverbálním signálům;
4. klade objasňující otázky, aby si upřesnil, co bylo řečeno;
5. mluví, aby dosáhl lepšího porozumění, ne aby dělal závěry;
6. zrcadlí klientovi, jak jeho sdělení pochopil. Ověřuje si, zda je pochopil správně, pokud ne, klient dostává příležitost zprávu upřesnit.

Objasňování se děje prostřednictvím otázek, které umožňují přesnější pochopení toho, co klient říkal. (Výjste říkal, že... Pokud dobře rozumím, domníváte se, že...)

Dovednost naslouchat se nezabývá jenom pochopením věcného obsahu zprávy, ale umožňuje vnímat i její emoční stránku. Věcná a emoční komponenta sdělení spolu úzce souvisejí. Parafrázování jinými slovy převypráví informace obsažené v klientově hovoru, zatímco reflektováním zrcadlíme city, které vyjádřil. Tyto kroky obsahují možnost nabídnout klientovi jiné vidění sdělované záležitosti, jiný úhel pohledu.

Shrnování (sumarizace) rozšiřuje parafráze a reflexe na více témat, která se v klientově výpovědi objevila. Například je možné reflektovat a parafrázovat klíčové prvky sdělení, které zazněly v minulých deseti minutách.

Dalšími technikami, osvědčenými v rozhovorech s klienty, jsou rekapitulace, kotvení a zhodnocení (Knoppová, 1997). Tím, že pracovník rekapituluje to, co slyší, dává najevo, že naslouchá, ověřuje si, že dobře rozumí a ukotvuje to, co bylo řečeno. Postoje nebo názory, které jsou zdravé a které mohou klienta motivovat k dosahování cílů, kotvíme tím, že na ně živě zareagujeme, pochválíme, vrátíme se k nim. Zavádějící a zbytečná slova přecházíme bez povšimnutí, necháme je zapadnout. Zhodnocující informace dáváme klientovi najevo, že jeho sdělení je důležité a že důležitý je on sám.

Mezi začátkem a koncem rozhovoru je vymezen komunikační prostor. Ten má být natolik velký, aby se v něm účastníci cítili volně, ale ne tak velký, aby se v něm ztráceli (Knoppová, 1997). Hranice, která zabezpečuje, že komunikující jedinci vědí, kde jsou, je dána cílem a smyslem rozhovoru. Témata, která cíl zamlžují nebo s ním vůbec nesouvisejí, jsou proto z rozhovoru eliminována. To, co prostor ubírá a co může klienta zahánět do úzkých, jsou příliš konkrétní nebo sugestivní otázky a pracovníkova neschopnost udržet neutralitu souběžně s opravdovým zájmem. Prostor tedy ubírá pracovník, který je přechotný a nadměrně pečující a ochraňující, stejně jako ten, který je lhostejný a odtazitý, ukrytý ve svém expertství. Na nesprávnou kolej se rozhovor může dostat přes výhybku pracovníkova nezpracovaného tématu, ať je to akutní problém, nebo dávné trauma. Na průběhu rozhovoru mají významný podíl oba nebo všichni jeho účastníci. Během rozhovoru pracovník s klientem vytvářejí systém, v němž se ovlivňují navzájem. Chování jednoho vyvolá reakci druhého a naopak, platí princip cirkulární interakce (Berg, 1992). Proto je nezbytné nutné, aby pracovník věděl o svých slabých místech a zraněních a aby se do rozhovoru angažoval s opravdovostí, ale i se zdrženlivostí a respektem vůči člověku, s nímž rozmlouvá.

Otevřené a uzavřené otázky

Pokud nejde právě o sběr anamnestických dat, neměly by se objevovat otázky uzavřené, tj. takové, na které je nutno odpovědět jednoznačným způsobem. Klientovi může být takové přímé dotazování nepříjemné, může se cítit ohrožený, obnažovaný, mnoho energie vydává na svou obranu a hledání bezpečné pozice. Ve snaze se chránit může klient použít lži, což je komplikující moment pro vztah. Mnohem vhodnější jsou otázky otevřené, které poskytují klientovi manévrovací prostor a které mu také umožňují, aby tok konverzace usměrnil k námětu, který je pro něj důležitý. Uzavřená otázka zní např.: „Jak staré jsou vaše děti?“ nebo: „Kde pracujete?“ Otevřená otázka může být třeba: „Řekněte mi něco o svých dětech.“ nebo „Povězte mi o své práci.“ (Sheafor, Horejsi, Horejsi, 1988) - Viz též kapitola 6.4.

Ericksonovské provázení a vedení v rozhovoru

Technika provázení a vedení, sloužící k navození a rozvíjení dobrého a bezpečného kontaktu s klientem, byla popsána a užívána M. H. Ericksonem. Vychází z předpokladu, že vše potřebné je obsaženo v klientovi, i změna vychází z něj. Při provázení jde pracovník obrazně vedle klienta jeho rytmem a tempem, drží s ním krok, aby navázal dobrý kontakt a důvěru. Používá podobného jazyka jako klient, může to být řeč obrazná anebo logická. Jazykem lze zareagovat i na to, zdá se pro klienta bližší podněty zrakové, sluchové nebo dotykové a pohybové. Provázet lze také v rovině paraverbální, klientovi je možné přizpůsobit dechový rytmus i tempo řeči, lze třeba vzdychnout podobně jako on.

Rodinná terapie pracuje s pojmem velmi blízkým provázení, což je připojení se. Vedení může následovat po úspěšném provázení. Klient cítí, že pracovník je s ním, a proto může přijmout i výměnu rolí, pracovník může jít krůček před klientem, aby mu naznačil žádoucí směr. Vedení se děje prostřednictvím otázek nebo formulací, které nejen poskytují informace, ale také umožňují klientovi, aby získal lepší kontakt se sebou samým, a rozšiřují jeho percepční pole (Knoppová, 1997; Vančura, 1993).

Rogersovský rozhovor

Umění rozhovoru má mnoho směrů. Jedním z těch zásadních, které jsou zdrojem inspirace pro práci a nadějí pro potřebnou změnu klienta, je psychoterapie rozhovorem, jinak také nedirektivní nebo na osobu zaměřená psychoterapie, podle svého autora nazývaná nejčastěji jako terapie rogersovská. To, co je v tomto přístupu nosné a léčivé a čím je charakterizován rogersovský terapeut, je autenticita (pravdivost, věrohodnost, ryznost, kongruence), empatie (vcitující porozumění), reflexe a v neposlední řadě plná akceptace a úcta ke klientovi, tedy vřelost (Vymetal, 1991). Carl R. Rogers svého času komunikoval právě s psychiatrickými sociálními pracovníky, s nimiž mluvil společnou řečí (Rogers, 1998). Pro případovou práci může být velkým obohacením naučit se rozhovoru v rámci rogersovského psychoterapeutického výcviku.

Fáze rozhovoru

Každý rozhovor má svůj rytmus. Prochází úvodní fází, fází jadernou a závěrečnou. Úvodní fáze slouží k navázání kontaktu, odstranění obav, k položení prvních základů pro důvěru, k vzájemnému naladění komunikujících osob. Je tu prostor pro získání základních údajů o klientovi. Obsahem jádra je klientovo očekávání a zakázka. Obojí je nutné prohovořit a upřesňovat, aby se odstranily nereálné naděje, a naopak aby se zřetelně pojmenoval a zaměřil cíl, k němuž pracovník s klientem mohou dospět. V závěru rozhovoru by mělo proběhnout rozloučení, nastat uvolnění a měly by být učiněny kroky vedoucí k vyladění pro další spolupráci, pokud je potřebná.

Neverbální komunikace

Jak již bylo uvedeno, pro případovou práci je nezbytně nutné domluvit se s klientem, pochopit, co potřebuje, odhadnout, do jaké míry je otevřený, nakolik je schopen důvěřovat a spolupracovat. Pro lidi je běžné dorozumívání prostřednictvím slov, verbální kontakt, rozhovor. Stejně běžná však je komunikace mimoslovní, neverbální. Mimoslovní vyjadřování se děje většinou bezděčně. Pokud si člověk nehlídá své neverbální projevy, vysílá mnoho zpráv. Pozorné vnímání a vyhodnocování těchto nezáměrných, necenzurovaných sdělení je velmi přínosné a může dokreslit mnoho nejasných detailů o příběhu člověka, který si říká o pomoc. Sociálnímu pracovníkovi se otevírá další cesta ke klientovi, další možnost porozumět, o co jde.

Oční kontakt obvykle vyjadřuje ochotu angažovat se v komunikaci. Je to jeden z nejvýraznějších ukazatelů vnímavosti a pozornosti. Nedostatek očního kontaktu bývá interpretován jako nedostatek účasti, zájmu a upřímnosti. Pracovník by měl udržovat oční kontakt s klientem. Je třeba najít vhodnou míru pohledů, protože neomalené zírání neznamena zájem, ukazuje spíš nezdvořilost, netaktnost, nebo dokonce zlost.

Odstín hlasu je rovněž významným vyjadřovacím prostředkem. Příliš hlasitý silný tón bývá známkou agresivity, tendence ovládat a uplatňovat sílu. Příliš tichý a monotónní hlas zase může vyjadřovat nezáměr, odmítnutí nebo rezignaci. Je dobré naučit se svůj hlas ovládat jako hudební nástroj, nechat mu plnost a držet ho v nižší tónině, která neruší, uklidňuje a podporuje důvěru.

Výraz obličeje jako úsměv nebo zamračenost, přikyvování nebo vrtění hlavou, chvění rtů nebo zčervenání, jsou rovněž důležité zprávy pro pozorovatele. Lze zaznamenat nejistotu, strach, rozpaky, vztek i nedůvěru. Výraz tváře čili výraz mimický mj. může prozradit, že člověk něco jiného říká, než myslí. Někdy klient mluví o tragických událostech a usmívá se, to není doklad jeho vyrovnanosti, ale naopak signál vážných vnitřních rozporů a nejistoty. Z výrazu tváře můžeme rovněž odečíst nelibost nebo nesouhlas klienta, který se necítí v rozhovoru dobře a který možná reaguje na únavu nebo hostilitu pracovníka.

Ruce začínají mluvit, když zmlknou ústa, řečeno slovy S. Freuda. Někdy se ruce i paže pohybují intenzivně ve snaze dokreslovat emoční obsah slov, jindy jsou gesta pouhou dekorací mluvy, manýrou, ale i tak jsou projevem energie. V rozhovoru s klientem je dobré všimnout si zkřížení paží na hrudi nebo křížení nohou, které spolu s celkovou ztuhlostí obvykle vyjadřují obranný postoj. Ruce splývající volně podél těla nebo vztažené k partnerovi v komunikaci ukazují naopak otevřenost a vstřícnost. Sevřené pěsti vypovídají nejčastěji o vzteku nebo úzkosti. Nervózní bubnování prsty, poklepávání špičkami nohou nebo podupávání patami, podobně jako kmitání nohou, vyjadřují obvykle neklid, netrpělivost nebo nepříjemná očekávání.

Významná je i **pozice těla**, stejně jako vzájemné postavení účastníků rozhovoru. Doporučuje se, aby klient s pracovníkem seděli vůči sobě zhruba v pravém úhlu. Takové uspořádání poskytuje pocit bezpečí a umožňuje otevřenost. Sezení

čelem proti sobě může provokovat ke konfrontaci. Jsou-li klient a pracovník oddělení stolem, může tím být blízkost a otevřenost narušena. Stůl může sloužit i jako doklad pracovníkovy nadřazené pozice. Pokud je člověk lehce předkloněn směrem k druhému, dává najevo zájem a ochotu druhého přijmout. Fyzická blízkost na jednu stranu podporuje vzájemnou důvěru a spolupráci, za velmi křehkou hranici však znamená ohrožení a zasahování do osobního prostoru druhého člověka. Sociální pracovník se může vyvarovat vstupování do osobního prostoru klienta tím, že čte jeho tělové signály. Pokud se klient stahuje, „zarůstá“ do židle, odhlíží, necítí se v bezpečí. Je zcela namístě klienta předem vybidnout, aby si židli postavil na to místo, kde mu bude dobře. Během rozhovoru se situace může změnit, zpravidla ve smyslu přiblížení.

Oblečení a celkový zjev jsou také významnými součástmi neverbální komunikace. Styl oblečení, stejně jako účes a celková upravenost o člověku mnoho vypovídají. Můžeme vnímat barevné vyladění, ozdoby, přezdobenost, chybění detailu, ležérnost i úzkostlivou dokonalost. V kontextu projevu verbálního i neverbálního pak můžeme tyto skutečnosti sami pro svou orientaci v problematice dotyčného člověka co nejopatrněji interpretovat. Stejnou možnost má samozřejmě i klient, a tak by sociální pracovník měl volit takovou úpravu svého zevnějšku, aby nepůsobil rušivě, provokativně nebo snad urážlivě. Je třeba brát ohled na to, jestli se člověk pohybuje mezi adolescentními uživateli drog, nebo mezi seniory v domově důchodců, jestli pracuje v nemocnici, účastní se soudních stání, nebo působí jako streetworker.

Sociální pracovník je pouhý člověk „všem bídám poddaný“, nemusí se cítit pokaždé dobře, nemusí mít vždycky na každého náladu, ale musí udělat všechno pro dobrý kontakt s klientem a musí si uvědomovat a korigovat i své neverbální projevy. Klient je vnímá, i když je třeba neumí pojmenovat a neuvědomuje si, co na něj právě působí. Zato může jasně cítit, že není přijímán nebo podporován tak, jak potřebuje, že pracovník je netrpělivý nebo neochotný, zkrátka že zaklepal na špatné dveře... To je právě to, čemu můžeme předcházet rozvíjením komunikačních dovedností.

Sociální případová práce je propracovaná metoda pomáhající lidem, aby si pomohli sami. Ani nejodpovědnější a nejangažovanější sociální pracovník nikdy nedělá pro klienta to, co klient může pro sebe udělat sám. Případová práce má začínat tam, kde se klient právě nachází, akceptovat klienta takového, jaký je, a snažit se do starých problémů vnášet nové porozumění, nabízet jiný úhel pohledu, novou perspektivu.

Literatura

- Berg, I. K. (1992): *Posílení rodiny*. ISZ, Praha.
- Havrdová, Z., Nováková, Z. (1995): *Učební texty pro studenty sociální práce FF UK v Praze*. Remedium, Praha.
- Knoppová, D. (1997): *Telefonická krizová intervence*. Remedium, Praha.
- Kopřiva, K. (1997): *Lidský vztah jako součást profese*. Portál, Praha.
- Kratochvíl, S. (1997): *Úvod do psychoterapie*. Portál, Praha.
- Novotná, V., Schinunerlingová, V. (1991): *Sociální práce, její vývoj a metodické postupy*. Karolinum, Praha.
- Rogers, C. R. (1996): *Ako byt'sám sebou*. Iris, Bratislava.
- Rogers, C. R. (1998): *Způsob bytí*. Portál, Praha.
- Rose, S. M., Moore, V. L. (1995): Case Management. In: *Encyclopedia of Social Work*. Ed. R. L. Edwards, 19. ed., NASW Press, Washington.
- Sheafor, B.W., Horejsi, Ch. R., Horejsi, G.A. (1988): *Techniques and Guidelines for Social Work Practice*. Allyn and Bacon, Inc., Newton, Massachusetts.
- Vančura, M. (1993): Kde hledat živého Ericksona? *Konfrontace*, č. 14, Hradec Králové.
- Vymetal, J. (1992): *Úvod do psychoterapie*. Psychoanalytičtí nakladatelství, Praha.
- Woods, M. E., Hollis F. (1990): *Casework*. 4. ed. McGraw-Hill, New York.
- Zastrow, Ch. (1995): *The Practice of Social Work*, 5th Ed. Brook/Cole Publ.Co., Pacific Grove.

Poradenství

Pavel Hartl

Poradenstvím se dnes zabývají všechny pomáhající profese, je považováno za všestrannou činnost, na níž se podílí mnoho osob a organizací. Poradce lze nalézt běžně v institucích, jako jsou střední a vysoké školy a vzdělávací instituce vůbec, armáda, věznice, psychiatrická zařízení a kliniky, podnikový sektor, organizace, instituce a sdružení v občanských komunitách. Nejen školní poradci dnes dobře vědí, že k nezbytným schopnostem člověka patří umění učit se, pracovat s informacemi, komunikovat, spolupracovat, rozhodovat se, řídit a rozumět měnícímu se světu a že k rozvoji člověka, a dospělého především, dochází seberozvíjením osobnosti cestou objevování.

Je užitečné si připomenout, že poradenství neprovozují jen aprobovaní poradci. Rady lidem poskytují také jejich rodiče, příbuzní a přátelé, v širším měřítku je získávají i prostřednictvím rozličných vzdělávacích, průmyslových, sociálních, náboženských a politických institucí a také prostřednictvím tisku a dalších médií. Výsledkem takového širokého poradenství je získávání informací, které lidem umožňují zvýšit rozsah znalostí, příp. i dovedností, jak řešit určité problémy.

Takto široce pojímané poradenství se objevuje mezi lidmi v mnoha podobách a jeho základní procesy jsou popisovány různě, např. jako „vypovídat se z toho“, „přátelsky si popovídat“, „být dobrým přítelem“ nebo prostě s druhou osobou něco „sdílet“. Tyto činnosti docela určité zahrnují některé z nutných schopností a dovedností, jež používá poradce.

Snad každá práce, při níž dochází ke kontaktu s jinými lidmi, obsahuje potenciálně určité prvky poradenství. Posiluje se trend, aby určité komunikační dovednosti, o nichž zde budeme hovořit jako o dovednostech poradce, znali a užívali lidé všeobecně a zejména všichni ti, kdo mají v popisu práce péči o druhé lidi. Odborní poradci hrají důležitou úlohu, nemají však nahrazovat

cennou práci všech těch, kdo si na takové označení nedělají nárok. Naproti tomu ti, kdo kárají, přesvědčují a nutí druhé, aby se přizpůsobili nebo podřídili systému, v domněnku, že poskytují poradenství, dělají ve skutečnosti věci, které jsou poradenství na hony vzdálené.

6.1 Sociální poradenství

Sociální poradenství se podle materiálu Socioklubu (1997) dělí na dva typy: základní a odborné. Oba typy pomoci poskytují státní i nestátní subjekty sociální pomoci.

Základní sociální poradenství poskytuje informace o nárocích, službách a možnostech, které mohou vyřešit nebo zmírnit obtížnou situaci člověka. Poskytované informace vyplývají ze systému sociální ochrany občana, k němuž patří pojištění, podpora, pomoc, nebo ze systému, který zajišťuje zaměstnanost. Cílem rozvinutého sociálního poradenství je poskytovat informace co nejbližší bydlišti nebo pracovišti, příp. zařízení, v němž se člověk nachází. Součástí základního poradenství je i zprostředkování další potřebné odborné pomoci.

Pro základní sociální poradenství je důležité, aby bylo dostupné i lidem žijícím v menších obcích, prostřednictvím pracovníka pověřeného touto agendou. Poradenství na základní úrovni může poskytovat nejlépe sociální pracovník nebo pracovník obecního úřadu, který musí projít speciálním školením. Významnou pomocí se stává manuál s konkrétními sociálními situacemi a s doporučením, jak tyto situace řešit a kam se lze obrátit o konkrétní odbornou pomoc. S výhodou lze takový manuál vytvořit na počítači, kde vyhledávání jednotlivých položek je nejrychlejší a nejpřesnější a doplňování nových informací je jednoduché a levné. Skutečností však je, že řada moderních poskytovatelů služeb se vrací k papírovým zdrojům.

Odborné sociální poradenství poskytuje přímou pomoc lidem při řešení jejich sociálních problémů. Jde zejména o problémy v manželském nebo mezigeneračním soužití, v péči o děti, starší a zdravotně postižené osoby, o osoby propuštěné z výkonu trestu. Odborná pomoc je zaměřena na konkrétní pomoc a praktické řešení obtížné sociální situace člověka. Nejčastěji jde o situaci hmotné nebo sociální nouze, příp. o souběh obou.

Součástí odborného poradenství jsou i terapeutické činnosti. V tomto smyslu jde především o oblast rodiny a manželských či partnerských vztahů, důsledků zdravotního postižení, problematiky pachatelů trestné činnosti a delikventních jedinců, drogových a jiných závislostí, tzv. následné péče, týkající se osob, které odcházejí z ústavní nebo ochranné výchovy a pěstounské péče. Patří sem i oblast životních krizí, rozvodové a porozvodové situace apod. Na děti je zaměřeno odborné poradenství především ve vztahu k jejich týrání a zneužívání, při hrubém zanedbávání péče.

Zařízení a agentury poskytující odbornou pomoc bývají ve větších městských aglomeracích. Síť odborných, převážně nestátních institucí, které za-

jišťují odborné sociální poradenství, zahrnuje pracovníky mnoha profesí, jako jsou sociální pracovníci, psychologové, psychiatři, speciální pedagogové, sociologové a v mnoha případech lékaři nejrůznějších odborností, právníci apod. Za významnou skutečnost lze považovat to, že odborné sociální poradenství není nutně svázáno s konkrétní poradenskou institucí ani s jedinou odborností. Pro odborné poradenství je charakteristické používání speciálních odborných postupů, jejichž cílem je ovlivnit uvažování a jednání člověka, který se nachází v obtížné situaci, již se mu nepodařilo řešit vlastními silami nebo s pomocí rodiny a přátel.

6.2 Pomoc a poradenství

M. Scally a B. Hopson (1979) rozlišili **šest typů pomoci druhým podle potřeb osoby, která pomoc vyhledala**:

- **Pomáhání podáním jednoduchých věcných informací** je určeno osobám, které je potřebují pro řešení své situace, jako je tomu např. při neznalosti toho, jak vyplnit příslušný formulář, nebo při potřebě přehledu o agenturách poskytujících další potřebné služby. Rady tohoto typu mohou být nesmírně užitečné, protože nedostatek informací staví člověka do nevýhodné až bezvýhodné situace.
- **Pomáhání poskytováním rad** spočívá v nabízení názoru odborníka na to, jak by si jiná osoba měla lépe počínat, přičemž názor by neměl postrádat vzhled do situace dané osoby. Příkladem je právník nebo daňový poradce.
- **Pomáhání prostřednictvím učení** znamená umožnit někomu získat určité znalosti nebo dovednosti pomáhající jeho situaci zlepšit.
- **Pomáhání prostřednictvím psychologického náhledu** spočívá v pomoci druhému pochopit problém, objasnit proč a kde vznikají třecí plochy a ukázat možné cesty, jak si počínat, aby se jedinec správně rozhodl, co dělat. Jak již bylo řečeno, nejčastěji jde o to pomoci lidem, aby si dokázali pomáhat sami.
- **Pomáhání prostřednictvím přímé akce** spočívá v tom, že pomáhající něco vykoná za jinou osobu nebo jí obstarává něco, co právě nutně potřebuje, např. jídlo, půjčku, bydlení, vyplnění formuláře, jednání s úřady.
- **Pomáhání vyvolané změnou systému** spočívá v ovlivnění nebo změně systémů, které jedinci způsobují potíže. Může jít o organizační úpravy, změnu v předpisech apod.

Klíčová věta, na které se odborníci shodují, zní: *Pomáhat znamená pomoci lidem, aby si dokázali pomoci sami.* V této souvislosti lze uvést důvěrně známé podobenství, že skutečnou pomocí pro člověka, který má hlad, je spíše naučit ho chytat ryby než mu věnovat část úlovku. Z jiného pohledu lze také říci, že pomáhat lidem znamená určit a objasnit problém tak, aby se člověk mohl sám rozhodnout, co s ním udělá. **Poradenství** je tedy jednou z cest, jak pomáhat lidem překonat jejich problémy, jak objasňovat jejich osobní cíle a jak jich dosahovat.

Poradenství a vedení

Poradenství bývá nejčastěji a nejobecněji definováno jako profesionální vedení jedince s využitím psychologických poznatků. Ty jsou významné zvláště při získávání údajů a vedení klienta. Nejčastěji je používán osobní rozhovor a techniky zaměřené na zjišťování zájmů, schopností a nadání.

Vedení bývá považováno za součást poradenství, méně často za zvláštní obor a v češtině se zpravidla užívá pojem poradenství **k profesní** nebo šířeji **k životní orientaci**. Představuje soubor rad a doporučení, které se týkají povolání, problémů s učením a vzděláváním nebo aktuálních životních problémů. Poskytovatelem bývá učitel, lektor, trenér nebo kouč.

Ať již jde o poradenství jakéhokoli druhu, vždy předpokládá školeného poradce, který pomáhá druhým, a to přímo předáváním informací, doporučení a rad, které vyplývají z jeho odbornosti právníka, účetního, odhadce nemovitostí či uměleckých předmětů apod. I v takovéto činnosti jsou obsaženy prvky psychologické pomoci: zasvěcené rady odstraňují klientovu úzkost z nejistoty a nevědomosti.

Poradenství je ovšem i proces, který pomáhá jedinci odhalit a rozvinout jeho učební, profesní a psychické možnosti s cílem dostat se na nejvyšší možnou úroveň osobního štěstí a sociální užitečnosti.

Především v pojetí anglosaských autorů je pak poradenství považováno v zásadě za demokratické; východiska poradenské teorie a praxe spočívají za prvé v přesvědčení, že každý jedinec má **právo utvářet svůj vlastní osud**, a za druhé v tom, že relativně zralí a zkušení členové společnosti jsou odpovědní za to, aby každá osobní volba jedince sloužila jak jeho **vlastním zájmům, tak zájmům společnosti**, k níž náleží.

Ve filozofii poradenství je také obsaženo přesvědčení, že tyto cíle jsou spíše navzájem se doplňující, komplementární než rozporné, konfliktní. Funkcí těch, kteří vedou děti, mládež i dospělé lidi, není zajišťovat kompromis mezi požadavky jednotlivce na straně jedné a požadavky společnosti na straně druhé. Jde spíše o orientaci jedince vzhledem k příležitostem, které mu skýtá jeho prostředí a které se mohou stát nejlepší zárukou naplnění jeho osobních potřeb i aspirací.

Mezilidské vztahy

Poradenství klade důraz na to, že osoba, která má problémy, je současně osobou, která má zdroje potřebné k jejich vyřešení. Poradce vytváří vztah, který umožňuje klientovi hledat a nalézat vlastní odpovědi na problémy. Poradce nepodává řešení, což nijak nepopírá skutečnost, že má specifické dovednosti, také to však neznamená, že mít odborné znalosti samo o sobě dělá z člověka poradce.

Průzkumy ukazují, že kvalita vzájemného vztahu mezi klientem a poradcem je daleko důležitější než specifická poradenská filozofie, kterou poradce

vyznává. C. R. Rogers (1957) vysvětluje zcela jasně, že psychoterapie, resp. poradenství, není zvláštním druhem vztahu - vztahem lišícím se od všech jiných vztahů, které se vyskytují v každodenním životě. Podobný názor zastávají i všichni teoretici, kteří vidí poradenství v širších souvislostech.

L. M. Brammer (1973) říká, že díváme-li se na pomoc z hlediska vztahu, má pomoc mnoho společného s přátelstvím, rodinnou interakcí a náboženskými kontakty. Všechna pomoc je zaměřena na naplnění základních lidských potřeb redukovaných na jejich základní složky. Podobné stanovisko zastává G. Egan (1986), který vypracoval výcvikové programy zaměřené na efektivní interpersonální vztahy.

Poradenské modely

Každý člověk snažící se pomoci druhému by měl vycházet z určitého modelu - jakkoliv utvořeného - procesu, který proběhne. Mohou to být cíle, třeba i mlhavé a sahající od pomoci druhému cítit se lépe až ke snaze naučit ho, aby sám účinně řešil určitý druh problémů. Pro poradce je důležité, aby si byl vědom hodnot, ze kterých vyrůstá jeho chování a filozoficky podložená podpora, kterou nabízí.

V posledních desetiletích se řada výzkumníků a teoretiků pokusila modely pomoci přesně popsat. To může pomoci poradcům, aby přesněji popsali a pochopili své vlastní vnitřní modely a touto cestou zhodnotili svá filozofická a empirická východiska.

R. R. Carkhuff (1974) vyšel z myšlenek C. Rogerse o psychoterapii a rozšířil je na pomáhání v nejširším slova smyslu. Vytvořil **třístupňový model**, v němž se klientovi dostává:

- a) vyšetření,
- b) porozumění,
- c) konání (akce).

Definuje dále dovednosti, které poradce nutně potřebuje pro každý stupeň poradenského procesu a popisuje také způsob výběru budoucích poradců a jejich výcvik. Potřebné dovednosti, které uvádí, jsou v zásadě tytéž, které potřebuje každý člověk k úspěšnému životu. Nejlepší cestou, jak lidem pomáhat, je přímo a systematicky je učit jak žít, pracovat, vzdělávat se a jak vytvářet dobré vztahy s druhými. Autor zdůrazňuje, že efektivita pomáhání spočívá v překlenutí úrovně dovedností, kterými samostatně disponují poradce a klient. Ve své další práci jde R. R. Carkhuff (1976) dokonce tak daleko, že pomáhání staví na roveň učení, a to především učení v dospělosti. Naučit druhé dovednostem potřebným pro každodenní život jim umožní řídit vlastní životy.

L. M. Brammer (1973) vytvořil integrovaný, eklektický vývojový model podobný modelu Carkhuffovu. Rozšířil jeho třístupňový model **na osm stadií** (viz **tab. 6.1**).

Tab. 6.1 Model osmi stadií poradenství (L. M. Brammer, 1973)

zahájení	objasnění
posuzování	upevnění
uspořádání	plánování
vztah	ukončení

Spolu s tím také určil **sedm souborů dovedností**, které podporují porozumění sobě a druhým, a na ně navazující seznam čtyřiceti šesti dalších, které mohou pro každého poradce znamenat bohatý zdroj podnětů a pobídek.

Zdravý rozum nám říká, že žádoucí modely řešení problémů, dovednosti a techniky nejsou důležité jen pro poradce, ale pro každého, kdo žije běžný život. Největším pokrokem v pedagogické psychologii, který přišel v posledních desetiletích, je přesun k tzv. metakognici. Podstatou je naučit lidi, aby byli schopni přemýšlet o svém vlastním myšlení, o tom, jak řešit a zvládat problémy. Nejen odborníci se shodují na tom, jak důležité je umění řešit problémy každodenního života. Často však toto poznání zůstává jen v rovině teorie, která praxi zůstává mnoho dlužná.

Rozhodne-li se někdo, že se stane profesionálním poradcem, musí podstoupit **výcvik**. Při pohledu do literatury zjistí, že existují tucty modelů pro řešení nebo vedení problémů; některé z nich přetrvávají téměř celé století. Posléze zjistí, že pokud chce pomáhat, ať již jednotlivcům, institucím, nebo celým organizačním systémům, musí některý z těchto modelů přijmout.

Poradenství rozvojové a poradenství krizové

Poradenství může probíhat buď jako **reakce** na situaci, nebo jako **podnět**, který má klientovi napomoci k rozvoji a růstu. V minulosti se poradenství často týkalo pomoci klientovi s určitým problémem v průběhu nebo při nástupu nějaké krize. Poradenství však má daleko větší ambice: pomáhat lidem předjímat budoucí problémy, naučit je, jak rozpoznat známky nadcházející krize a získat nad ní kontrolu při samém nástupu. Toto je poradenství jako podnět k růstu: **poradenství rozvojové** namísto krizového. Každé úspěšné poradenství má za následek růst, ale rozdíl mezi oběma přístupy je takový, že krizový přístup navozuje růst pod tlakem, a jelikož se často omezuje jen na aktuální problém, klientův repertoár chování a způsobu života může zůstat danou zkušeností prakticky neovlivněn.

Průběh poradenského procesu

Průběh poradenského procesu popsali M. O. McMahon (1990), R. Nelson-Jones (1992), J. Vymetal (1995), V. J. Drápela (1997) a řada dalších autorů. Obvyklé je dělení poradenského procesu na několik na sebe navazujících kroků.

McMahon (1990), který je zastáncem přístupu nazývaného **řešení problémů**, jej dělí následovně:

1. navázání vztahu;
2. shromažďování informací, popis problému a jeho hodnocení;
3. stanovení cílů, plány jednání, intervencí, oslabení tíživosti situace;
4. vlastní průběh řešení, uskutečnění intervencí a smíření se s okolnostmi, které nelze ovlivnit;
5. zpětná vazba, zhodnocení průběhu práce a její závěr.

V tomto systému se velký význam klade na vybudování důvěry klienta k poradci. Je v něm zdůrazněno zaměření na citlivost, vřelost a porozumění, které spolu vytvářejí základ důvěryhodného vztahu. V tomto systému se často ukázalo, jaké odlišnosti mohou vést v kategorizaci problému, jejich hodnocení i zvolené technice intervence. Kliničtí psychologové a sociální pracovníci někdy pojmenovávají a diagnostikují problémy rozdílně. Struktura pomoci však zůstává stejná. Tomuto přístupu je vytýkán dominantní důraz na klientovy problémy. Řešení, které vyplývá ze stanovené diagnózy, se však ne vždy kryje s cílem, aby klient začal vést produktivnější a spokojenější život.

Další možností, která je k dispozici, je **nedirektivní přístup**, jenž nezdůrazňuje diagnózu ani názory poradce, ale staví na schopnosti klienta řídit sebe samého. Má se za to, že přílišný důraz na problém nebo diagnózu může klienta připravit o motivaci ke změně.

Novější autoři se zaměřují více na odhalování možností skrytých v samotném klientovi, jeho rodině a blízkých. Tím se potlačuje nálepkování klienta a přeceňování diagnózy, resp. patologie. Všechny síly se soustředí na možnosti řešení. Stručně řečeno, vše se točí kolem klientových kladů. Podstatné je soustředění na schopnosti klienta, jeho skryté síly a vše, co umožní zlepšit jeho život a naučí ho umět si poradit i v těch nejsvízelnějších situacích.

K nejdůležitějším složkám kteréhokoli z přístupů vždy patřilo a patří navázání vztahu, intervence a ukončení práce.

Navázání vztahu

Podle De Jonga a Berga poradci v pomáhajících profesích dlouho věřili, že prvním pravidlem této profese je vybudovat vztah důvěry klienta k poradci. Jiní autoři (Benjamin, 1987; Carkhuff, 1987; Ivey, 1994) tvrdí, že klientova důvěra je svázána s vnímáním poradcova porozumění. Na jednom se shodují takřka všichni: Pokud klient nevěří, že poradce skutečně rozumí tomu, co se klient snaží říci, nevěří ani tomu, že poradce má skutečně upřímný zájem být mu prospěšný. Není pochyb o tom, že porozumění klientovi zahrnuje jak obsah, tak i průběh klientovy komunikace.

Obsah se vztahuje ke klientovu slovnímu sdělení - k informacím, které sdělil během sezení a které se týkají lidí a událostí z jeho života.

Průběh vypovídá o způsobu, jímž klient tyto informace podal - tj. k emo-

tím a pocitům, které klient projevuje, když informace sděluje. Emoce se mohou projevit např. klientovou polohou těla, jeho vzpřímeností nebo schouleností v křesle, úrovní očního kontaktu, tempem řeči, mlčením, schopností držet se určitého tématu, výrazem tváře a tónem hlasu.

Obsah a průběh se často spojují a poradce obsah klientovi parafrázuje a sumarizuje, aby se přesvědčil, že jde o totéž chápání klienta a jeho situace. Někdy se obsah a průběh nespojují. Například klientka, která odešla od svého manžela, může tvrdit, že se o něj už nezajímá, ale při vyprávění má slzy v očích. Když poradce vidí takové nesrovnalosti mezi obsahem a průběhem, může to sdělit pomocí parafrázování, sumarizování nebo sebeodhalení, nebo toto zjištění v danou chvíli pouze uložit někam do své mysli a vrátit se k tomu v rozhovoru později. Poradcovo rozhodnutí, co dělat, závisí na tom, co je pro klienta nejlepší, tj. jak to zařídit, aby klient cítil, že rozhovor postupuje na cestě ke kladnému řešení.

To, jak klient podává své informace, je důležité ještě z jiného důvodu. Každý klient má svůj osobní styl. Někteří předvádějí působivou upřímnost a organizovanost svého myšlení; jiní jasné myšlení nebo smysl pro humor, další mají vřelé a starostlivé chování. Když poradce odhalí kvality, které mohou být pro klienta užitečné, je dobré se o nich zmínit.

Poradenské intervence

Může se zdát, že poradenství vyžaduje od klienta reálné uvažování. Existuje však řada specifických obtíží, které sice nelze nazvat přímo patologickými, přesto však stojí v cestě vhodným intervencím poradce. Jde o následující obtíže či poruchy:

- nepřiměřený náhled na vlastní chování a chování druhých;
- vnitřní stereotypy, které vedou ke zkreslenému sebehodnocení;
- užívání různých sebeobránných mechanismů při práci s informacemi, které vedou k falešnému sebepojetí;
- obtíže s přesným určováním příčin a nedostatek realistického odhadu odpovědnosti za to, co se v životě klienta odehrává;
- nepřesné odhadování budoucích rizik a zisků z různých sledů jednání;
- nepřiměřený soubor morálních zásad;
- omezené myšlení, např. tzv. tunelové vidění;
- potíže s rozhodováním, řešením problémů a sebekontrolou.

Existuje řada možných intervencí poradce, které klientovi pomáhají myslet účinně. Někdy musí s klientem probrat a vyjasnit zkreslené informace o jeho stavu. Poradci v tomto směru pomáhá to, že klienta přijímá takového, jaký je, poskytuje mu citovou podporu a empatické porozumění. Poradce má dost možností, jak zaměřit pozornost klienta k nesrovnalostem v jeho pocitech, myšlení a jednání.

Metodami intervence jsou např. modelování, hraní rolí a nácvik žádoucího chování. Poradce může také s klientem nacvičovat různé dovednosti, např. jak myslet efektivně, jak se rozhodovat a jak zvládat stres.

Závěr poradenského procesu

Volba cíle a cesty, jak k němu dojít, vedou ke klientovu rozhodnutí, jak vyřešit problém. V tomto rozhodujícím bodě poradenského procesu se třetí a čtvrtá etapa prolínají. Zde se ukazuje, do jaké míry spolupráce poradce a klienta během předchozí práce připravila půdu pro úspěch.

Když se klient rozhodne pro určité řešení, je povinností poradce podněcovat ho, aby zahájil cestu směrem ke zvolenému cíli tím, že mu připomíná, kterých kladných výsledků vyřešením problému dosáhne (Hopson, 1986). Podle V. J. Drápely (1997) tak jedná na základě obecně platného principu, že nejsilnější motivační pákou pro každého jedince je snaha o dosažení vlastního prospěchu.

Klientovo rozhodnutí je víceméně rozumové, ale jako každé rozhodnutí má i svůj neoddelitelný citový doprovod, který mu může přinášet nepříjemné pocity. Navíc, i při odpovědném a silně motivovaném rozhodnutí dosáhnout cíle, si je klient vědom, že opouští rutinní způsob svého uvažování a jednání a vydává se na neznámou cestu. Dřívější způsob jednání byl sice neúspěšný, ale důvěrně ho znal. Způsob, pro který se rozhodl, mu sice dává naději, ale je to zatím neznámý terén, což v něm vzbuzuje pocity vnitřního ohrožení.

Poradce se těmito známými potížemi nesmí nechat zaskočit. Musí být připraven v této rozhodující etapě poradenského procesu poskytnout klientovi emoční podporu. Tím mu pomáhá zbavit se úzkosti z vykročení novým směrem. První vykročení zvyšuje jeho pocit sebedůvěry. Pokud se během krátké doby objeví první příznivé výsledky vyplývající ze změn v jeho chování, budou ho naplňovat pocitem vnitřního uspokojení a sebedůvěry.

Nikdy není vhodné ukončit styk s klientem náhle, bez postupného přechodu k jeho stále samostatnějšímu a správnějšímu rozhodování. Klient musí mít příležitost povědět poradci o svých obtížích a případných nezdarech při uskutečňování dohodnutého rozhodnutí i o tom, jak nové prvky svého chování prožívá. Kladný výsledek poradenské činnosti se projevuje jen zvolna. Klient by měl vědět, že k plnému zvládnutí nového rozhodování a přístupu k řešení problémů je třeba určité doby, během níž se stále více staví na vlastní nohy, při postupném omezování emoční podpory poradce.

6.3 Poradce

Co charakterizuje dobrého poradce

C. R. Rogers přišel s dobře ověřitelnou hypotézou o tom, co utváří dobrého poradce. Říká, že poradce musí být otevřený a musí umět prokázat, že má **pozi-**

tivní vztah ke svým klientům, a to bez jakýchkoli podmínek. Přijímá klienty jako cenné osoby bez ohledu na to, kým jsou, co říkají nebo co dělají. **Kongruence** (shoda) znamená, že poradce nemá skrývat své pocity; jeho verbální i neverbální chování si nesmí navzájem odporovat a pro klienty musí být zcela čitelné. **Upřímnost** poradce by měla být základem jeho poctivosti, srdečnosti a nepřítomnosti jakékoli přetvářky. **Empatie** poradce spočívá v jeho schopnosti vcítit se do vztahů klientů a vidět svět jejich očima, i když sám zůstává mimo. Všechny tyto kvality by poradce měl nejen mít, ale mít je též prožity.

C. B. Truax a R. R. Carkhuff (1967) testovali řadu hypotéz a našli empirickou podporu pro to, co označili jako jádro, které usnadňuje účinný vztah pomoci. Toto jádro zahrnuje: **empatii, úctu, pozitivní vztah, upřímnost a konkrétnost**. To vše ústí do schopnosti reagovat vždy typicky a bezprostředně na klientovy výroky. Na rozdíl od C. R. Rogerse však říkají, že zatímco on uvedené vlastnosti považuje za nutné a současně postačující, oni se domnívají, že jsou pouze nutné. R. R. Carkhuff (1976) říká, že nejsou postačující. Poradce musí mít výcvik umožňující mu, aby uměl vést klienta k pochopení rozmanitosti života a dokázal rozvíjet klientovy dovednosti. Výzkumníci zjistili, že poradci, kteří neměli požadované kvality, nebyli pouze neproduktivní, ale stav klientů dokonce zhoršovali.

Co charakterizuje špatného poradce

V určitém smyslu je mnohem jednodušší vyjmenovat to, co zjevně brání dobrému poradenství. J. W. Loughary a T. M. Ripley (1979) dělí špatné poradce do čtyř typů podle toho, co říkají svým klientům:

- Vy si myslíte, že máte problém! Jen si poslechněte, jaké problémy mám já.
- Dovolte, abych vám poradil, co máte dělat.
- Rozumím tomu, protože i já už jsem jednou takový problém měl.
- O všechno se postarám a vyřeším to.

První tři přístupy jsou jasně kontraproduktivní, zatímco čtvrtý sice může pomoci, ale neumožňuje klientovi, aby se sám naučil situaci řešit. Až se přístě vyskytne, bude mít znovu tytéž problémy. Správný postup pro klienta s takovou potřebou je již výše popsáný postup užívaný při krizové intervenci. Užitečné je, aby na ni navazovalo následné poradenství, kde se klient naučí přístě se podobné krizi vyhnout.

Důležité je, že i z negativních výsledků - pokud je poradce reflektuje - se lze poučit, takže ve svých důsledcích může dojít k významnému ozdravení poradenského procesu. K několika takovým důsledkům patří podle G. Egana (1986) to, že chybující poradce má možnost:

- uvědomit si složitost procesu poskytování pomoci;
- seznámit se s problémy, které se vyskytují ve vyhodnocování poradenských výsledků;

- uvědomit si, že nedostatečná pomoc může ve svých důsledcích uškodit;
- motivovat sám sebe k získání co největších znalostí ve vztahu k pomáhání, využívat praktické modely, metody, dovednosti i rady důležité pro pomáhání;
- stát se rozumným a obezřetným poradcem.

Osobnost poradce

Není pochyb o tom, že osobnost poradce hraje v poradenském procesu velmi důležitou roli. V. J. Drápela (1997) profiluje žádoucí vlastnosti jeho osobnosti a odborné znalosti, jež jsou nezbytné pro jeho poradenskou způsobilost.

Když hovoříme o poradci, máme na mysli odborně kvalifikovanou osobu, ať mužského, nebo ženského pohlaví. Lidé obou pohlaví dosahují v poradenské práci stejně uspokojivých terapeutických výsledků. Ve skutečnosti každý kompetentní poradce musí slučovat některé povahové rysy tradičně připisované různým pohlavím: z ženské povahy emotivní zaměření, pochopení pro druhé, citlivost a takt; z mužské povahy převážně racionální orientaci, rozhodnost a objektivitu.

Jak dále uvádí Drápela, již před nastoupením odborného studia má mít každý kandidát poradenského povolání aspoň náznaky vlastností budoucí terapeutické osobnosti. Některé z těchto vlastností jsou dány geneticky (dostatečná inteligence, životní energie, přirozený optimismus, otevřenost a flexibilita). Jiné si kandidát osvojil vlastními rozhodnutími při utváření své stupnice hodnot (Fromm, 1947). K těmto eticko-psychologickým vlastnostem patří přiměřená životní zralost, vnitřní poctivost, respekt pro lidská práva a snaha pomáhat druhým, i když jsou etnicky nebo názorově odlišní.

A. W. Combs a D. Snygg (1959) popisuje, že budoucí poradce musí také dobře znát sám sebe a bezvýhradně přijímat svou osobnost s jejími přednostmi i chybami. Vědomí vlastních slabostí nemusí vést k depresivním pocitům; může ho naopak přivést k dokonalejšímu chápání lidské přirozenosti a k větší ochotě odpouštět mylná rozhodnutí sobě i klientům, s nimiž bude v poradenském vztahu. Podle V. E. Frankla (1978) bude mít poradce při pozdějším dozrávání v odborné činnosti mnoho příležitostí hlouběji poznat sám sebe i lidskou přirozenost a objevovat smysl své práce a svého životního poslání.

Všestranný poradce

Většina odborníků se shoduje v názoru, že je třeba, aby existovali poradci s širokým psychosociálním zaměřením - poradci, kteří vládou rozsáhlými dovednostmi a metodami, a proto jsou schopni pomáhat v mnoha různých směrech.

B. Hopson (1986) míní, že základní dovednosti pomáhat mohou být považovány za jakési jádro životních dovedností. Tyto dovednosti mohou být velmi vyvinuty u profesionálních poradců a u těch osob, u nichž je umění pomáhat druhým součástí jejich profese, tj. např. u lidí pracujících v nemocnicích

a z širšího pohledu ve zdravotnictví vůbec, v sociálních službách a ve všech výchovatelských a učitelských profesích.

B. Hopson a M. Scally (1979) vytvořili model, který je velmi rozšířený v Británii, a výcvik podle něho s úspěchem podstupuje jak převážná část učitelů, tak sociálních pracovníků pracujících s mladými lidmi. Model znázorňuje oblasti cílů, které slouží osobnímu rozvoji poradců, a současně uvádí možné cíle pomoci. Zároveň ukazuje, že poradci mohou pomoci druhým pouze do té úrovně porozumění a dovedností, kterou sami ovládají. Poradce musí rozumět svým vlastním sociálním, ekonomickým a kulturním hodnotám a být schopen oddělit své vlastní přání, potřeby a problémy od těch, které sužují klienty. Poradci se učí vidět v druhých odraz sebe samých.

Znat sám sebe znamená přesně rozlišit rozdíl mezi dvěma pohledy: bod, ve kterém se nachází poradce, a kde druzí teprve začínají. Čím více se oba pohledy překrývají, tím méně účinná bývá poskytovaná pomoc. Aby k takové situaci nedošlo, potřebuje poradce neustálé informace o vlastním vývoji. Znalost sebe samého není něco, čeho se dosáhne jednou provždy. Jde o proces, který se nikdy nezastaví, protože každý člověk se během života stále proměňuje. Tím, že poradce změny trvale sleduje, získává určitý náhled o jejich směru. Čím lépe si poradce uvědomuje, kdo je, v čem je jeho síla a v čem slabost, jaké jsou jeho aktuální potřeby, hodnoty a předsudky, tím spíše se může zaměřit na rozvoj těch dovedností, které mu chybějí a které potřebuje zvládnout, čím širší rozsah dovedností si osvojí, tím naroste i okruh lidí, jimž je schopen poskytnout pomoc.

Poradci se pochopitelně neobejdou bez toho, aby se z velké části učili také praxí. Každý o získaných poznatcích z praxe přemýšlí a podle výsledku úvah, strukturovaného přemýšlení příště jedná, to vše nejlépe za soustavné supervize. Poradce je však ve vzájemných vztazích s mnoha dalšími lidmi a těmito vztahy je také ovlivňován, mění se, a proto se jeho jednání vyvíjí. Jak se snaží pomoci klientům a ovlivňovat systémy, současně se učí. Mění se a vyvíjí prostřednictvím jednání s druhými, stejně tak jako se mění jedinci a systémy, které sám ovlivňuje.

Osobní rozvoj poradce

Osobní rozvoj poradce zahrnuje rostoucí sebeuvědomění, počet a rozsah dovedností, sledování vlastní úspěšnosti a rozvoje, využívání dovedností, které pomáhají rozvíjet druhé, poskytování a přijímání podpory prostřednictvím komunikace, učení se od druhých. Zvláště u poradce se uplatňuje zásada: Měním jiné a současně měním sebe pod vlivem ostatních a systému.

B. Hopson (1986) uvádí následující popis **schopností a dovedností poradce**:

- Má mít základní dovednosti: respekt, upřímnost a empatii, v jejichž důsledku klient vnímá vlastní hodnotu, cítí, že jej poradce chápe, a je připraven mu důvěřovat.

- Má mít schopnost nalézt a definovat problém; k tomu potřebuje: klást otevřené otázky, vyjednávat, provádět shrnutí, zaměřovat se, reflektovat, být konkrétní, nebát se nutných střetů. U klienta to vede k tomu, že hovoří a vysvětluje, daleko lépe chápe, jak se cítí a proč, uvažuje o možnostech, zkouší alternativy a dokáže si jednu zvolit.

- Má umět nalézat cesty, jak problém řešit; k tomu potřebuje: umět řešit problémy, definovat soubor problémů, stanovit strategie, naplánovat činnosti. U klienta to vede k tomu, že se naučí chápat, co je třeba udělat, jasně definovat svoje úkoly, naplánovat a uskutečnit vše potřebné.

Poradenství pomáhá v krystalizaci toho, co víme o cestě, pomocí níž se mezi lidmi utváří vřelý vztah plný důvěry. Vztahy se vyvíjejí tehdy, jestliže člověk zjevně respektuje druhé, je upřímný sám k sobě, snaží se vidět věci očima druhého, je empatický a snaží se vyhýbat jakýmkoli soudům. O takových osobách říkáme, že **dokážou tvořit vztahy**. Je-li vztah utvořen, člověk je připraven hovořit o svých myšlenkách a pocitech a hlouběji se jimi zabývat. Dovednosti, které to ulehčují, jsou označovány jako zkoumání a vyjasňování. Pomocí těchto procesů si člověk začíná uvědomovat své nejistoty nebo situace, které jsou pro něj obtížné, a může začít zkoumat, jaké má při jejich překonávání možnosti a jaké existují alternativy. Prostě co by mohl udělat, aby změnil to, s čím není spokojen. Jestliže se člověku dostane podpory, je pravděpodobnější, že bude ochoten a účinněji schopen zvládat své obtíže a problémy. Pomoci mu může ten, kdo jej přivede k dovednosti nalézat a definovat osobní cíle a plánovat činnosti, které vedou k jejich dosažení.

Odbornost poradce

Aby si kvalifikovaný poradce počínal odborně a dosahoval úspěchu ve své práci, musí mít solidní teoretické vzdělání a vědět, jak své teoretické poznatky uplatňovat v praxi. Zdá se však, že pojem odbornost v sobě obsahuje více než expertní znalosti a dovednosti. **Odbornost** v pomáhající profesi souvisí s vírou klienta, že poradce zná odpovědi na řadu otázek, které klienta trápí, a má také informace, jak dané problémy zvládat; zkrátka že klientovi pomůže dosáhnout toho, aby žil méně strastiplně a efektivněji. G. Egan (1986) se domnívá, že tato víra je založena na objektivní skutečnosti, že poradce vlastní nějaký diplom nebo osvědčení, ovládá soubor přesvědčivých údajů a požívá pověst experta.

S. R. Strong (1968) zjistil, že míra, v níž je poradce považován za experta, za přitažlivého a důvěryhodného, zmenšuje pravděpodobnost, že bude klientem považován hned zpočátku za málo způsobilého pomáhat. Proto tento autor navrhl **dvoustupňový model poradenství**: v prvním stupni poradce podporuje klientovo přesvědčení o své odbornosti, důvěryhodnosti a přitažlivosti a tím i klientovo zapojení do procesu poradenství. Ve druhém stupni poradce začne využívat svůj vliv a snižovat hodnotu nežádoucích způsobů chování klienta. Takže poradce nejdříve vytvoří určité pouto důvěry, které pak využívá ve prospěch klienta.

Teoretická výuka budoucího poradce zahrnuje všeobecnou znalost psychologie a zvláště znalost důležitých teorií osobnosti a strategii hlavních poradenských škol, které z těchto teorií osobnosti vycházejí. **Praktická výuka** poradce učí, jak poradenský proces od začátku až do ukončení řídit a které odborné techniky lze v různých situacích používat.

Poradce musí být schopen velmi dobře komunikovat, a to verbálně i neverbálně. Jeho dovednost neverbální komunikace tkví např. v jeho schopnosti ujistit klienta o své soustředěnosti během poradenského rozhovoru. Hledí mu pozorně, ale ne upřeně do očí a mírně se k němu naklání. Toto chování poradce je zřetelnějším dokladem poradcova zájmu než dlouhý výklad o tom, jak je pro něj klient důležitý a že ho plně akceptuje.

Jak uvádějí např. L. M. Brammer (1973) a V. J. Drápela (1983), na úrovni **všeobecné komunikace** poradce:

- musí mít především schopnost přesně pochopit smysl klientových výroků i neverbálních signálů, tj. chápat nejen objektivní obsah výroků, ale i jejich emotivní zabarvení, které doplňuje jejich celkový význam (výraz ve tváři, tón hlasu apod.);
- dokáže aktivně naslouchat, tj. pozorně naslouchat a parafrázovat důležité klientovy výroky; z toho klient pozná, že je dobře chápán, a zároveň si ujasňuje vlastní myšlenky a citové reakce;
- má umět shrnout obsah klientových výroků a opatrně interpretovat jejich smysl; klient ovšem musí mít možnost tuto interpretaci poopravit, příp. se vrátit ke svým minulým výročkům, které nebyly jasné;
- dokáže taktně klientovi oponovat, když si jeho výroky vzájemně odporují nebo když jsou v rozporu s jeho chováním;
- dává klientovi přesné a srozumitelné informace potřebné pro smysluplná rozhodování;
- umí vhodně zahajovat a končit poradenské rozhovory;
- dokáže stimulovat klienta k terapeutické spolupráci.

Odbornost se v běžné praxi podle G. Egana (1986) projevuje několika způsoby a vyplývá:

- z poradenské role psychoterapeuta, sociálního pracovníka, lektora;
- z dokladu o odbornosti poradce, jako je titul, ordinace nebo úřední místnost apod.;
- z pověsti odborníka, protože je členem určité instituce, absolventem odborné školy, přičemž tyto znaky mají vliv již při výběru poradce;
- z chování poradce – je aktivní, poslouchá pozorně, mluví inteligentně, vyzařuje z něj důvěra, že klientovi pomůže, je chápavý, čestný a důvěryhodný.

Tyto vlastnosti či projevy mohou ovšem být klamné. Pokud se poradce sice jeví jako přitažlivý, důvěryhodný odborník, avšak během dlouhodobější práce klientovi nijak neprospívá, výsledný stav je horší než počáteční. Klient zcela ztrácí víru v pomoc.

T. F. Gilbert (1978) proto zavádí pojem **završená odbornost**, která staví na základech sociálního ovlivňování. Říká, že poradce musí být schopen odvést to, co slíbil, ať již byl uzavřen hmatatelný, anebo jen nevyřčený kontrakt. Odbornost nevězí především v chování, ale ve výsledku, k němuž veškeré jednání směřuje. Uvádí příklad: Pokud někdo přijde s tím, že trpí neustálými pocity úzkosti, pak cílem, k němuž vše směřuje, je jejich snížení. Pokud ještě za rok zůstává úzkost navzdory pravidelným týdenním sezením nezmenšená, pak bere za své všechna důvěryhodnost, reputace i odbornost poradce.

Tuto slepou uličku podle G. Egana (1986) odstraňuje **přístup založený na řešení problémů**. Problémová situace je převedena na řešitelné cíle, jednání je směřováno k jejich dosažení a na celém procesu se v maximální míře podílí i klient. Proces může být po celou dobu vyhodnocován, a protože cíle jsou zjevné, lze posoudit, zda jsou, nebo nejsou dosahovány. S. R. Strong (1968) uvádí, že jedním ze zdrojů odbornosti je přesvědčení a víra poradce v určitou teorii a model, které využívá při pomoci druhým. Tato důvěra přináší více, než je tomu v případě slepé víry v určitý systém. Každý student poradenství má příležitost ujasnit si, nakolik se jeho názory shodují s různými teoriemi, a pozvolna utvářet své **odborné zaměření**. Dospívá k vlastnímu chápání osobnostní dynamiky a vytváří si také **osobní styl práce s klienty**.

6.4 Vedení poradenského rozhovoru

Průběh rozhovoru

Mnohé o zákonitostech rozhovoru a možných způsobech jeho vedení jsme se dověděli v kapitole o případové práci. V následujícím textu se některých doporučení dotkneme z jiných úhlů pohledu.

Zahájení

Prvním krokem v rozhovoru je pomoci klientovi uvolnit se a cítit se co nejpoohodlněji. To lze jen těžko, pokud není uvolněný sám poradce.

I tehdy když má poradce poskytnout nějaká doporučení, je nesmírně důležité nechat klienta, aby se je nejprve pokusil najít sám. Často navrhne kroky, které chtěl doporučit poradce, a ten pak klientovy vlastní návrhy jen potvrdí a posílí. Skutečnost, že je klient považuje za své vlastní návrhy, dává daleko větší naději, že se jich bude také držet. V práci s lidmi vůbec platí, že největší cenu pro ně má to, na co si přijdou sami, často svízelně, se značnou námahou, mnohdy navzdory počátečním neúspěchům.

Také se může stát, že klient má hluboce zakořeněný odpor k radám, které dostával v minulosti, a proto není příliš ochoten poslouchat a řídit se radami, jež se poradce rozhodl mu udělovat. Je třeba s co největší opatrností odhalit a odstranit či poopravit emocionální příčiny, které stojí v pozadí tohoto odporu.

Mohou mít značnou diagnostickou hodnotu. Teprve pak je možné začít hledat nějaký plán řešení.

Nechat klienta hned ze začátku mluvit má i další výhodu. Mohou se tak zrušit případné předpojatosti, které vůči němu poradce pocítil. Má to výhodu i v tom, že se lze podívat na situaci a problém z klientova zorného úhlu. Vždyť nakonec bude muset jednat právě klient.

Navázání vztahu

Rozhovor ve skutečnosti začíná až navázáním osobního kontaktu. Na něm závisí výsledek celého rozhovoru. Napomáhá tomu rychlá orientace poradce v situaci a jeho schopnost vytvořit příznivou atmosféru.

Jde-li o orientační průzkumný rozhovor pro potřeby poradce, je vždy nutné vysvětlit cíl a význam rozhovoru a to, jak důležité jsou přesné a správné odpovědi. Někdy rozhovor začne až poté, co byla překonána řada námitek ze strany dotazovaných. Často uvádějí, že s nimi hovořilo už mnoho lidí, k ničemu to nebylo, nemělo to pro ně žádný význam a nic se nezměnilo. Je dobré si přiznat, že často mají pravdu.

Účelem zejména úvodní části rozhovoru je dozvědět se potřebné informace. K tomu je nejvhodnější soustředěné naslouchání kombinované s otázkami, přičemž důležitá je i forma otázek. Měly by povzbuzovat k dalšímu sdělování v určité oblasti a tak rozhovor usměrňovat žádoucím směrem. Nejvhodnější jsou zjišťovací otázky kladené povzbuzující formou, např.: *Mohl byste mi o tom říci něco víc? Mohl byste být konkrétnější? Co například? To je tedy váš hlavní problém?*

Poradce vždy dává najevo zájem o odpovědi, ale v žádném případě se nechová familiárně, neovlivňuje průběh rozhovoru sugestivními poznámkami ani předkládáním vlastních názorů. Mnoho záleží na vyjadřování poradce. Je nepřipustné i při rozhovoru s málo vzdělanými klienty přistoupit na jejich někdy vulgární slovník nebo klienty jakkoli bagatelizovat a zesměšňovat.

Naslouchání

Mnohý rozhovor se uskutečňuje dokonce jen nasloucháním. Jde o jeden ze základních postupů ve vedení rozhovoru; dobrý poradce je i dobrý posluchač. Jak se však pozná dobrý posluchač? Ten, kdo druhého často přerušuje, aby mu sdělil, co by za daných okolností udělal on, dobrý posluchač není. Ale není jím ani ten, kdo jen sedí a nereaguje.

Nereagování znamená nezájem. Každý ví ze své vlastní zkušenosti, že lidé mají rádi takového posluchače, který krátkými, vhodnými komentáři nebo otázkami dává najevo, že si zapamatoval důležité okamžiky vyprávění a je schopen upozornit na určité důležité prvky, které nepozorný posluchač snadno přeselechne. Tato pozornost vůči důležitým detailům, na které nebyl kladen

důraz, dává vypravěči báječný pocit, že posluchač chápe, a to v mimořádné míře, co se snaží říci.

Častou chybou nezkušeného poradce jsou jeho rozpaky, když dochází k přestávkám nebo odmlkám v hovoru. Má pocit, že je musí vyplnit otázkami nebo komentáři. Ticho je většinou mnohem užitečnější. Klient často zmlkne proto, že se zdráhá přijít s tím, co v příběhu následuje, anebo protože přesně neví, jak vyjádřit, co chce říci. Ukvapené přerušování může způsobit, že tato důležitá část příběhu nebude nikdy sdělena. Někdy je ticho samozřejmě způsobeno jinými příčinami a dopustí-li poradce, aby trvalo příliš dlouho, může ho klient chápat jako agresi. Jako by byl ponechán svému osudu a topil se v situaci, kterou vyvolal. Pro takové případy je potřeba získat citlivost a uvést vhodnou poznámku nebo otázku, která klienta povzbudí k pokračování.

Klientovo vyprávění příběhu je mnohdy užitečné již tím, že měl možnost vypovídat se, ulevit si a odreagovat napětí. Nechat klienta, aby bez omezení vyjadřoval své pocity, však skrývá i nebezpečí. Mohou být způsobeny nikoli nedávným rozčilujícím zážitkem, ale dlouhým řetězem zážitků, které se táhnou až do vzdálené minulosti. Tyto rané zážitky se mohly zdeformovat, pokroutit a vzájemně ovlivnit a proplést s dalšími záležitostmi, které se za ta léta odehrály. Jeho potřeba hovořit nemusí být okamžitá, ale trvalá, a pokud poradce příliš povzbudí uvolnění těchto pocitů, pak pouhé povídání nepřináší úlevu.

Platí, že **katarze zprostředkovaná vymluvením se je tím účinnější, čím čerstvější je zážitek**, který způsobil rozrušení, a má menší hodnotu, čím déle byl původní zážitek potlačován. Proto pomůže vyprávění o nedávném rozčilujícím zážitku, ale ne sdělování dlouhé série zážitků táhnoucí se daleko do minulosti. Čím dříve může být tíživý zážitek ventilován, tím menší je nebezpečí, že bude přesunut z vědomí do podvědomí, kde se stane aktivním zdrojem úzkosti. Tento mechanismus se uplatňuje zejména u dětí, pokud prožijí traumatický zážitek, jako je nehoda, operace, sexuální obtěžování. Čím dříve mohou své pocity vyjádřit, tím menší je nebezpečí, že se zážitek stane zdrojem neurotického konfliktu.

Ve svém principu tedy naslouchání zahrnuje tři věci:

- naslouchání a porozumění slovním sdělením klienta;
- pozorování a čtení klientova neverbálního chování (pozice, výraz obličeje, pohyby, tón hlasu);
- začleňování sdělovaných obsahů do celkového kontextu každodenního života.

Zkušení poradci jednoznačně docházejí k závěru, že právě sdílení porozumění s klienty jim pomáhá lépe porozumět sami sobě a umožňuje, aby jednali konstruktivně.

Úrovně naslouchání

Lidé jsou více než součtem svých verbálních a neverbálních sdělení. Naslouchání ve svém nejhlubším smyslu znamená **naslouchání osobě** klienta ovlivněného situací, v níž žije. Podle G. Egana (1986) úplné naslouchání zahrnuje: základní empatické naslouchání a porozumění, stále se prohlubující empatické naslouchání a porozumění, a konečně naslouchání a chápání skutečností ležících v pozadí empatie, tedy jakýchsi transempatických skutečností souvisejících s problémovými situacemi a nevyužitými příležitostmi klienta.

První úroveň vcítění spočívá ve skutečnosti, že empatie jako určitá forma lidské komunikace zahrnuje nejen naslouchání a chápání, ale také vyjádření tohoto pochopení klientovi. Vcítění, které zůstane nevyjádřeno, procesu pomoci příliš neprospěje. Nelze však pochopit klientův svět, aniž bychom se tomuto světu přiblížili. Poradce, který chce pomoci, se musí snažit odložit svou vlastní zaujatost, předpojatost i svůj pohled na svět, aby mohl co nejhlouběji proniknout do světa svého klienta.

Úroveň prohlubujícího se vcítění znamená, že vidíme dál nebo jasněji, než vidí klient. Jde o naslouchání kořenů hluboko pohřbených a klientem samým neodhalených nebo potlačených.

Nejhlubší úroveň vcítění vězí v porovnání světa klienta se světem reality. Jde o konkrétní řešení problémové situace. Zážitek sebe samého jako subjektivní realita nemusí odpovídat realitě objektivní. Musí však být vyslechnut, pochopen a respektován. **Subjektivní pocit klienta je výchozím bodem poskytnutí pomoci.**

K překážkám účinného naslouchání patří neodpovídající naslouchání, hodnotící naslouchání, filtrované naslouchání a soucitné naslouchání.

Neodpovídající naslouchání

V běžné konverzaci se snadno stává, že tak docela neposloucháme, co druhý člověk říká. Necháme se pohltnout vlastními myšlenkami, nebo si promýšlíme, co odpovíme. V profesionálním rozhovoru by se to nemělo stát. Pokud k tomu však přesto dojde, může jít o některou z následujících možností:

- Sympatie — klient nám připadá velmi sympatický nebo velmi nepříjemný. Potom možná věnujeme více pozornosti svým pocitům než tomu, co klient říká.
- Fyzická kondice - můžeme být unaveni nebo nám není dobře. Pokud si to plně neuvědomujeme, může to zkreslovat naše vnímání toho, co nám klient sděluje.
- Starosti - naši mysl zaměstnávají vlastní starosti. Například myslíme na neúspěch s předchozím klientem.
- Nedočkavost - jsme tak dychtiví dávat rady a poučovat, že posloucháme jen napůl. Zabýváme se spíš tím, co sami poradíme, než bychom si všímali, co nám chce sdělit klient.

- Podobnost problémů — problémy, s nimiž se potýká klient, se mohou podobat našim vlastním. Potom nás klientovo vyprávění nutí oba případy v duchu porovnávat.
- Rozdíly - klient, jeho svět, situace a zkušenost se velmi liší od našich zkušeností a zážitků. Tento nedostatek vlastní zkušenosti může být rušivý.

Existují i další důvody, proč může být pozornost odpoutána. Plně se věnovat poslouchání není tak snadné, jak se může zdát. Naslouchání je třeba trénovat.

Hodnotící naslouchání

Většina lidí, i když poslouchá pozorně, současně hodnotí, tj. posuzuje, zda to, co druhý člověk říká, je dobré či špatné, správné či chybné, přijatelné či nepřijatelné, příjemné či nepříjemné, vhodné či nevhodné apod. Takové hodnocení se může přenášet i na osobu klienta. V profesionálním přístupu se poradce musí takových sklonů vyvarovat.

Filtrované naslouchání

Je pravděpodobně nemožné poslouchat ostatní lidi naprosto nezaujatě. V průběhu socializace si vytváříme množství nejrůznějších filtrů, přes něž nasloucháme sami sobě i druhým a vnímáme svět kolem sebe. E. T. Hall (1977) k tomu podotýká, že jednou z funkcí kultury je poskytovat výběrový filtr mezi člověkem a okolním světem. Kultura ve svých mnoha formách tedy předurčuje to, čemu člověk věnuje pozornost a co přehlíží. Toto filtrování dodává světu strukturu. Autor tak naznačuje, že tento proces má pozitivní úlohu: potřebujeme filtry, které nám dodávají strukturu pro interakce s okolním světem.

Ale osobní, rodinné, sociologické a kulturní filtry zavádějí také nejrůznější formy zaujatosti do našeho naslouchání druhým, a to aniž bychom si toho byli vědomi. Čím silnější jsou kulturní filtry, tím větší je pravděpodobnost předpojatosti. Předsudky, ať již vědomé, nebo neuvědomované, jsou nefunkční filtry. Týkají se pohlaví, rasy, sexuální orientace, národnosti, sociálního statusu, náboženského přesvědčení, politických preferencí, životního stylu.

Soucité naslouchání

Klienti jsou často lidé, kteří trpí, stali se oběťmi druhých nebo sociálního prostředí. Klienti tohoto typu mohou vzbuzovat soucit natolik silný, že může odvést pozornost od skutečností, které jsou pro případ, třeba týraného dítěte, důležité. Soucit je velmi lidský, nesmí však u profesionálně školeného pracovníka zakrýt vidění a pochopení situace ve všech jejích jemných odstínech. Soucit se může dokonce stát brzdou, která může být pozorována u neškolených charitativních pracovníků projevujících k subjektům péče sociálně útrpný podtón. Takový postoj není schopen vyvolat ze strany klientů tak potřebnou aktivitu a spolupráci. Naopak ji tlumí.

Usměrnování rozhovoru

Klienta je třeba nechat hovořit, na druhé straně se však uplatní umění zamezit rozvlácným líčením, odbočování, vzpomínkám, bezpředmětnému nebo příliš obecnému hovoru, zamlžování tématu, ulpívání na určitém výroku, faktu nebo problému. Je třeba zamezit lamentacím a stížnostem či osočování, pokud se stále opakují. Pozor také na akademické debaty, kdy klient, poučen populárně-naučnou literaturou, má snahu se s poradcem přetahovat, kdo je větší odborník. Základem všech těchto zásad je umění rozhovor nenásilně přerušit, usměrnit nebo odmítnout pokračovat v komunikaci určitým směrem. Je třeba to provést jasně, klidně, nekompromisně a neagresivně. Hádky je v těchto typech rozhovoru vždy důkazem toho, že poradce neudržel svou pozici. Musí být připraven na to, že ho klient urazí nebo slovně napadne, a vědět, že jde o přenos, že ve skutečnosti je útok namířen na někoho z okolí či minulosti klienta. Cítit se dotčen nebo uražen je známkou neprofesionality.

Pro rozhovor vedený zkušeným poradcem je typické, že budí dojem, jako by šlo o hladkou, spontánní výměnu mezi ním a dotazovaným. Přesto je dovednost, která se zde projevuje, výsledkem teoretického studia a dlouhodobé praxe. Pro studijní účely je možné rozhovor rozložit do částí a procesů a diskutovat o každém z nich odděleně, i když ve skutečném rozhovoru samozřejmě k žádným takovým ostrým zlomům nedochází. Poradce se musí naučit být si vědom nejrozumnějších jemností obsažených v rozhovoru dříve, než je může začlenit do svých spontánních reakcí. Musí být nejdříve rozpoznány, aby se později staly součástí poradcovy dovednosti a byly využívány přirozeně při každém kroku, bez vědomého usilování.

Otázka, který materiál je podstatný a který ne, není vůbec jednoduchá. Materiál, který se zdá být bez vztahu k problému klienta, může ve skutečnosti maskovat, přerušovat, přemísťovat a zakrývat skutečné pocity, a proto je významný.

Od poradce se vyžaduje, aby pomáhal formulovat návrhy řešení, někdy v podobě poměrně konkrétního plánu činností, aby dokonce ovlivnil klienta tak, aby si určitý plán postupu vypracoval sám. Je rozdíl v tom, jak daleko by v tom kterém případě takové usměrnování mělo jít. Kupříkladu pracovník za přepážkou je tam v první řadě proto, aby klientům poskytoval informace. Jeho problém je, jak tyto informace formulovat co nejsrozumitelněji vzhledem ke konkrétnímu klientovi. Pokud má věcnou radu, kterou může poskytnout, a klient je schopen ji přijmout, má ji nabídnout.

Pokud poradce, který byl požádán o radu, ji poskytl, protože se bál, aby v očích klienta neztratil prestiž, jednal ukvapeně a neumí využívat klientovy vlastní zdroje. V překvapivě velkém počtu případů je to klient, který na otázku: „Co vy si o tom myslíte? Jak dál?“ přijde s vlastními nápady a schůdnými plány řešení. Člověk přesvědčený proti své vůli vlastně přesvědčený není. A existuje propastný rozdíl mezi přesvědčováním lidí proti jejich vůli a mezi nabídkou konkrétní pomoci. Ve speciálních případech, které mají za svou prvoradom

úlohu chránit společnost, je situace jiná, a dokonce i *vnucená opatření* bývají namístě, jako např. u případů nedobrovolné psychiatrické péče určené soudem, k níž ovšem návrhy podávají psychiatři a kliničtí psychologové.

Poradce, který vede rozhovor, by si měl pamatovat, že jeho úkolem je pomáhat klientům. Pokud je toto přání jeho hlavním motivem, nemusí se přehnaně obávat, že bude působit příliš zvědavě nebo příliš autoritativně. Na druhé straně je samozřejmě žádoucí nepůsobit dojem neotřesitelné autority, ale vést klienta k tomu, aby uskutečňoval kroky, které sám ohodnotí jako nezbytné. Platí, že teprve věci, které lidé dělají na základě vlastního rozhodnutí, pro ně mají skutečný význam. Jestliže si člověk sám najde práci, stará se o svůj dům, podává vlastní žádost o protialkoholní léčbu, je pravděpodobnější, že předsevzaté plány opravdu uskuteční.

Opakování tématu

Při čtení záznamů z rozhovorů lze vystopovat vždy jakýsi ústřední námět. Klient se k němu opakovaně vrací. Může být specifický, třeba nějaký sexuální svízeľ, prožitý úlek, problémy s dětmi, nebo obecnější, jako jsou opakující se problémy s autoritami, stížnosti na to, jak s ním zachází manželka, tchyně nebo kolegové v práci. Tématem jiného člověka je neschopnost navázat a vyjádřit přátelství, lásku, být otevřený a vstřícný, u dalšího umění potlačit své impulzivní chování.

Obdobou opakování je situace, kdy klient „mluví v kruhu“. Hovoří, hovoří, ale nepostupuje kupředu. Opakuje tytéž myšlenky stále dokola, stále znovu a znovu si stěžuje na nespravedlivě nízké pracovní zařazení, přestože mu jsou známy podmínky postupu, které zatím nesplňuje. Pohyb v kruhu představuje vždy velkou překážku. Ven z takové slepé uličky vede cokoli, co do zaběhnutého rituálu vsune něco nového, přeruší tak kruh a změní ho ve spirálu. Tématem, které lze vsunout, je většinou něco, co klient zmínil již dříve v rozhovoru a co se přešlo bez povšimnutí. Pokud to nezabere, lze pokračovat pokusem a omylem, naslepo.

Protiřečení

Klientův příběh nebývá ucelený. Často si v něm klient protiřečí, popírá sám sebe, popírá to, co řekl včera, co slíbil. Jeho výklad zjevně není jasný. Označit takové chování za lhaní a příliš se jím nezatežovat by bylo příliš jednoduché. Často jde o působení vnitřních tlaků, jako jsou pocity viny, neschopnost vyznat se sám v sobě nebo ambivalence.

Stává se, že se v klientově vyprávění objevují neočekávané mezery, oblasti, z nichž se poradci nepodaří od klienta získat žádné informace. Pochopitelně to bývají právě důležité oblasti. Může jít o vyhýbání se důvodům, proč se klient rozešel se ženou, odešel ze zaměstnání apod. Význam mezer nebo protimluvů znamená přílišný tlak na otázku *proč?*, vůbec nejtěžší otázku. Problém se často

stává jasnější s tím, jak se vyhýbání určité oblasti utvrzuje. Je-li k interpretaci klient nucen předčasně, předloží nepravdivé, zastírající vysvětlení, kterého se pak bude těžko vzdávat. Nezbyvá než uplatňovat vynalézavost, často tento problém nadhazovat obecně nebo ho nalézat u jiných osob, ale především to vyžaduje trpělivost, příp. smíření se s pocitem, že zatím tuto oblast odložíme stranou. Možná do vzdálenější budoucnosti, možná pro jiného odborníka, možná až osobnost klienta o něco vyzraje.

Umění vést rozhovor znamená i **dokázat počkat si na odpověď**. Předčasná otázka ve snaze zlomit napětí vzniklé tichem může navždy zmařit nějaké důležité sdělení.

Skrytý smysl

Poradce se nezbytně musí naučit naslouchat nejen tomu, co klient říká, ale také tomu, co tím míní, co je skryto v podtextu a jaký to vše má smysl. Někdy klient prakticky sám vyhlásí přítomnost skrytých faktorů. Obvykle však není přítomnost skrytého smyslu tak zjevná a zpravidla je třeba velmi pečlivě sledovat takové projevy, jako je přerušování, stálé vracení se k jednomu tématu nebo zjevné vyhýbání se jinému. Odhalení skutečných postojů a skrytých významů pomáhají poradci vytvářet si ucelený a odpovídající obraz o klientovi.

Lidé často zjišťují, že jejich silné náklonnosti nebo pocity nepřátelství vůči druhým lidem se zdají skryté, nevysvětlitelné jakoukoli vědomou informací, kterou mají o druhém člověku. Takovéto pozitivní či negativní pocity vůči těm, s nimiž přicházejí do styku, jsou samozřejmě všeobecné jevy, které jsou vždy do určité míry přítomny. Určitý způsob vedení rozhovoru je může zesilovat, a zkušený poradce se proto bude snažit pochopit jejich podstatu a usilovat o to, aby je aspoň do určité míry podřídil vědomé kontrole.

Otázky

Téměř v každém rozhovoru je nutné přerušovat klienta otázkami, buď proto, abychom upřesnili potřebná fakta, vraceli ho od nepodstatných podrobností k hlavnímu tématu, nebo ho povzbudili svým zájmem. Častým důvodem je také to, že odpověď, kterou dostáváme, je příliš obecná, nekonkrétní. V takovém případě si pomáháme tím, že položíme řadu dalších dílčích otázek. Nesměřují však k tomu, aby se poradce stal dotazovanému rádcem, rodičem nebo soudcem. Nesoudí ani neodpouští. Projevuje lidský, chápající vztah, umožňující navázat kontakt. Bere klienta takového, jaký je. Vyvolává v něm volnost pro vyjadřování názorů a pocitů.

Uzavřené otázky. Za uzavřenou se považuje taková otázka, v níž je odpověď vázána na předem připravené možnosti, např. souhlasím-nesouhlasím; ano-ne-neumím posoudit. Benjamin (1987) uvádí, že uzavřené otázky zužují klientovu pozornost, zatímco otevřené rozšiřují klientovo pole vnímání. Uzavřené otázky směřují k uvádění přesných údajů, zatímco otevřené vedou k vyjá-

dření klientových postojů, myšlenek a pocitů. Uzavřené otázky častěji odrážejí úhel pohledu poradce, zatímco otevřené vyjadřují úhel pohledu klienta.

Otevřené otázky. Odpověď v otevřené neboli volné otázce není žádným způsobem omezena, např.: Jaký je váš názor na současnou sociální politiku? Otevřené otázky nemají být příliš neurčité nebo vyžadovat další informace. Dostávají klienta do role experta na vlastní život. Otázky kladené s opravdovým zájmem přenášejí vedení a pozornost na klienty, protože ve srovnání s uzavřenými otázkami dávají klientům větší výběr v tom, co o sobě říci a jak to říci. Otevřené otázky jsou cestou, jak uznávat a podporovat klientovu schopnost rozhodovat se. Pokud se používají s ozvěnou, stávají se velice účinným prostředkem pro zjištění podrobností o osobách a záležitostech důležitých pro klienta.

Vyptávání

Vedení rozhovoru v podstatě spočívá kromě poznámek, drobných komentářů a shrnování toho, co klient řekl, především v kladení otázek. Zatímco na policejní stanici mohou být namísto ostře formulované přímé otázky, u soudu může státní zástupce používat otázky záluďné. Pro potřeby poradenství jsou však nátlak a křížový výslech vyloučeny. V poradenství je cílem otázek získat informace a nalézt řešení klientova problému. Poradce, který své otázky klade tak, jako by klienta obviňoval nebo podezíral, vzbudí jeho strach a podezřívavost, nikoli spolupráci. Formulace otázky je méně důležitá než způsob a tón, jakým je položena.

Poradci, kteří začínají po určité době výcviku poznávat vliv nevědomých přání a emocí na lidské chování, jsou někdy natolik nadšeni z odhalování takových skrytých motivů či vlivů, že nemohou odolat, aby klientovi nedali najevo, že oni „do něj vidí“. Zažívají potěšení **vševědoucího guru**. Pochopitelně tím klienta odrazují. Neexistuje horší překážka, která na dlouhou dobu zarazí jakýkoli pokrok v práci, než je **předčasná interpretace**. Často je klient v situaci, která ho natolik stresuje, že důležité skutečnosti tají i sám před sebou a slyšet je z úst poradce je to poslední, co potřebuje.

Vyptávat se je nutné především ve dvou případech: V prvním pro získání nezbytně potřebných informací, nebo odvedení klienta z neplodné cesty na cestu užitečnou. V druhém případě jde hlavně o otázky povzbuzující klienta, aby hovořil na téma, které mu činí obtíž. Pomáhají poznámky typu: „*Myslím, že vám docela nerozumím.*“ nebo „*Mohl byste být konkrétnější?*“

Někdo má sklon klást příliš mnoho, jiný příliš málo otázek. Příliš mnoho otázek klienta vyčerpává a zúzkostňuje, zatímco příliš málo může znamenat, že se rozhovor stane pro klienta nadměrným břemenem a některé důležité oblasti zůstanou nezmapovány.

Před ostře formulovanými otázkami a otázkami, na něž lze odpovědět pouze *ano*, nebo *ne*, by obecně měla být dáвана přednost takovým otázkám, které klientovi pomáhají držet se tématu a dostávat se do stále větší hloubky. Po-

vzbuzují klienta k tomu, aby hovořil volně, a omezují všudypřítomné nebezpečí, že odpověď mu byla vložena do úst. I když otázky naznačující odpověď nemusí přinést odpověď nesprávnou nebo nežádoucí, budí dojem, že poradci chybí základní vzhled do situace.

Neexistují žádné univerzální otázky, které by se daly použít při každé příležitosti. Někdy poradce použije otázku, která byla v pravý čas tak správně formulována a přinesla tak výrazný účinek, že podlehně pokusem a použije ji znovu při příštím rozhovoru. A je překvapen, že nepřinesla stejně skvělé výsledky.

Není na škodu připomenout, že ten, kdo klade otázky, by pochopitelně měl přizpůsobovat své tempo klientovi. Přílišná **pomalost** vzbuzuje dojem malého zájmu a porozumění. Přílišný **spěch** znamená nebezpečí, že se přehlédnou důležité vodítka, spěch může klienta mást a budí dojem, že co říká, není zajímavé. Klientovo tempo je třeba respektovat i v tom smyslu, aby nebyl tlačěn říci víc, než je v daném okamžiku ochoten. Žádat po něm, aby sdělil intimnější údaje dřív, než si poradce získal jeho důvěru, znamená klienta ztratit.

Komentáře

S kladením otázek jsou úzce spjaty komentáře. Někdy je mezi oběma jediným rozdílem intonace mluvího. Obecně řečeno by poradce měl poskytovat komentáře jen z důvodů obdobných těm, které jsme uvedli u otázek: aby uklidnil nebo povzbudil dotazovaného a přivedl ho k prodiskutování dalších souvisejících problémů. Poskytování informací a rad je již něco více než pouhý komentář.

Zásadní rozdíl mezi informací a radou je ten, že **informace** představuje určitý údaj nebo fakt, na který klient nemůže přijít sám. **Rada** se především zaměřuje na to, jak s informacemi nakládat, jak se chovat a jak jednat. Ale takové situace už klient prožil nesčíslněkrát. Už mnohokrát slyšel, že musí být pracovitý a pořádný, že nemá vyvolávat konflikty se spolupracovníky a hledat chyby na nadřízeném. Zřejmě to nepomohlo, a proto potřebuje pomoc.

Příliš často slova užívaná jedněmi chápou ostatní jinak. Platí to rozhodně pro taková slova, jako je „přítel“, „sourozenec“, „pomoc“, „láska“. Osoba histriónská, která ráda přehání, popíše událost jako „katastrofickou“, zatímco někdo jiný ji označí za „nevýznamnou příhodu“. Proto je nutné, kdykoli dojdeme k závažnějšímu závěru, přivést klienta k tomu, aby ho zformuloval svými slovy, příp. komentoval. To je jediná cesta, jak se vyhnout vážným nedorozuměním.

Změny témat

Často je obtížné chápat, proč klient náhle změní téma hovoru. Důvod se objeví při zkoumání toho, co vyslovil předtím, a tématu, na které přešel. Posun může být známkou toho, že řekl příliš mnoho a že si nepřeje odhalit se víc. Je možné, že začal mluvit o věcech, které jsou pro něho příliš bolestné, aby v nich dokázal pokračovat, nebo příliš osobní a velmi často příliš těžko přijatelné. Stává se

však, že to, co vnějšímu pozorovateli připadá jako změna tématu, je ve skutečnosti pokračováním stále téhož problému a že v podvědomí klienta mají obě témata důvěrnou souvislost.

Využívání ozvěny

Problematikou ozvěny, sumarizování a parafrázování se zabývají De Jong a Berg (1997). Podle jejich zkušeností klient užívá jazyk k tomu, aby popsal své vztahy a zážitky. Někdy, i když klientovi připadá jeho jazyk smysluplný, může být ve skutečnosti mlhavý a nekonkrétní pro poradce. Jednoduchou pomocí je vyjasnit nepřesnosti jednoduchým opakováním, jakoby ozvěnou důležitých slov použitých klientem. Ke klíčovým slovům patří ta, která klient volí, aby vyjádřil své zážitky, a význam, který jim připisuje. Když klient řekl, že jeho život je „učiněná katastrofa“ a poradce chce vědět, co tím myslel, stačí, aby zopakoval slovo „katastrofa?“ se zvýšenou intonací. Klient to vezme jako pobídku, aby řekl víc o tom, co se mu stalo.

Stejně jako kteroukoli základní dovednost, i ozvěnu je možné nadužívat. Jindy existují určité potíže s vybráním klíčových slov. Není ani vhodné užívat ozvěnu způsobem, který vyznívá skepticky nebo vyjadřuje nedůvěru k tomu, co klient řekl. Používat ozvěnu účelně a citlivě se lze naučit prostřednictvím hraní rolí a zpětné vazby.

Sumarizování

Sumarizování patří mezi základní komunikační dovednosti každého poradce. Využívá se jak na začátku, tak v průběhu práce s klientem. Sumarizováním se poradce pravidelně vrací ke klientovým myšlenkám, k jeho jednání a pocitům. Použije ho vždy, když se dozvěděl podrobnější část jeho příběhu, předtím uvážlivě přerušovaného ozvěnou a otevřenými otázkami.

Carl R. Rogers, známý svou nedirektivní terapií, doporučuje sumarizaci, protože podporuje porozumění úhlu pohledu druhých osob; zabraňuje poradcově sklonu hodnotit, když se snaží naslouchat. Pomáhá poradci zůstat klidný, když klient hovoří o nápadech, chování nebo reakcích, které by poradci normálně připadaly cizí nebo pohoršlivé. Jako ukázkou významu sumarizace uvádí Rogers (1961, s. 332) následující cvičení.

Až přistě budete debatovat se svou ženou, přítelem nebo skupinou známých, na okamžik komunikaci zastavte a nastolte následující pravidlo: Každý může převzít slovo teprve potom, co přesně zopakuje myšlenky a pocity předchozího řečníka a ke spokojenosti tohoto řečníka.

Rogers zdůrazňuje, že úspěšné sumarizování vyžaduje pečlivé naslouchání. To předpokládá vyloučit z debaty či konverzace emoce, čímž se rozdíly mezi účastníky jeví daleko racionálnější a pochopitelnější.

Parafrázování

Parafrázování je kratší než sumarizování. Proto se jím tolik nepřerušuje tok klientových myšlenek. Je přesvědčivým důkazem, že poradce skutečně poslouchá to, co mu klient říká. Parafrázováním poradce nabízí klientovi možnost, aby objasnil a rozšířil svůj příběh. Stejně jako při sumarizování, i zde je doporučeno používat klientův jazyk. Ten je základním prostředkem, kterým klient vyjadřuje svůj pohled na sebe a svět kolem sebe. Klientovu důvěru podkopává, když jsou jeho klíčová slova převáděna do profesionálního žargonu.

Parafrázování lze využít k tomu, aby se konverzace mezi poradcem a jeho klientem ubírala směrem, který je smysluplnější. Zpočátku své profesní dráhy poradce obvykle užívá více parafráze než sumarizace. Ta totiž vyžaduje více zkušeností a málo slov. Je však relativně účinnější, protože prokazuje pozorné naslouchání a příležitost pohnout klientem do nového směru, což bývá častý důsledek toho, že ve zkratce vyslechl svá tvrzení. Jakmile klient popsal své nesnáze a obdržel je zpět ve zkratce, lze začít uvažovat o žádoucích změnách v jeho životě.

Objektivní a subjektivní stránky situace

Každá situace má své objektivní a subjektivní stránky. Člověk se přestěhoval, což je objektivní skutečnost. Pocity, které při tom prožívá, tvoří subjektivní skutečnost. Člověk onemocněl, to je zdravotní skutečnost. Ale každou nemoc současně doprovázejí subjektivní osobní pocity, které se k nemoci vztahují. Zatímco objektivní situace se od sebe příliš neliší, daleko více rozdílů nalezneme v lidských reakcích na ně.

Poradci někde proti sobě stavějí to, čemu říkají „reálná situace“ klienta, a jeho emocionální problémy. Toto oddělení není šťastné, protože je někdy vede k tomu, že si počínají, jako by se tyto dvě oblasti navzájem vylučovaly. Jako by emocionální složky situace nebyly reálné, nebo přinejmenším byly snadno ovlivnitelné a zvládnutelné; ony přitom objektivní a reálné rozhodně jsou a ovlivnit se dají jen velmi obtížně. Jestliže Freud zdůrazňoval, že terapeut musí pracovat s tím, co má pacient v mysli, a ne s tím, jak se událost skutečně stala, nemyslel tím, že by objektivní skutečnost byla zcela bezvýznamná, ale to, že argumentace objektivní skutečností sama nemění subjektivní pocity pacienta.

Pozornost vůči subjektivním stránkám situace, tedy pocitům, postojům a emocím, je tak důležitá proto, že mají přinejmenším stejnou důležitost jako objektivní stránky situace, a také proto, že je daleko nebezpečnější si jich nepovšimnout. Neznamená to zmenšení významu objektivních skutečností. Přehnané zaměření pouze na subjektivní faktory a přehlížení faktorů objektivních však klienta pochopitelně poškozuje. Oběma složkám situace je třeba dávat příslušnou váhu.

Ambivalence

I když všichni prožíváme mnoho konfliktních zájmů, tužeb a emocí, někteří z nás se rozhodují snadněji, jiní hůře. Přetrvávání protichůdných, konfliktních pocitů se říká ambivalence. Bývá typická pro osoby s neurotickým syndromem, tedy s neschopností rozhodnout se, zda svého partnera milují, nebo nenávidí, zda s ním chtějí žít, nebo od něho odejít, mají-li začít studovat, nebo si raději vydělávat apod. Pro každého, kdo se snaží úspěšně pracovat s lidmi, je nezbytné chápat podstatu ambivalence.

M. Scott Peck (1993) říká, že život je těžký a plný problémů. *Záleží* pouze na tom, jak účinně umíme problémy řešit, neoddalovat je, byť jsou sebebolestivější, a jak dlouho dokážeme čekat na uspokojení. Na těchto tvrzeních je mnoho pravdy a znamená to, že od narození musíme podstupovat jednu volbu za druhou. Některé jsou snadné, jiné těžké, některé ambivalentní.

Mnoho klientů dokáže přijímat pouze příjemné stránky života a nebyli vedeni k tomu, aby dokázali překonat období dlouhé, nudné, strastiplné práce, než přijde odměna. Euforie navozená alkoholem nebo jinou chemickou cestou znamená přitažlivou zkratku, kterou mnozí z nich často užívají. Už jen z tohoto zjednodušeného pohledu lze vidět, jak chybí něco, co se mělo vytvářet dlouhá léta, prakticky celé dětství a mládí, a co se nevytvořilo, nelze dohnat během nemnoha týdnů, příp. několika setkání s poradcem. Doplnit výchovu chybějící z dětství trvá léta.

Stává se, že konflikt, jehož řešení bylo pro klienta obtížné, v něm zanechává ambivalentní postoj ještě dlouho poté, kdy situace volby odezněla. V takových případech se stane jeho ambivalence nevědomou a iracionální. Nicméně existuje a může mít příčiny i následky. Typický případ takové ambivalence se týká konfliktu mezi závislostí a nezávislostí. Mnoho mladistvých chce mít výhody jako dospělí: chtějí sami rozhodovat o tom, co budou dělat, kam budou chodit, kdy se budou vracet domů, ale současně chtějí zůstat dětmi: nemuset vydělávat, nemít odpovědnost. Tato orientace se u nezralých klientů přenáší až do dospělosti, takže u nich navzdory chronologickému věku i nadále přetrvávají infantilní rysy a tužby. Takový nezralý klient se mnohdy i předčasně ožení kvůli potřebě mateřské péče, i když si toho není vědom. Nikdo nechce žít sám, v izolaci, každý potřebuje lásku, ale pro někoho to znamená konflikt. Obává se, že přijímáním lásky přijde o svou nezávislost.

Ambivalentní projevy se během rozhovorů s klienty objevují poměrně často. U klientů, kteří zjevně stojí o pomoc, ale nejsou schopni si o ni říci, kteří žádají o radu, ale neřídí se jí, kteří souhlasí se společně vypracovaným plánem, ale neuskutečňují ho, kteří říkají jedno, ale svým chováním dělají opak.

Morální soudy

Vyslovovat soudy o postojích lidí může být nebezpečné. Vykládat ženě, která s obtížemi a zadýchaná vyšla za poradcem do třetího patra, že jsou to jen tři

patra a neměla by cítit únavu, je přinejmenším neúčinná. Říkat emocionálně vzrušenému člověku, že by se měl uklidnit, může způsobit vznik bariéry vůči tomu, aby tento člověk své těžkosti sděloval.

A. Garrettová (1970) jako příklad uvádí, že když teploměr v místnosti ukazuje 24 stupňů, může být někomu horko a jinému zima. Výrok o teplotě lze objektivně ověřit, nebo vyvrátit, ale dohadovat se o tom, zdá se v místnosti horko, nebo zima, nemá žádný význam. Nesouhlas v takových případech odráží jen rozdíly v subjektivních pocitech, a pokud o nich člověk vypovídá upřímně, lze s takovými výpověďmi pracovat. Jestliže většina cítí horko, můžeme vyvětrat nebo vypnout topení. A naopak. Z uvedeného příkladu vyplývá, že výroky o objektivně ověřitelných záležitostech lze posuzovat a určit, zda jsou pravdivé, či nepravdivé; není však možné stejným způsobem vyslovovat **soudy o subjektivních pocitech** a postojích lidí.

Zvlášť v práci s menšinami existuje přirozená, ale neodůvodněná tendence soudit správnost či nesprávnost skutků. Zatímco např. rozvod je v některých etnických skupinách tabuizován, v jiných se jeho výskyt očekává s jistou normální četností. Mnohý Čech, zvlášť ze starší generace, by raději umřel hladem, než aby si vypůjčil, ale průměrný Američan, který běžně využívá systém nákupů na splátky, si klidně koupí auto, i když na ně nemá. Různé skupiny mají tendenci považovat svá vlastní hlediska za naprosto správná, a tak jedna bude odsuzovat rozvod, interrupci, pití alkoholu, kouření a půjčování peněz, druhá bude přesvědčena, že za určitých okolností jsou to věci v jistých mezích přijatelné.

Proto je nezbytné, aby poradce potlačoval potřebu uplatňovat své vlastní morální soudy. Jeho klienti musí mít možnost hovořit o svých pocitech a záležitostech beze strachu z odsouzení. Postupně se poradce stává méně kategoričtým ve vlastních soudech o chování druhých. Možná to vůči některým postojům a chování určitých klientů nedokáže. I v takových případech však zkušený poradce ví, že dá-li své pocity jakkoli najevo, pokrok v rozhovoru se může zablokovat. Je-li jeho zájem o klienty upřímný, naučí se vlastní pocity ovládat.

Tolerance

Jakkoli je důležité, aby poradce byl tolerantní, není snadné určit, jak má přimout deviantní chování nebo postoje klienta, a přitom si udržet své vlastní hodnoty i společenské hodnoty a normy. Protože při výchově jsou vždy prosazovány určité standardy chování, nejprve ze strany rodičů, později společnosti, je jen přirozené, že spolu s tím, jak se poradce učí zavrhnout vlastní nepřijatelné projevy, vyžaduje totéž od druhých. Jestliže se naučil být pracovitý, má tendenci odsuzovat pohodlnost u druhých. Má-li jednat profesionálně, musí se naučit potlačit tyto přirozené tendence k odsuzování chování, které je v protikladu s jeho vlastními normami. Vůči každému problému, který klient přináší, má navíc poradce utvořen souhlasný nebo nesouhlasný postoj, založený na

jeho vlastní zkušenosti, a má sklon předpokládat, že tento postoj představuje normu.

S tím, jak postupuje jeho profesionální výcvik a zkušenosti, zjišťuje, že existuje široká škála individuálních odchylek v reakcích jednotlivých lidí na danou situaci. To ho může přivést ke snaze přijímat veškeré chování vzdálené normě a pečlivě se vyvarovat jeho hodnocení. To by však bylo omezené chápání koncepce poradenské práce, pokud by zahrnovalo jen prosté **nehodnocení**. Skutečně klienta akceptovat znamená přijímat jeho postoje, a vůbec to nemusí zahrnovat schvalování jeho deviantního chování; skutečné akceptování zahrnuje **pozitivní a aktivní chápání postojů**, a ne pouhé odmítání vynášet soudy.

Málo zkušených poradců se nejčastěji dopouští té chyby, že jakmile jejich klient řekne nežádoucí názor, mají pocit, že mu ho musejí vymluvit nebo aspoň dát najevo, že oni na to mají názor jiný. Jde o vážný omyl. Vyslechnout názor a nezkritizovat ho vůbec neznámá s ním souhlasit. Znamená to pouze, že dáváme druhému právo na jeho názor a možná se k němu vrátíme při zcelajiné příležitosti, pokud vůbec. Většinou totiž, podaří-li se změnit základní situaci klienta, spolu s ní zmizí i podstatná část jeho dosavadních názorů.

Akceptovat tedy rozhodně neznámá schvalovat nevhodné chování, ale pouze ho chápat ve smyslu porozumění pocitům, které klient svým chováním manifestuje. Zpočátku, kdy poradce klienta zná jen zblízka, není samozřejmě možné znát, natožpak chápat všechny specifické kořeny ovlivňující jeho chování. V takových raných stádiích je nutné maximálně využít vše, co je v daném okamžiku k dispozici, zejména poznatky získané z teorie o dynamických faktorech ležících v hlubinách lidského chování. Jenom tak lze pochopit, že člověk, který vypadá navztekáný a v útočné náladě, může ve skutečnosti cítit úzkost a strach, že ten, kdo se zdá agresivní, možná nezná jiný způsob, jak reagovat na své pokoření nebo jak zastřít pocit viny z toho, že musí žádat o pomoc. S tím, jak se prohlubují poznatky o klientech, se stále více vynořují vlivy, které jsou v dané konkrétní situaci ve hře.

Někdy se poradce příliš spolehně na své zkušenosti a automaticky řekne: „Já to chápu.“ V klientovi tím zablokuje snahu poskytnout podrobnosti, které jsou nezbytné pro pochopení jeho situace. Bylo by mnohem lepší, kdyby řekl: „Tomu docela nerozumím,“ protože klient by si uvědomil, že poradce chce porozumět, ale potřebuje víc informací.

Jinou chybou je nabízet falešná ujištění: „Určitě vám brzy bude líp.“ „Vím, že se vaše situace brzylepší.“ „Všechno bude v pořádku.“ Takové věty klienta neuklidní, ani nepovzbudí. Zato způsobí, že začne pochybovat, zda poradce jeho situaci chápe a zda je schopen mu pomoci. Správnější a daleko účinnější je být realistický, pokud jde o klientovu situaci, a nabídnout naději pouze tam, kde jsou pro ni reálné důvody. Uznání klientových pochybností je samo o sobě uklidňující, neboť klient cítí, že má někoho, kdo o něm ví i to nejhorší, a přesto mu pomůže.

Vůbec nejspolehlivější je klientovo vyprávění vždy po částech zrekapitulovat nebo shrnout a nahlas vyjádřit. Přesnost slov v takovém shrnutí nehraje roli. Nicméně je důležité naučit se takové výroky formulovat. S narůstajícími zkušenostmi budou lépe odpovídat dané situaci klienta a vyjadřovat porozumění jeho situaci.

Pláč

Podobné je to se zvládáním klientova pláče. Ani ten nesmí poradce vyvést z míry, je třeba ho brát jako naprostou samozřejmost. Je možné počkat, až pláč přejde, nebo se pokusit pokračovat v hovoru nebo pláč využít terapeuticky třeba tím, že se na něj přímo zeptáme: „Co vám právě teď přišlo tak líto?“ U některých lidí je pláč běžnou záležitostí a nemusí nic závažného znamenat.

V jiných případech může být pláč pokusem o manipulaci. To se týká zejména povah histrionských nebo osob s hysteroidními rysy, kdy slzy jsou používány jako účinný nátlak ve snaze prosadit svoje. Ke zvlášť silné manipulaci může dojít použitím pláče na veřejnosti, v čekárně, na chodbě úřadu. Neprofesionální ohleduplnost a podléhání dojetí může přivodit blamáž, nedostatek informací a tím i nesprávný druh pomoci, např. peníze místo pomoci při získání práce.

Důvěrnásdělení

Důvěrná povaha rozhovorů je v poradenství ze strany klientů chápána s daleko menší samozřejmostí než v případě návštěvy lékaře, kde existuje delší tradice. Atmosféra důvěry však nejednou podmiňuje výsledky. V okamžiku, kdy klient je přesvědčen o důvěrnosti vztahu, je schopen se otevřít a světit se s tím, co jej trápí, a sdělit i takové informace, které by mu mohly způsobit ještě větší potíže, než právě má.

Chová-li se poradce profesionálně, tuto důvěru nikdy nezneužije. Někdy je velmi svůdné vyprávět historky ze zajímavých případů kolegům. Může se to zdát jako neškodná záležitost. Jenže někdy může jediná poznámka kolegy, který byl „zasvěcen“, aniž o tom klient ví, ukončit zdárně se rozvíjející případ. Takové jednání je neetické a vůči klientovi nepoctivé. Je známkou neprofesionálního přístupu.

Jedná-li poradce s klientem tváří v tvář a bez přítomnosti dalších osob, nevyhne se tomu, aby některý z klientů nečinil sdělení trestní povahy, které by mělo být oznámeno policii. Je na poradci upozornit klienta předem, aby taková sdělení nečinil, protože nejsou chráněna žádným „lékařským tajemstvím“. Ani lékař nesmí informace jiné než čistě zdravotní utajit. Tato skutečnost práci poradce pochopitelně ztěžuje. Sdílená tajemství nepochybně upevňují vztah. Je tedy na poradci, aby byla takového druhu, že v případě dotazu policie nebo soudu nebude muset lhát a příp. se vystavit vlastnímu stíhání. Jeho povinností je přimět klienta, aby se sám rozhodl a přiznal se.

Závěr rozhovoru

Zopakujme si, že mimořádnou důležitost mívají obvykle první slova, která klient pronesl. I když se třeba týkala všeobecností, mohla naznačovat určitou obavu před profesionální povahou rozhovoru a přání udržovat ho na zdvořilé, společenské úrovni. Způsob, jakým klient poprvé vyjádřil svou žádost, často poskytuje klíč k jeho problému a vyjadřuje jeho postoj k potřebě pomoci.

Stejně jako první slova si pozornost zaslouží také poznámky před odchodem. Poslední poznámka často naznačuje buď výsledek, co klientovi rozhovor přinesl, nebo úroveň a aktivitu jeho vlastních sil potřebných k zvládnutí problému. Snad největší váhu ovšem mají neverbální projevy, jako jsou pozdní příchody na schůzky, změny v oblečení, změny v osobních věcech, jako jsou kabelky, tašky, šperky, nový účes, rychlý odchod z místnosti.

Důležitou zásadou je sledovat rozhovor stejně pozorně až do samého konce, prakticky až do odchodu klienta z místnosti. Závažná sdělení velmi často přicházejí až v závěru, kdy už opadlo napětí, nebo až tehdy, kdy klient odehrál svou roli a odchází, přestává být ve střehu, příp. když už si poradce vyzkoušel, a přece jen se odhodlal k závažnému sdělení, pronesenému jakoby mimochodem. Klíčová věta tak mnohdy odezní doslova s *rukou na klice*, mnohdy jako vtipná poznámka na odchodnou.

Jirkovi je sedmnáct let. V truhlářské dílně ústavu pro delikventní mládež tráví druhý rok. Kromě několika přetažených vycházek s ním nejsou problémy. Do ústavu byl umístěn pro krádeže, které ho provázely od dětství. Jeho otec si odpykává trest sedmi let vězení za kuplířství a podvody. Pokud byl doma, matka se přizívala prostitucí. Nyní pracuje jako skladnice vrácených lahví. Sociální pracovnice v místě bydliště obstarala Jirkovi zaměstnání v truhlárně a po rozmluvě s matkou usoudila, že Jirka může bydlet u ní. K nástupu do zaměstnání potřebuje Jirka občanský průkaz. Rozhovor mezi Jirkou a úředníkem na obvodním úřadu proběhl následovně.

Jirka: Potřebuji občanku.

Úředník: Už jste ji někdy měl?

J: Měl, ale nemám.

Ú: Kde je ta, co jste měl?

J: Netuším.

Ú (popuzeně): Vy nevíte, co jste s ní udělal?

J (provokativně): Asi ztratil, nebo co.

Ú: Máte doklad o ztrátě?

J: Měl jsem, ale nemám.

Ú (ztrácí nervy): Co jste s ním laskavě udělal?

J: Nejspíš ztratil... vlastně zahodil.

Ú (začíná křičet): Zahodil jste úřední doklad? Úmyslně?

pokračování

pokračování

Jednání přešlo v oboustrannou hádku. Školený sociální pracovník, který Jirku doprovází, si ho bere stranou.

Socální pracovník (ztotožňuje se s klientem): Co budeme dělat?

J: Nevím. (Vztekle.) Ten kretén mně ji nedá.

SP: Co teda?

J: Vypadnout.

SP (klidně): Zůstat dál v ústavu?

J: To ne.

SP (trvá na vyjádření budoucnosti): A co bys tedy chtěl?

J: Jít do práce. Vydělávat si prachy. Bejt s mámou. Je teď sama.

SP: A jak si život u ní představuješ?

J: No, budu vydělávat, moh' bych jí platit nájem. A koupil bych jí novej župan.

SP (opakuje se zájmem): Nový župan?

J: Jo, takovej ten čínskej, s drakem na zádech. Viděl jsem ho v sekáči.

SP (pochvalně): To je skvělý nápad. Mistr v dílně říká, že jsi jeden z nejlepších a v civilu si vyděláš.

J (plně spolupracuje): No jo, mistr je fajn, s tím se dá mluvit... (Přemýšlí.) Ale s tímhle byrokratem...

SP: Co myslíš, že ho naštvale?

J: Že jsem ten papír vyhodil. Přitom to ani není pravda. Rozmáčel se mně, když jsem spadl do vody.

SP: Proč jsi mu řekl, žeš ho zahodil?

J: Ani nevím. Lidi jako on mě štvou. (Po chvíli.) Mám mu říct pravdu?

SP: To si rozhodni sám...

Po tom, co Jirka řekl úředníkovi pravdu, situace skončila dobře. Úředník vysvětlení přijal, pomohl mu vyplnit tiskopis a odpustil mu i pokutu. Po odchodu Jirka ujistil sociálního pracovníka, že si pro hotovou občanku přijde za úředníkem sám, bez doprovodu.

Sociální pracovník místo vyčítání, přesvědčování a rozebírání bezprostředního konfliktu, kdo má a nemá pravdu, zaměřil hovor na budoucnost - na to, co Jirka chce a potřebuje.

6.5 Shrnutí

Tato kapitola byla věnována poradenství v obecnějším kontextu pomoci; zvláštní pozornost jsme zaměřili na vedení rozhovoru. Konkrétní podoba poradenství je samozřejmě ovlivňována okolnostmi, za nichž probíhá: odborností toho, kdo se táže, pomáhá, podílí se na řešení; situací, v níž se nachází ten, kdo tuto

službu přijímá. Může to být pacient, klient nebo prostě jen žadatel o určitou sociální službu. Proto i jednotlivé složky činností mohou být různé. Už jen z toho důvodu, že škála poskytovatelů sahá od zdravotníků přes sociální pracovníky, poradce a svépomocné skupiny až k sousedovi z ulice.

Každý z poskytovatelů rovněž může mít jiný přístup k vedení rozhovoru, poskytování pomoci a hledání řešení, poněvadž ho získal příslušným vzděláním a výcvikem.

Přesto se text kapitoly pokouší poskytnout určitá vodítka pro vedení a průběh poradenského rozhovoru. Upozorňuje na okolnosti, které rozhovor rámuje - klient nemusí vždy přijít dobrovolně a může reagovat neochotně i nepřátelsky. Uvádí návody, jak rozhovor začít a pokračovat v něm podle předem daných záměrů, jak navázat vztah, jak využít různé úrovně naslouchání - hodnotící, filtrované, soucitné či jiné - a jak rozhovor ukončit. Usměrnňování rozhovoru probíhá prostřednictvím vyptávání, otevřených a uzavřených otázek, změn i opakování tématu, skrytého smyslu, protirečení, komentářů, sumarizování, parafrázování a využívání ozvěny. Uvedené techniky jsou důležité pro každodenní praxi, protože pomáhají dosahovat stanovené cíle tomu, s kým je rozhovor veden a pro něhož je rozhovor užitečný, ať již jde o klienta, nebo žadatele o určitou službu.

Poradce nemá být v práci se svými klienty pasivní a trpělivě čekat, až se klient sám k řešení propracuje. Je užitečnější, když své klienty aktivně a citlivě vede. Povede je lépe, když zůstane o krok pozadu. Proto je výhodné zaujmout pozici toho, kdo neví, a tak se dozvědět co nejvíce o názorech klienta, především o jeho touhách a přáních. Ty vedou poradce i klienta k lepšímu porozumění sil a zdrojů, které může klient využít pro dosažení lepší budoucnosti.

V tomto poměrně novém poradenském přístupu je - na rozdíl od nejrozšířenějšího přístupu zaměřeného na řešení problému - zdůrazněno hledání a nalezení řešení založené na touze po pozitivní životní změně.

Je určitou alternativou k tzv. medicínskému modelu, který vznikl již na začátku 20. století pod vlivem objevu, že infekční nemoci jsou způsobovány bakteriemi. Úmrtnost na infekční choroby výrazně klesla a prudce stoupla důvěra ve vědecké metody. Vznikl model diagnóza-léčba, který přetrvává dodnes a postupně přesáhl i do oblasti psychologické pomoci řešící emoční, interpersonální i sociální problémy.

Ne vždy je diagnostika postižené psychiky nebo sociální situace přístupná plnému poznání. Naproti tomu uskutečnění prvních i nepatrných změn, na něž je zaměřen alternativní přístup, vede klienta k naději, že získal větší kontrolu nad svým chováním, a posiluje jeho důvěru v budoucnost. Cítí, že mohou přijít další změny a při jejich uskutečňování se stává odborníkem na vlastní zážitky a jejich význam. Nejde o nic jiného než o rozvoj pozitivních motivů, které ovlivňují lidské chování a k nimž patří především snaha o přežití, potřeba někam patřit, být prospěšný, mít úspěch a radovat se ze života.

Literatura

- Aspy, D. N., Roebuck, F. N. (1977): *Kids Don't Learn from People They Don't Like*. Amherst, Mass., Human Resource Development Press.
- Berne, E. (1966): *Principles of Group Treatment*. New York, Oxford University Press.
- Brammer, L.M. (1973): *The Helping Relationship*. Englewood Cliffs, N. J., Prentice-Hall.
- Carkhuff, R. R., Berenson, B. G. (1976): *Teaching as Treatment*. Amherst, Mass., Human Resource Development Press.
- Carkhuff, R. R. (1974): *The Art of Helping*. Amherst, Mass., Human Resource Development Press.
- Carkhuff, R. R. (1971): *The Development of Human Resources*. New York, Holt, Rinehart & Winston.
- Cooper, C. L., Mangham, I. L. (eds.) (1971): *T-groups: A survey of research*. Chichester, Wiley.
- Cowen, E. L. (1982): Help is where you find it. *American Psychologist*, 37, s. 385-395.
- De Jong, P., Berg, I. K. (1998): *Interviewing for Solutions*. Brooks/Cole, California.
- Drápela, V. J. (1997): *Přehled teorií osobnosti*. Praha, Portál.
- Drápela, V. J. (1983): *The Counselor as Consultant and Supervisor*. Springfield, IL, Thomas.
- Egan, G., Cowen, E. L. (1979): *People in Systems: A Model for Development in the Human-Service Professions and Education*. Monterey, Calif, Brooks/Cole.
- Egan, G. (1986): *The Skilled Helper. A Systematic Approach to Effective Helping*. Třetí vydání. Monterey, California, Brooks/Cole Publishing Company.
- Ellis, A. (1977): The basic clinical theory of rational-emotive therapy. In: A. Ellis, R. Grieger (eds.): *Handbook of rational-emotive therapy*. New York, Springer.
- Erikson, E. H. (1964): *Insight and Responsibility*. New York, Norton.
- Federighi, P. (1997): The Guiding Concept — a framework for person-centered approaches. In: *Adults as helpers in learning processes*. Barcelona.
- Frank, J. D. (1973): *Persuasion and Healing*. Baltimore, Johns Hopkins University Press.
- Frankl, V.E. (1978): *The Unheard Cry for Meaning: Psychotherapy and humanism*. New York, Simon & Schuster.
- Fromm, E. (1947): *Man for Himself*. Greenwich, CT, Fawcett.
- Garrett, A. (1970): *Interviewing, Its Principles and Methods*. New York, Family Service Association of America.
- Gilbert, T. F. (1978): *Human Competence: Engineering Worthy Performance*. New York, McGraw-Hill.
- Goldfried, M. R. (ed.) (1982): *Converging Themes in Psychotherapy: Trends in psychodynamic, humanistic, and behavioral practice*. New York, Springer.
- Hackney, H. L., Nye, S. (1973): *Counseling Strategies and Objectives*. Englewood Cliffs, N. J., Prentice-Hall.
- Hall, E. T. (1977): *Beyond Culture*. Garden City, N. J., Anchor Press.
- Harris, T. (1969): *I'm OK - You're OK: A Practical Guide to Transactional Analysis*. New York, Harper & Row.
- Hartl, P., Hartlová, H. (2000): *Psychologický slovník*. Praha, Portál.
- Hartl, P. (1999): *Kompéndium pedagogické psychologie dospělých*. Praha, Karolinum.
- Hartl, P. (1997): *Komunita občanská a komunita terapeutická*. Praha, SLON.
- Henslin, J. M. (1993): *Sociology*. Boston, Allyn & Bacon.
- Herbert, M. (1986): *Psychology for Social Workers*. Guildford, London, Oxford, Worcester, Billing and Sons Ltd.
- Honzák, R. (2000): /1; nemoci si bud'přítelem. *Stěžeň*, 11, č. 1, s. 12-23.
- Hopson, B. (1986): Counseling and Helping. In: Herbert, M. (1986): *Psychology for Social Workers*. The British Psychological Society and Macmillan.
- Illich, I. et al. (1977): *The Disabling Professions*. London, Marion Boyards.
- Illich, I. (1973): *Tools of Conviviality*. London, Calder & Boyars.
- Ivey, A. E. (1971): *Microcounseling: Innovations in interviewing training*. Springfield, Ill., Thomas.
- Jarvis, P. (1990): *An International Dictionary of Adult and Continuing Education*. London, Routledge.
- Júnová, H.: Neverbální komunikace. In: Honzák, R. a kol. (1992): *Základy lékařské psychologie, psychoterapie a psychosomatického přístupu*. Praha, UK.
- Kagan, N. (1973): Can technology help us toward reliability in influencing human interaction? *Educational Technology*, 13, s. 44-51.
- Katz, M. R. (1969): Can computers make guidance decisions for students? *New York, College Board Review*, No. 72.
- Kerlinger, A. F. (1972): *Základy výzkumu chování*. Praha, Academia, s. 454-466.
- Kimble, G. A. (1984): Psychology's two cultures. *American Psychologist*, 39, s. 833-839.
- Koščq, J. a kol. (1980): *Teória a prax poradenskej psychológie*. Bratislava, SPN.
- Lamser, V. (1969): *Komunikace a společnost*. Praha, Academia.
- Lewis, J., Lewis, M. (1977): *Community Counseling: A human services approach*. New York, Wiley.
- Loughary, J. W., Ripley, T. M. (1979): *Helping Others Help Themselves*. New York, McGraw-Hill.
- Matoušek, O. (1995): *Potřebujete psychoterapii?* Praha, Portál.
- Matoušek, O. a kol. (2001): *Základy sociální práce*. Praha, Portál.
- McMahon, M. O. (1990): *The general method of social work practice: A problem-solving approach*. Englewood Cliffs, N. J., Prentice Hall.
- Michal, V. (1971): Diagnostické interview. In: Švancara, J. a kol. (1971): *Diagnostika psychického vývoje*. Praha, Avicenum.
- Miller, G. A., Galanter, E., Pribram, K. H. (1960): *Plans and the Structure of Behavior*. New York, Holt, Rinehart & Winston.
- Nelson-Jones, R. (1992): *The Theory and Practice of Counseling Psychology*. London, Cassell Educational Limited.
- Nocross, J. C., Wogan, M. (1983): American Psychotherapists of Diverse Persuasions: Characteristics, theories, practices, and clients. *Professional Psychology: Research and Practice*, 14, s. 529-539.
- Obce, města, regiony a sociální služby*. (1997) Sešity pro sociální politiku. Praha, Socioklub.
- Parloff, M. B., Waskow, I. E., Wolfe, B. (1978): Research on therapist variables in relation to process and outcome. In: S. L. Garfield, A. E. Bergin (eds.) (1978): *Handbook of psychotherapy and behavior change*. New York, Wiley.
- Raths, L., Hannin, M., Simon, S. (1964): *Values and Teaching*. Columbus, Ohio, Merrill.
- Rogers, C. R. (1980): *A Way of Being*. Boston, Houghton-Mifflin. Český překlad: *Způsob bytí* (1998). Praha, Portál.
- Rogers, C. R. (1951): *Client-Centered Therapy*. Boston, Houghton-Mifflin.
- Rogers, C. R. (1957): The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, s. 95-103.
- Sally, M., Hopson, B. (1979): *A Model of Helping and Counseling: Indications for Training*. Leeds, Leeds University.
- Scott Peck, M. (1993): *Nevyšlapanou cestou*. Praha, Odeon.
- Shertzer, B., Stone, S.C. (1980): *Fundamentals of Counseling*. Boston, Houghton-Mifflin.
- Skinner, B. F. (1953): *Science and Human Behavior*. New York, Macmillan.
- Smith, P. B. (1975): Controlled studies of the outcome of sensitivity training. *Psychological Bulletin*, 82, s. 597-622.
- Snow, C. P. (1964): *The Two Cultures and a Second Look*. London, Cambridge University Press.
- Strong, S. R. (1968): Counseling: An interpersonal influence process. *Journal of Counseling Psychology*, 15, s. 215-224.
- Truax, C. B., Carkhuff, R. R. (1967): *Toward Effective Counseling and Psychotherapy: Training and practice*. Chicago, Aldine.
- Tyler, L. (1961): *The Work of the Counselor*. New York, Appleton-Century-Crofts.
- Vaughan, T. (ed.) (1976): *Concepts of Counseling*. London, Bedford Square Press.
- Vymetal, J. (1995): *Duševní krize a psychoterapie*. Hradec Králové, Konfrontace.

- Wick, R. P. (1986): Interviewing. In: Herbert, M.: *Psychology for Social Workers*. Guildford, London, Oxford, Worcester, Billing and Sons Ltd., s. 302-315.
- Wills, T. A. (1978): Perceptions of clients by professional helpers. *Psychological Bulletin*, 85, s. 968 až 1000.
- Yalom, I. D. (1999): *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*. Hradec Králové, Konfrontace.

Krizová intervence

Yvonna Lucká

Slovo krize - *krisis* - pochází z řečtiny a značilo soudní proces, v němž vrcholí spor a dochází k rozsudku, k rozhodnutí. Dochází k obratu - k lepšímu, či k horšímu. Obecně krize značí vyvrcholení nějakého děje směřujícího k nutné a neodkladné změně (obratu, katastrofě). V ději se rozhoduje o úspěšné nebo škodlivé povaze krize a o jejích důsledcích pro budoucnost. Předpokladem dobrého rozhodnutí v průběhu krize je schopnost rozlišit mezi podstatným a nepodstatným.

Hezkou ilustrací vnitřního smyslu krize je i čínský znak pro tento pojem, který je sestaven z dvou podznaků. Jeden z nich označuje nebezpečí, útisk, druhý příležitost.

7.1 Pojem krize

Výraz krize byl používán zejména v medicíně pro období, které předchází výrazné změně v pacientově zdravotním stavu, ať již ve směru uzdravení, nebo úmrtí. V posledních desetiletích se pojem krize stále více používá v kontextu jevů psychologického, sociálního a ekologického charakteru.

Počátky krizové teorie jsou spojeny se jménem Erika Lindemanna, který ve čtyřicátých letech 20. století věnoval systematickou pozornost reakcím lidí na katastrofů způsobenou požárem. Na jeho práci navázal Gerald Caplan, který kromě klinického pohledu zdůrazňoval kontext komunity. Ta má význam pro pochopení a uchopení krize. Caplan tím předznamenává současné trendy pojetí krize, které zdůrazňují komplexní a psychosociální aspekty. V psychosociální oblasti je krize definována jako důsledek střetu s překážkou, kterou nejsme schopni vlastními silami, vlastními vyrovnávacími strategiemi, eventuálně

za pomoci blízkých lidí zvládnout v přijatelném čase a navykklým způsobem (podle Vymetala, 1995).

René Thom (1992), který se zabývá problematikou krize a katastrof, navrhuje tuto definici: „V krizi je každý subjekt, jehož stav, který se projevuje zdánlivě bezdůvodným oslabením jeho regulativních mechanismů, je tímto subjektem samým vnímán jako ohrožení vlastní existence.“ Krizi tedy můžeme chápat jako subjektivně ohrožující situaci s velkým dynamickým nábojem, potenciálem změny. Bez ní by nebylo možné dosáhnout životního posunu, zrání.

Gerald Caplan (in Pasquali a kol., 1976, prac. překlad B. Baštecká, 1992) zdůrazňuje dva základní principy. Za prvé je to princip homeostázy, kdy na základě podnětů z nitra organismu dochází k reakci, k návratu do rovnovážného stavu (kybernetický zpětnovazební model, dynamická rovnováha). Za druhé je to princip sociálního učení, kdy jedinec řeší krátkodobé výkyvy rovnováhy automaticky, závažnější pak cestou pokusu a omylu, při dalším zvýšení napětí a subjektivního ohrožení se pokouší o inovativní řešení. Jestliže byla použita strategie úspěšná, je zařazena do repertoáru chování jedince. Je využita i tehdy, když úspěšná nebyla, jedinec se učí z negativní zkušenosti.

Krizí se rozumí situace, která způsobuje změnu v navykklém způsobu života, a vyvolává stav nerovnováhy, ohrožení a stresu. Nemůže být proto řešena v rámci obvyklého repertoáru vyrovnávacích strategií jedince. Přesahuje jeho adaptační možnosti i zdroje běžných obranných mechanismů. Psychickou krizi zná každý člověk jak z vlastní zkušenosti, tak ze zkušenosti blízkých i vzdálenějších lidí. Patří k osobnímu růstu a zrání. Na psychickou krizi jako pozitivní mezník ve vývoji člověka se dá pohlížet v případě, že krize je včas rozpoznána a překonána, jestliže se jedinci dostane adekvátní podpory, příp. pomoci. V opačném případě může krize ústít v psychickou labilitu, poruchu zdraví, sociální dezorganizaci, což výrazně negativně ovlivňuje kvalitu života a ohrožuje základní jistoty a hodnoty.

Krize se vždy týká člověka jako celku. V pozadí krize lze často vysledovat starší, nezvládnuté konflikty a traumata nebo nedůsledná, povrchní řešení starších krizí. Někteří lidé jsou ke krizím předurčeni svou přecitlivělostí, naitivitou, rigiditou, egocentrismem a egoismem. Opakovaně se v praxi potvrzuje, že pro zvládnutí aktuální krize jsou rozhodující zkušenosti člověka z minulých krizí. Čím lépe někdy dokázal ve zkoušce obstát, byl schopen najít řešení a východisko, tím více spoléhá na vlastní kapacitu. Pakliže měl v minulosti opakovanou zkušenost bezmoci a bezvýchodnosti, tím méně je schopen čelit dalšímu náporu. To je hlavní příčina toho, že na přibližně stejný zátěžový podnět můžeme vidět celou škálu odpovědí. To, co je pro jednoho impulzem, aby koncentroval svou kapacitu a krizi konstruktivně řešil, může být pro druhého podnětem ke kolapsu, nekonstruktivnímu nebo destruktivnímu chování.

7.2 Příčiny krize

Vymetal (1995) připomíná princip dvojí kvantifikace. Aby mohla vzniknout určitá reakce organismu, musí se propojit „vytlačenost organismu“ s „vnějším spouštěčem“.

Jako **vnější spouštěče krize** (precipitatory) označuje René Thom (1992) tři situační konstelace:

1. Ztráta objektu - nejenom ztráta osoby úmrtím, rozchodem či odcizením, ale ztráta čehokoli, k čemu jsme vázáni a s čím jsme identifikováni, je vnímána jako ohrožení. V praxi pak často vidíme, jak ztráta partnera, zaměstnání, bytu, zdraví, víry a podobně námi mohou velmi otřást.
2. Volba - už fakt sám, že když zvolíme jednu cestu, hodnotu, s sebou nese vzdání se jiné, může působit zátěž. Volba mezi dvěma stejnými kvalitami může způsobit to, co se stalo v příběhu o oslu, který má stejně daleko ke dvěma kupkám sena - bezradnost a vyčerpání váháním. Jde-li o volbu mezi dvěma negativními možnostmi, je situace velmi nepříznivá.
3. Změna - zde se projevuje fakt, že vše, co se odvíjí „zhruba rovně“, bez větších zlomů a skoků, máme tendenci vnímat jako „dobré“. Kvalitativní i kvantitativní skoky v nás podporují pocit nepohodlí nebo nejistoty. To platí i v případě, že jde o pozitivní zlom. Každé krizové pracoviště má své zkušenosti s krizemi, které spustí nenadálé či velké štěstí — to může být např. výhra velké sumy peněz, vytoužené otěhotnění, o plačících nevěstách nemluvě.

Citovaný autor dále uvádí dva **vnitřní spouštěče krizí**:

1. Nutnost adaptace subjektu na vlastní vývoj a změny z toho pramenící, tzn., že spouštěčem může být právě neschopnost vyhovět požadavkům vývoje. To můžeme dobře vidět u rodin, které mají problém s oddělením dospívajícího člena.
2. Jev, který nazýváme pojmem hybris (z řeckého hybris = zaslepenost, zpupnost). Jsou to ty kroky a strategie, které problém sice neřeší, ale v nejtěžších chvílích umožní překlenutí situace. Dlouhodobě však nemohou obstát a jsou zdrojem potenciálních krizí v budoucnosti. Podle stejného principu může v akutní krizi dojít k reaktivaci osobního „citlivého místa“, které má kořeny většinou již v dětství.

Klasifikaci životních událostí, které se mohou stát **spouštěčem krize**, provedli v šedesátých letech 20. století Holmes a Rahe (Honzák, 1994). Ke každé takové události přiřadili určitý počet bodů a dlouhodobým výzkumem potvrdili, že překročí-li součet bodů v jednom roce 250, je velmi pravděpodobné, že to bude mít negativní následky v oblasti psychické, somatické nebo ve schopnosti přiměřené sociální adaptace. Pro ilustraci uveďme některé životní události a jejich „bodovou hodnotu“ (tabulka 7.1).

Tab. 7.1 Klasifikace vybraných životních událostí

Událost	Relativní závažnost
úmrtí partnera/partnerky	100
rozvod	73
rozvrat manželství	65
uvěznění	63
úmrtí blízkého člena rodiny	63
úraz, onemocnění	53
sňatek	50
ztráta zaměstnání	47
usmíření, přebudování manželství	45
odchod do důchodu	45
změna zdrav. stavu člena rodiny	44
těhotenství	40
sexuální obtíže	39
přírůstek do rodiny	39
změna zaměstnání	36
změna finančního stavu	38
úmrtí blízkého přítele	37
přeřazení na jinou práci	36
závažné neshody s partnerem	35
vysoká půjčka peněz	31
splatnost půjčky	31
změna odpovědnosti v práci	29
syn nebo dcera opouští domov	29
konflikty s tchyní, tchánem	29
mimořádný čin, výkon	28
manžel, manželka nastupují do práce	26
vstup do školy, její ukončení	26
změna životních podmínek	25
konflikty s nadřízeným	23
změna pracovní doby	20
změna bydliště	20
změna církve nebo politické strany	19
dovolená	13
Vánoce	12

Z uvedeného výčtu je patrné, že životní událost, kladná i záporná, na nás klade nároky. To, zda nás bude omezovat a tísnit, nebo stimulovat k novým aktivitám, *záleží* na mnoha dalších okolnostech. Kromě již zmíněných minulých zkušeností s náročnými okamžiky našeho života je podstatný postoj k dané situaci, to, zda např. připouštíme, že obtíže a krize patří k životu. Mnozí lidé, kteří zažili příliš ochranné péči rodičů a přivykli na to, že je jim „odmetáno z cesty každé stéblo nepohodlí“, nejsou ochotni překonávat překážky, ani na ně nejsou připraveni. Zátěž pak vnímají jako nespravedlivé příkoří, které jim působí někdo naschvál. Ve společnosti, kde se rodí i umírá v anonymitě a kde se do ústraní odstraňuje vše, co je „nenormální“, je málo prostoru pro zahlédnutí života, k jehož celistvosti patří i obtíže. I věkové období, ve kterém krize přichází, je často rozhodující. To, co zvládne mladý člověk v produktivním věku, je někdy těžko překonatelné ve zranitelném období přechodu nebo ve stáří.

Uvádí se, že až polovina duševních krizí je vyvolána problémy meziosobní povahy. Za jednu z nehlubších propastí je pak považována osamělost; stav, kdy člověk má prožitek, že kolem sebe nemá nikoho, na koho by se mohl obrátit, svěřit se mu a od koho by mohl očekávat podporu a povzbuzení. I tělesné oslabení, nemoc nebo znevýhodnění jsou okolnosti, které krizi prohlubují. Totéž platí o vyčerpání, nedostatku jídla a nemožnosti uspokojit základní lidské potřeby. Také závislost všeho druhu (návykové látky, hrací automaty, práce) je velmi nepříznivým stavem.

Vojtěchovský (in Rieger, 1994) uvádí další faktory, které napomáhají vzniku krize. Sem zařazuje např.:

- úpadek základní mezilidské soudržnosti;
- změnu hodnot v průběhu života jedince;
- nahromadění osob v malých prostorech bez posilování mezilidských vazeb a z toho plynoucí odcizení;
- potlačování spontánního chování;
- více ambivalentních vztahů mezi jednotlivci, skupinami, národy;
- emigrace, život v jiné kultuře;
- nerespektování hranic;
- ztráta autority;
- zrada, přerušení vazby na dřívější zdroj pomoci;
- rozplynutí očekávaného: nezdaří se zkouška, dojde k potratu, narození defektního dítěte.

7.3 Chování člověka v krizi

Každý člověk se snaží zátěž nejdříve zvládnout sám. Je velké množství variant strategií, kterých intuitivně využíváme, když jde do tuhého“. Namátkou lze uvést tyto:

- spánek, „zaspat to“, schovat se do postele;
- prítulení (k mamince, partnerovi apod.);
- potřeba vypovídat se, postěžovat si, svěřit se, **být vyslyšen, utěšen**;
- potřeba vyplakat se, vykřičet, vynadávat;
- vychloubání se, lhaní, přeručování reality;
- intenzivní potřeba uzavřít se do svého soukromí a vše si promyslet;
- vybití energie bezcílnou hyperaktivitou, prací nebo sportem;
- modlitba;
- příklon k fantazii, umění;
- opití se nebo nějaký jiný exces.

7.4 Typy krizí

Z mnoha pokusů o dělení a třídění krizí uvedme alespoň některé pohledy.

Podle způsobu manifestace je možné rozlišit:

- **Zjevné krize** - krize, které si člověk uvědomuje, připouští a většinou ho nutí čelit něčemu, co odporuje jeho sebeobrazu a hodnotovému systému. Sem mohou patřit např. krize, které souvisejí s rozpadem vztahu, nevěrou, nemocí. Krize, které jsou pro člověka zjevné, ho většinou nutí k hledání řešení nebo pomoci, což je výhoda vzhledem k dalšímu průběhu tohoto procesu.
- **Latentní krize** - takové, které si člověk neuvědomuje a nechce nebo nemůže šije připustit. Tento stav může trvat dlouho, většinou vede k nevědomým, často nevýhodným způsobům adaptace. To se může projevit např. únikem do nemoci, k přílišné pracovní aktivitě, abúzu návykových látek a jiným únikovým rekcím. Tyto pak mohou časem vyvolat krizi zjevnou.

Podle průběhu lze krize dělit na:

- **Akutní krize**, které bývají bouřlivé, mají jasný začátek a někdy i konec. Bývají reakcí na traumatické životní události. Kromě nehod a onemocnění vidíme takové krize v souvislosti s nevěrou, rozpadem vztahu, zradou, napadením, znásilněním, ztrátou základních životních jistot. Lidé v takových situacích často vyhledávají odbornou pomoc.
- **Chronické krize** bývají svým počátkem nenápadné, trvají dlouho, řádově měsíce i roky. Nejčastěji jde o procesy, které mají charakter latentní krize, někdy vznikají nedostatečným nebo povrchním řešením akutních krizí. Někdy souvisejí s mezilidskými vztahy - typickým příkladem je nedořešený konflikt v manželství či vztahu. Častým důvodem jsou neuspokojivé sociální okolnosti, jako je chudoba, domácí násilí, bezdomovectví apod. Chronické krize mají tendenci přerůstat do krizí akutních, k čemuž někdy stačí i nepatrný impuls.

Známa je klasifikace krizí podle Baldwina (in Pasquali a kol., 1976, prac. překlad B. Baštecká, 1992) **podle závažnosti krize** - postupně od první až k šesté skupině se krize stává závažnější a zdroj stresu přechází od vnějšího k vnitřnímu.

1. **Situační krize** je událost, která je spuštěna nepředvídatelným stresem. Závažnost je určena subjektivním nazíráním situace a dostupností vyvažujících faktorů. Převládají vnější spouštěče jako ztráta nebo hrozba ztráty (partnera, zdraví, zaměstnání, anticipace neúspěchu), změna a její anticipace (rozvod, změna zaměstnání, životního rytmu, emigrace) a volba.
2. **Tranzitorní krize** - neboli krize z očekávaných změn - souvisí s tím, že jedinec nebo celý systém, např. rodinný, se musí během života utkat s řadou přirozených překážek, které jsou dány vývojovými nároky. Tyto předvídatelné procesy růstu a zrání jsou vázány na určité časové období. E. H. Erikson na základě psychoanalytičké teorie ovlivněné kulturní antropologií vytvořil osm kategorií pro periodizaci jednotlivých vývojových stadií jedince a dobře v nich podstatu tranzitorních krizí postihuje.
3. **Krize pramenící z náhlého traumatizujícího stresu** jsou spouštěny mocnými vnějšími stresory, které člověk neočekává a nad nimiž nemá téměř žádnou kontrolu. Lidé se tak mohou cítit vzniklými událostmi zrceni a ochromeni. Příkladem takové události může být náhlé úmrtí blízké osoby, znásilnění, válečný stres, přírodní a jiné katastrofy. Na takové události nemívají lidé předem vytvořené vzorce chování a ve stavu šoku potřebují podporu.
4. **Krize zrání** vyplývají spíše z vývojové dynamiky jedince. V kontextu mezilidských vztahů je jedinec konfrontován s úkoly, které jsou pro něj životně důležité, ale zároveň v nich selhává, což souvisí s některými nedořešenými a nedokončenými tématy jeho předchozího vývoje. Většinou se to týká témat bezpečí, jistoty, intimity, závislosti, úzkosti, hranic, moci či bezmoci, sexuality a identity.
5. **Krize pramenící z psychické poruchy** má stejně jako předchozí typ podklad v neřešených nebo provizorně řešených vývojových úkolech. Je však pravděpodobné, že kořeny obtíží budou směřovat do ranějších vývojových stadií jedince. Klienti s touto krizí mívají zkušenost s psychiatrickou léčbou. Spouštěčem zde může být cokoli z výše uvedeného, je to však umocněné velkou zranitelností jedince.
6. **Psychiatrické neodkladnosti** jsou krize, které s sebou nesou vysoký stupeň naléhavosti. Patří sem akutní stavy, které mohou, a nemusejí provázet psychické onemocnění, nebo stavy spojené s intoxikací. Problémem bývá např. kontrola silných emocionálních impulsů, vražedné nebo sebevražedné chování.

Kromě třídění krizí, které převážně čerpají z klinického pohledu, se od sedmdesátých let 20. století stále více prosazuje ekologický pohled na tuto problematiku. Ten zdůrazňuje vliv a součinnost s vlivy, které jsou spojeny se zhoršováním životního a sociálního prostředí. Upozorňuje na krize spojené s rasovou a etnickou problematikou, se snižováním fyzického a duševního zdraví populace a s nedostupností adekvátních sociálních zdrojů a služeb. Domácí násilí, zneužívání všeho druhu, chudoba, bezdomovectví a nezaměstnanost vytvářejí

silové pole, v němž dochází výrazně často k narušení stability jednotlivce i celých systémů.

7.5 Průběh krize

Jednotlivé fáze popsal Caplan (in Pasquali a kol., 1976, prac. překlad B. Baštecká, 1992):

1. Jedinec vnímá ohrožení; důsledkem je zvýšení úzkosti. Aktivuje proto vyrovnávací strategie. Neosvědčí-li se, nastupuje druhá fáze.
2. Neúčinnost vyrovnávacích mechanismů v první fázi vede k dalšímu zmatku, pocitu zranitelnosti a nedostatku kontroly nad situací. Objevují se tendence vyrovnat rovnováhu náhodným způsobem. Jestliže se nezdaří redukovat úzkost a řešení se neobjevuje, jedinec vstupuje do další fáze.
3. V této fázi se jedinec pokusí o předefinování krize s nadějí, že důvěrně známé vyrovnávací prostředky budou úspěšné. Nové způsoby řešení problémů mohou rovněž přinést rozuzlení. Jedinec si je většinou schopen připustit pocity a dělat rozhodnutí, která ho mohou vrátit na předkrizovou úroveň fungování. Jestliže se to nezdaří, krize se prohlubuje. V této fázi je člověk nejvíce otevřen pomoci.
4. Tato fáze se vyznačuje závažnou psychickou dezorganizací. Úzkost může přerůst do stavů paniky a objevují se hlubší kognitivní, emocionální a psychologické změny. V této fázi se jeví odborný zásah jako nejproduktivnější opatření.

Často diskutovaný je **časový rámec**, v němž krize probíhá. Převládající názor, že krize je krátkodobý proces, je výzkumy zpochybňován. Ačkoli platí, že rozhodující doba pro zpracování krize je asi 6–8 týdnů, je zřejmé, že pro skutečnou integraci extrémní psychické zátěže je zapotřebí mnohem delší doby. Není výjimkou, že tento proces trvá mnoho měsíců, někdy i let.

Jestliže se nezdaří vyrovnat vliv stresorů, objevují se alarmující signály a dochází ke krizovému stavu. Je to vyvrcholení běžné psychické nestability. Je hraničním jevem, který ještě není nemocí ve vlastním slova smyslu, ale není stavem plného psychického normálu, člověk subjektivně prožívá „vykolejení“, které bývá doprovázeno nespecifickými somatickými obtížemi, jako je únava, předrážděnost, nespavost, nechutenství nebo pocity hladu, bolesti, vznětlivost apod. **Krizový stav** se též hlásí tenzí, úzkostí, bezradností a smutkem. V krizovém stavu je člověk více ohrožen psychosociální zátěží. Nejčastějšími ukazateli tu bývají (Eis, 1994):

1. Pocit změněné tělesné celistvosti, ztráta pocitu dobrého zdraví.
2. Prožitek změny ve vlastním sebeuspokojení (zvýrazňují se pocity nejistoty, které postupně sílí).

3. Člověk prožívá narušenou emoční rovnováhu doprovázenou pocitem vnitřního nebo vnějšího ohrožení.
4. Stav nejistoty se prohlubuje ve vztahu k sociálním rolím a sociálním úkolům.
5. Vzniká pocit ohrožení života, objevuje se s tím spojené životní bilancování prováděné obavami z vlastní nedostatečnosti.

Zkušenosti potvrzují, že je rozhodující, zda člověk nalezne v rozmezí prvních 4–6 týdnů od vzniku krize způsob, jak zážitek akceptovat, řešit a integrovat. Krizové stavy ve svém vývoji buď odeznívají samy, nebo mají tendenci se prohlubovat a vyvolávat poruchu nebo onemocnění, eventuálně se stávají chronickými.

Nepodaří-li se krizový stav zvládnout, obvykle se prohlubuje a může vést k **syndromu psychického ohrožení**. Ten se projevuje např. nesnesitelnou úzkostí, neúnosnými pocity viny, studu, snížením sebehodnocení a může se objevovat Ringelův presuicidální syndrom. Ten je charakterizován zejména tzv. dynamickým zúžením psychického pole, tzn., že se snižuje schopnost vnímat druhé lidi, sebe, hodnoty. Prosazují se staré, fixované vzory chování, mizí kreativita a potlačenou agresivitu zaměřuje člověk proti sobě. Postižený člověk pak nedokáže využít energii pro vyřešení problému a rozvíjí se typické únikové chování, jakým je útěk od zdroje ohrožení (z domova), útěk za ochranou a péčí (do nemoci, regrese, k matce), útěk do světa fantazie, snů a nereálných plánů, a bohužel – někdy i útěk od života.

Setkáme-li s člověkem v akutní krizi, můžeme být zaskočeni zvláštnostmi v chování a projevech. Pro pochopení těchto, někdy i hrubých a nápadných změn je užitečné být dobře informován o **akutních reakcích na stres**. Tyto reakce souvisejí s velmi starými obrannými mechanismy, kterými jsme všichni vybaveni a které původně sloužily k zachování života v situaci ohrožení. Jsou řízeny vegetativně a vybavují se okamžitě a spontánně tehdy, když se objeví výrazný stresor. Tyto reakce nejčastěji pozorujeme bezprostředně po podnětu, který krizi spustil, ale obecně sem řadíme reakce v prvních 2–3 dnech po dopadu zátěže. Podle charakteru projevů, které pozorujeme u zasažených osob, je můžeme dělit na aktivní a pasivní reakci na stres.

Při **aktivní reakci** se ve vegetativním systému prosadí sympatikus. Někdy se o ní hovoří jako o reakci „fight or flight“ (boj, nebo útěk). Cílem změny v organismu je připravit tělo na rychlou a produktivní akci, takže můžeme pozorovat zrychlený tep a dech, prokrvení a napětí ve svalectech, zrudnutí. Velmi často se projevuje neklid, přecházení, bohatá mimika i gestikulace a emoční projevy všeho druhu. Agresivita nebo autoagresivita nejsou výjimkou. Typický je překotný, neuspořádaný slovní projev, někdy vulgarita. Člověk v takové situaci se často domáhá pomoci i neadekvátním způsobem, bývá obtížný a neodbytný. Čím hlubší je rána a čím větší je zranitelnost osoby, tím bizarnější obraz může vzniknout. V krajních polohách této reakce se můžeme setkat s projevy, které je

obtížné rozlišit od dezorganizovaného chování duševně nemocného člověka. Reakce většinou netrvá dlouho a zejména při adekvátní péči beze zbytků odezní.

U tzv. **pasivní reakce** převažuje funkce parasympatiku. Někdy se tato reakce nazývá reakce „mrtvý brouk“, protože připomíná primitivní obranný mechanismus, který využívají zejména nižší živočichové. Tělesné pochody se snižují, nápadná je bledost a strnulost nebo ochablost. Člověk stojí jak „solný sloup“, většinou se neprojevuje a ničeho nedožaduje. Jeho skutečný stav tak může uniknout pozornosti a nedostane se mu adekvátní pomoci a podpory. Mylně může být považován za statečného nebo necitlivého či „rozumného“. Ve skutečnosti tato reakce svědčí pro hlubší šokovou reakci, než je popsána u reakce aktivní, a může skrývat prožitek depersonalizace, derealizace a hluboké disociace. Jedinec, který se v zátěži projevuje nápadně klidně, by neměl uniknout pozornosti odborníka.

Reakce na traumatizující podnět se mohou objevit i se zpožděním několika týdnů i měsíců, pak mluvíme o **posttraumatických reakcích**. Objevují se zejména u lidí s dobrými obrannými mechanismy, dobrou sebekontrolou nebo u těch, kteří si nemohou v akutní situaci „dovolit“ reagovat, např. matka, která se musí sama postarat o dítě. Nejčastěji se objevují psychosomatické obtíže, jež člověk nespojuje s událostí, která trauma vyvolala, podrážděnost nebo nápadná únava, poruchy spánku či bolesti, pro něž se nenachází vysvětlení.

7.6 Řešení krize: svépomoc a vzájemná pomoc

Většinu zátěžových situací a životních krizí lidé nepochybně překonávají bez profesionální pomoci. To, zda člověk vyhledá, nebo nevyhledá odbornou pomoc, závisí nejenom na tom, jak je schopen využít vlastní potenciál, či zda má k dispozici podporu v okolí, ale také na dostupnosti služeb a jejich kvalitě.

Svépomocí rozumíme zejména ty postupy, které napomáhají „**přeorientování**“ zaměřením ohrožené osoby. Sem můžeme např. řadit:

- Zaměření na náhradní aktivitu. Je poměrně časté, že osoby v krizi mají sklon k nadměrnému výkonu v práci, což je typičtější pro muže, ženy zas mohou mít sklon k neadekvátnímu poklizení, někdy můžeme pozorovat tendenci nakupovat. Zejména u mladých lidí se můžeme setkat s tím, že nevydrží doma a chodí se „povyrazit“.
- Tendence něco změnit, vedená představou, že pomůže „změnit aspoň to, co změnit mohu“. Není výjimkou, že osoby v tísní mění prostředí (úťuky, přestěhování, cestování, emigrace), někdy mohou volit změnu partnera, zaměstnání, ale také může dojít k radikálním změnám v životním stylu.
- Nárazová tendence k abúzu alkoholu, psychofarmak apod. Cílem a smyslem tohoto počínání je „necítit“ zdrcující a ohrožující pocity beznaděje, smutku, ohrožení a znehodnocení.

- Tendence vyhledávat magické praktiky souvisí s představou, že pomoc nebo řešení přijde zvenčí, jakoby zázrakem - proto také lnutí k církvím, případně k náboženským sektám je v krizi vyšší. Někdy můžeme vidět zvýšený zájem o tzv. přírodní léčení.
- Obecně můžeme pozorovat sklon k potlačení zraňujících vzpomínek, k denímu snění.

Vzájemná pomoc má v krizi značný význam, odborné koncepty s ní vždy počítají. Velký a nezastupitelný vliv má rodina; často lze pozorovat v situaci závažné zátěže příklon k rodinným příslušníkům, a to i v případech, že jinak tyto vztahy nejsou ani časté, ani hluboké. Také vztahy s přáteli, spolupracovníky, spolubydlicími nabývají velkou důležitost. Smyslem vzájemné pomoci je většinou vytvoření akceptujícího, nestresujícího prostředí, ve kterém zasažený člověk může uspokojit potřebu být vyslechnut a pochopen, zažije empatii, účast.

V rámci svépomoci a vzájemné pomoci se kromě těchto podpůrných a auto-sanačních procesů objevují jak u postižených, tak u pomáhajících v hojně míře psychické **obrané reakce** jako bagatelizace, racionalizace, intelektualizace, popření nebo resignace. Tendence k agresivitě či regresi nejsou výjimkou. Rizikem svépomoci a vzájemné pomoci může být již výše zmíněná „hybiis“, tzn. náhradní, dočasné řešení, ohrožení abúzem návykových látek a neadekvátním hodnocením situace pod vlivem „tunelového vidění“. Následkem nepřiměřeně zpracované krize může být i sebevražedné chování.

7.7 Krizová intervence

Krizová intervence je specializovaná pomoc osobám, které se ocitly v krizi. Nejedná se o individuální psychotherapeutický zásah, ale také o zásah na úrovni rodiny, o sociální intervenci a v nutných případech také o intervenci psychofarmakologickou, příp. spojenou s krátkodobou hospitalizací. Vývoj tohoto specifického postupu ovlivnily jak deskriptivní studie v oblasti traumatické neurózy a pochopení významu práce s nepatologickým smutkem, tak rozkvět psychoanalýzy a dalších psychotherapeutických směrů. Průkopníkem v této oblasti byl Erik Lindemann, který ve čtyřicátých letech 20. století ukázal, že během osmi až deseti sezení lze prostřednictvím práce se smutkem úspěšně zvládnout i velmi vážné krize související s velkou ztrátou. Jiní odborníci pak studovali následky katastrof různého druhu a rozměru.

Sledujeme-li historické informace o krizové intervenci, je patrné, že počátku převažuje spíše psychologický, klinický pohled a praxe, zatímco od sedmdesátých let 20. století se více prosazuje aspekt ekologický, environmentální. Poukazuje se na deficit ve službách, které by mohly prospět těm, kdo se vlivem chudoby, nezaměstnanosti, násilí a různého zneužívání, třídní, rasové a etnické diskriminace ocitají v silovém poli, v němž krize, její projevy a následky

jsou jevem velmi častým. Krizová intervence poskytovaná osobám, jejichž život nese pečeť takového chronického znevýhodnění, musí být zacílena na socio-environmentální konflikt, který individuální krizi obklopuje; prioritním cílem je podpořit využívání vnějších zdrojů, příp. jejich dostupnost. Na druhém konci tohoto kontinua jsou osoby, pro něž jsou běžné zdroje dostupné; u nich je krizová intervence zaměřena na psychologickou podporu intrapsychických rezerv a schopnost jich adekvátně využít. Kvalita a účinnost krizové intervence vždy závisí na dobrém odhadu tohoto aspektu a činí tak práci s osobou v krizi velmi pestrá a neopakovatelná. Jinak řešíme nedostatek prostředků a úzkost s tím související u bezdomovce, hráče závislého na automatech, samoživitelky, která přišla o zaměstnání, chronicky nemocného člověka nebo osoby, která se stala obětí živelní katastrofy.

Od klasické psychoterapie se krizová intervence Uší v mnoha ohledech. Bývá kratší, někdy se omezí na jeden kontakt, většinou nepřesahuje šest setkání. Je zaměřena na zvládnutí akutního problému, snaží se postihnout biopsychosociální vazby a intervenovat v několika rovinách; proto se na řešení často podílí více odborníků - kromě psychologů a psychiatrů to bývají sociální pracovníci, lékaři, pedagogové. Někdy je zapotřebí i právní konzultace. Běžnou strategií je přizvání rodinných příslušníků, nebo jiných, pro klienta významných osob.

Krize, zejména hluboká a rozvinutá, vyžaduje odborný a zasvěcený přístup.

V praxi se stále setkáváme s mylnou představou, že každý, kdo pracuje s lidmi v jakékoli pomáhající profesi, ať už jde o lékaře, psychologa, nebo jiného odborníka, umí pracovat s krizí. Krizová intervence je speciální dovednost, k jejímu zvládnutí je třeba projít výcvikem, který obsahuje teoretickou i praktickou část; supervize by zejména zpočátku měla být samozřejmostí. S potěšením lze sledovat, že takových výcviků přibývá a že jsou otevřeny všem pomáhajícím profesím. Doba, kdy se lidé v krizi obraceli výhradně na lékaře a psychology, je minulostí - se vznikem celého spektra státních i nestátních zařízení, která nabízejí své služby, neustále vzrůstá potřeba připravit pracovníky na situaci, kdy se s klientem v takové situaci potkají. Následující text se snaží nabídnout základní axiomy této práce.

Krizová intervence je zásah v době krize, který se snaží minimalizovat ohrožení klienta, objevit a posílit jeho schopnost vyrovnat se se zátěží tak, aby jeho adaptace posílila jeho růst a integritu a aby se pokud možno předešlo negativním, destruktivním způsobům řešení situace. Nabízí patřičnou pomoc (Rieger, 1997) s cílem usnadnit komunikaci, navrátit sebedůvěru, vyjádřit emoce, mobilizovat podporu a umožnit co nejpřílehavější odhad jádra problému.

Principy krizové intervence

Pomoc by měla být pokud možno okamžitá. Klient v krizi by měl být ošetřen co nejdříve. Odložení kontaktu - na ráno, objednání za několik dní - může výrazně prohloubit bezmoc a zvýšit autoagresivní chování. Dostupnost linek důvěry a krizových center 24 hodin denně je v tomto ohledu nenahraditelná.

Pomoc by měla být **snadno dosažitelná**. Budování sítě krizových center a linek důvěry, následných služeb, jakož i jejich zviditelnění, je jedním z principů moderní a komplexní péče o obyvatelstvo. V rámci primární péče je třeba na možnost využívání těchto služeb v případě nutnosti upozorňovat již od dětského věku. Dosažitelnost zvyšuje umístění v centru města, v dosahu veřejné dopravy apod. Subjektivní bariéry jsou snáz překonatelné, když kontaktní místo není přímo provázáno s jiným, zejména psychiatrickým zařízením.

Péče by měla být **kontinuální**. Bylo by optimální, aby klient, který v krizi navázal kontakt s odborníkem, s ním mohl dále pokračovat na řešení svého problému. To není vždy možné; kvalitní předávání informací mezi kolegy však může výrazně omezit nepříjemný zážitek klienta, že musí vše znovu dopodrobna vykládat. Také vyhledání adekvátních následných odborných služeb, pomoc při navázání kontaktu s nimi, je součástí pocitu dobré kontinuity péče, zejména u těžkých traumatických krizí.

Péče by měla mít **definované minimální cíle**. Krizová intervence není zásah, který by měl vyřešit všechny problémy, jež klient předkládá. Má podpořit klienta v tom, aby se jeho schopnost cítit, uvažovat a hledat řešení co nejrychleji dostala na obvyklou nebo aspoň funkční úroveň. Někdy se říká, že dobrá krizová intervence končí tam, kde klient dosáhne schopnosti prožívat a nahlížet svou situaci a je schopen hledat za odbornou pomocí své řešení a také další pomoc, je-li zapotřebí. Na praktické úrovni to znamená vědomé zacílení pozornosti pomáhajícího jen na některé aktuální problémy, které často souvisejí s potřebou bezpečí.

Prevence možného zhoršení stavu je dalším významným aspektem práce pomáhajícího. Jak bylo zmíněno výše, schopnost odečítat signály ohrožení, zejména agresivního nebo autoagresivního chování, patří k nepominutelným dovednostem pomáhajícího. Tomu bude v textu ještě věnována pozornost.

Péče by měla **počítat s kontextem klientových vztahů**. Vždy je třeba mít na mysli, že člověk je součástí rodiny, vztahu, pracovního či přátelského společenství. Ocítne-li se v krizi, rezonují všechny systémy, v nichž se nachází, a naopak krize v systému mohou mít vliv na jedince a mohou krizi spouštět. Znalost těchto principů a schopnost z nich čerpat při krizové intervenci je velkým přínosem a zmenšuje riziko plochého, povrchního a nefunkčního zásahu.

Pomoc by měla být **aktivní, je-li to nutné, direktivní**. Pokud jde o teorii, eklekticky zaměřená. Na rozdíl od terapeutických postupů v užším slova smyslu má direktivní přístup své opodstatnění zejména tam, kde jasný a pevný postoj intervenujícího snižuje ohrožení klienta a nahrazuje tak krizí rozostřenou schopnost klienta orientovat se v realitě. Intervenující také musí aktivně podporovat klientovu energii a připravenost jednat; musí vybízet a nabízet. Udržet svou úroveň aktivity a energie, nenechat se klientovou situací stáhnout do roviny bezmoci a bezradnosti a zároveň klientem nemanipulovat je průběžským kamenem kompetence v tomto oboru. Eklektické zaměření znamená připravenost použít z teoretického a technického arzenálu vše, co klienta podporuje a co mu prospívá. Setrvávání na jednom terapeutickém postupu nebo

technice za každou cenu se může ukázat jako velmi neproduktivní až poškozuující. Jistá úroveň ochoty a schopnosti vyjít vstříc potřebám klienta a široké spektrum možných přístupů, kterými intervenující disponuje, jsou oprávněnými požadavky na způsobilost pomáhajícího.

Pomoc by měla být poskytována v **co nejméně omezujícím prostředí**. Mělo by být pravidlem, že při hledání řešení krize využijeme všechny možnosti, které jsou v souladu s přáním klienta a co nejméně jej ohrozí a determinují do budoucnosti. Například hospitalizace na krizovém centru by měla být nabídnuta tam, kde byly vyčerpány možnosti rodiny nebo jiného podpůrného sociálního systému, které by klient preferoval. Hospitalizace na psychiatrickém oddělení je vhodná jen tam, kde je k tomu indikace a vyčerpaly se možnosti sociálního okolí klienta a krizového oddělení. Hospitalizace, užívání léků i kontakt s jakoukoli represivní složkou státní moci by měly být vždy dobře zváženy. Jako pomáhající bychom se měli vyvarovat všeho, co zvyšuje jen naše bezpečí bez ohledu na bezpečí a profit klienta. Dobrá znalost právního rámce je nutná - zvyšuje jistotu intervenujícího a předem řeší některá dilemata.

Proces krizové intervence

Při práci s klientem v krizi je třeba postupně věnovat pozornost těmto oblastem:

1. Okamžitá redukce ohrožení

Od prvního okamžiku kontaktu s osobou v krizi je nutné pozorně sledovat všechny signály, které svědčí o riziku a nebezpečí. Například intoxikace vyžaduje rychlý lékařský zákrok, pozornosti by nemělo uniknout zranění nebo somatické obtíže, které mohou poukazovat na tělesné ohrožení. Rozpoznat a odlišit je od vegetativního doprovodu akutní reakce na stres je někdy velmi svízelné. Stejně tak náročné je rozeznat příznaky **počinajícího či akutního psychotického stavu**, protože chování člověka v krizi může přechodně v mnohém na tento stav upomínat. Tady podle všech dostupných informací dochází nejčastěji k přehmatům - neadekvátní hospitalizace a ordinace léků může průběh krize velmi prohloubit. **Krizová pracoviště** zde mohou významně přispět tím, že nabídnou bezpečné prostředí, v němž se krize a její projevy mohou probarvit do zřetelnějšího obrazu, čímž se zvýší pravděpodobnost, že zvolené řešení je co nejadekvátnější.

Současné je důležité pátrat po tom, zda krizí není ohrožen někdo jiný, s kým pomáhající není v přímém kontaktu. Není výjimkou, že se na pomáhajícího obrátí např. matka velmi rozrušená domácím násilím nebo konfliktem, která si plně neuvědomí dosah toho, že doma ponechala malé děti. Podobný problém představuje např. rodič, který přijde řešit újmu způsobenou agresivně se chovajícím duševně nemocným potomkem. Rodič přitom není schopen plně vidět rizika toho, že dekompenzovaný nemocný je doma bez dozoru a ochrany.

Tam, kde jsou naznačené nebo projevené signály hrožící sebevraždy, je třeba přednostně koncentrovat síly na klientovu podporu a ochranu.

2. První odhad situace a její posouzení

Zjištění a posouzení aktuálního stavu klienta je klíčové. Sledujeme jeho schopnost komunikace a orientace v realitě, jakými prostředky a co se snaží sdělit. Pátráme po **typických stresových projevech** a snažíme se dozvědět, co může být spouštěčem krize, kdy a jak situace začala, co byla ta poslední kapka, jak vyhledal pomoc. Někdy je kontakt s klientem tak obtížný, že nemáme k dispozici skoro žádné informace o minulosti nebo aktuální situaci. Pak nezbyvá než trpělivou a klidnou přítomností podporovat komunikaci. **Psychiatrická anamnéza**, informace o specifické zranitelnosti klienta např. v souvislosti s násilím v minulosti nám mohou pomoci zvolit adekvátní další krok.

Rovněž je důležité zkoumat očekávání a přání klienta, ptát se na to, co již v rámci krize vyzkoušel a co se neosvědčilo, co mu pomohlo v minulosti a na co se může sám u sebe spolehnout. Krizi a postoj k ní nám může pomoci posoudit odpověď klienta na dotaz, jak by situace vypadala, kdyby došlo k dobrému řešení.

3. Formulace hypotézy

Odhad situace, dokreslený dostupnými informacemi, nám umožní vytvořit hypotézu o vzniku a průběhu krize a také odhad **prognózy**. Je nutno zvážit, zda klient je na správném místě, nebo zda potřebuje jiného odborníka či zařízení. Do hypotézy též patří odhad schopnosti klienta využívat svou kapacitu a rozeznání prostředků podpory, na které pozitivně reaguje.

4. Intervence

Důležitým krokem je pokus o zjištění hypotézy týkající se příčin krize, kterou má sám klient. Postupně z ní může vznikat verze, již mohou sdílet klient i intervenující odborník a tak nacházet společný jazyk. Ten, kdo poskytuje péči, by měl jasně dát najevo, že chápe klientovy prožitky a že neobvyklé pocity a projevy jsou normální reakcí na „nenormální“ situaci. Velmi podpůrné je dávat naději a nabízet možnost, že krize má svůj smysl a může přinést i obrát k pozitivní změně. To je vhodné např. u vztahových kalamit. Klient by měl cítit naši ochotu být k dispozici, bezpečí však vytváří zejména respekt k potřebám klienta, k jeho osobnímu tempu a možnostem. Zázitek, že má dost času na to, aby se vypovídal a uvolnil emoce, je často rozhodující. Proces **vyrovnávání se s krizí** navozují např. tyto otázky:

- *Jak jste zatím řešil krizi?*
- *Co se zdařilo a co ne?*
- *Byl jste v minulosti vystaven nějaké těžkosti? Co se tehdy osvědčilo? Co víte, že vaši bilanci zhoršilo?*
- *Na koho se ve svém okolí můžete spolehnout a v čem?*
- *Čeho se nejvíce obáváte?*
- *Co můžete změnit hned, co později?*

V **krizové intervenci** není místo pro moralizování, poučování a posuzování. I radit je ošidné: to lze jen, když je co a když klient chce.

Zejména u závažných krizí je poměrně časté, že klient vyhledává **fyzický kontakt** s tím, kdo o něj pečuje. Je to dáno **vývojovou regresí**. Fyzický kontakt, který respektuje potřeby klienta, je mocný nástroj podpory a zklidnění, zejména tam, kde tělesné komponenty akutní reakce na stres vystupují do popředí. Vědomé a bezpečné využití tohoto komunikačního kanálu však vyžaduje speciální výcvik a přesahuje možnosti tohoto textu.

Za užitečné považují pravidlo, které se traduje mezi pomáhajícími profesionály v anglosaských zemích: S klientem v krizi jednejte jako s ležavým koněm. Nedělejte nic náhle a překotně. Nemeňte nenadále hlas ani polohu. Dobře naopak na klienta působí, když mu vysvětlíte a okomentujete vše, co děláte, např.: „Teď zatelefonuji sestře na oddělení, abych zjistil... dojdu si do skříně pro další papíry... odmlčela jsem se, protože jsem přemítala o tom, co jste mi řekla...“ Takové chování podpoří pocit bezpečí a zabraňuje rozvoji paranoické percepce.

Krizová intervence je u cíle, když je klient schopen cítit a vyjadřovat emoce, je zorientován v realitě, chápe svoji situaci, je schopen předjímat následky a začíná více či méně autonomně uvažovat o možnostech v blízké budoucnosti. Je schopen spolu s odborníkem volit varianty další péče nebo jiná opatření, pokud jsou nezbytná. Intervenci je vhodné zakončit rekapitulací a vyjasněním, jaké má klient možnosti, kdyby se situace opět zhoršila. Za prospěšné též považují projevit zájem o klientův osud, až krizi překoná. Návštěva může pomáhajícího potěšit tím, že klient situaci zvládl, a zároveň mu může přinést užitečnou zpětnou vazbu. V náročných pomáhajících profesích může působit proti syndromu vyhoření.

Literatura

- Baštecká, B.: Krizové řízení a krizová pomoc při hromadných neštěstích. In: Vodáčková, D. a kol.: *Krizová intervence*. Portál, Praha.
- Baštecká, B., Goldman, P. (2001): *Základy klinické psychologie*. Portál, Praha.
- Bellak, L.: *Příručka pro intenzivní krátkodobou a emergentní psychoterapii*. Nepubl. překlad.
- Bouchal, M. (1989): Ke krizové intervenci. *Spektrum psychoterapie*, č. 4, 1989, s. 17-21.
- Eis, Z. (1994): *Krise všedního dne*. Grada, Praha.
- Eis, Z. (1989): Poznámky k psychoterapeutické krizové intervenci. *Spektrum psychoterapie*, č. 4, 1989, 8.21-23.
- Everstine, D. S., Everstine, L. (1989): Lidé v krizi. *Spektrum psychoterapie*, i. 4, 1989, s. 26-28.
- Honzák, R., Novotná, V. (1994): *Krise v životě, život v krizi*. Nakladatelství Road, edice Psýché, Praha.
- Klimpl, P. (1994): *Psychická krize - odpojmu k diagnóze*. Amireport, Praha.
- Pasquali, A., De Basio, A. (1992): Krizová intervence. In: *Mental Health Nursing: A Holistic Approach*. Pracovní překlad pro potřeby LD v Liberci (přel. B. Baštecká, 1992).
- Ringel, E. (1975): *Nová hlediska k presuicidálnímu syndromu*. Edice LD, Kosmonosy.
- Thom, R. (1992): Krize a katastrofa. Sborník *Pojem krize v dnešním myšlení*. Filosofický ústav AV ČR, Praha.
- Rieger, Z. (1994): *Krizová intervence, úvodní poznámky*. Nepublikovaný text.
- Vodáčková, D. a kol. (2002): *Krizová intervence*. Portál, Praha.
- Vymetal, J. (1995): *Duševní krize a psychoterapie*. Konfrontace, Hradec Králové.

Mediace

Tat'ána Šišková, Helena Stôhrová

8.1 Principy konstruktivních řešení konfliktů

Každý z nás máme jiné představy o životě, jiná očekávání, jiné zkušenosti, jiné informace, jiné hodnoty a známe jiné styly řešení konfliktů. Jsme tak vlastně v životě před každým jednáním, vyjednáváním a řešením nejrůznějších sporů „naprogramováni“, aniž o tom víme. Protože je nás mnoho, je i mnoho očekávání, názorů a řešení. Z toho přirozeně vznikají konflikty a ty se stávají neoddelitelnou součástí našeho života. Společným rysem takových konfliktů je to, že přispívají k vytváření napjaté atmosféry. Proto se nemůžeme divit, že většina lidí se domnívá, že konflikt je pouze negativní a destruktivní proces. Konflikt je však také impulzem ke změně a přehodnocení vztahů, a to tehdy, je-li řešen efektivně.

Mnoho konfliktů mohou vyřešit lidé sami, mnoho konfliktů je však v rámci vlastních sil neřešitelných a k uspokojivému řešení může napomoci prostředník. Někdy se lidé obrací na soudce, který však musí respektovat formální postupy a autoritativně rozhodne za účastníky. Platí domněnka, že rozhodnutí, které je opřeno o normu, je spravedlivé a definitivní. Nejednou se však stává, že rozsudek není stranami akceptován, a tak napětí, které s problémem a nedorozuměním vzrostlo, se dále stupňuje a ničí účastníky nebo osoby na nich závislé (např. rodiče a jejich děti v souvislosti s rozvodem).

Jedním z nových prostředníků v oblasti mimosoudního vyjednávání je mediator. Mediace je alternativní metoda pro řešení sporů, která pomáhá snižovat překážky v komunikaci a podporuje sociální sblížení lidí. Je to metoda, která má v demokratické společnosti své pevné místo a v posledních deseti letech se stává pomocnou technikou pro řešení sporů i u nás.

Mediace napomáhá řešit konflikt konstruktivně, následujícími způsoby:

- Vede lidi od negativních zážitků, které konflikt vyvolaly, k pozitivnímu chování. Napomáhá lidem vzájemně si porozumět a respektovat zájmy a motivy druhé strany. Také umožňuje popsat vlastní zájmy, důvody a motivy, které ovlivňují chování a další očekávání.
- Pracuje s emocemi, které k životu a konfliktu patří, a to tak, že podporuje jejich identifikaci a trvá na jejich slovním vyjádření. Jsou-li emoce popsány a uznány, ustoupí do pozadí a může se obnovit potřebné racionální uvažování a konání.
- Pomáhá stranám rozhodovat samostatně. Tím se aktéři problému stávají účastníky, kteří mohou rozhodovat o vlastních životech a přijatých řešeních.
- Protože účastníci sporu v mediaci pracují na výsledku vlastními silami, cítí k němu (k dohodě) určitou odpovědnost, a tím je zajištěna perspektiva dalšího soužití a respektování dohodnutého.
- Klade se při ní důraz na budoucnost. Minulost je důležitá pro pochopení potřeb, zájmů, schopností a reakcí. A právě proto, aby se minulé konflikty již neopakovaly, budují se společně pravidla nového soužití.
- Dohoda je závazná, ale nikoli konečná. Protože se při ní ošetřují potřeby, zájmy, pocity a úmysly každé ze stran a reaguje také na změny a podmínky okolí, počítá se změnami v budoucnosti a flexibilně se doplňuje.
- Mediace má své postupy a proces je stejný pro všechny účastníky. Odlišné jsou však situace, čas, problematika a závěry každé mediační kauzy.
- Mediace je aktivní a strukturovaný proces, který je zaměřený na vytvoření praktické dohody konkrétního případu nebo sporu. Dobrý mezilidský vztah je žádoucí, i když druhotnou záležitostí, vyplývající z úspěšně vyjednané a oboustranně přijatelné dohody.

8.2 Mediace - metoda vyjednávání založená na zájmech

Přijakémkoli řešení sporu, i při klidném jednání, se lidé pokoušejí něco získat. Zajímají se o to, jestli vyhrají, nebo prohrají a průběžně sledují výsledek. Bylo by však vhodné zabývat se ještě dalším aspektem procesu - tím, jaký vztah mají lidé k tomu, s kým spor řeší. V úvahu přitom berou (přip. měli by brát), zda s ním budou ještě v budoucnu jednat a spolupracovat, žít vedle něho, setkávat se s ním apod. Jestliže při řešení různých situací obecně respektujeme oba aspekty, rozeznáváme pět různých stylů řešení konfliktů:

- přizpůsobení se,
- prosazení se,
- únik,
- kompromis,
- dohodu neboli konsenzus.

Marie a Pavel se po desetiletém manželství rozvádějí a nemohou se domluvit, jak budou pečovat o své dvě děti - devítiletou Aničku a pětiletého Honzika. Potřebují také vypořádat svůj majetek, který tvoří byt, vybavení bytu, chalupa, tři roky staré auto a úspory.

Přizpůsobení se je styl řešení, při kterém se jeden z dvojice, obvykle ten slabší, vzdá dobrovolně všeho, nebojuje za sebe a zříká se svých potřeb ve prospěch druhých. Pavel si chce zachovat vztah k dětem a po rozvodu odejde ze scény. Marie chce děti do své péče, a proto potřebuje byt s vybavením, auto a chalupu. Pavel navštěvuje děti tehdy, kdy mu to Marie dovolí. Pokud mu záleží opravdu jen na tom, aby své děti občas viděl, může být i spokojený. Pokud však čekal více, je frustrovaný, začíná mít vnitřní konflikt a obvykle po čase žádá změnu.

Prosazení se je styl, kdy jeden z dvojice klade důraz na výsledek a jde mu jen o prosazení vlastních názorů, cílů, a přitom vůbec nezohledňuje vztah k druhému, se kterým případ řeší. Prosazuje vše zcela autoritativně, je neústupný, má více moci, peněz a vlivu. Marie, která si nechává vše, nebere vůbec v potaz potřeby a zájmy Pavla, otce společných dětí. Neuvědomuje si, že tím ubližuje svým dětem, Pavlovi i sama sobě.

Únik je styl řešení, který nastává tehdy, když o věci nediskutujeme, odložíme řešení či výsledek a neudržíme ani dobrý vztah k druhé straně. Často se nám problém vrací obvykle jako bumerang zpátky. Pavel i Marie se dál hádají nebo vedou tichou domácnost, hospodaří odděleně apod. Neudělají žádné rozhodnutí a vše se odkládá. Atmosféra v takovéto rodině je pro všechny zúčastněné nezdravá až zničující.

Kompromis je způsobem řešení konfliktu, při kterém obě strany něco získají, v něčem ustoupí a zachovávají si do jisté míry i dobré vztahy. Uspokojí jen zčásti své potřeby a zájmy. Mnohdy je tento styl omylem pokládán za nejlepší možné řešení. Marie a Pavel se dohodnou, že si každý vezme polovinu vybavení bytu, chalupu dostane Marie a Pavel byt. Auto prodají a každý si vezme polovinu ze získaných peněz včetně poloviny úspor. Marie má ve své péči Honzika a Pavel zase Aničku. Rodiče se s dětmi, které nemají v péči, stýkají jednou za čtrnáct dní o víkendu.

Dohoda je styl nejefektivnější a časově nejnáročnější. Je založen na naplnění zájmů, cílů a potřeb všech zúčastněných stran, a i těch, kteří jsou na nich závislí. Umožní zachování dobrých vztahů všech účastníků, a tudíž i možnost spolupráce v budoucnosti. Tento styl řeší současnou situaci a budoucnost. Marie a Pavel si uvědomí, že se sice jako manželé rozcházejí, ale nadále zůstávají rodiči a chtějí děti oba dva dobře vychovávat. Dohodnou se na střídavé péči o obě děti s měsíčním intervalem. Děti se mohou kdykoli na rodiče obrátit, a dokonce mohou všichni i společně řešit nastalé problémy. Marie a Pavel prodají byt a chalupu a každý získá polovinu ze společně ušetřených peněz. Nové

byty si pořídí v jedné čtvrti, aby děti měly z obou bytů blízko do školy a školky. Auto si nechá Marie, která má nižší plat a nemá možnost koupit si nové. Pavel si vezme výpočetní techniku a menší část z vybavení bytu.

Domluví si pravidla, která budou platit o svátcích a o prázdninách, včetně jednoho společně tráveného týdne v roce.

Následná dohoda uspokojuje nejdůležitější potřeby a zájmy obou stran, Marie, Pavla i jejich dětí. Jsou v ní ošetřeny:

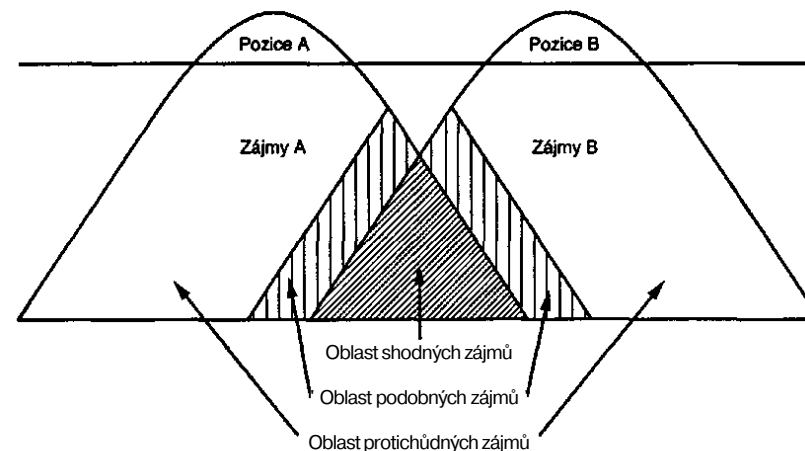
- věcné zájmy — peníze, bydlení, vybavení bytu;
- procedurální zájmy — je ošetřena potřeba určitého chování a způsob, jak budou akce probíhat, dohoda o termínech a pravidlech vyjednávání v případě nových problémů apod.;
- vztahové a psychologické zájmy - potřeba Pavla a Marie být s dětmi a mít vliv na jejich výchovu, potřeba dětí být s oběma rodiči, potřeba obou rodičů budovat si vlastní život nezávisle na druhém.

Aby mohli Pavel a Marie vyjednávat kooperujícím způsobem na základě zájmů, a nikoli pozic (ty reprezentují výroky typu: „Já musím mít byt, mám na něj větší právo.“ „Já chci auto.“ „Jsi nespolehlivý člověk.“ „Jsi neschopná žena.“), musejí dlouze mluvit o svých potřebách, možnostech, obavách a emocích. Také o potřebách a zájmech dětí, které jsou na nich závislé. V tak těžké situaci, jako je rozvod, je často velice nesnadné dojít k uspokojivé dohodě ve všech věcech. Zde může po souhlasu obou manželů napomoci profesionální **mediátor**. Ten garantuje proces vyjednávání založený na porozumění rozdílům mezi vyřčenými stanovisky (pozicemi) stran a jejich skutečnými zájmy, které se strany snaží prostřednictvím prosazení svých stanovisek uspokojit. Je jako potápěč v moři mezi dvěma ledovci, které představují dvě strany sporu (strana A a strana B). Špičky, které jsou vidět nad hladinou, reprezentují jen malou část celého ledovce. V našem případě to jsou výše uvedené poziční výroky. Protože mnohdy spěcháme a reagujeme na to, co slyšíme a vidíme, nemůžeme vytvořit dohodu založenou na všech zájmech. Dohoda vytvořená jen na pozicích je téměř nereálná a nemá obvykle dlouhé trvání. Mediátor je však vybaven dovednostmi, kterými umí zájmy, motivy a důvody jednání odhalit; jako potápěč, který se ponoří pod hladinu s přístroji a prozkoumá skrytou část ledovce a zjistí, kde jsou spojené a kde je možná základna pro spolupráci. Říkáme jí oblast shodných nebo podobných zájmů, přičemž rozeznáváme i zájmy protichůdné, jak nám to přibližuje obrázek 8.1. Cíle, potřeby a skutečné zájmy mají lidé v hlavě a srdci, jen je třeba umět je vytáhnout na světlo. K tomu je nutná dovednost neboli profesionální vybavenost mediátora.

8.3 Metoda mediace a její cíle

Mediace je neformální, strukturovaný proces řešení konfliktů, při kterém mediátor jako nezávislá a neaujatá osoba pomáhá stranám identifikovat jejich

Obr. 8.1 Oblasti protichůdných, podobných a shodných zájmů v procesu vyjednávání



zájmy a podporuje je v hledání společných praktických a reálných řešení v bodech, které způsobily konflikt. Podporuje klienty v hledání společné smírné cesty a ve vytvoření vzájemně přijatelné dohody, která může být v určité formě právně závazná. Pomáhá jim vyhledávat taková řešení, která uspokojí obě strany, aniž by doporučoval nebo nařizoval podobu výsledného řešení.

V mediaci ti, kdo rozhodují o výsledku sporu, jsou sami účastníci mediačního procesu.

Cílem a výsledkem mediace je jasně formulovaná, srozumitelná a prakticky uskutečnitelná dohoda, na jejíž podobě se podílejí všichni účastníci mediačního procesu. Dohoda zahrnuje konkrétní postupy řešení, rozdělení odpovědnosti, úkolů i sankcí za její nedodržení. Dohoda má písemnou podobu a stvrzuje se podpisy stran i mediátora. Tak podle závazkového práva může nabývat charakteru právní smlouvy. Konečnou podobu mohou jednotlivé strany konzultovat se svými právníky nebo jinými odborníky.

8.4 Principy mediace a její výhody

Mediace je jako specifický postup charakterizována určitými **principy**. Mezi ně patří:

- Neutrannost - jde o nezájatost mediátora a schopnost přistupovat ke stranám bez předsudků. Aby byl tento princip zachován, tak v případě, kdy si mediátor uvědomí, že případ nezvládá (může např. stranit jedné, „sympatičtější“ straně), měl by ihned odstoupit a předat případ kolegovi.

- Vyváženost - jde o zabezpečení toho, aby se strany rovnoměrně podílely na procesu řešení sporu. V praxi to znamená, že mediator zajišťuje, aby každý měl stejný čas a stejnou možnost vyjádřit se ke všem předmětům jednání. Aby ani jedna strana necítila, že jí mediator nadržuje nebo ubližuje a staví se tak na stranu druhého.

- Neutralita — jde o nehodnotící postoj mediátora ke klientům, což v praxi znamená, že mediator respektuje názory, postoje a návrhy stran a neprosazuje vlastní názory a řešení.

- Nezávislost - jde o to, že mediator není finančně, vztahově nebo psychicky propojen se žádnou ze stran sporu. Proto by mediator neměl pomáhat mediovat kauzy svých příbuzných a známých. Tam by přirozeně nemohl zajistit svoji nezávislost.

Dodržování těchto principů pomáhá zabezpečit to, že strany vnímají pomoc třetí osoby - mediátora - příznivě a pozitivně. Povinností mediátora je odstoupit od kauzy, když není schopen tyto principy dodržet.

Výhodou mediace je, že je méně nákladná než soudní řízení, představuje obvykle menší psychický otřes než soudní spor a strany mohou rychleji a s větší šancí navázat přímý kontakt. Mohou utvářet řešení, která oběma stranám vyhovují.

8.5 Role a dovednosti mediátora

Mediator je školený profesionál se specifickými dovednostmi, odbornými znalostmi, analytickými schopnostmi a zkušenostmi. Ty využívá k usnadnění komunikace mezi spornými stranami a k efektivnímu vedení a strukturování mediačního procesu.

Hlavní úkoly mediátora

1. Vysvětlit proces mediace, její fáze a postupy:
 - objasní účastníkům principy mediace, postup mediačního procesu, roli mediátora;
 - získá souhlas s pravidly mediace a vyjedná podmínky, kterými se budou všichni zúčastnění v procesu řídit.
2. Usnadnit komunikaci a být odpovědný za proces:
 - vytváří bezpečnou, důvěrnou a konstruktivní atmosféru mediačního jednání;
 - zkoumá potenciály stran pro kooperativní jednání a rozhodování;
 - obrací pozornost stran od strategií pozičního vyjednávání ke strategiím vyjednávání založeného na zájmech a učí strany vzájemně kooperativně vyjednávat;

- napomáhá a podporuje diskusi a rozšiřuje pohledy diskutujících;
- umožňuje stranám sledovat dosahovaný pokrok a posléze převzít řešení do vlastních rukou;
- učí sporné strany vzájemně si naslouchat a vyměňovat informace.

3. Shromažďovat informace o daném případě a pracovat se stanovisky, emocemi a postoji klientů:
 - chápe, jak strany na konflikt nahlíží a jak s ním nakládají;
 - rozumí neverbální komunikaci, projevům signalizujícím napětí, stupňování agrese nebo nesouhlasu stran a pracuje s nimi;
 - aktivně stranám naslouchá a pracuje s jejich emocemi tak, aby vytvořil prostor pro racionální řešení;
 - zjišťuje aktuální zájmy a potřeby sporných stran.
4. Analyzovat informace, definovat sporné body - budoucí předměty jednání, rozlišovat jejich důležitost:
 - chápe, jak strany prožívají realitu a toto jejich pojetí rozpozná a dává mu nový rámec přijatelný pro obě strany;
 - napomáhá stranám pochopit spor, vzájemné potřeby a zájmy;
 - zkoumá, jak zúčastněné strany vnímají výhody a nevýhody změn probíhajících v současnosti;
 - zprostředkovává sporným stranám potřebné a nezbytné informace pro dohodu;
 - strukturuje proces vyjednávání a konfliktní situaci rozděluje na řešitelné problémy.
5. Zprostředkovat dohodu, zvažovat jednotlivé návrhy a pomáhat se sepsáním společné dohody:
 - povzbuzuje strany při hledání všech možných řešení jednotlivých problémů a pomáhá jim určit kritéria, podle kterých budou navržena řešení zkoumat;
 - je odpovědný za kvalitu mediační dohody, a ne za výsledek, k jakému strany došly.

K dovednostem efektivní komunikace patří zejména znalost **technik aktivního naslouchání** (viz též kapitoly 5.4 a 6.4).

Mediator zná rozdíly mezi **zavřenou otázkou** (na ni se odpovídá ano nebo ne) a **otevřenou otázkou** (ta poskytuje naslouchajícímu širokou odpověď). Otevřená otázka začíná slůvky jak, kdy, kolik, kde, z jakého důvodu, tedy nikdy ne slovesem. Například otázka: „Jednal jste s nimi?“ mediátorovi přinese odpovědi „ano“, nebo „ne“. Otázka: „S kým jste o tom jednal?“ mu dá více možností, např. „s matkou, se sousedkou, s třídní učitelkou...“. To znamená, že používá techniku objasnění.

Mediator aktivně naslouchá, tzn. nejen se vhodně ptá, ale snaží se pochopit slova či myšlenky druhého. Při **parafrázování** zopakuje, jak rozuměl tomu, co druhý říkal, a ujistí se, že mu porozuměl správně. Strana, které naslouchá, se většinou uklidní a ověří si, že je respekto-

váno to, co uvádí. V případě nepochopení uvede věci na pravou míru. Například: „Jestli jsem vám, Pavle, dobře rozuměl, říkáte, že se chcete podílet na výchově dětí, protože je důležité, aby měly možnost porozumět také mužskému vzoru chování. Jako otec máte kde s dětmi pobývat a věnovat se jim. Je to tak?“ Vedlejší efektem užití této techniky v mediaci je také to, že zprostředkovává porozumění vnímání jedné strany stranou druhou (Marií).

Při **zrcadlení** se pokusí slovně vyjádřit pocity, které druhý prožívá, resp. jak na něho působí (nastavuje zrcadlo), např.: „Vidím, že vás trápí to, že...“ Strana, která je zrcadlena, se obvykle zklidní. Je to proto, že mediator uznává pocity, které prožívá a nebagatelizuje je. Zároveň ukazuje, že emoce k životu patří a bez jejich zvládnutí a pochopení se klient nemůže chovat racionálně. Pokud se v odhadu toho, co prožívá, splete, klient ho opraví. Opět zde funguje vedlejší efekt pro druhou stranu.

Při **shrnutí** sumarizuje fakta a pocity s nimi spojené. Například: „Vám jde tedy o výchovu vašich dětí, které máte rád. Také o zajištění bydlení, protože když jste bez střechy nad hlavou, nemůžete se vyspat a soustředit se na práci a to vás znervózňuje. A pak ještě chcete mluvit o reálné výši alimentů, protože máte strach, že je nebudete schopni platit v takové výši, jak Marie požaduje. Je to tak?“

K důležitým dovednostem dále patří práce s pozičními výroky klientů. Jde o to, aby nenastala situace, kdy klienti stojí tvrdě na svých pozicích, z nichž nejsou sami schopni ustoupit. Například Pavel: „Já tam nechci.“ Marie: „To jsi říkal vždycky, není na tebe spolehnout.“ Pavel dodá: „Na tebe taky ne, nikdy jsi mi nic neschválila.“ Marie pokračuje: „Jsi jako tvůj otec, pořád bys křičel a chtěl všechno po svém...“

Pozornost od těchto pozičních výroků a stížností obrací mediator pomocí **techniky přerámcování** k zájmům, motivům a potřebám zúčastněných stran, např.: „Oba máte obavu, že se dohoda nedodrží, a oba také potřebujete mít možnost říci svůj názor a diskutovat o něm. Marie, vy potřebujete o věcech mluvit v klidu a vám, Pavle, jde o možnost nést za něco odpovědnost.“ „Co byste potřeboval vy, Pavle, aby dohoda mohla fungovat? A co je v této souvislosti pro vás zejména důležité?“ Pak dáme slovo Marii.

Dále by měl mediator velmi dobře ovládat zásady kooperativního vyjednávání a umět je aplikovat. V praxi to bude znamenat, že Pavla i Marii povede ke vzájemnému zohlednění obou dimenzí vyjednávání - výsledku (např. potřebu zajistit odpovídající byt pro jednoho i druhého a se zřetelem k potřebám dětí, s důrazem na reálné finanční možnosti) i vztahu (rozvádějící se manželé jsou rodiče dětí, tzn. že se budou stýkat při řešení problémů dětí a situací měnících se s jejich věkem, s finančními požadavky uspokojujícími jejich potřeby).

Jedním z nástrojů, které mediator používá, jsou vizuální prostředky, nejlépe tabule s velkými otáčecími listy papíru a barevné fixy. Pomocí těchto nástrojů mediator zaznamenává všechny společně definované předměty jednání ve druhé fázi mediace. A rovněž tak návrhy účastníků k jednotlivým předmětům jednání ve čtvrté fázi, které se eliminují na základě dohodnutých kritérií a výsledek tak slouží jako podklad k sepsání konečné dohody.

Dalším nástrojem jsou tvrdé podložky, papíry a tužky pro účastníky, aby si mohli dělat poznámky v době, kdy má slovo druhá strana.

Mediator by se měl vyvarovat následujících postupů:

- radit stranám;
- hodnotit jejich názory a skutky - moralizovat;
- dávat najevo, že je šokován;
- psychoanalyzovat, rozebírat nevědomé motivy účastníků;
- chovat se dominantně;
- prosazovat výklad jedné strany;
- provádět křížový výslech;
- nechat jednu ze stran, aby situaci řídila;
- chovat se povýšeně;
- prosazovat vlastní hodnoty a řešení;
- nutit někoho, aby řekl něco, co si nemyslí;
- vnitřně stát na straně oběti (v rámci mediace v **trestněprávní oblasti**).

8.6 Proces mediace a jeho fáze

Nultá fáze mediace: Příprava

Cílem je:

- získat klienty pro mediaci;
- ověřit si, zda chtějí svůj konflikt řešit;
- podat všechny potřebné informace, které strany potřebují k **rozhodnutí** podstoupit mediační proces, nebo ho odmítnout;
- dojednat termín a místo prvního společného setkání;
- domluvit výši honoráře (v komerční oblasti).

Jak to udělat:

- vysvětlit, co je to mediace, její zásady, principy a výhody;
- rozhodnout o vhodnosti případu k mediaci a odmítnout podrobné informace o případu;
- koordinovat možné termíny setkání a informovat o délce mediačního sezení;
- poznamenat si kontakty na obě strany, předat kontakty na mediatory (v komerční sféře i domluvit honorář).

Možné těžkosti v nulté fázi a co by mohlo pomoci:

- Když po telefonickém jednání není klientovi jasná funkce mediátora a vlastní proces mediace. Sejdeme se s ním osobně a korigujeme jeho očekávání.
- Klient s mediací nesouhlasí. Ujistíme se, že jsme mu efektivně naslouchali, a také, zda on rozuměl nám. Zeptáme se ho, co se stane, když se s druhou stranou nedohodne a jaké si myslí, že má šance u soudu. Rozhodnutí přijmeme a nabídneme mu, že se na nás může kdykoliv obrátit.

- Klient se nás snaží získat na svoji stranu a očekává náš souhlas s jeho „pravdou“. Zopakujeme roli mediátora a principy a zásady mediace a ujistíme se, že nám klient rozuměl.

1. fáze mediace: Zahájení

Cílem je:

- přivítat, vzájemně se představit;
- vysvětlit postup a úlohy mediátorů, základní pravidla jednání;
- navodit pozitivní ovzduší.

Jak to udělat:

- přivítat účastníky;
- představit se navzájem (dohoda o jménech);
- vysvětlit principy mediace - jak se bude při jednání postupovat, tzn.:
 - v čem spočívá mediace a role mediátora;
 - co je účelem setkání;
 - vysvětlení základních pravidel (čas, kompetence, poznámky, oslovování, důvěrnost, neskákat si do řeči...);
 - získání souhlasu pro všechna pravidla.

Možné těžkosti v první fázi a co by mohlo pomoci:

- Jedna ze stran nechce přijmout některé z pravidel. Klidným a srozumitelným způsobem vysvětlíme, proč jsou jednotlivá pravidla v mediaci důležitá. Pokud odpor trvá, zjistíme, jaké má strana důvody, a pokusíme se je ošetřit. Objasňujeme a zrcadlíme.
- Stane-li se, že se někdo z účastníků snaží získat mediátora na svou stranu, zopakujte jasně, co mediator v procesu mediace dělá, a zmiňte se i o tom, co zásadně nedělá.

2. fáze mediace: Mediátoři naslouchají stranám

Cílem je:

- naslouchat účastníkům;
- porozumět, jak situaci vidí účastníci;
- vyjádřit, v čem spočívá konflikt - předmět jednání.

Jak to udělat:

- rozhodnout, v jakém pořadí budou strany hovořit (obvykle iniciátor začíná jako první);
- dát prostor každé straně;

- aktivně naslouchat s účelem:

- shromáždit informace;
- popsat pocity;
- ujasnit si jádro problému a odhalit zájmy sporných stran;
- shrnout problémy a zájmy sporných stran;
- určit předměty dotýkající se obou stran a zvolit nejsnáze **řešitelný předmět** jako první v pořadí;
- ocenit účastníky za snahu objasnit problémy.

Možné těžkosti ve druhé fázi a co by mohlo pomoci:

- Jedna či obě strany porušují pravidlo neskákání si do řeči. Důrazně opakujte dohodnutá pravidla a vysvětlíte, v čem jsou užitečná při řešení konfliktu. Pokud jste to neudělali v předcházející fázi, dejte každé straně papír a tužku s tím, aby si poznamenali vše, co je napadá, když druhá strana mluví. Ujistěte je, že budou mít dostatek prostoru k vyjádření. Použijte zesílené neverbální signály zabraňující skákání do řeči. Pokud nic nezabírá, udělejte oddělená jednání.
- Jedna nebo obě strany mluví nesouvisle a přeskakují z jednoho tématu na druhé. Užitečné je přibrzdit stranu, která moc mluví a přebíhá od jednoho problému k druhému. Objasňujeme, parafrázujeme, shrnujeme a ptáme se, zda je ještě něco, co by chtěli dodat. Zapište podstatu toho, co strana řekla a co konkrétně souvisí se sporem na tabuli.

3. fáze mediace: Strany naslouchají jedna druhé

Cílem je:

- pomoci každé ze sporných stran pochopit, jak vnímá konflikt **druhá strana**.

Jak to udělat:

- vybrat nejsnáze řešitelný bod jednání a dbát na to, aby strana neuhýbala od věci;
- přerámčovat poziční výroky a vytvářet prostor pro kooperativní jednání;
- napomáhat rozhovoru tak, aby si strany vzájemně efektivně naslouchaly;
- strany zformulují svůj náhled na stanovisko druhé strany, ověřit si, zda rozumí a chápou zájem a pocity druhé strany;
- potvrdit:
 - v kterých bodech se strany vzájemně chápou;
 - pokrok, jehož v jednání dosahují;
 - opět pochválit přítomné za snahu řešit konflikt.

Možné těžkosti ve třetí fázi a co by mohlo pomoci:

- V případě „zaseknutí“ požádejte strany, aby si vyměnily role a uměly na věc nahlédnout očima druhé strany. To znamená, že se přímo zeptáte, co by dělala jedna strana, kdyby byla na místě (v roli) druhé strany.

II PŘÍPADOVÁ PRÁCE

• Nepomůže-li výše uvedené, vraťte klienty do doby, kdy situace nebyla konfliktní, a požádejte je, aby uvedli, co a jak v té době fungovalo (např. když se stěhovali do nového bytu, když se narodilo první dítě).

4., fáze mediace: Hledání možných řešení

Cílem je:

- pomoci sporným stranám hledat možná řešení ku prospěchu všech.

Jak to udělat:

- znovu zformulovat problém, který má být řešen;
- strany mají předkládat návrhy (burza nápadů), ty zaznamenávat na tabuli nebo velký papír;
- vybrat návrhy, které obsahují styčné body a jsou pro obě strany přijatelné a vyloučit ty, které jsou nepřijatelné;
- diskuse o společných návrzích.

Možné těžkosti ve čtvrté fázi a co by mohlo pomoci:

- Stane-li se, že po vyloučení všech řešení nepřijatelných pro jednu i druhou stranu na tabuli nic nezbude, je užitečné ptát se stran, jakou mají představu o tom, co bude následovat, když se nedohodnou. Po vyslechnutí stran je vraťte znovu k již zkoumaným a vyloučeným návrhům. Návrhy zkoumejte podle dalších kritérií, které vyjednáte se stranami.
- Stane-li se, že ani pak strany k ničemu nedojdou, toto téma uzavřete jako dohodu o nedohodě a přejděte na další téma.

5. fáze mediace: Dosažení dohody

Cílem je:

- pomoci stranám dospět k vzájemně přijatelnému **řešení těch návrhů, na nichž se obě strany předběžně shodly**.

Jak to udělat:

- strany předloží revidované návrhy řešení;
- pracovat na konkrétní dohodě KDO, KDE, KDY a JAK;
- shrnout to, na čem se strany dohodly;
- přejít na další bod jednání a pracovat s ním obdobně od 4. fáze;
- ocenit jednání přítomných stran.

Možné těžkosti v páté fázi a co by mohlo pomoci:

- Jedna ze stran nebo i obě nerozumí, proč je nutné dohodu sestavit v konkrétní a detailní podobě. Vysvětlíte zásady mediační dohody a jejich užitečnost.

6. fáze mediace: Sepsání dohody a závěr mediačního procesu

Cílem je:

- sepsat dohodu tak, aby byla vyvážená, reálná, konkrétní, časově vymezená, dosažitelná a měřitelná.

Jak to udělat:

- užívat neutrální slova;
- uvést jednotlivé body a jejich položky odděleně;
- vyvarovat se možných nejasností a dvojznačností;
- zaměřit se na chování a jednání účastníků dohody;
- vyhnout se nevhodnému používání právnických termínů - užívat jazyk" stran;
- psát čitelně;
- zabudovat alternativní řešení, vytvořit tzv. pojistky (co se stane, když...);
- napsat návrh, přečíst ho nahlas a ujistit se, že zápis je srozumitelný a odpovídá přání stran;
- podepsat dohodu (strany i mediator).

Je třeba vzít v úvahu:

- částečné, prozatímní dohody;
- datum a čas příštího setkání (pokračuje-li mediace);
- předmět jednání dalšího setkání;
- dohodu o nedohodě.

Závěrem je třeba se s účastníky mediace **rozloučit a ocenit jejich snahu přispět k nalezení přijatelného řešení**.

Možné těžkosti v šesté fázi a co by mohlo pomoci:

- Stane-li se, že jedna ze stran před konečným podpisem odmítne dohodu podepsat, ptejte se, z jakých důvodů. Je totiž možné, že chce dohodu konzultovat s některým z odborníků nebo členem rodiny. Zeptejte se, z jakých důvodů potřebuje konzultaci odborníka, a dělejte vše pro to, abyste tomu porozuměli vy a hlavně druhá strana. Dojednejte přesný termín, dokdy bude konzultace provedena a kdy a kde se strany s mediátorem opět sejdou. Vysvětlíte, že v případě potřeby je možné, aby odborník byl přítomen závěrečnému podpisu. Před zahájením posledního mediačního sezení vyjednejte přesné podmínky, za jakých se odborník mediace zúčastní.

8.7 Typy vhodných a nevhodných sporů pro mediaci

Situace vhodné pro mediaci

- Strany, které jsou ve vzájemném vztahu, jsou závislé na vyřešení sporu, protože obě přispěly svým chováním a konáním k vytvoření konfliktu. Pokud to tak není, bude jen na dobré vůli druhé strany, aby udělala něco pro stranu, která se cítí poškozená.
- Obě strany mají jistý pocit odpovědnosti za konflikt mezi nimi. Pokud to tak není, strany odmítají jakoukoli spolupráci.
- Spor a jeho potenciální řešení dává prostor pro hledání dohod, které vyhovují oběma stranám. To znamená, že existuje více než jedna nebo dvě možnosti řešení.
- Strany jsou spolu schopny komunikovat aspoň na minimální úrovni tak, aby byla možná výměna nových informací.
- Strany ani jejich právní zástupci nezastávají názor, že ve sporu nutně musí být jedna strana vítězem a druhá poraženým.
- Obě strany souhlasí s účastí na mediaci.

Situace nevhodné pro mediaci

- Účastníci sporu, kteří jednájí tvrdě „zásadově“ a pro které vítězství nutně znamená porážku druhé strany.
- Situace, ve kterých jde o základní občanská a ústavní práva, rovněž tak spory s nárokem na odškodnění.
- Případy, kdy jedna strana použije vůči druhé straně hrozeb nebo fyzického násilí.
- Když jedna strana není ochotna dát k dispozici veškeré relevantní informace a odmítá jejich objektivní ověření.
- Pasivní účastníci, kteří chtějí řešit konflikt i za cenu zřeknutí se vlastních práv.
- Účastníci zneužívající alkohol nebo drogy.
- Účastníci s patologickými rysy osobnosti nebo agresivními tendencemi v chování, kteří ani po oddělení stran nejsou schopni produktivní diskuse.
- Když si jedna ze stran přeje, aby rozhodnutí udělala nějaká autorita.
- Mediator má morální, etické zábrany nebo předsudky týkající se osob nebo předmětu sporu (nutno předat jinému mediátorovi).

8.8 Mediace v ČR

Mediace v ČR již není neznámým pojmem, i když není ještě plně zapojena do celého právního systému a obecného povědomí, tak jako v západních demokraciích. Tam se mediace využívá v 60-70 % pracovních, obchodních, rodinných či komunitních sporů, přičemž zhruba dvě třetiny končí uzavřením výsledné dohody. V některých státech je mediace upravena jako způsob mimosoudního vyjednávání právním řádem a je běžné, že kauzaje před soudním jednáním mediována a soud dohodu akceptuje v případě, že to právo vyžaduje. U nás mnoho lidí stále využívá soud jako jedinou instanci v situacích, kdy své konflikty nedokážou efektivně řešit sami. O možnostech alternativního řešení konfliktů má naše společnost ještě málo informací a také postrádá dostatek profesionálních mediátorů.

Ačkoliv v našem právním systému není využívání mediace jako alternativy k soudnímu projednávání věcí přímo upraveno, dávají naše občanskoprávní, rodinněprávní a obchodní normy již nyní přednost dohodě účastníků před dalším projednáváním věci a rozhodnutím rozsudkem po provedení úplného dokazování.

- Občanské soudní řízení mohou účastníci, připouští-li to povaha věci, skončit smírem. Schválení smíru lze navrhnout i před zahájením řízení ve věci samé v rámci jednoho z typů předběžných řízení (tzv. přetorský smír).
- V řízení péče o nezletilé má opatrovnícký soud možnost schválit dohodu rodičů o úpravě jejich práv a povinností k dítěti a dohody rodičů o rozsahu vyživovacích povinností. Následně soud může schválit dohodu o vyrovnání majetku a uspořádání budoucího bydlení rozvádějících se manželů (novelizovaný zákon o rodině a občanský zákoník).
- Podle zákona o konkurzu a vyrovnání je v souvislosti s mediací významná především možnost uzavření dohody mezi věřiteli a úpadcem.
- Mediace lze rovněž využít v souvislosti se zákonem o kolektivním vyjednávání.
- V oblasti trestního zákona se setkáváme s možností využití mediace mezi poškozeným a obviněným zejména při aplikaci institutu narovnání a podmíněného zastavení trestního stíhání.

Mediace je v České republice šířena od počátku devadesátých let 20. století. Metodika tohoto postupu k nám přišla jednak z USA (z iniciativy nadace Partners for Democratic Change), jednak z jiných západoevropských zemí. Od té doby již existuje několik agentur, které mediaci nabízejí jako placenou službu a v rámci smířčích rad jako službu bezplatnou. Na několika vysokých školách se již mediace učí jako jedna z metod řešení konfliktů. V určitých případech je také použitelná jako jedna z metod sociální práce.

V roce 2000 byla založena Asociace mediátorů ČR. Jejím cílem je udržovat mediaci na dobré profesionální úrovni, vzdělávat zájemce o mediační dovednosti v rámci vzdělávacích standardů, které zaručují profesionalitu a dodržování etického kodexu mediátora. Asociace má následující sekce:

- rodinná mediace (předrozvodová, rozvodová, porozvodová, mezigenerační, rodinné majetkové spory);
- komunitní mediace (smírčí rady);
- obchodní mediace (mezi firmami a v rámci firem);
- mediace v trestněprávní justici a mediace občanskoprávní.

Mediace v trestněprávní justici je prováděna úředníky Probační a mediační služby ČR na základě zákona o probační a mediační službě, který je v ČR v platnosti od 1. 1. 2001.

8.9 Závěrečné shrnutí

Mediace motivuje lidi učit se měnit své postoje a chování. Pomáhá jim stanovit realistické cíle, najít nové přístupy ke starým problémům, vyjádřit své pocity a svou energii zaměřit pozitivním směrem. Je to efektivní, hospodárná a šetrná metoda, protože umožňuje nahlížet na konflikty a spory jako na procesy mezilidské interakce odehrávající se v právním rámci, nikoli jako na čistě právní problémy, a proto se bude této formě řešení sporů zřejmě dařit. Mediace není všelékem a v některých případech není vhodná. Obnáší svůj vlastní soubor problémů a neřeší konflikty jakoby mávnutím kouzelného proutku. Nicméně představuje slibný a racionální prostředek řešení konfliktů v různých oblastech lidského konání.

Literatura

- Bednařík, A. (2001): *Riešenie konfliktov*. Centrum prevencie a riešenia konfliktov, Partners for Democratic Change Slovakia.
- Benjamin, R. D. (1994): *Materiál k seminári o řešení konfliktů*, české centrum pro vyjednávání a řešení konfliktů, Praha.
- Everett, C., Everett, S. V. (2000): *Zdravý rozvod pro rodiče i děti*. Talpress Praha (zde najdete českou rozvodovou mediační dohodu).
- Folberg, J., Taylor, A. (1984): *Mediation, A comprehensive Guide to Resolving Conflicts without Litigation*. Jossey Bass Publisher, San Francisco, USA.
- Plamínek, J. (1994): *Řešení konfliktů a umění rozhodovat*. Argo, Praha.
- Riskin, L., Arnold, T., Keating, J. M. Jr. (1996): *Mediace aneb Jak řešit konflikty*. Pallata, Praha.
- Sadalla, Gail a kol. (1996): *Konflikt, kořen života*. České centrum pro vyjednávání a řešení konfliktů, Praha.
- Výukové materiály*. (1996) San Diego Mediation Center, USA.
- Výukový manuál „Základní výcvik v mediaci“*. (1996) Centrum dohody, Praha.
- Webová stránka Asociace mediátorů ČR: www.hyperlink.cz/amcr V Dokumentech jsou vzdělávací standardy asociace a etický kodex mediátora.

Práce se skupinou

Skupinová práce

Olga Havráňková

Člověk je schopen kvalitně existovat pouze jako člen skupiny a většinou patří k více skupinám současně. V průběhu celého života pak prochází různými skupinami, které mohou být uzavřené a výlučné nebo otevřené a vzájemně se prolínající. Život ve skupině vyjadřuje základní lidskou potřebu sdílet, spoluvytvářet, dávat a brát, uskutečňovat se ve vztazích. Jen ve výjimečných případech člověk dobrovolně opouští lidské společenství, aby se ponořil do samoty -jako světec nebo jako šílenec.

Lidé se potřebují dorozumívat, touží přijímat a cítit, že jsou přijímáni, potřebují vzájemnost, aby zazněla jejich jedinečnost. A tak se učí naslouchat i vyjadřovat, tolerovat, respektovat, ale také vymezovat se a obhajovat to, co je pro ně důležité. Učí se rozumět sobě i druhým, hledat vhodná řešení konfliktů, učí se nalézat takové způsoby, aby jejich osobní potřeby a zájmy nebyly v rozporu se zájmy skupiny, k níž patří.

„Když zkoumáme lidské chování, zjišťujeme nejen obecnou platnost toho, že lidé žijí vždy v sociálních systémech, které je drží při sobě, ale navíc i to, že všeobecně jednají takovým způsobem, aby byli svými blízkými přijati a potvrzeni,“ říká Goldschmidt (in Yalom, 1999).

9.1 Skupinové aktivity

Skupinová praxe

Skupinová praxe je zásadní a nezastupitelnou součástí sociální práce. Nejenže šetří čas profesionálů a kapsu klientů, eventuálně daňových poplatníků, ale poskytuje některé možnosti, které individuální práce s klientem nabídnout nemůže. Skupinová dynamika jako podstatný faktor skupinové práce aktivizuje

energii, tvořivost a odvahu ke změně, která musí nastat, aby se zlepšily podmínky klienta (člena skupiny), ať jde o podmínky vnitřní, vnější, nebo obojí. Sociální pracovníci se podílejí na vedení skupin podpůrných nebo vzdělávacích, na činnosti skupin zaměřených na dosažení sociálních cílů, mohou vést skupiny terapeutické nebo řídit skupiny rekreační či pracovní. Mohou také působit jako vedoucí nebo členové multidisciplinárních týmů, úkolových uskupení nebo komisí. Poskytují konzultace řídícím pracovníkům komunit nebo svépomocných skupin (Schopler, Galinski, 1995).

Konopková (in Novotná, Schimmerlingová, 1992) charakterizuje skupinovou sociální práci jako činnost sociálního pracovníka, který pomáhá sociálnímu fungování různých skupin ve smyslu rozvoje vzájemných pozitivních sociálních vztahů mezi jejich členy, aby se každý jedinec jako člen skupiny vyvíjel v souladu s cíli, které si skupina klade.

Skupinová praxe v sociální práci je dnes charakteristická velikou rozmanitostí a širokým polem působnosti, jak ukazují následující příklady.

Hospitalizovaní psychiatrickí pacienti se scházejí, aby spolu rozmlouvali o problémech v komunikaci s ostatními lidmi v léčebně i mimo ni.

Rodičementálněretardovaných dětí se setkávají, aby se navzájem posilovali, informovali a připravovali společné rodinné akce.

Matky na mateřské dovolené se sdružují, aby nestrádaly sociální izolací a mohly nabídnout svým dětem společné hry a činnosti a aby se vzdělávaly a rozvíjely své zájmy.

Rodiče nedonosených dětí na jednotkách intenzivní péče přicházejí do skupin, aby získávali podporu a informace, jak situaci zvládnout.

Starší lidé se scházejí v komunitním centru, aby sdíleli své vzpomínky, podporovali jedni druhé a společensky se uplatnili.

Skupiny fungují pod vedením sociálního pracovníka, ať už je tento pracovník v roli facilitátora, terapeuta, konzultanta, nebo je zdrojem skupinové aktivity.

Ačkoli skupinová praxe v sociální práci u nás nemá zatím ani zdaleka takový prostor, jaký si zaslouží, je vedení skupin nepochybně jednou z nejvýznamnějších kompetencí sociálních pracovníků a zaslouží si patřičnou pozornost.

Význam skupiny

Sdílení skupinové zkušenosti s dalšími lidmi, kteří mají podobné zájmy nebo cíle, se ukázalo jako velmi užitečné. Pro člověka, který si připadal se svým problémem osamocený nebo přímo vyčleněný ze společnosti „normálních“ lidí, přináší úlevu a posilu zjištění, že není ve své situaci sám, že také někdo jiný se potýká se stejným trápením. Otevírá se možnost mluvit o starostech dosud nesdílených a jakoby nesdělitelných s někým, kdo má podobné těžkosti. Každý

sebemenší úspěch v řešení problému jednoho člena skupiny je pro všechny ostatní zdrojem naděje a povzbuzení. Ve skupině může jedinec postupně překonávat bariéry v komunikaci a získanou schopnost otevřeně komunikovat pak může přenést do svých osobních vztahů mimo skupinu.

Skupiny poskytují prostor pro výměnu názorů a myšlenek i pro vytváření nových pohledů na řešení problémů. Ve skupině lidé získávají nové zkušenosti a učí se přijatelnějším způsobům chování. Skupina je navíc vhodným terénem pro testování a doladování těchto nově osvojených způsobů. V kontextu nových vzájemných vztahů se otevírá možnost nových pohledů na proměnlivé aspekty mimoskupinového světa.

Skupiny jsou přirozeným kontextem pro mnohé denní aktivity a významně ovlivňují myšlení, cítění i jednání svých členů. Malé skupiny mohou být účinnou silou k dosažení individuálních i společenských změn, protože lidé jsou schopni lépe dodržovat skupinová pravidla, pevněji držet vizi cíle a pohotověji usuzovat i formulovat, když jsou usměrňováni a podpořeni ostatními. Zkušenosti jednotlivých členů spolu se skupinovými procesy jsou zdrojem síly skupiny. Vůle k vzájemné pomoci i ohleduplnost a laskavost, která se ve skupině rozvíjí, stejně jako podněty, které poskytují jedni druhým, posilují motivaci členů k aktivní práci a pomáhají vytvářet klima potřebné ke zplnomocnění členů a k jejich seberealizaci.

Skupiny jsou často nejvhodnějším způsobem poskytování služeb nebo utváření rozhodnutí, už jen proto, že sdružují více lidí. Jedinci mohou mít podobné potřeby informovanosti a podpory v určitém směru, mohou prožívat společné starosti, sdílet podobné zájmy, žít v sousedství nebo být na jednom pracovišti. Setkáváním takových lidí ve skupině může být nejproduktivnější cestou předávání informací, formulace otázek, nabídnutí podpory nebo hledání řešení (Schopler, Galinski, 1995).

Systémová perspektiva

Praxe sociální práce se skupinou vychází z pojetí skupiny jako sociálního systému. Přestože vývoj modelů skupinové práce byl ovlivněn i jinými teoretickými pohledy, jako je psychoanalytická teorie, teorie existenciální, teorie učení, teorie pole a teorie sociální změny, všechny významné definice skupinové práce vycházejí při výkladu fungování skupiny z teorie sociálních systémů. Systémová perspektiva se opírá o obecnou teorii systémů, teorii otevřených systémů a spojených ekologických rámců. Použití systémových konceptů podporuje dynamický pohled na vývoj a činnost skupiny, zdůrazňuje vzájemnost vztahů mezi jednotlivci a skupinami a upozorňuje na vzájemné závislosti, které existují mezi skupinou a jejím okolím.

Systémový rámec zajistí, že skupinovní pracovníci užívající behaviorálních nebo psychodynamických přístupů zaměřených na individuální změnu nebudou podceňovat význam skupinové dynamiky a důležitost vztahů, které mají členové mimo skupinu. Stejně tak pracovníci, kteří se snaží navozovat sociální

změnu prostřednictvím skupinové modality, budou schopni doceňovat individuální zájmy a vztahy uvnitř skupiny.

Sociální pracovník ve skupinové práci

U sociálních pracovníků se předpokládá, že dovedou se skupinami pracovat, že jsou právě v této oblasti povolání odborníky. Přestože se teorie i praxe sociálních disciplín skupinami zabývá, nedostávají a ani nemohou dostat postačující prostor v učebních plánech bakalářských ani magisterských kurzů. Studenti mohou získat základní orientaci ve skupinové problematice a mohou okusit z pestré nabídky skupinových přístupů. Pokud se však chtějí skupinové práci věnovat, neobejdou se bez skupinového sebezkušenostního výcviku. Nejen že si v něm osvojí principy skupinové práce, naučí se používat technik, ale také pocítí mohutnost síly skupinové dynamiky. Smyslem takového výcviku je „uvědomit si svá hlavní citlivá místa, dostat se do kontaktu s nejdůležitějšími vlastními emočními traumaty a najít pro ně pojmenování - aby se tak zmenšila možnost, že si terapeut bude své vnitřní problémy odreagovávat na klientech, a aby se budoucí terapeut naučil v celé své další profesionální dráze sám sebe reflektovat" (Kopřiva, 1997).

Řada našich sociálních pracovníků i studentů sociální práce už takovým výcvikem prošla nebo prochází, což je pro další rozvoj skupinové sociální práce v naší zemi potěšující skutečnost. Metodika skupinové práce je náročná na zkušenosti i znalosti. Začínající skupinový sociální pracovník potřebuje podporu a doprovázení supervízora, který mu pomůže nacházet nové pohledy a vhodně předjímat a facilitovat skupinové dění.

Skupinový sociální pracovník jsou různě orientováni a pohybují se v nejrůznějších teoretických rámcích. Jedním z charakteristických rysů sociální práce se skupinami je intervence na úrovni individuální, skupinové i společenské - tedy zahrnující okolní prostředí. Individuální intervence probíhá v kontextu skupiny, někdy i mimo skupinové setkání, pokud to připouští pravidla dané skupiny. Pomocí různých technik pracovník facilituje (podporuje a usnadňuje) navazování vztahů mezi členy skupiny, investuje do nich i svou osobnost, nabízí „lidský vztah v rámci profese" (Kopřiva, 1997). Skupinové intervence jsou základem speciálních dovedností pracovníka a vycházejí ze znalostí skupinové teorie a systémového přístupu. Směřují k tomu, aby se skupina stala jednotkou schopnou poskytovat pomoc, podporu a dosahovat cílů. Pracovník řídí skupinové procesy tak, aby podporoval vývoj skupiny. Intervence v okolním prostředí znamenají snahu zapojit klíčové jednotlivce a systémy obklopující skupinu tak, aby podpořili individuální i skupinové procesy (Schopter, Galinski, 1995).

Skupina jako prostředek i kontext služby

Pojetí skupiny jako prostředku a kontextu služby a jako systému vzájemné pomoci jsou pro sociální práci se skupinami klíčová. Chápání skupiny jako

prostředku a současně kontextu upozorňuje na duální roli skupiny, která je hlavním nositelem služby i prostředím, v němž služba probíhá. Jako prostředky služeb jsou skupinové síly zapojeny k podpoře klimatu a vztahů, které pozitivně motivují členy k jejich společné práci. Kontext služeb ukazuje, že každá akce se odráží v životě skupiny, třeba i setkání pracovníka s některým členem mimo skupinová setkání ostatní vnímají a jsou jím ovlivněni (Schopter, Galinski, 1995). Skupiny se stávají systémy vzájemné pomoci tím, jak členové pracují na společných problémech, podporují se a mají snahu druhým prospět. Skupinový pracovník povzbuzuje a podporuje atmosféru sdílení, emoční angažovanosti a řešení problémů. Prostřednictvím vzájemně výhodných vztahů je každý člen posilován a stává se částí produktivního celku skupiny (Schopter, Galinski, 1995).

Dělení skupin

Existuje celá řada způsobů, jak dělit skupiny. Brown (1986) jich rozlišuje šest druhů:

1. **Skupiny homogenní** — např. skupina drogově závislých adolescentů, skupina týraných žen.
2. **Skupiny úkolově zaměřené**, které řeší konkrétní problém.
3. **Psychoterapeutické skupiny**, které mají mnoho podob, ať jde o teoretickou orientaci (psychodynamická, gestalt, transakčně-analytická), nebo o klientelu, která zahrnuje chronické psychotiky, pro něž je důležitá resocializace, nebo neurotiky dekompenzované, dobře adaptované, lidi trpící celou škálou závislostí, příp. jedince, kteří pracují na svém osobním růstu.
4. **Svépomocné skupiny** založené na vzájemné pomoci a podpoře.
5. Skupiny pro výcvik lidských vztahů - **skupiny setkání (encounter)**, skupiny výcviku v senzitivitě, T-skupiny (skupiny tréninkové). Původně měly sloužit k výcviku vedoucích pracovníků v efektivním jednání s lidmi. Přišly s proudem humanistické psychologie v šedesátých letech 20. století, zaznamenaly velký rozmach a svůj zenit mají za sebou.
6. **Skupiny zaměřené na dosažení sociálních cílů** - práce s mládeží, práce s komunitou.

Zvláštní pozornost je nutno věnovat skupinové psychoterapii, bez jejíž znalosti je každá práce se skupinou chozením po tenkém ledě. I když zdaleka ne každá práce se skupinou je terapeutická, skupinová psychoterapie je metodologickou základnou sociální skupinové práce. Sociální práce nejen přebírá mnoho z teoretických východisek, metod a technik psychologie a psychoterapie, ale zároveň tyto obory obohacuje o své zkušenosti a zvláštnosti. Nečerpá ze zdrojů skupinové psychoterapie by bylo nejen krátkozraké, ale i neodpovědné vůči oboru sociální práce, ale především vůči klientům.

9.2 Skupinová psychoterapie

Skupinová psychoterapie je postup, který k léčebným účelům používá skupinovou dynamiku, tj. vztahy a interakce mezi členy skupiny (Kratochvíl, 1997).

Skupinová psychoterapie přichází na scénu ve chvíli, kdy je s člověkem něco v nepořádku. Objevuje se potíže, kterou jedinec sám nedokáže zvládnout. Pravděpodobně využil různých strategií, s nimiž má zkušenost, že v zátežových situacích pomáhají. Snaží se získat zpět ztracenou stabilitu, vnitřní klid nebo sebejistotu a sebedůvěru, které slábnou či mizí. Důvody negativní změny mohou být evidentní (partnerský konflikt, progresivní choroba), stejně jako nejasné a nerozpoznané, které je nutno identifikovat, aby se mohl dotýčný jedinec zbavit úzkosti, strachu, deprese nebo podivných somatických obtíží. Příčina potíží může být maskovaná, nabízí takové vysvětlení, které je člověk schopen a ochoten přijmout, než je připraven pohlédnout na skutečnost svého života bez zkreslení.

Pokud je vnitřní konflikt vpředěn do sociálního kontextu, pokud je člověk lapen do sítě bezradnosti a bezmoci ve vztahu nebo vztazích, skupinová terapie je tou nejvhodnější cestou k sobě i k druhým. Údem. Jak uvádí Rieger (1998), je skupinová psychoterapie indikována při řešení individuálních problémů nebo poruch, u nichž je společně s Já-stvím klienta zdůrazněno i jeho My-ství. Potíže bývá v tom, že ačkoli je člověk bytostí sociální, v situaci psychického ohrožení, kdy nahlédne potřebu změny, dá většinou přednost intimitě vztahu v individuální psychoterapii před skupinou. Často se skupinové práci přímo brání. Obvyklým argumentem bývá, že přibírat ještě problémy druhých ke svým vlastním je nad jeho síly; že nemůže říkat osobně důležité intimní informace, protože by je někdo vynesl ven; že potřebuje, aby se mu věnoval odborník, ne aby mu do života zasahovali laici (což bývá vyjádřeno s různou mírou devalvace - nepoučení, nevzdělání, nějací...). Je na odborně erudovaném pracovníkovi, aby posoudil, je-li klient do skupinové psychoterapie opravdu indikován, a pak se s ním o dalším postupu domlouval. Členství ve skupině je nutno vhodným způsobem nabídnout, vysvětlit a připravit, příp. s klientem pracovat individuálně a zabývat se jeho obavami a spolu s ním hledat, co by pro něho učinilo skupinovou situaci přijatelnou a bezpečnou. Pokud jsou pro řešení klientova problému podstatné vztahy, pokud člověk potřebuje dostávat zpětné vazby o tom, jak působí na ostatní, jak se bezděčně chová nebo čím vyvolává určité reakce druhých, má skupinová práce širší záběr než práce individuální. Nejde o pouhý součet potenciálů jednotlivých členů skupiny, ale především o skupinovou dynamiku, která je významným terapeutickým faktorem.

Skupinová dynamika

Sociální pracovníci se, stejně jako jiní odborníci na skupinovou práci, při plánování jakékoliv intervence neobejdou bez znalosti skupinové dynamiky. Skupinové klima a procesy, které toto klima vyvolává, významně ovlivňují výsledky

práce skupiny. Stanou-li se skupiny kohezními pozitivními jednotkami, mohou výrazně ovlivňovat své členy. Ulehčují dosahování cílů a podporují rozvoj vzájemně uspokojivých vztahů. Pokud není se skupinovými silami přiměřeně zacházeno, mohou vyústit v negativní efekty, jako je tlak na předčasná osobní odhalení nebo potlačování názorů (Schopler, Galinski, 1995). Pro udržení „životu“ skupiny jsou důležité určité skupinové činnosti iniciované buď skupinovým pracovníkem, nebo samotnými členy. Do této oblasti patří např. to, jak jsou vztahy mezi členy užívány k podpoře a udržení skupiny. Jde o vyjadřování péče a zájmu o druhé, přijímání nových členů nebo překonávání napětí humorem. Cílové činnosti se soustřeďují na aktivity, které vedou k dosažení cílů, jako je vyjasnění individuálních úkolů a společného zaměření, ale také získávání nových dovedností potřebných na cestě k cíli. Dále se jedná o funkce hraniční nebo hraničně-územní (Schopler, Galinski, 1995), které souvisejí s vývojem a udržováním vztahů skupiny i jednotlivců, z nichž se skupina skládá, s odpovídajícími systémy a jedinci mimo skupinu. Takto se uskutečňuje propojenost s okolím, vytváření podpůrných vztahů i proměňování sociálních podmínek. Skupinové činnosti spojené s udržováním skupiny, střežením její hranice a s dosahováním cílů by měly v nejvyšší možné míře vykonávat sami členové. Skupinová dynamika je souhrnem norem a interakcí, zahrnuje to, co probíhá uvnitř skupiny i co přichází zvenčí. Do skupinové dynamiky jsou zahrnovány cíle a normy skupiny, koheze a tenze, vůdcovství, projekce minulých zkušeností a vztahů do aktuálních interakcí, tvorba podskupin, vztahy jedinců a skupiny a vývoj skupiny v čase (Kratochvíl, 1979).

Cíle skupinové práce

Cíle skupinové terapie jsou formulovány různými autory odlišně. Matoušek (1986) je schematicky vystihuje třemi slovy: náhled, katarze a trénink. Pokud jich klient dosáhne, měly by být korigovány jeho minulé zkušenosti a mělo by dojít k jejich přetvoření.

Cíle si formuluje sama skupina podle svého zaměření a složení. Může jít o vzájemnou podporu, poskytování informací, osobní růst, odstranění chorobných symptomů, přípravu na návrat do běžného života anebo, jak uvádí Kratochvíl (1978), pochopení vlastních maladaptivních vzorců chování, které je nezbytným krokem k jejich následné změně ve smyslu adekvátní sociální adaptace.

Normy skupiny

Každá skupina má své normy, což jsou obvykle nepsaná pravidla vyjadřující, co je z hlediska skupiny správné a žádoucí, a co naopak není. Normy skupiny mají vliv na postoje a chování členů. Dodržování těchto norem skupina vyžaduje a své členy k jejich respektování tlačí. Jedná se kupříkladu o míru otevřenosti a aktivity ve skupinovém dění, ale také o pravidelnou účast na

skupině a včasné příchody. Člen, který tato pravidla opakovaně porušuje, se dostává do role devianta. Deviant zpočátku dostává od skupiny značnou dávku zájmu a podpory, pokud však nezareaguje změnou svého chování, dostává se na okraj skupiny a může být i vyloučen z jejího středu. Přítomnost devianta může podpořit skupinovou kohezi (Kratochvíl, 1978), skupina se proti němu semkne, má v něm společného nepřítele.

Koheze a tenze

Koheze je soudržnost skupiny, pospolitost a vzájemnost, vytváří atmosféru přátelství a bezpečí. Znamená přitažlivost pro členy skupiny. Je to faktor stabilizující, bez něhož by skupina nemohla nejen pracovat, ale vlastně ani existovat. Naproti tomu tenze je faktorem dynamizujícím, provokujícím ke změně a nutícím členy skupiny pracovat i na nesnadných nebo nepřijemných úkolech. Dynamická rovnováha koheze a tenze je pro fungování skupiny zásadně důležitá. Přemíra koheze vede ke stagnaci vývoje skupiny, vede k nemístné spokojenosti a vytváří iluzi, že není třeba snažit se o změnu. Skupina přestává být léčebnou jednotkou a působí jen společensky. Kdyby naopak výrazně převládla tenze, atmosféra ve skupině by nedala prostor vzájemné důvěře a ohleduplnosti a narůstala by ostrážitost a agresivita, zanikl by prostor pro otevírání osobně důležitých témat. Sílicí tenze vede členy i ke snahám ze skupiny uniknout.

Role ve skupině

Role přijaté ve skupině jsou zrcadlem toho, jaké role dotýčný člen skupiny obvykle hraje ve svém životě. Zejména lidé s osobnostní dispozicí k neurotickým poruchám mají tendenci stereotypně opakovat své role bez ohledu na jejich přiměřenost. Skupina si všímá, jakou roli kdo ochotně přijímá. Měla by pak bezpečným a nehodnotícím způsobem pomoci každému jeho úlohu ve skupině rozpoznat a propojit s tím, co ze svého života zná. Jedním z úkolů skupinové psychoterapie je rozšiřování repertoárů rolí jednotlivých klientů. Ne náhodou se na scéně objevuje oběť, trpitel, černá ovce, šašek nebo miláček, stejně jako obraz vůdce či svůdce, experta, kvaziterapeuta či komentátora a mnoho dalších rozmanitých rolí.

Nejnámější popis rolí ve skupině přinesla morenovská sociometrie. Jsou to dva vůdci, jeden uznávaný pro své schopnosti, rozumný a spolehlivý, druhý oblíbený a společenský (hvězda), a černá ovce, člověk nezajímavý, málo přitažlivý a nesympatický. Schindler (in Kratochvíl, 1997) popsal čtyři pravidelně se vyskytující role: alfa (vůdce), beta (expert), gama (pasivní člen), omega (okrajový člen), k nimž přiřadil ještě roli protivníka „P“, symbolického reprezentanta nepřátelské skupiny.

Vytváření podskupin

Podobně jako přijaté role vypovídají mnoho o zdroji klientových obtíží i způsoby, jakými uchopuje vztahovost ve skupině. V každé terapeutické skupině se objeví tendence vytvořit podskupinu. Dva, tři nebo více členů skupiny na základě vzájemné sympatie nebo společných zájmů k sobě začnou více inklinovat, vzájemně se ve skupině podporují, vyhýbají se společné konfrontaci. Pozornost věnovaná principům vztahů, na nichž se podskupina utvořila, může přispět k hlubšímu porozumění motivaci jednotlivých členů i skupinové dynamiky. Pokud však existence podskupiny vytvoří podhoubí pro vznik společných tajemství a pokud vznikne koalice, v níž členové podskupiny odolávají tlakům skupiny, stává se podskupina antiterapeutickou silou. V nepořádku není vznik podskupin, ale tajemství a neupřímnost, které mohou vytvářet.

Zvláštním případem podskupin, nikoli vzácným, jsou tzv. erotické dvojice, které vznikají na základě erotické přitažlivosti a mají tendenci k sexuálnímu sblížení. Může vzniknout stejně dobře vztah reálný jako přenosový, nerealistický. Rozbor takového vztahu na skupinovém sezení je nezbytný a nemá být ani moralizováním, ani trestem.

Je neobyčejně důležité hledat motivy úniku do bezpečnějšího prostředí podskupiny, které často spočívají v úzkosti, v pocitu ohrožení, nebo v setrvačném opakování naučených způsobů, které se možná někdy osvědčily. Akceptující a podporující skupina se může stát zásadně důležitým podnětem k tomu, aby nejistý jedinec získal zkušenost, že bude respektován sám o sobě. Že lze beze strachu komunikovat s ostatními bez berliček erotického nebo sourozeneckého vztahu, bez ochranných křídel jakékoli podskupiny.

Pravidla členství ve skupině

Pro kvalitní práci skupiny je nutno vytvořit bezpečný rámec, který poskytuje pravidla členství. Nikdy nelze předpokládat, že členové sami tato pravidla pochopí a nastolí. Měla by být prohovořena s celou skupinou dříve, než je zahájena činnost. Některá pravidla se stanou normami skupiny. Podle Riegra (1998) lze pravidla shrnout do pěti bodů.

1. Mlčenlivost a důvěrnost

Zásadou, která by ve skupině měla být ctěna především, je dodržování důvěrnosti. Důvěrná informace, která projde skupinou, by se za žádných okolností neměla dostat ven. Důvěrná informace je cokoli, co člen skupiny o sobě sdělí, ať jde o jeho odlišnou sexuální identifikaci, mimomanželský vztah, což obojí může dotýčný jedinec stejně dobře tajit jako prezentovat, ale to může jen on sám. Skutečnost, která se může ostatním jevit dokonce jako neutrální nebo nevýznamná, je rovněž důvěrná, pokud byla sdělena ve skupině. Co je řečeno na skupinovém sezení, je tajné a smí být odtajněno pouze autorem sdělení. Tento předpoklad je ovšem ideálem a nelze ručit za

každého člena skupiny, že jej splní; že se třeba po několika letech někdo nepoděkne, že XY přece tenkrát mluvil o... Proto není zcela odpovědné kandidátům na členství ve skupině slibovat, že se nikdy nic nedostane ven. Není namístě posilovat v klientech dětskou oddanost a důvěřivost, která by později byla zklamána. Naopak je nutné apelovat na jejich odpovědnost, aby zásadu důvěrnosti sami vždy dodržovali, ale zároveň si byli vědomi lidské slabosti a nedokonalosti. Otevřenost vzniká bez falešných slibů je cennější a dospělejší.

2. Otevřenost a upřímnost

Bez otevřenosti a upřímnosti nemá skupinová práce smysl. Nejde však o to, aby člověk otevíral vzpomínky a zkušenosti, které považuje za hluboce intimní, jejichž sdělením by se cítil obnažený a vydaný napospas ostatním. Pokud se rozhodne mluvit o své třinácté komnatě, pak by to mělo být proto, že cítí bezpečí a podporu ve skupině a že už nastal ten čas, který potřeboval k udělení takového kroku. Upřímnost je funkcí opravdovosti pocitů, pravdivosti prožívání tady a teď; spočívá v tom, že účastník skupiny ze všech svých sil, na základě svých dostupných možností, bude v kontaktu se sebou samým i s druhými. Podstatné je nezastírat, vyjadřovat své skutečné pocity, nikoli předhodit skupině fascinující informaci.

3. Právo říci „stop“

A tak člen skupiny může ostatním sdělit, že se přiblížil k tématu, které je pro něj citlivé nebo choulostivé, a že není připraven, naladěný, ochoten nebo schopen toto téma otevřít a sdílet s ostatními. Má plné právo říci „stop“. Respekt projevený skupinou v takové chvíli nevede k rozmělnění skupinové práce, jak by se někdo mohl domnívat, ale k posílení bezpečnosti skupiny a vyjádření úcty a respektu jednoho k druhému. A protože úcta a respekt k druhým i k sobě samému je něco, co duch totality minulých časů u nás rozhodně nepěstoval, máme v této oblasti co dohánět. Nejen v celospolečenském měřítku, ale také v rodinách, kde se dosud dostává málo úcty dětem, a pak není kde ji brát pro dospělé vztahy. Skupina v tomto směru nabízí prostor pro změnu.

4. Odpovědnost k sobě i k druhým

Ve skupině se nelze obejít bez základních pravidel společenského soužití. Především jde právě o respekt k soukromí, intimitě a autonomii každého z členů skupiny.

5. Dodržování organizačních pravidel

Jde o pravidelnou docházku, dochvilnost, včasnou omluvu ze závažných důvodů, dodržování skupinou dohodnutých úkolů, jako je třeba psaní deníku nebo příprava pomůcek na arteterapii.

Vývoj skupiny

Vývoj skupiny je mnoha autory popsán jako uspořádaný postupný proces, přesto se ukazuje, že se může v různých bodech zastavovat nebo vracet do

předchozích stadií, někdy může být některé stadium vývoje dokonce přeskočeno. Vývoj je ovlivněn mnoha faktory, třeba tím, jedná-li se o skupinu otevřenou nebo uzavřenou, nebo je-li členství ve skupině dobrovolné či nedobrovolné. Samozřejmě závisí na úrovni členů skupiny, na způsobu vedení a na cílech a úkolech skupiny. Znalost vývoje skupiny je dobrým vodítkem pro porozumění potřebám intervence.

Fáze vývoje uzavřené skupiny

Pokud skupina pracuje se všemi členy od začátku do konce své existence, prochází zákonitě určitými vývojovými stadii. Yalom (1999) popisuje čtyři etapy:

1. Orientace a závislost - skupina hledá svou strukturu a cíle, prožívá závislost na terapeutovi a zabývá se skupinovými hranicemi.
2. Konflikt, dominance a revolta - probíhají boje o dominanci, o postavení ve skupině a o role.
3. Rozvoj soudržnosti - nastává úsilí o harmonické vztahy a vzájemnou náklonnost, někdy i za cenu toho, že zůstanou nevyřešené nejasnosti ve vztazích. Kratochvíl (1997) nazývá tuto etapu obdobím vývoje koheze a kooperace.
4. Zralá skupinová práce - po dosažení stability a pevné koheze skupina hlouběji propracovává svá témata. Tuto fázi označuje Kratochvíl (1997) jako cílevědomou činnost.

Rozčlenění na sedm etap vývoje uzavřené ambulantní skupiny nabízí Rieger (1998):

- rozhodování,
- orientace,
- sdružování,
- podléhání,
- konfrontace,
- objevování,
- uvolnění.

Interpersonální učení

Parataxická distorze, přenos: Pro pochopení skupinového terapeutického procesu je mimořádně důležité Sullivanovo interpersonální pojetí (Drápela, 1997; Kratochvíl, 1978; Yalom, 1999). Projev zkresleného vnímání druhých použil Sullivan pojem „parataxická distorze“, což je překroucení obrazu o současné realitě na základě analogie z minulosti. Dílčí podobnost je považována za kauzální spojitost a vede k nesprávné generalizaci. Na základě takové nesprávné generalizace se jedinec chová k druhému člověku nepřiměřeně.

Příkladem nesprávné generalizace je následující typický příklad: Člen skupiny se chová odmítavě a chladně ke staršímu spoluúčastníku skupiny, který

III PRÁCE SE SKUPINOU

je k němu přátelský a vstřícný, něčím mu však připomíná otce, s nímž žije v konfliktním vztahu.

Na základě nesprávné generalizace jedinec také může očekávat nějaké chování svého okolí, ovlivněn svým očekáváním se pak chová tak, že sklídí reakci, kterou předpokládal, která je však pouhou odezvou. Tento mechanismus cirkulární kauzality je nazýván „sebenaplnující proroctví“ a ve skupinové terapii má velký význam. Pro takové přenášení zkušeností z jedné interpersonální situace do druhé se také užívá termín přenos, který má psychoanalýza obsazený jinak (Kratochvíl, 1978).

Korektivní emoční zkušenost: Dalším pojmem zásadně důležitým pro teorii skupinové terapie je „korektivní emoční zkušenost“, který popsal v rámci výkladu mechanismu psychoanalytické léčby Franz Alexander (Yalom, 1999). Klient je vystaven emočním podnětům, které v minulosti nezvládl, za příznivějších podmínek. Korektivní emoční zkušenost vyléčí traumatický vliv minulých zážitků. Intelektuální náhled nestačí, musí být doprovázen emočním prožitkem a systematickým testováním reality. Skupina poskytuje dostatek možností pro vytváření korektivní emoční zkušenosti, protože obsahuje mnoho vlastních konfliktů sahajících hluboko do minulosti: rivalita sourozenců, soupeření o pozornost terapeutů/rodičů, boj o dominanci a postavení, sexuální napětí, parataxickou distorzi, sociální rozdíly, rozdíly ve vzdělání atd. Aby vyjádřený afekt mohl být proměněn do korektivní emoční zkušenosti, musí skupina být naprosto bezpečná a podporující a její členové se musí dostatečně angažovat a poskytovat si otevřenou zpětnou vazbu (Yalom, 1999).

Sociální mikrosvet

Malá terapeutická skupina slouží jako model společnosti (Kratochvíl, 1978). Ve volně strukturované interakční skupině vzniká sociální mikrosvet (Yalom, 1999). Po uplynutí určité doby se klienti začnou projevovat tak, jak je pro ně obvyklé. Zaujmou takový mezilidský prostor, jaký jsou zvyklí mít. S ostatními členy skupiny začnou jednat způsobem, jenž jim je vlastní, kterým jednají s lidmi mimo skupinu. Nikdo tedy nemusí složitě popisovat, v čem spočívají jeho komunikační nesnáze, protože je to prostě vidět. Pro člověka je někdy bolestné opustit v kontextu skupiny svou verzi výkladu reality a přijmout to, co většinou vidí každý, jen ne ten, o koho se jedná.

Interakční styl každého účastníka skupiny se zákonitě projeví bez ohledu na směr, jehož je terapeut zastáncem. Objeví se jasná skutečnost, kterou lze pojmenovat jakýmkoli terapeutickým jazykem a s níž jde pracovat v různých rámcích. Některá porucha začne být zřejmá na prvním sezení, některá se vyjevuje velmi pozvolna a v nezřetelných konturách. Skupinová terapeuti během svých výcviků rozvíjejí schopnost rozpoznávat maladaptivní interpersonální chování v sociálním mikrosvetu skupiny a tuto schopnost využívají v terapeutické praxi.

Technika nominální skupiny

Prísloví oblíbené mezi profesionály pracujícími se skupinami - „skupina má vždycky pravdu“ - vyjadruje fakt, že skupinové řešení problému bývá lepší než řešení individuální. Skupina má totiž schopnost vidět problém mnohostranně, je schopná zvažovat různé přístupy a různá řešení i jejich možné následky. Skupina dokáže motivovat jednotlivce k vysokému nasazení při hledání řešení, umí i korigovat extrémní nebo neuskutečnitelné nápady - jednoduše řešeno umí násobit schopnosti a dovednosti svých členů.

Řešení problémů ve skupinách však má i úskalí. Jedno z nich nazval v sedmdesátých letech 20. století I. Janis „skupinovým uvažováním“ (groupthink). Skupina má tendenci hlídat svou soudržnost, loajalitu svých členů, závaznost svých tradic, platnost svých norem; skupina se jen těžko brání sklonu vytvářet jakýsi mikrosvet opevněný proti světu vnějšmu, ve kterém se pak rozšiřují předsudky (zejména ty, které připisují větší hodnotu členům vlastní skupiny než členům jiných skupin, i ty, podle nichž si „vlastně my všichni myslíme totéž“) a kde jsou kritické či nesouhlasné názory potlačovány. Skupina tak může ztratit schopnost kritického pohledu sama na sebe i citlivost k odlišným potřebám svých členů.

Technika nominální skupiny navržená Delbecquem a Van de Venem (in Zastrow, 1995) čelí popsanému riziku tím, že nutí členy skupiny pracovat na problému sice společně, ale v počáteční fázi bez slovní komunikace. Hodí se například při předběžném hodnocení nově zaváděné sociální služby jejími uživateli. Konkrétně je možné ji použít v domově důchodců pro posouzení záměru zavést aktivizační programy, v komunitním centru pro mládež pro posouzení záměru zorganizovat v létě dlouhodobý pobyt v přírodě, v psychiatrickém zařízení k získání názoru na režim návštěv apod. Techniku je možné užít i při posouzení programů již běžících nebo k podrobné exploraci problémů, které klienty vedou ke kontaktování sociální služby.

Postupuje se v následujících krocích:

1. Celé velké skupině je vysvětlen účel setkání a je zdůrazněno, že každé jednotlivé mínění má význam. (Skupina by měla být složena tak, aby případně dobře reprezentovala i nepřítomné osoby se stejným problémem či potřebou.) Maximální počet účastníků setkání je 100.
2. Účastníci jsou náhodně rozděleni do malých skupin o 5 až 8 členech. Tyto malé skupiny se posadí každá ke zvláštnímu kulatému stolu.
3. Každý účastník setkání dostává papír a na něm formulovanou otázku, na kterou má odpovědět, například: Domníváte se, že úřad práce pro vás ve vaší situaci dělá všechno, co by dělat mohl?
4. Účastníci během následujících 15-20 minut písemně odpovídají na zadání a nesmějí přitom spolu mluvit.
5. Jeden z členů malé skupiny pak postupně shromažďuje mínění členů této skupiny, a to tak, že každý člen malé skupiny vždy přečte jeden ze svých bodů k tématu. Body jsou postupně zapisovány na velký papír nebo na tabuli. Dokud nejsou všechny body vyčerpány, není dovoleno o nich diskutovat.

pokračování

pokračování

6. Pak jsou seznamy mínění vyvěšeny a diskutovány - buď nejdříve v malé skupině, nebo se všemi účastníky setkání. Diskuse by měla být krátká a měla by být zaměřena na to, aby obsah všech mínění byl jednoznačný a jasný.
7. Když se účastníci seznámí se všemi názory, dostanou malé karty a na ně mají zaznamenat, kterých pět názorů ze všech prezentovaných považují za nejdůležitější.
8. Údaje z karet jsou spočteny a ve formě tabulky představeny všem shromážděným. Nejfrekventovanější názory se považují za dobrou reprezentaci mínění celé skupiny.

9.3 Hnutí svépomocných a podpůrných skupin

Hnutí svépomocných a podpůrných skupin, které se rozvíjí od sedmdesátých let 20. století, spolu s narůstající potřebou mezioborové spolupráce v terapeutických týmech, akčních iniciativách a organizacích, rozšířilo pojetí role sociálního pracovníka ve skupině (Ephross a Vasil, in Schopler, Galinski, 1995). Sociální pracovníci jsou často oslovováni, aby školili dobrovolníky nebo paraprofesionály, kteří skupiny organizují. Rovněž poskytují konzultace svépomocným skupinám, nebo zastávají klíčové pozice ve skupinách mezioborových. Potřebu podpory svépomocných skupin a využití mezioborové podstaty skupinové praxe označuje Heap (in Schopler, Galinski, 1995) jako kritickou výzvu pro budoucnost skupinové praxe v mezinárodním měřítku.

Svépomocné skupiny plynule propojují přirozené a uměle sestavené skupiny, protože je vytvářejí klienti sami. Jejich historie začala v roce 1935, kdy byla založena dosud největší svépomocná skupina na světě, hnutí Anonymních alkoholiků. Později, v roce 1970, vyrostly nové větve tohoto hnutí. Jednak Al-Anon, skupiny pro lidi blízké spojené s alkoholiky, jednak Alateen, skupiny dětí alkoholově závislých rodičů. Proslulá je i organizace *Recovery Inc.*, pomáhající lidem trpícím psychickými problémy, která pracuje už více než půl století. Za zmínku stojí rovněž Anonymní hráči, Anonymní jedlíci či Anonymní fundamentalisté (lidé, kteří se chtějí zbavit rigidního lpění na principech a zákonech víry, které je činí netolerantními). Svěpomocné skupiny představují nejvýrazněji rostoucí formu pomoci ve světě. Potřeba člověka „někam patřit“ narůstá spolu s překotným nástupem mnoha společenských změn. Stále více lidí se ocitá v izolaci tím, že se přestěhují do města, kde nemají rodiny ani přátele a anonymita velkých měst navíc zesiluje pocity osamocení a odcizení. Svěpomocné skupiny zřejmě nahrazují někdejší tradiční komunitní uspořádání, zvláště venkovská (Hartl, 1993).

Svépomocné skupiny představují „pozitivní sociální fenomén poukazující k emancipaci člověka i k proměně chápání vztahu odborník-laik“ (Vymetal, 1992). Členství ve svépomocné skupině není stigmatizující, což bohužel nemůžeme tvrdit o členství v jakékoli skupině jiné. Je založeno na demokratických principech. To, že člověk nejen pomoc přijímá, ale současně poskytuje, ho zbavuje pocitů bezmoci a závislosti. Kdo je schopen pomoci druhému, pomůže i sobě. Toto zjištění je zdrojem naděje pro členy svépomocných skupin a zároveň je zplnomocňuje ke zvládnutí obtížné životní situace nebo nepříznivých životních podmínek. Svěpomocné skupiny překonávají asymetrii vztahu, který vzniká mezi profesionálním poskytovatelem pomoci a klientem. Lidé, kteří jsou spojeni zkušeností s určitým problémem, si navzájem nemusejí vysvětlovat, co tento problém obnáší a jaké konsekvence z něho plynou. Navíc je fungování svépomocných skupin finančně nenáročné, a tak se často s vynaložením minimálních prostředků dostane podpory a pomoci neuvěřitelnému množství lidí.

Podle G. Caplana (in Hartl, 1993) může být svépomocná skupina porovnána s modelem ideální rodiny, kde mladší členové mají vzory ve starších, starší dále předávají zkušenosti mladším (novějším členům), všichni účastníci sdílejí své problémy, poskytují si rady a návody a pomáhají získávat externí zdroje pomoci. Společně prožívají i radostné chvíle, oslavují spolu narozeniny nebo úspěšné životní změny. Vytváří se společná životní filozofie, jsou poskytovány zpětné vazby, které pomáhají jedinci orientovat se v jeho životní situaci. A především, selhání není důvodem k exkomunikaci. Naopak, bez ohledu na neúspěch zůstává člen ve své skupině doma a je povzbuzován a chválen za ochotu zkoušet obstat znovu.

Dosud není přesně definováno, co svépomocná skupina je, ani zatím nejsou jasně pochopeny ty její síly, které jsou zdrojem změn. Přesto jsou svépomocné skupiny účinnou pomocí a dostupnou možností, jak se zbavit bezmoci a přetvářet svízelnou situaci, adaptovat se na změnu podmínek, nebo naopak změnit svou situaci.

9.4 Vliv technického rozvoje na skupiny

Významným faktorem pro rozvoj skupinové práce je i technický rozvoj. Audiovizuálního vybavení se využívá při školení a vzdělávání, při plánování skupiny, při jejím hodnocení, při supervizi skupinové práce. Telefonické konferenční linky spojují jednotlivce se společnými zájmy, aby tyto zájmy mohli sdílet a aby vytvářeli podpůrné vztahy. Počítačové sítě vytvářejí skupiny, které mohou reagovat na individuální potřeby a současně se zaměřovat na společenské problémy v kteroukoli denní nebo noční hodinu. Navíc vznikají tzv. podpůrné systémy skupin, počítačové propojení, které usnadňuje rozhodování lokálních skupin a geograficky separovaných členů. Tyto technické novinky dramaticky mění charakter skupinové interakce, která dosud byla založena na předpokladu osobní komunikace (Schopler, Galinski, 1995).

Skupiny byly vytvářeny, aby sloužily různým osobním i společenským požadavkům. Jak se tyto požadavky měnily, objevily se i nové formy praxe. Vzhledem k tomu, že skupiny poskytují kontext k práci a současně jsou zdrojem síly, kterou by jedinec sám nemohl vyvinout, staly se skupinové přístupy základem sociální práce. Mají v sobě ohromný potenciál k dosahování cílů osobních i společenských. Zbývá jen dodat, že sociální práce u nás má ve skupinovém přístupu u velké rezervy, ale objevují se stále noví lidé, kteří tvořivě, vtipně, s citem a s originálními nápady rozvíjejí sociální práci se skupinou. Nepochybuji o tom, že tento trend bude pokračovat a že bude v oblasti sociální práce stále více čerpáno ze skupinových zdrojů.

Literatura

- Brown, A. (1986): *Groupwork*. Aldershot, Gower.
 Brown, T. M., Pullen, I. M., Scott, A. I. F. (1992): *Emergentní psychiatrie*. Psychoanalyticky nakladatelství, Praha.
 Drápela, V. J. (1998): *Přehled teorií osobnosti*. Portál, Praha.
 Feldmann, H. (1998): *Kompendium lékařské psychologie*. Victoria Publishing, a. s., Praha.
 Hartl, P. (1993): *Komunitní práce*. Skripta. Katedra sociální práce FF UK, Praha.
 Havrdová, Z. (1999): *Kompetence v praxi sociální práce*. Osmium, Praha.
 Kopřiva, K. (1997): *Lidský vztah jako součást profese*. Portál, Praha.
 Kratochvíl, S. (1978): *Skupinová psychoterapie neuros*. Avicenum, Praha.
 Kratochvíl, S. (1983): *Skupinová psychoterapie neurazil*. Avicenum, Praha.
 Kratochvíl, S. (1997): *Základy psychoterapie*. Portál, Praha.
 Matoušek, O. (1986): *Kontexty neuróz*. Avicenum, Praha.
 Matoušek, O. (1995): *Potřebujete psychoterapii?* Portál, Praha.
 Mayers, D. G. (1987): *Psychology*. Worth Publishers, Inc., New York.
 Novotná, V., Schimmerlingová, V. (1991): *Sociální práce, její vývoja metodické postupy*. Karolinum, Praha.
 Peck, M. S. (1997): *V jiném rytmu*. Votobia, Olomouc.
 Rieger, Z. (1998): *Lod' skupiny*. Konfrontace, Hradec Králové.
 Rogers, C. R. (1998): *Způsob bytí*. Portál, Praha.
 Schopler, J. H., Galinski, M. J. (1995): Group Practice Overview. In: *Encyclopedia of Social Work*. Ed. R. L. Edwards, 19. ed., NASW Press, Washington.
 Vymetal, J. (1992): *Úvod do psychoterapie*. Psychoanalyticky nakladatelství, Praha.
 Yalom, I. D. (1999): *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*. Konfrontace, Hradec Králové.
 Zastrow, Ch. (1995): *The Practice of Social Work*. Brooks/Cole Publishing Co., Pacific Grove, CA.

Streetwork

Zdena Bednářová

10.1 Pojem streetwork

Slovo streetwork je převzaté z angličtiny a v přesném překladu znamená práci na ulici. Nejedná se o jakýkoli typ pouliční práce, nýbrž o přesně vymezenou metodu sociální práce, kterou vykonávají specificky orientovaní sociální pracovníci.

Paradoxem je, že tento termín má v angličtině jiný význam a pro označení sociální práce na ulici se v anglickém jazyce nepoužívá. Mezinárodní terminologie užívaná v této oblasti není jednotná. Pro anglicky mluvící země je pro označení sociální práce na ulici typický název youth work vycházející především z dané cílové skupiny, dále detached work nebo field work, jejichž původ sleduje místo nebo způsob výkonu této metody. V německých mluvících oblastech je zaveden výraz Streetwork, dále se užívá německý opis Strassensozialarbeit, Strassenarbeit, prip. mobile Jugendarbeit, aufschende Jugendarbeit a další.

V České republice se lze nejčastěji setkat s pojmem streetwork, od kterého je odvozeno i nehezky znějící označení tohoto typu pracovníka, tj. streetworker. Dále se užívá český ekvivalent, tj. sociální práce na ulici, prip. název kontaktní nebo terénní práce.

Definujeme-li streetwork, míníme specifickou vyhledávací, mobilní terénní sociální práci, která zahrnuje aktuální nízkoprahovou nabídku sociální pomoci uživatelům drog a osobám, zpravidla mladšího věku, žijícím rizikovým způsobem života, u nichž je předpoklad, že sociální pomoc potřebují a dosud nejsou v kontaktu s příslušnou institucí. Tyto osoby (klienti) jsou kontaktovány ve svém přirozeném prostředí, tzn. v místech a v době, kde a kdy se nejvíce vyskytují.

Sociální práce na ulici neoznačuje pouze činnost vykonávanou sociálními pracovníky výhradně na skutečné ulici v přesném významu tohoto slova. Ulice v tomto případě symbolizuje jakékoli neinstitucionalizované prostředí, ať již zastřešené, nebo otevřené. Jedná se např. o hřiště a otevřené plochy mezi domy, parky, podchody, průchody, nádraží, pěší zóny, garáže, sklepy, rockové kluby, restaurace, diskotéky, bary, herny, opuštěné domy, squatty, zabydlené kanály, fotbalové stadiony apod.

A. Elich (1993) charakterizuje streetwork jako navštěvující sociální práci, která nečeká, až se na ni kdokoli obrátí s problémem, ale která se sama nabízí v místech vznikajících sociálních konfliktů.

Vyhledávací funkce streetworku, která je prvním krokem aktivního přístupu ke klientům, spočívá v monitoringu, depistáži a kontaktování členů cílové skupiny. Sociální pracovníci se učí rozumět dynamice prostředí, pochopit subkulturální zvláštnosti a přizpůsobit se procesům života ve specifickém světě dané cílové skupiny. Význam vyhledávací funkce vyzdvihuje KGref (1995), který označuje streetwork jako kontaktní formu ve smyslu vyhledávací práce, jako metodický způsob jednání mezi různými oblastmi praxe práce s mládeží.

Doprovodná funkce spočívá v pomoci, podpoře a asistenci při zvládání obtížných úseků života, resp. doprovázení krizovým obdobím, přičemž sociální pracovník musí klienty plně akceptovat. Nejedná se tedy o napomínání, moralizování a aplikování jiných autoritativních metod, nýbrž o nedirektivní sociální práci. Podle W. Stürzbechera musí tato akceptující práce s mládeží přistoupit v kritických situacích na podmínky a pravidla hry mládeže týkající se partnerství.

Mobilita práce sleduje konkrétní zájmy a potřeby cílové skupiny. V závislosti na dočasné či trvalé změně časoprostoru této skupiny mění i sociální pracovník místo svého působení. Mobilita spočívá ve schopnosti pružně reagovat na vzniklou situaci a v připravenosti přemístit své působíště do aktuálního sociálního prostředí dané skupiny. Přesuny cílových skupin jsou ovlivněny různými faktory, např. ročním obdobím (v létě se cílové skupiny scházejí v otevřených prostorech, v zimě vyhledávají spíše zastřešená místa), denní dobou (přesuny jsou časté i v průběhu dne, jinde se scházejí přes den, jinde večer a v noci), dny v týdnu, kulturními nebo sportovními akcemi (přesun za rockovým koncertem nebo fotbalovým utkáním) apod.

Pojem nízkoprahový v tomto smyslu označuje možnost poskytnout klientovi pomoc anonymně, bez nutnosti jeho identifikace a ověření totožnosti. Streetwork je založen především na důvěře, která by při zjišťování totožnosti klienta sociálním pracovníkem byla narušena.

10.2 Historie streetworku

Z historie jsou známy aktivity některých kněží, které jsou založeny na obdobném principu jako streetwork. Mnozí z nich v rámci své pastýřské a pastorační

činnosti navštěvovali chudinské čtvrtě a vyhledávali nejubožejší lidi, aby jim byli nablízku jako duchovní, ale i hmotná opora. Za všechny zde může být uveden např. Don Giovanni Bosco nebo Jan Milíč z Kroměříže, který se již ve 14. století věnoval výchovatelské a osvětové práci mezi mládeží a nevěstkami, pro něž založil v roce 1372 tzv. vzornou obec pro padlé dívky.

O streetworku se však začalo hovořit teprve ve 20. století. W. Stürzbecher (1994) uvádí, že pojem streetwork vnikl na přelomu 19. a 20. století v USA. W. Specht (1997) počátek forem ambulantní nebo mobilní práce s delikventními skupinami (gangy) mládeže nalézá v programech v USA z poloviny dvacátých let 20. století. O vzniku streetworku jako o reakci na selhání tradičních přístupů sociální práce, ke kterému došlo v souvislosti s rychle se šířícím sociálním úpadkem celých čtvrtí velkých amerických měst a následným vznikem gangů mladistvých, se zmiňuje také A. Elich (1993).

Hledání nových účinných metod pomáhajících při řešení uvedených sociálních problémů přinutilo sociální pracovníky radikálním způsobem změnit způsob práce a vydat se za svými klienty do jejich sociálního prostředí — na ulici.

V průběhu šedesátých a sedmdesátých let 20. století se rozšířil streetwork téměř do všech zemí západní Evropy. Známý jsou projekty ze Švýcarska, kde je tato metoda orientována především na drogově závislé, dále ze SRN, Nizozemska, skandinávských zemí, Rakouska, Francie, Velké Británie a dalších států. Na mezinárodní úrovni byla založena odborná společnost pro mobilní práci s mládeží, tzv. ISMO - International Society for Mobile Youth Work se sídlem ve Švýcarsku. Jak uvádí W. Specht v materiálech ISMO (1997), mezi důležité aktivity této odborné společnosti patří mj. pořádání mezinárodních sympozií zaměřených na sociální práci na ulici.

Hranice zemí bývalého socialistického bloku byly až do roku 1989 pevně uzavřeny a pronikání nových myšlenek ze Západu nejen do oboru sociální práce, ale i do všech dalších odvětví bylo takřka nemožné. Z tohoto důvodu se streetwork do střední a východní Evropy začal rozšiřovat až po pádu totalitních vlád v jednotlivých státech. K rychlému rozšíření této metody došlo v bývalé Německé demokratické republice, která po sjednocení převzala model streetworku ze starých spolkových zemí, kde měl v té době více než pětadvacetiletou tradici. Postupně se streetwork dále rozšířil nejen do České republiky, ale i Maďarska, Bulharska, Rumunska a některých států bývalého Sovětského svazu.

10.3 Zavedení streetworku v České republice

Česká republika se po roce 1989 nacházela ve složité situaci. V důsledku změn politických, ekonomických a sociálních podmínek došlo i k přeměně hodnotové orientace společnosti. Mnozí lidé se neuměli (nebo nechtěli) v nových podmínkách orientovat. Sociální problémy se prohlubovaly, vzrostla kriminalita a ve společnosti se rozšířily další znepokojující jevy, které postihovaly především mladou generaci. Snížil se věk pachatelů trestné činnosti a zvýšila se jejich

brutalita, prostituce se rozšířila i do skupin dětí školou povinných, zvýšil se počet drogově závislých mladistvých atd.

Vzhledem k těmto skutečnostem hledala Česká republika nové metody řešení, které by oslovily zejména ty osoby, které z důvodu svého způsobu života vykazují určitá rizika, a to jak sociální, tak i zdravotní (zvýšená možnost nákazy virem HIV, hepatitidou, pohlavními chorobami apod.).

Při koncipování nových metod sociální práce se vycházelo ze skutečnosti, že lepší (a levnější) je nežádoucím jevům předcházet než následně napravovat škody. Význam sociální prevence zdůrazňuje O. Osmančík (1992) tvrzením, že i nejmodernější vězení zůstává pouze nejdražší školou zločinu.

Koncepce sociální práce s osobami žijícími rizikovým způsobem života se na počátku devadesátých let 20. století obrátila k preventivním aktivitám. V té době došlo k výrazné systémové změně, kterou představovalo koncipování nového typu specializovaného sociálního pracovníka, tzv. sociálního asistenta, jehož hlavní metodou práce je streetwork.

Poprvé byly streetwork a funkce sociálního asistenta u nás popsány ve vládním materiálu *Program sociální prevence* v roce 1993. Na základě uvedeného materiálu, resp. příslušného usnesení vlády, byla tato funkce zavedena v ČR na některých okresních úradech. Obrazně řečeno šlo o přenesení sociální práce z kanceláří na ulici, kde je blíž k lidem.

Sociální asistent je specializovaný pracovník okresních (obvodních, magistrátních, příp. městských) úřadů, který pracuje s cílovými skupinami v jejich prostoru. Cílovou skupinou se v tomto případě rozumí děti staršího školního věku a mladiství žijící rizikovým způsobem života. V souvislosti se vznikem vyšších územně správních celků lze předpokládat přenesení této funkce výhradně na úroveň obce.

Streetwork reprezentovaný funkcí sociálního asistenta je součástí systému sociálního zabezpečení v ČR a je jedním z článků prevence sociálně-patologických jevů.

Paralelně se vznikem funkce sociálního asistenta se streetwork začal rozvíjet také v zařízeních provozovaných nestátními organizacemi (občanskými sdruženími, charitativními organizacemi, obecně prospěšnými společnostmi), zprvu v oblasti práce s drogově závislými. Streetwork v nestátních organizacích vychází z koncepce daného subjektu a jeho orientace na cílovou skupinu. Kromě lidí drogově závislých se nestátní organizace zaměřují také na sociální práci s prostitutkami, homoprostituty, mládeží žijící rizikovým způsobem, bezdomovci apod.

Streetwork je v České republice etablován jak na úrovni státní správy (funkce sociálního asistenta), tak i samosprávy a nestátních organizací. Všechny uvedené úrovně streetworku se komplementárně doplňují a v systému sociální prevence mají nezastupitelné postavení.

V roce 1997 byla v České republice založena profesní organizace Česká asociace streetwork (ČAS) sdružující odborníky z praxe i teorie dané oblasti. Tato organizace tvoří platformu pro odborný dialog na všech úrovních streetworku

a napomáhá rozšiřování a zvyšování kvality sociální práce na ulici. Součástí její činnosti je zprostředkování výměny zkušeností a odborných informací, organizace profesních setkání (konferencí, seminářů, výcviků apod.) a podpora vzdělávání a supervize v oblasti streetworku.

10.4 Cílové skupiny streetworku

W. Stürzbecher (1994) uvádí, že práce na ulici se zabývá skupinami na okraji společnosti, jejichž počet v posledních letech vzrůstá. Přesto bývají tyto okrajové skupiny mimo zorný úhel veřejnosti a poškození jejich členů je málokdy registrováno. V lepším případě jsou jednotlivé osudy sledovány médii, někdy jen jako atraktivní téma.

Streetwork nemůže oslovit všechny osoby v určité vymezené lokalitě. Zaměřuje se především na osoby žijící rizikovým způsobem života, které stojí mimo dosah standardní sítě sociálních služeb. Často jde o mladistvé, kteří se jeví vůči obvyklé sociální práci rezistentně, sabotují ji, odmítají, vymaňují se z ní. Ani nejlepší institucionální zařízení zpravidla neodpovídá potřebám těchto lidí, kteří se tak vylučují z okruhu adresátů jakékoli sociální pomoci, neboť jsou běžnými metodami neoslovitelní.

Podle K. Grefa (1995) jsou projekty streetworku využívány ve všech případech, kdy mají mladiství problémy s veřejností a všechny jiné nabídky pomoci nebo možnosti sankcí na ně nedosáhly.

V obecné rovině se streetwork zpravidla orientuje na specifické skupiny, které lze rozdělit podle určitých znaků charakterizujících jejich životní styl. Mezi tyto skupiny patří především:

- děti a mladiství trávící volný čas na ulici, tzv. děti s klíčem na krku;
- skupiny jednostranně specificky orientované mládeže (skinheads, punková mládež, mladiství žijící ve squattech, mládež vyznávající graffiti apod.);
- prostitutky a homoprostituti;
- lidé závislí na návykových látkách, patologičtí hráči;
- bezdomovci;
- sportovní (zejména fotbaloví) fanoušci (hooligans, v ČR známí pod názvem vlajkonosi).

Členství v těchto skupinách je zpravidla dobrovolné, může však být vynucené sociální situací (bezdomovci) nebo specifickou formou nátlaku, jakou je např. tlak sociálního prostředí, vrstevnické skupiny, teror silnějšího.

Důležitou roli hraje způsob trávení volného času skupiny, zejména jedná-li se o aktivity, které vedou ke konfliktu s okolím (např. nadměrné pití alkoholu spojené s hlučnou zábavou, obtěžování procházejících lidí, vandalismus) nebo k trestné činnosti. Se způsobem trávení volného času souvisí také specifický životní styl některých subkultur jako jsou skupiny squatterů, skinheads, graffiti, punk apod.

Z hlediska geneze jde o skupiny náhradní, v nichž její členové hledají hodnoty, které postrádají v rodině, např. citové vazby, ocenění, uznání, přijetí, podporu. Život ve skupině jim nahrazuje chybějící vztahy.

Výběr cílové skupiny pro streetwork zpravidla vychází z následujících kritérií:

- konkrétní problém, konflikt se společností;
- objednávka společnosti, která je předložena většinou ve formě konkrétní zakázky od nadřízeného pracovníka (úkolů zadaného zaměstnavatelem);
- způsob trávení volného času a specifický životní styl dané cílové skupiny;
- typ příslušné lokality;
- pohlaví, věk nebo pohlaví členů cílové skupiny.

10.5 Formy práce a typy činnosti

Činnost vykonávaná v rámci streetworku se analogicky s obecnou pedagogikou dá členit na tři formy: práci přímou, nepřímou a přesahující.

Přímá práce zahrnuje všechny typy činností vykonávané v interakci s jednotlivými klienty nebo cílovými skupinami. Její součástí je monitoring, de-pistáž, kontaktování, individuální práce a skupinová práce. Součástí individuální a skupinové práce je sociální intervence, včetně aktuální krizové intervence, speciální sociální poradenství, socioterapie, harm reduction neboli snižování rizik zdravotních a sociálních, sociální výcvik, různé formy práce vycházející ze zážitkové pedagogiky.

Nepřímá práce obsahuje typy činností nutné pro práci s cílovými skupinami, jako je vypracování koncepce a projektů, nezbytná administrativa, jednání s institucemi, prezentace a medializace práce na veřejnosti.

Práce přesahující neboli smíšená v sobě nese prvky z obou předcházejících forem. Prostřednictvím nepřímé práce napomáhá řešit konkrétní problémy sociálního pracovníka související s přímou prací s cílovými skupinami. Tato forma obsahuje metodické vedení, profesní vzdělávání, intervizní sezení a supervizi.

Monitoring neboli mapování terénu je zaměřeno na poznání charakteru lokality z hlediska architektonického (typ zástavby, specifické prvky, jako jsou podloubí, pasáže, výklenky apod.), institucionální sítě pomáhajících zařízení (krizová centra, zařízení pro drogově závislé, zdravotnická zařízení, policie, sociální odbory atd.), možností trávení volného času (hřiště, kluby mládeže, rockové kluby, restaurace, herny apod.), míst pro nezákonnou nebo společností neakceptovatelnou výdělečnou činnost (masážní salony, benzinové pumpy, rušné ucpané křižovatky, nádraží apod.). Podle M. Rizmanové (1994) tvoří podstatnou část této práce pozorování, sledování scény pravidelnými procházkami po jednotlivých lokalitách, kde se mladí lidé setkávají.

Vyhledávání je orientováno na výskyt nápadných skupin lidí se sklony k násilí a protispoločenskému chování, se kterými streetworker navazuje kontakt s cílem nabídnout jim pomoc v různých životních situacích a ukázat jim cestu k jiným zkušenostem.

Vlastní **navazování prvního kontaktu** je nejrizikovější fází v činnosti streetworkera. Nedá se dopředu přesně naprogramovat a závisí na něm případný úspěch nebo nezdar další práce. Přesto existují určité formy prvního kontaktu, mezi nimiž lze volit tu, která je v daném okamžiku nejvhodnější. Využívají se zejména následující tři typy navazování kontaktu:

- aktivní (ofenzivní), kdy streetworker sám osloví vybranou skupinu, tzn. iniciativa vychází od streetworkera;
- pasivní (defenzivní), při kterém streetworker dlouhodobě tráví čas ve vymezeném prostoru dané cílové skupiny, pobývá vedle ní, získává důvěru a vyčkává na oslovení, tzn. iniciativa vychází z cílové skupiny, streetworker ji však cíleně aktivizuje;
- přes třetí osobu; tento typ je relativně nejjistější, avšak vyžaduje předem vytvořené vazby v daném sociálním prostředí.

Vlastní **práce se skupinou** je založena na důvěře, která vzniká na základě dlouhodobějšího kontaktu streetworkera se skupinou, vzájemného poznávání, zkoušení a vymezování hranic. Aby skupina uznala streetworkera jako důvěryhodného, musí streetworker přijmout a akceptovat životní styl jejích členů (oblékání, vnější projevy, hodnoty, názory apod.), nekárát, nemoralizovat a ne-napomínat. Neznamená to ovšem, že streetworker ztratí svoji identitu a stylizuje se do podoby svých klientů.

Úkolem streetworkera je nabídnout cílové skupině alternativní způsob trávení volného času, ukázat jim jiný model řešení konfliktů, dopomoci k modifikaci vzorců jejich chování a dovést je na cestu k novým zkušenostem. Streetwork se nesnaží prosazovat u mladistvých zájmy dospělých (rodičů, učitelů apod.), nýbrž spolu s cílovou skupinou hledá řešení náročných i krizových životních situací, která by byla oběma stranami akceptovatelná. Streetworker pracuje s problémy cílové skupiny, ne s problémy, které případně její členové dělají jiným lidem.

Dokumentace k Ideenwerkstatt Streetwork (1993) uvádí následující **úkoly streetworku**:

- vytvářet kontakty jednotlivců a skupin s oficiálními institucemi;
- poradit při osobních potížích;
- poskytovat pomoc při styku s úřady, a tím vytvářet předpoklady k pochopení oficiální podpory;
- působit jako zprostředkovatel při konfliktech uvnitř skupiny i ve vztahu k druhým skupinám;
- nabídnout a podporovat smysluplné utváření volného času dětí, mladistvých a mladých dospělých;

- pomáhat při potížích se školou;
- podílet se na zprostředkování zaměstnání a tím přispívat k samostatnému zabezpečování životních potřeb;
- zprostředkovat pomoc v těžkých životních situacích;
- dosáhnout snížení násilnického chování a rozmělnění dalších konfliktogenních modelů řešení situací;
- zabránit dalšímu vzrůstu drogových závislostí;
- podporovat nácvik demokratických forem mezilidských kontaktů;
- přispívat k prevenci násilí;
- přispívat k účasti mladistvých na společenském a kulturním životě;
- přispívat k dekriminálnímu mládeže;
- podporovat rozvoj osobnostní kompetence a vyburcovat potenciál vedoucí k samostatnému řešení svých problémů;
- podporovat subjektivní hledání dobra a zlepšení všeobecného postavení klientů;
- zprostředkovávat lékařskou pomoc, terapii, detoxikaci;
- napomáhat vystavení nových životních perspektiv;
- vybudovat vztah důvěry k dospělým a k zařízením poskytujícím sociální pomoc;
- podporovat spontánnost a kreativitu;
- ulehčit životní podmínky a přispět k přežití na ulici;
- zastavit psychosociální zbídačení;
- podporovat a posílit sebevědomí a odpovědnost;
- působit na uznání a opravdové přijetí nabízené pomoci;
- zmírnit proces vyčlenění ze společnosti;
- přispívat k vytvoření záchranné sociální sítě a podporovat vzájemnou kooperaci mezi jednotlivými zařízeními;
- zprostředkovat informace o zacházení s injekčními stříkačkami a o bezpečném sexuálním chování, a tím přispívat k uchování zdraví jednotlivce a společnosti;
- posilovat důvěru v možnost nových začátků a doprovázet při rozhodnutí vystoupit z dané skupiny;
- kdykoli podle potřeby zhodnotit s jedincem jeho situaci.

Koncepčně má streetwork více podob, jež vycházejí ze zaměření a orientace subjektu, který streetwork provozuje. Podle jednotlivých koncepcí je modifikována konkrétní náplň práce streetworkerů. Specifický obsah má v praxi streetwork zaměřený na cílovou skupinu prostitutek či homoprotitutů (informace o zdravém sexu, poskytování kondomů, slinné testy na přítomnost viru HIV apod.), jiný na drogově závislé (především výměna použitého injekčního materiálu, informace o riziku nitrožilní aplikace drog, vitaminový program apod.), jiný na bezdomovce nebo děti s klíčem na krku.

10.6 Prostorové zázemí

Po určitém čase práce s cílovou skupinou přímo na ulici se paradoxně objevuje silná potřeba mít pro další činnost zastřešené místo (klub, centrum), které tvoří alternativu pobytu na ulici. Tento trend je pro sociální práci na ulici typický a objevuje se všude na světě. Streetwork částečně zůstává na ulici, částečně se institucionalizuje tím, že přechází do zastřešených prostor – center. V zahraničí jsou streetworkeré zpravidla pracovníky některého klubu nebo centra mládeže.

Brzy po zavedení streetworku v České republice se ukázala potřeba nabídnout cílovým skupinám prostory mimo oficiální zařízení, kam by mohly docházet přímo z ulice bez nutnosti odkrýt svoji identitu. V polovině devadesátých let 20. století začala vznikat první nízkoprahová centra. Tato zařízení slouží cílovým skupinám ke společnému trávení volného času, podpoře rozvoje jejich samostatnosti a společenské spoluodpovědnosti a zahrnují nabídku sociální pomoci poskytovanou streetworkerem všem přichozím, aniž by museli sdělit své identifikační údaje.

Nízkoprahová centra mohou mít charakter stacionární (stavby pevně spojené se zemí) nebo mobilní (např. marigotky, odstavené autobusy). Mobilní nízkoprahové centrum má tu výhodu, že je lze přemístit podle aktuální potřeby do míst, kde je sociální problematika nejžhavější.

Základní činností nízkoprahových center je nabídka neformálních volnočasových programů spojených se specifickými sociálními službami, které jsou modifikovány v závislosti na charakteru lokality, místních podmínkách, zájmech a potřebách cílové skupiny.

Specifickou formu nízkoprahového centra tvoří **kontaktní centrum** orientující se na první kontaktování a poskytování anonymní pomoci uživatelům drog s cílem minimalizovat nebezpečí plynoucí z jejich způsobu života.

Činnost kontaktních center je zpravidla zaměřena na specifickou práci s drogově závislými, k níž patří kontaktní práce, monitoring drogové scény orientovaný na skrytou populaci uživatelů drog, nabídka sociálního poradenství, socioterapeutické pomoci a krizové intervence, poskytování informací vedoucích ke snižování zdravotních a sociálních rizik, zprostředkování odborného vyšetření a léčby, výměnný program (distribuce sterilního a sber použitého injekčního materiálu), bezplatné poskytování kondomů, provádění orientačních testů na přítomnost viru HIV ve slinách, zabezpečení minimálního potravinového a vitaminového programu umožňujícího přežití, provozování krizové telefonní linky apod.

Literatura

- Becker, G., Simon, T. (1995): *Handbuch aufsuchende Jugend- und Sozialarbeit*. Juventa Verlag, Weinheim und München.
- Bednářová, Z., Pelech, L. (2000): *Sociální práce na ulici*. Doplněk, Brno.

- Elich, A. (1993): Streetwork v Hamburku. In: *Éthum*, č. 3, s. 4-10.
- Gref, K. (1995): Was macht streetwork aus? In: *Handbuch aufsuchende Jugend- und Sozialarbeit*. (G. Becker, T. Simon). Juventa Verlag, Weinheim und München.
- Program sociální prevence*. (1993) Materiál Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, Praha.
- Osmančík, O. (1992): *Prevence kriminality*. Atlas, Ostrava.
- Rizmanová, M. (1994): Zkušenosti se systémem sociální práce na ulici v Aachenu, BRD. In: *Éthum*, i. 6, s. 11-16.
- Specht, W. (1997): Vorwort. In: *Auf der Strasse leben-Erlebnisraum Strasse*. ISMO - International Society for Mobile Youthwork, Solothurn.
- Streetwork, Jugendarbeit zwischen alien Stühlen (1993). *Dokumentation der Ideenwerkstatt Streetwork vom 3. und 4. Mai 1993 in Bonn*. Stiftung Mitarbeit, Bonn.
- Stitzbecher, W. (1994): Streetwork: Grenzen und Möglichkeiten. In: *Grossstadt Rambos, Streetwork mit gewalttätigen und gewaltbereiten Jugendlichen*. Gustav Lübbe Verlag, Berlin.

Práce s dětmi a s rodinou

Práce s rodinou

Oldřich Matoušek

11.1 Rodina jako podpůrná instituce

Založení rodiny, velikost rodiny ani způsob rodinného soužití nebyly v našem civilizačním okruhu až do 19. století věcí individuální volby. Nové rodiny se zakládaly kvůli státu (to byl primární motiv např. u starých Řeků) a kvůli zájmům orientačních rodin, resp. rodů, z nichž manželé pocházeli. Ve středověku bylo k založení rodiny třeba mít i souhlas vrchnosti. Kromě těchto světských nutností bylo historicky donedávna založení rodiny bezvýjimečně i smlouvou s Prozřetelností, jak to např. stručně vyjadřuje křesťanská formule: Co Bůh spojil, člověk nerozdvojí.

Vyvažování jednotlivce ze sociálních struktur osudově determinujících jeho možnosti i z podřízenosti Boží autoritě zahájila renesance. Romantismus v reakci na racionalismus osvícenství zdůraznil jako vysokou hodnotu cit. Lidé moderní doby, tzn. doby industriální, začali brát svůj osud do vlastních rukou. V nejvážnějších životních rozhodnutích - k nimž jistě patří založení rodiny a početí dětí - se řídili tím, co oni osobně cítili a preferovali. Dalšími významnými činiteli, které během 20. století formovaly podobu rodiny, byly masivní vstup žen na trh práce a rozšíření antikoncepčních prostředků. Ženy se tak vyvázaly z podřízenosti mužům, na níž byl založen tradiční model patriarchální rodiny.

Postmoderní rodiny již nejsou zakládány proto, aby reprodukovaly populaci nebo jinak prospívaly velkým společenstvím lidí. Rodiny postmoderní doby jsou zakládány kvůli uspokojování citových potřeb partnerů (nikoli dětí!). Stabilita těchto rodin proto stojí a padá s citovou bilancí partnerského vztahu. Rodina je

stále více privátním podnikem. Jen některé rodiny si dnes nechávají posvětit manželský svazek v kostele, stále méně rodin si jej nechává potvrdit úředně, takže roste počet nesezdaných soužití. Doba, kdy se partnerům narodí děti, i počet dětí jsou uváženou volbou jednotlivců. Teprve před sto lety, přesněji mezi roky 1880 a 1910, skončila v Evropě doba, ve které manželé o vhodné době k narození dítěte, ani o počtu dětí neuvažovali. Děti jim „posílal Bůh“ asi tak, jako nám osud posílá nemoci. Dnes v bohatých západních státech roste jak počet dětí narozených mimo manželství, tak počet dvojic programově bezdětných.

Dítě je v současnosti především citovou investicí. Z čistě ekonomického hlediska je dítě investice velká a nevratná. Proto je pečlivě zvažována a proto se v rozvinutých zemích rodí dětí stále méně. V dobách, kdy o staré a nemocné nepečoval sociální stát, byly rodiny s mnoha dětmi nutností – tehdy se musely starat o své nemohoucí členy. Prežití bez této podpory bylo pro lidi jakkoli hendikepované téměř nemožné. Dnes je na Západě rodina s mnoha dětmi anomálií.

Protože city představují velmi křehké pouto, stala se rodina velmi křehkou institucí. Emocionalita párového soužití je v první instanci řízena hormonálně. Současný výzkum ukazuje, že lidé jsou biologicky naprogramováni na intenzivní erotický zájem o partnera po dobu asi tří až čtyř let. To je interval, během kterého v předcivilizovaných společnostech (v tzv. původním prostředí) matka novorozeného dítěte potřebovala přímou podporu otce. Rozvodové statistiky současných západních společností ukazují, že k první vlně rozvodů dochází právě po uplynutí této lhůty.

Děti vyrůstající v neúplných rodinách stále přibývá (ve zdrcující většině je v nich jediným pečovatelem matka), přibývá dětí vyrůstajících s nevlastními rodiči a zvyšuje se i počet tzv. sociálních sirotek, tedy dětí, které sice mají biologické rodiče, ale ti nejsou schopni nebo ochotni o dítě pečovat. Křehkost rodiny musejí soudobé státy kompenzovat ochranou dítěte v případech vážných rozepří mezi partnery, resp. v době jejich rozchodu, a budovat systémy náhradní rodinné péče.

Současné západní rodiny — skoro vždy začínající párovým soužitím dvou dospělých partnerů – se vyvíjejí do rozmanitých podob vlivem série transformací, k nimž lidem dává příležitost stále se prodlužující délka života. Tradiční systém sociální kontroly rodinného chování stále slábne. Donedávna bylo ostudou, když matka měla dítě za svobodna, a jisté stigma představoval i rozvod. Dnes společnost dobře toleruje soužití homosexuálních párů a diskuse se vede nanejvýš o tom, zda je vhodné, aby takovýto pár vychovával dítě.

Manželské chování našich současníků je dnešními autory charakterizováno jako sériová monogamie. Člověk, který je pro partnery dostatečně atraktivní, může bez velkých obtíží založit během života rodinu několikrát.

Změny v rodinném chování lidí v západních společnostech, k nimž došlo během 20. století, nejsou projevem všeobecného úpadku, i když je tak někteří komentátoři tohoto vývoje interpretují. Rodina je společenskou institucí; její podobu ovlivňují prominentní hodnoty dané společnosti. Neexistuje způsob, jak

navrátit „staré zlaté časy“ soudržných rodin, které měly více dětí, nerozváděly se, staraly se o své staré a nemocné členy. Ten, kdo profesionálně pracuje s rodinami v současnosti, si nemůže dovolit tvrdá hodnocení vycházející z porovnání dnešních rodin s ideálem rodiny, který odpovídá např. české venkovské rodině z 18. století. Takový ideál je totiž zakotven v nevolnictví, v povinném katolictví, v podřízenosti svobodných dětí rodičům a v absenci sociálního státu. Takový ideál nelze vzkřísit ve společnosti, kde si partnera k soužití vybírá každý sám, a pokud se dostane do těžkostí, na něž křehké rodiny nestačí, obrací se na stát.

Přes všechno, co bylo uvedeno, rodina byla a je základní jednotkou všech lidských společností. Kulturní varianty rodiny se liší jen v tom, kolik generací žije pospolu, jak jsou diferencovány role dospělých, ojedinele i v tom, s kolika legitimními partnery může dospělý člen rodiny současně žít.

Výchova dítěte během prvních let života je jen stěží možná mimo rodinu. Všechny známé společnosti, které se pokoušely o nahrazení rodiny nějakou jinou výchovnou institucí (např. jesle s denní docházkou, dětská oddělení izraelských kibuců), po určité době uznaly nenahraditelnost rodiny a od podobných pokusů ustoupily.

Rodina je unikátní a nenahraditelnou institucí proto, že optimálně spojuje osobní zaujetí dospělých na prospěchu partnerů i dětí s univerzálním zájmem společnosti na stabilizovaném soužití mužů a žen i na socializaci „řádných občanů“. Dítě nemůže získat základní pocit jistoty bez jistoty v blízkých lidech. Dítě si nemůže osvojit žádoucí dovednosti, postoje a hodnotovou orientaci, aniž by nebylo vystaveno trvalému působení angažovaných dospělých pečovatelů. Je velmi obtížné, aby se děvče stalo ženou, nemá-li denně na očích dospělou ženu, a totéž platí pro chlapce. I pro dospělé je rodina těžko postradatelnou institucí. Mít stálého partnera a mít děti jsou hodnoty ceněné všemi společnostmi.

Rodina byla od pradávna prvním a mnohdy i jediným **zdrojem podpory** lidí, kteří se dostali do nesnází. A to bez ohledu na to, jestli se s hendikepem již narodili, nebo jejich nesnáze vznikly později. V tradičních společnostech vládla v rodině plná ekonomická i vztahová solidarita; její nerespektování bylo nepředstavitelné. V soudobých západních společnostech přebíral na sebe starost o lidi ve vážných nesnázích do velké míry stát. Nicméně i v těchto společnostech mohou rodiny státu odebrat funkci, kterou z jejich hlediska stát nevykonává tak, jak by měl. Příkladem může být znovuzavádění porodů v domácnostech, hnutí domácího vyučování (home-schooling), zřizování miniaturních jeslí v bytech matek apod.

Systém sociálních služeb, který na Západě vznikl v průběhu 19. a první poloviny 20. století v rámci systémů sociálního zabezpečení, dával přednost rezidenčním službám. To znamená, že lidem s vážnými hendikepy nabízel náhradní domovy v ústavech. Vlivem toho existovala tendence vnímat rodiny klientů jako rodiny nefunkční, příp. i zneužívající osoby, které se v ústavní péči ocitly. Dodnes můžeme od personálu některých ústavů slyšet, že členové rodiny se zajímají jen o klientův příjem, jehož část si chtějí присvojit, nezajímají se o klienta jako o osobu.

Některé evropské země dokázaly udržet tradici silných rodin a podpořit ji daňovou a sociální politikou, např. Rakousko a Německo. Jinde - zejména ve skandinávských zemích - vývoj akcentoval individualistické tendence, rodiny dále oslabil a břemeno péče o hendikepované přenášel ve stále vyšší míře na stát. I v těchto zemích však popsaný vývoj narazil na mez, po jejímž dosažení se znovu začalo uvažovat o posilování rodin.

V průběhu 20. století byly rodiny využívány i jako poskytovatelé sociálních služeb. Například už mezi dvěma světovými válkami existoval na Slovensku systém heterofamiliální péče o psychiatrické pacienty. Spočíval v tom, že pacient byl po odeznění akutní fáze nemoci propuštěn do dlouhodobé péče venkovské rodiny, ve které žil jako kterýkoli jiný člen, pracoval v zemědělství nebo v lese, účastnil se i dění v obci a bohoslužeb. Po druhé světové válce vznikly zásluhou německých emigrantů v Anglii tzv. camphillské komunity. V nich je přirozená rodina — žena, muž a jejich děti — rozšířena o klienty s vážným mentálním hendikepem. Za nejlepší formy náhradní rodinné péče jsou v posledních desetiletích 20. století považovány pěstounské rodiny a adoptivní rodiny - jejich jádrem jsou přirozené rodičovské páry. Kromě všech těchto rodin poskytujících dlouhodobou péči se v některých západních zemích prosazuje i model „profesionální rodiny“, poskytující dětem z dočasně nefunkční rodiny krátkodobou péči.

Kromě toho, že rodina je zdrojem podpory, je i zdrojem stresu. Ve společnostech našeho typu, orientovaných na osobní uspokojení, osobní rozvoj a osobní úspěch, je harmonizace rozdílných zájmů jednotlivců žijících v rodině náročným úkolem. Konflikty osobních a generačních zájmů v rodině mají občanům pomáhat řešit také sociální služby.

11.2 Klíčové koncepty soudobých teorií rodiny

Teoretické koncepty, které nyní shrneme, mají, i když se to na první pohled nemusí zdát, přímý praktický význam pro práci s rodinami. Nichols a Schwartz (1998) k tomu říkají:

Většina terapeutů nemá na teorie dost trpělivosti. Myslí si, že jde o abstrakce, jež by bylo dobré co nejrychleji přeskochit, aby se mohli učit technikám. Ale všechny důmyslné techniky a působivé intervence, které se dají vyčíst z knih a naučit při supervizích, nejsou nic víc než jen taktické postupy. Bez mapy jste ztraceni - utopeni v detailech rodinných diskusí - chybí vám totiž obecný plán postupu.

V následujícím přehledu klíčových pojmů odkazujeme k teoriím, v jejichž rámci byly pojmy vytvořeny nebo užity. Kvalifikovaná práce s rodinou vyžaduje, aby si teorii i její aplikace adept osvojil soustavným výcvikem, který četba této příručky v žádném případě nemůže nahrazovat. Ještě předtím je nutný krátký historický exkurz popisující vývoj těchto teorií rodiny; jež měly bezprostřední vliv na pomáhající profese.

Na počátku novodobého systematického zájmu o rodinu stojí **Freudova psychoanalýza**, která zdůrazňovala formativní vliv rodiny na dítě v prvních letech života. Freud sám se zabýval zejména erotickou vazbou mezi dítětem a rodičem opačného pohlaví. **Adler** se soustřeďoval na vztahy sourozenecké.

Sociální práce vznikající jako samostatný obor zhruba ve stejné době, kdy působili průkopníci psychoanalýzy, se věnovala primárně chudým rodinám. V popředí zájmu sociální práce byly příjmy rodin, hospodaření s nimi, přítomnost, resp. nepřítomnost abnormit u dospělých i u dětí. Sociální pracovníci byli první pomáhající profesionálové, resp. dobrovolníci, kteří navštěvovali rodiny v jejich přirozeném prostředí. I první vzdělávací programy pro sociální pracovníky, otevírané na počátku 20. století, vyučovaly metodiku domácích návštěv. Mimo jiné se při tom doporučoval současný rozhovor s oběma manželi, aby bylo možné získat úplný obraz problémů rodiny.

Sociologizující hledisko—vysvětlující dynamiku rodinných procesů ze společenského postavení rodiny - postupně sláblo a zhruba od dvacátých let 20. století je nahrazoval **psychologizující pohled na rodinu**. Ústřední výkladové principy psychoanalytiků (libido, touha po moci) v sociální práci uznávány nebyly, ale princip „programování“ osobnostních charakteristik dětí klimatem rodiny byl v té době v pomáhajících profesích široce přijímán, stejně jako předpoklad, že psychická stabilita dospělých je spojena se stabilitou jejich rodiny a s napojením rodiny na mimorodinné zdroje. Myšlenka léčení celé rodiny jako hlavního doporučeného postupu v sociální práci je obsažena již v knize Mary Richmondové *Sociální diagnóza* z roku 1917.

V polovině 20. století inspiroval novou vlnu zájmu o rodinu antropolog Bateson svými **studiemi komunikace** mezi muži a ženami u tichomorských národů, Wiener koncipováním kybernetiky jako oboru zabývajícího se sdělováním v technických systémech i v systému člověk-stroj a biolog von Bertalanfy systémovou teorií stojící na pomezí přírodních a duchovních věd. Ve stejné době začala být sociálními psychology studována komunikace v malých, uměle vytvořených skupinách i ve skupinách přirozených. Na tyto badatele měla rozhodující vliv Lewinova teorie sociálního pole.

Preferovanou rovinou popisu rodiny bylo v té době interakční chování jejích členů. Tyto nové iniciativy, které byly později shrnovány pod obecný název **„hnutí rodinné terapie“**, tak navazovaly na behavioristickou psychologickou tradici. Motivační síly, vědomé i nevědomé, jimiž se zabývali psychoanalytici, rodinná terapie nepokládala, až na výjimky, za podstatný explikační rámec.

První praktickou aplikací rodinné terapie byla psychotherapeutická léčba rodin, ve kterých dospívající dítě trpělo schizofrenií. Koncepty využívané při popisu interakce rodiny se v dalších desetiletích rozšiřovaly i mimo psychiatrii a psychologii. Minuchinova průkopnická práce s rodinami mladistvých delikventů i jeho výcvikový program pro černé obyvatele Filadelfie, kvalifikující je jako rodinné terapeuty, obracely pozornost od klinické práce s jednotlivými rodinami k řešení vážných sociálních problémů. Rodinná terapie se od konce šedesátých let 20. století praktikuje s rodinami, v nichž má jeden nebo více

členů závažné problémy jakéhokoli druhu. V posledních desetiletích 20. století vznikaly i typologie dysfunkčních rodin, jež nevycházely z individuálních hendikepů. Prognózy vývoje rodiny a terapeutické strategie začaly být odvozovány více z charakteristik celé rodiny než z charakteristik jednotlivců.

Kulturní orientace rodiny

Konflikt mezi kulturní orientací rodiny a orientací většinové společnosti je v českých podmínkách typickým problémem rodin romských. V jiných západních zemích jde o problém s větší variabilitou, neboť v těchto zemích žije několik etnických menšin. Konflikt vyplývá z toho, že předchozí generace vyrůstaly v jiných společenských podmínkách než současná generace dětí z těchto rodin.

Východí kultura etnické menšiny definuje její hodnotový žebříček, předepiše mužskou a ženskou roli, určuje, jakým způsobem mají být řešeny konflikty, jak mají být trestány prohřešky proti morálce, jaké cíle a prostředky má mít výchova dětí, kde je hranice mezi dovořeným chováním a kriminálním činem, jaké místo má v životě dospělého člověka jeho zaměstnání, jak se může či nemůže projevovat zlost, resp. úzkost, jak se má projevovat náklonnost, jakou míru má mít solidarita mezi členy rodiny a kdo vůbec má být do rodiny počítán. Mezi hodnotovou orientací menšinových rodin a soudobou západní společností je často rozdíl ve větším důrazu na solidární pouta v nezápadních rodinách. Nezápadní rodiny mají obvykle více odlišené role manželů, silnější příbuzenské vazby a širší rozsah rodinné solidarity.

Znalost jazyka většiny se rovněž liší u rodičů a dětí příslušejících k menšinám. Některé sociální programy v západních zemích původně směřované na znevýhodněné děti menšin proto byly rozšířeny o jazykové kurzy poskytované rodičům těchto dětí. Rodičovská generace menšin bývá v těžším konfliktu s orientací většinové společnosti než generace dětí. Rodiče se proto někdy snaží opevňovat rodinu proti vlivu většinové společnosti, nebo ztrácejí vodítka, a tím i schopnost efektivně se vyrovnávat s působením většinové společnosti.

Autoři náležející k hnutí rodinné terapie se kulturním zázemím rodiny až do nedávné doby zabývali minimálně. Teprve feministická kritika rodinné terapie, poukazující na nereflektovanou předpojatost konceptu neutrality propagovaného systemickými teoretiky rodiny, odmítla představu o neutrálním postoji pomáhajícího pracovníka, a to nejen v záležitostech konstrukce rodových rolí, ale i pokud jde o etnickou příslušnost a kulturní zázemí klientů.

Rodinné hodnoty

I v rámci stejné kultury se rodiny liší svou hodnotovou orientací. D. Reiss (1987) používá pro soubor rodinných morálních norem výraz rodinný kodex. Kodex je jakýmsi skladem rodinných zkušeností a současně vodítkem, podle kterého rodina reguluje své chování. Kodex určuje, co je žádoucí dělat, jak se to má dělat a kdy se to má dělat. Kodex si rodina připomíná hmotnými památkami na před-

chozí generace, které jsou obvykle součástí rodinného pokladu, připomíná si ho i rodinnými legendami. Legendy zachycují situace, v nichž došlo ke konfliktu hodnot, popisují řešení toho konfliktu, příp. i dlouhodobé následky zvoleného řešení. Na legendy se mohou vázat i tzv. rodinné pověry (někteří autoři mluví o rodinných mýtech), což jsou konstrukce, kterými rodina udržuje konflikty v neřešeném stavu a které dávají smysl různým „symptomům“ členů rodiny.

Transgenerační vazby

Přenášení souboru očekávání z původní, orientační rodiny (v níž člověk jako dítě vyrůstal) do rodiny prokreační (kterou sám založil) je obecný jev. Se vznikem nové rodiny dostávají dětská traumata manželů nový prostor, v němž může dojít ke korekci, nebo naopak ke zopakování raných psychických úrazů. Dětská traumata jsou ožívována zejména těmi situacemi, v nichž se někdo z dospělých cítí odmítán nebo opouštěn, neboť to je právě nejbolestnější dětská vztahová zkušenost. Kromě toho bývají nově vzniklé rodiny ovlivňovány intenzivními aktuálními kontakty s rodinami předchozí generace. Tyto kontakty jsou příležitostí ke vzniku mnoha typů „zvrhlých trojúhelníků“, v nichž se proti sobě staví např. na jedné straně manžel a na druhé straně společenství manželky s její matkou.

Některé teorie rodinné terapie pokládají analýzu a zvládnutí dětských traumatických zkušeností za nutný předpoklad řešení aktuálních problémů rodiny. Například škola rodinné terapie založená M. Bowenem učí dospělé členy rodiny oddělovat jejich racionální já od silných emocí, a to nejdříve v kontaktu s vlastními rodiči. Teorie předpokládá, že tuto dovednost pak dospělý uplatní i v rodině, ve které je sám otcem nebo matkou.

Struktura rodiny

Rodina má tyto subsystemy: jednotlivce, dyády, např. manželský a rodičovský subsystem (i když jsou tyto role naplňovány stejnými jedinci, je podle strukturní teorie rodiny vypracované Minuchinem žádoucí oba subsystemy odlišovat) a větší skupiny (např. sourozenci). Subsystemy vznikají jako společenství generační nebo jako společenství osob stejného pohlaví, ale i jako společenství založená na přitažlivosti opačných pohlaví. Společenství mohou vznikat i vlivem sdílených zájmů nebo hodnot.

Rodinné subsystemy jsou od sebe odděleny hranicemi, které podle Minuchina mají optimální, nízkou nebo vysokou propustnost. Koncept hranice je metaforou pro způsob a četnost kontaktu mezi členy rodiny. Znejasnění hranic vede ke stavu, který Bowen nazval nediferencovaná masa rodinných já. Hranice existují i mezi rodinou a jejím sociálním okolím. Povaha rodinných hranic je patrná i z toho, jak rodina užívá své teritorium (byt nebo dům). Nepropustná hranice je spojena s neangažovaností, příliš propustná hranice souvisí se ztrátou nezávislosti a autonomie.

Dítě, které prolomilo generační hranice a funguje vůči svým sourozencům z pozice rodičovské, nazval Minuchin rodičovským dítětem.

Určitá míra diferenciací rolí je pro rodinu výhodná, výhodná je však také určitá míra zastupitelnosti osob v rolích.

Interakční vzorce

Rodinné vztahy jsou udržovány v interakcích členů rodiny. V těchto interakcích je možné najít opakující se vzorce neboli stereotypy. Některé mají povahu ritualizovaných událostí, jež usnadňují součinnost členů rodiny (např. společné jídlo). Jiné stereotypy mohou fixovat rodinné problémy. I když při nich může být patrný konflikt očekávání, je řešen jen zdánlivě.

Řetězce interakcí se dají členit různým způsobem. V terapeutické práci s rodinou se často ukazuje jako nevýhodné pohlížet na nějakou na lineárně kauzální vztahy. Proto bývá rodinná interakce popisována pomocí konceptu cirkulární kauzality, který zdůrazňuje, že v opakujících se komunikačních sekvencích není možné a priori někoho pokládat za původce a jiného za oběť.

Komunikování ve funkční rodině je jasné, jednoznačné, většina sdělení má zřetelné téma, které je účastníky komunikace sdíleno, lze při něm vyjadřovat souhlas i nesouhlas, emoční doprovod komunikace není extrémně intenzivní, na druhé straně jsou emoce v komunikaci dobře patrné.

Po několik desetiletí přitahovaly pozornost teoretiků rodinné interakce ty interakční sekvence, které udržují rodinné problémy, vyžadující přítomnost „obětího beránka“, a ty, v nichž se objevují rozličné „symptomy“. Kromě těchto sekvencí je možné v interakcích rodiny najít sekvence řešící problémy. Na ty se teoretici i praktici orientují teprve v poslední době. O jednom způsobu jejich terapeutického využití jedná v této příručce kapitola Videotréning interakcí.

Starším systémovým pohledům na rodinu vytýkají někteří dnešní kritici, že v nich „role hraje osobu“, nikoli naopak. Členové rodiny byli viděni jako zajatci, někdy dokonce jako oběti rigidního systému interakcí, který jako nekontrolovaný automat řídil vše, co se v rodině dělo. Od tohoto pohledu nastává v současnosti odklon směrem ke komplexnějšímu pojetí, jež nedegraduje členy rodiny na součástky rodinného systému, ale považuje je za komplexní bytosti schopné svobodné volby a sebeurčení.

Vývojový cyklus rodiny

Rodina prochází vývojovými stadii, která začínají seznamováním partnerů a obvykle končí smrtí jednoho z nich. Stadia jsou zpravidla definována podle přítomnosti dětí v rodině a podle jejich věku. Přechody z jednoho stadia do druhého jsou náročnými událostmi. Zejména jde-li o narození prvního dítěte, odchod posledního dítěte z domova nebo rekonstrukci rodiny po rozvodu.

Některé rodinné problémy mají charakter nezdařeného přechodu mezi dvěma vývojovými stadii.

Změna

Pomáhající profesionálové, kteří pracují s rodinami, zjišťují, že rodiny nechtějí své konflikty naplno otevírat, neboť předpokládají, že by to mohlo mít katastrofální následky. Starší teorie rodinné terapie to považovaly za snahu o udržování „patologické rovnováhy“, kterou je nutno změnit. Obavy rodin však jsou reálné. Efektivita práce s rodinou nemá přímý vztah k tomu, jestli v ní propukly ostré střety, a může být dokonce snížena tím, že rodina shledá, že k regulaci otevřených konfliktů nemá dost sil.

Rodiny by měly odolávat změně - a to i změně, která se zdá z hlediska vnějšího pozorovatele nepochybně prospěšná - dokud nebude jasné, že důsledky změny bude možné bezpečně zvládnout a že terapeut je důvěryhodná osoba. Terapeuti, kteří respektují ochrannou funkci rodinného odporu ke změně, si uvědomují, že je lepší směřovat ke zvýšení pocitu bezpečí v rodině, jenž oslabí tendenci rodiny k budování ochranných pevností. Snažit se o zboření těchto hradeb za každou cenu, nebo naopak zkoušet se kolem nich nepozorovaně promýknout a nevnímat si jejich není produktivní. (Nichols a Schwartz, 1998)

Rodinná terapie může předpokládat, že za „opevněními“, která se projevují silnou zlostí nebo úzkostí, je možné najít u každého člena rodiny zdravé a realistické já schopné rozumně uvažovat a při konfliktu zájmů nalézat kompromisy.

11.3 Hodnocení rodiny

Institucionální kontext

Hodnocení rodiny vždy probíhá v kontextu souboru očekávání. Ten je tvořen očekáváním:

- subjektu, který zřídil příslušnou službu (agenturu) hodnotící rodinu;
- toho, kdo dal podnět k hodnocení rodiny;
- toho, kdo rodinu hodnotí;
- členů rodiny.

Očekávání se týkají způsobu kontaktu a i předpokládaného výsledku hodnocení rodiny.

Očekávání jsou závislá v první řadě na institucích, které vstupují do kontaktu s rodinami. Instituce popíšeme podle toho, jaký zájem a kým definovaný byl podnětem ke kontaktování rodiny. Uvedeme nejdříve instituce, které v současnosti existují v našem státě:

- orgány státu reagující na informaci, že dítě je ohroženo chováním členů rodiny (např. týráno nebo zanedbáváno), příp. nemá přiměřenou výchovnou péči, mohlo by být ohroženo konfliktem rodičů během rozvodu nebo je ohroženo tím, že rodič neplní další povinnosti vyplývající ze zákona (např. neplatí výživné);

IV PRÁCE S DĚTMI A S RODINOU

- orgány státu reagující na skutečnost, že se dítě nebo mladistvý provinil proti zákonu;
- orgány státu reagující na informaci, že dospělý člen rodiny je ohrožen chováním jiných členů rodiny (např. fyzicky napadán);
- státní instituce zřízené proto, aby pomáhaly dospělým řešit jejich manželské a rodinné problémy;
- nestátní instituce pomáhající dospělým řešit jejich psychosociální problémy včetně rodinných;
- instituce poskytující léčebnou péči dětem nebo dospělým, kteří trpí poruchou duševního zdraví (včetně závislosti na návykových látkách nebo jinou vážnou nemocí);
- státní instituce poskytující poradenství rodičům, kteří mají výchovné nebo výukové problémy s dětmi;
- nestátní organizace nabízející podpůrné programy dětem nebo mladistvým, kteří žijí v rodině, ale rodina nedokáže přiměřeně saturovat jejich potřeby.

Ve světě kromě toho existují např.:

- státní i nestátní instituce nabízející programy pro mnohoproblémové rodiny, některé dokonce s dlouhodobým ubytováním;
- nestátní i státní organizace poskytující intenzivní programy pro dospělé, kteří svým chováním ohrožují členy rodiny, obvykle docházkové;
- státní i nestátní instituce poskytující intenzivní programy pro ohrožené děti, angažující členy rodiny.

S jedinou výjimkou mají všechny u nás existující instituce a agentury definované jako svého primárního klienta jednotlivce. Pouze Poradny pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy jsou zařízeními, v nichž se předpokládá práce s manželským párem, příp. s celou rodinou. Ale i v těchto poradnách bývá skoro vždy iniciátorem kontaktu jeden z manželů a druhý musí být pro spolupráci získán. U ostatních institucí členové rodiny obvykle neočekávají, že by měli intenzivně spolupracovat na řešení těžkostí, které se týkají jednotlivce, definovaného klienta nebo pacienta.

Posuzování funkčnosti rodiny

Problémy, kvůli kterým se sociální pracovníci s rodinami setkávají, jsou většinou problémy dětí nebo dospívajících, méně často jsou impulzem k práci s rodinou problémy dospělých (viz kazuistika).

Posouzení funkčnosti rodiny vyžaduje delší přímý kontakt s rodinou, čas a dovednosti, které se dají získat jen tréninkem. Tyto triviální skutečnosti zde připomínáme proto, že u nás dosud přetrvává praxe odpovídající následujícímu případu.

Sociální pracovnice měla přešetřit podezření, že svobodná matka žijící s druhem zanedbává čtyřletou dceru. Pracovnice se ve své pracovní době, v deset hodin dopoledne, vypravila na neohlášenou návštěvu do panelového domu, kde rodina bydlí, a nikoho doma nezastihla. Zazvonila u sousedů. Otevřela jí důchodkyně bydlící o několik bytů vedle a během několika minut podala referenci o rodině. Tato zpráva - o které se později ukázalo, že byla ovlivněna sporem mezi referující a přešetřovanou rodinou, který se týkal užívání společného balkonu, tedy zcela jiné věci než výchova dítěte - se pak stala „objektivním zjištěním“, na jehož základě sociální pracovnice navrhla předání dítěte do ústavní péče. Příslušný soud návrh sociální pracovnice bez připomínek schválil.

Z přehledu existujících institucí zabývajících se rodinami je zřejmé, že někde formuluje primární „objednávku“ stát ustavením příslušné služby a klienti (tj. rodiny) ji modifikují svými konkrétními potřebami. V jiných případech jsou zákazníci rodiny, které si službu dohodnou, v některých případech i zaplatí nebo si pomoc poskytnou bezplatně navzájem.

Aranžmá, ve kterém by stát nebyl přítomen tím, že službu pro rodiny financuje a profiluje jejich podobu, je v našem státě zatím výjimečné. Prakticky jsou to jen soukromé ordinace pomáhajících profesionálů a některé církevní instituce. Zvláštní nárok na profesionála klade v našich podmínkách činnost pracovníka orgánu sociálně-právní ochrany dítěte.

Některé evropské státy tyto dvě stránky ochrany dítěte - právní a sociální - oddělují a zřizují pro obě zvláštní typy institucí. Mezinárodní i naše národní právní normy se pokoušejí definovat hranici mezi právem rodičů na autonomní rozhodování i na soukromí a mezi zájmy dítěte, které v situacích ohrožení - i jen potenciálního - chrání stát.

Jedním z prvořadých zájmů dítěte je vyrůstat ve funkční rodině, což deklaruje i nedávno přijatý český zákon o sociálně-právní ochraně dítěte. Tento zákon zdůrazňuje, že hlavním způsobem řešení situace ohroženého dítěte má být ozdravení rodinného prostředí. V praxi našich státních orgánů, které sociálně-právní ochranu dítěte vykonávají, však dosud přetrvává zaměření na deficit: zjišťuje se, které zákonné povinnosti rodiče neplní, proč se nechťejí nebo nedovedou o děti starat. Převládajícím typem řešení situace ohroženého dítěte u nás zatím bývá návrh na ústavní výchovu.

V době přípravy rukopisu (duben 2002) přetřásl denní tisk několik případů postupů sociálních pracovníků. Jedním z nich je příběh matky, které z domova odešel manžel s veškerou finanční hotovostí. Matka nebyla schopna platit nájem, majitelka bytu ji zastrášením donutila byt opustit, ona si našla zaměstnání v mateřské škole, kde

pokračování

pokračování

se svými čtyřmi dětmi přespávala. Sociální pracovníce, na které se matka obrátila se žádostí o pomoc, jí nabídly ubytování v azylovém domě 400 km od místa, kde má práci. Když nabídku nepřijala, měly ji údajně říci, že podají návrh na předání dítěti „do nějakého zařízení“.

V dalším případě šlo o kompletní rodinu, která se nedohodla s matičkou na jméno dcery narozené v domácnosti (takže novorozeněti nebyl vystaven křestní list) a navíc rodiče odmítli dát dítě kočkování. V rámci tzv. předběžného opatření navrženého sociálními pracovníci a potvrzeného soudem bylo nemluvně umístěno do kojeneckého ústavu. Ředitelka ústavu novinářům potvrdila, že dítě je zdravé a mezi ním a matkou je dobrá vazba.

Sociální pracovník v ČR zatím nemá pro systematictější práci s rodinami vytvořeny ani dva základní předpoklady - nemá speciální školení pro poradenskou, resp. terapeutickou práci a počet případů, jimiž se souběžně zabývá, mu ani soustavou soustředěnou práci s rodinami neumožňuje. Soustavná práce s problémovými rodinami vyžaduje, aby se jeden kvalifikovaný pracovník současně zabýval maximálně několika rodinami a věnoval se jim v případě potřeby i několik měsíců. Například tzv. multisystemická terapie (Henggeler, 1997) zaměřená na podporu zájmu rodičů o dospívající děti a zvýšení jejich angažovanosti - cílovou skupinou jsou rodiny s mnoha problémy - zaměstnává vysoce kvalifikované terapeuty, jejichž klientela v jednom okamžiku nepřesahuje 4-6 rodin. Terapeut se kromě práce s rodinou angažuje i v zachycení mladistvého na trhu práce.

Kvalifikované posouzení stavu rodiny je u nás v současnosti pro pracovníky orgánů péče o dítě nesnadné. Fírová (1998) např. zjistila, že:

- jen 13 % pražských sociálních pracovníků, které se účastnily jejího šetření, navštěvuje rodiny večer, tj. v době, kdy je většina členů rodiny doma;
- 88 % těchto sociálních pracovníků soudí, že při podezření na zanedbávání dítěte lze získat věrohodné údaje od sousedů, v případech podezření na týrání dítěte má totéž mínění 87 % pracovníků orgánů péče o dítě;
- žádná ze sociálních pracovníků prověřujících podezření na zanedbání nebo týrání dítěte předem svou návštěvu rodině neohlásí.

(Studie zahrnovala všechny pracovníce v té době působící na odděleních péče o dítě všech pražských obvodních úřadů. Návratnost dotazníků byla 90%.)

Hodnocení rodiny by ve všech případech mělo začínat v neautoritativním, partnerském duchu. Profesionál by měl umět členům rodiny aktivně naslouchat a měl by se pokoušet o vcítění do jejich vnímání rodinné situace. Členové rodiny by neměli být podrobováni výslechu. Profesionál zkoumající rodinu by neměl zapomínat na to, že i on sám je testován, zejména pokud jde o důvěryhodnost a schopnost poskytovat rodině účinnou podporu nebo pomoc.

Dříve než profesionál dojde k názoru, co je v rodině problém, měla by rodina sama dostat prostor k tomu, aby své problémy zformulovala. Řešení problému definovaného rodinou by v situaci, kdy to je možné, mělo mít přednost před řešením problému, který v rodině vnímá profesionál.

Nicméně existuje 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 emocionálnost 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 přibuzenstvu;
- 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.

Sít' rodinných vztahů i jejich povahu je možné vyjádřit tzv. ekomapou (Sheaffer, Horejsi, Horejsi, 1988). Doporučuje se tuto mapu rodinných vazeb zpracovávat společně s klientem, nejlépe s tím, kdo dal impuls ke kontaktu mezi rodinou a sociální službou. Osoby se zakreslí jako kroužky (ženy) a čtverce (muži). Pro zvířata je žádoucí použít jiné symboly, např. trojúhelníky. Do nich je možné vepsat jména osob (zvířat), příp. i jejich věk. Přerušovaná čára spojující tyto symboly vyznačuje vztahy napjaté, nejisté. Plná čára vztahy pozitivní. Čára přeskrtaná krátkými kolmicemi vyznačuje konfliktní vztah. Rovnováhu vztahového „braní a dávání“ lze vyjádřit šipkou; ta se umístí u symbolu osoby, která víc bere než dává. (Viz též následující kapitola.)

Komunikační styl rodiny je možné škálovat podle následujících kritérií:

- jasnost - od nečitelnosti vyžadující „čtení myšlenek“ po naprosto zřetelné sdělování; s jednoznačným emočním doprovodem;
- participace - kdo se jak účastní, kdo začíná, kdo ukončuje téma, kdo se na koho obrací, kdo mlčí;
- řešení neshod - potlačení něčího názoru, potlačení tématu, uznání rozdílnosti;
- emocionální vztahy - negativní, pozitivní.

Posouzení komunikačního stylu rodiny je možné jen ve vhodné komunikační situaci. Tou je situace, k níž přirozeně a obvykle v rodině dochází; na ní by měl sociální pracovník nenásilně participovat, např. při předem dohodnuté návštěvě v rodině. Když pracovník organizuje komunikaci s rodinou záplavou dotazů ze své strany, jde o situaci stejně málo příhodnou, jako když dá rodině nesplnitelnou instrukci: „Dělejte, co v tuto dobu obvykle děláte“ a stáhne se do ústraní, kde si dělá poznámky o tom, co vidí.

Návštěva v rodině je výtečným prostředkem ke sblížení mezi pomáhajícím pracovníkem a členy rodiny. Během ní je možné zjistit o rodině mnohem více než během série návštěv členů rodiny v instituci poskytující sociální služby. Za ideální považujeme návštěvu během večera provedenou dvěma pracovníky, kteří si rozdělí role – jeden je rodině více k dispozici, druhý je více pozorovatelem. Návštěvě je žádoucí ponechat rámec „společenské návštěvy“ a režii nechat více na navštěvené rodině než na předem připraveném scénáři návštěvníků. Nebrání-li se rodina, je možné prohlédnout si byt (zacházení rodiny s teritoriem, prezentace pro rodinu významných hodnot) a participovat při některé ritualizované události (opakující se události s předvídatelným průběhem). Návštěva vypovídá hodně o tom, jak rodina akceptuje cizí lidi, a napovídá něco o tom, jak rodina funguje sama o sobě, tj. v době, kdy není navštěvena. Během návštěvy však pracovník nevidí běžný provoz rodiny, vidí v případě většiny rodin „představení“, zobrazující ideální stav, které při následném dotazování může prověřit popisem běžného stavu. Metodiku návštěvy popsal autor této stati několikrát podrobněji (viz Matoušek, 1982, 1997).

Typologie rodin

Do nedávné doby byl v zahraniční odborné literatuře běžně používán výraz rodinná diagnóza. Ten je pro svou zřetelně medicínskou konotaci v současnosti používán již zřídka a opatrně. Nicméně trvá snaha klasifikovat rodiny podle jednoho nebo více kritérií a pokoušet se v návaznosti na to předpovídat pravděpodobnost zdárného výsledku jakéhokoli zásahu.

Uvedeme zde podrobněji jen jedinou klasifikaci, kterou podali Voilandová a Buellem (1980). Je konstruována pro potřeby sociálních pracovníků a opírá se o znaky fungování rodiny, jež sociální pracovníci obvykle zjišťují. Pokud se k této klasifikaci dají přiřadit typy uváděné jinými teoretiky rodiny, uvádíme je v úvodu. Posuzovací schéma použité Voilandovou a Buellem je ještě podrobnější než to, které bylo podáno v předchozí podkapitole. Typologie se opírá o podrobné údaje týkající se stovky rodin, které reprezentují soubor 888 rodin, jež byly v kontaktu se sociálními službami v několika státech v USA. Typy jsou odvozeny od dominantní charakteristiky přednosti domácnosti nebo obou dospělých, kteří svým vlivem působí na fungování celé rodiny. Navržená typologie představuje kontinuum s postupně ubývajícím schopností rodiny zvládat těžkosti a s rostoucími nároky na pomáhajícího pracovníka.

- **Perfekcionistické rodiny** (represivní, úzkostně neurotické, utažené rodiny)
V těchto rodinách jeden nebo oba dospělí nadměrně zdůrazňují žádoucí způsoby chování, přičemž překročení norem je doprovázeno vysokou úzkostí. Jsou vysoce konformní s většinou kulturou. Vyžadují od svých členů úspěch ve všech situacích. Pokud se v těchto rodinách vyskytují 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 se 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 pohlacenými 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 uspokojí 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 zaasedbávají školní docházku a mají další predelikventní projevy. U dětí se vyskytují i psychiatrické obtíže. Agentury poskytující pomoc vnímají členové těchto rodin se silnou ambivalentní a *asají* 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 děti zřít 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 sítěmi dětí a nad dodržováním zákona, které jsou na situaci rodiny upozorněny chováním dospělých, příp. dítěte. Prognóza sociální práce s rodinou není dobrá, odborný zásah by si měl dávat realistické dle a postupovat po malých krocích.

Tato ani jiné typologie rodin by neměly být používány k tomu, aby zdůvodnily neochotu sociálního pracovníka angažovat se při řešení rodinných problémů, příp. aby zdůvodnily pouze represivní zásah.

11.4 Typy služeb poskytovaných rodinám

Sociální služby poskytované rodinám odlišují současní autoři:

- podle délky trvání - krizové až dlouhodobé;
- podle prostředí - poskytované v domově rodiny, v instituci specializované na práci s rodinou, v komunitním centru nebo jinde;

IV PRÁCE S DĚTMI A S RODINOU

- podle užití metody práce s rodinou - poradenství, odborně vedená terapie, svépomocné skupiny nebo jiné;
- někdy i podle toho, co dalo podnět k práci s rodinou - např. ohrožení dítěte, ohrožení dospělého, rozvodová situace.

V posledních desetiletích je v západním světě zřetelný odklon od intervenčních zásahů chránících dítě, příp. dospělého před neblahým působením jiného člena rodiny opatřením, které ohrožujícího nebo ohroženého dlouhodobě z rodiny vzdálí. Naopak je možné pozorovat příklon k opatřením, která ve všech případech, kdy je to možné, posilují schopnost rodiny problém řešit a chrání neporušenost rodinných vazeb. Dalším zřetelným trendem je upřednostňování služeb, které jsou rodinám poskytovány v domácím prostředí před poskytováním služeb v institucích, kam za nimi rodiny musejí docházet. Roztržení rodiny a umístění dítěte, příp. dospělého do ústavního zařízení ukazuje soudobý výzkum jako řešení v mnoha případech nevýhodné, nebo dokonce destruktivní. A to nezávisle na tom, co k tomuto řešení dalo popud. Řešení vážných rodinných těžkostí odsunem některého z jejích členů kromě toho vyřazuje rodinu z řešení problému. Rodina je v takovém případě viděna jako součást problému, nikoli jako společenství, které by primárně mělo a mohlo řešit problém (Tracy, 1995).

Níže navržená typologie sociálních služeb poskytovaných rodinám kombinuje několik právě uvedených kritérií a přihlíží k typům služeb běžným v západním světě, což znamená, že některé z nich zatím u nás nenajdeme. Jedna instituce může poskytovat více druhů služeb rodinám. Pokud je toho schopná, jedná v souladu s obecně doporučovaným principem: Poskytovat co nejvíce služeb „z jedné ruky“.

Krizové služby

Krizové služby jsou poskytovány v situaci ohrožení dítěte nebo dospělého, ale i při opětném sjednocování rodiny poté, co se vrátil ohrožený (ohrožující) člen po dočasném odloučení. Jde o služby krátkodobé, vyžadující rychlé a kvalitní hodnocení rodinné situace profesionálem a kompetenci poskytovat krátkodobou efektivní pomoc. Pracovník poskytující krizovou pomoc musí umět spolupracovat s jinými institucemi, včetně policie a soudu. Počet rodin, s nimiž v jedné době pracuje, nemůže být velký. Profesionál by měl být dostupný pokud možno nepřetržitě. Návštěvy v rodině jsou samozřejmostí, v případě potřeby se opakují. Profesionální pracovníci instituce poskytující krizové služby musejí být dobře dostupní, a to každý den. Krizové centrum může využívat i pomoci dobrovolníků, ale jen tehdy, mají-li dobrovolníci zájem v profesionálech.

Při této formě práce je nutná průběžná supervize a možnost konzultací s odborníky, včetně lékařů a právníků. Součástí krizových služeb jsou azylová zařízení pro děti, azyly pro matky s malými dětmi, eventuálně pobyty dětí v profesionálních rodinách. Krizové služby musejí navazovat na terapeutické programy pro jednotlivé dospělé, pro manželské páry i pro celé rodiny. I s pra-

covníky těchto návazných služeb musí pracovník z „první Unie kontaktu“ dobře komunikovat.

Poradenské služby

Jde o služby krátkodobé, poskytované ve specializovaných institucích, kde rodina má k dispozici tým profesionálů. S jedním z nich, příp. postupně s několika řeší akutní problémy rodinného soužití a výchovy dětí. Pomoc má podobu krátké série dohodnutých schůzek. Některé z těchto služeb spočívají v obhajování zájmů a práv rodiny vůči jiným subjektům včetně státních orgánů.

Vzdělávací programy

Jde o služby poskytované dlouhodobě, jejich cíl je formulován obecně, např. jako podpora rodičů v rodičovské roli, rozvoj dovedností tvořivě řešit konflikty, udržovat kvalitní vztahy. Některé druhy programů jsou přímo nazývány „školy rodičů“ a také probíhají v odpoledních a večerních hodinách ve školních budovách. Jindy mají vzdělávací programy charakter víkendových kurzů nebo prázdninových soustředění.

Poradenské a vzdělávací programy se někdy kombinují, např. jsou-li poskytovány náhradním rodinám (pěstounským, adoptivním) nebo rodinám, ve kterých jsou vychovávány děti s vážnými hendikepy. Někdy jsou doplněny i rekreačními akcemi a pobyty.

Terapeutické služby

Terapeutické služby můžeme v zásadě rozdělit na typ svépomocný a typ profesionálně vedené služby. Mohou být poskytovány jednotlivcům, kteří mají problémy v rodinném soužití, nebo celým rodinám. Pokud jsou poskytovány jednotlivcům, jsou cílovými skupinami jak „původci problému“, tak „oběti“. Pokud některý člen rodiny překročil meze zákona, musí být věc projednána soudem, nicméně i soud může nařídít účast provinilého v terapeutickém programu nebo při svém rozhodování může vzít v úvahu, že obviněný již nějaký terapeutický program absolvuje. Ve Švédsku se např. od roku 1980 rozvíjí síť „mužských center“ (Manscentrum) poskytujících profesionální pomoc i docházku do svépomocných skupin mužů, kteří se v rodinách chovají násilnický (Elliason, 2001).

Profesionálně řízená terapie rodiny by měla být podložena smlouvou, ve které je stanoven cíl terapie. Cíl typu „harmonizovat soužití rodiny a udržet ji pohromadě“ není ve všech případech vždy dosažitelný. Antagonismus mezi dospělými může být tak silný, že se jako jediné schůdné řešení ukáže rozvod. V takovém případě je někdy namísto zvažovat i terapeutické provázení rozvodem. Vždy když je to možné, měla by terapie mít jasně definovaný cíl. Takový cíl umožňuje formulovat kritéria, podle nichž se dá poznat, zda je postup efektivní. Všichni účastníci mohou kontrolovat, jak se terapie vyvíjí. Smlouva má určovat i délku terapie.

IV PRÁCE S DĚTI A S RODINOU

Po skončené terapii by měl odpovědný pracovník sepsat o jejím průběhu zprávu a ta má být poskytnuta tomu, komu přísluší. Také rodina by měla efekt terapie zhodnotit ze svého hlediska. Toho hodnocení je nepostradatelnou zpětnou vazbou pro terapeuta i pro instituci poskytující terapii. Dalším typem důležité zpětné vazby jsou katamnestická prešetření stavu rodiny po několika měsících (letech) od skončené terapie.

Preventivní programy

Jde o dlouhodobé programy, jejichž cílovou skupinou jsou vznikající rodiny, v nichž je vysoká pravděpodobnost vážných obtíží, nebo rodiny, ve kterých se narodilo hendikepované dítě, jehož výchova bude představovat značnou zátěž (pak se mluví o rané péči). Pomáhajícími pracovníky mohou být profesionálové i zaškolení dobrovolníci. Kontakt pomáhajících pracovníků s rodinami je pravidelný a dlouhodobý.

V Jižní Karolině v USA je např. již řadu let organizován program Zdravé rodiny, v němž se jako pomocnice angažují zaškolené dobrovolnice poskytující rizikovým rodinám přímou pomoc, instruktážní příručky a videokazety s návody ke stimulaci malých dětí. Kontakt dobrovolnice s matkou začíná již v porodnici. Dobrovolnice mj. sledují stav dětí screeningovým testem vývojové úrovně a v případě potřeby aktivizují další odborné služby. Dobrovolnice zprostředkují matkám i dalším příbuzným kontakt na programy poskytované místními komunitními centry - programy pro otce, pro starší děti i pro matky samé. (Pazlarová, 2001)

Práce s rodinou

S. P. Spitzer, P. A. Morganová a R. M. Swanson (1980) orientují sociální práci s rodinami psychiatrických pacientů podle typologie rodinných reakcí na duševní nemoc. Tu vytvořili po podrobném rozboru rodinných reakcí u 79 případů nově přijatých pacientů na psychiatrickou kliniku. Osudy rodin pak byly sledovány během pacientovy hospitalizace a ještě dva roky poté, co byl pacient z kliniky propuštěn. Dva klíčové faktory v postoji rodiny ovlivňující pacientův stav a jeho léčbu nazvali:

- a) **očekávaná úroveň pacientova výkonu** (čili co rodina očekává, pokud jde o pacientovo zaměstnání, příjem, fungování v domácnosti, společenské vztahy atd.);
- b) **příklon k akci** (čili nakolik je rodina ochotná uznat, že pacient trpí duševní chorobou, a nakolik vidí jako vhodnou formu pomoci zahájení psychiatrické ústavní léčby).

pokračování

pokračování

Reakce každé konkrétní rodiny pak může být typizována jejím zařazením do jednoho ze čtyř kvadrantů vytvořených podle dvou uvedených dimenzí. Např. rodiny s vysokými hodnotami v obou faktorech jsou klasifikovány jako rodiny s výhradami (stipulators), kdežto rodiny s nízkými hodnotami obou dimenzí spadají do typu rodin nereagujících (do-nothings) atp.

Doporučení pro sociální pracovníky jsou dělena podle fází kontaktu pacienta s léčebným zařízením.

V první fázi kontaktu s rodinou jde o překonání předsudků týkajících se psychiatrie a neochoty volit tuto formu terapie. Rodiny s nízkou hodnotou faktoru b) se zdráhají definovat problém jako psychiatrický, zdráhají se i přijmout představu, že jde o medicínsky léčitelný stav. Potíže jsou také s rodinami, které se nechtějí vzdát řízení pacientova osudu a mají na něj vysoké nároky. Sociální pracovník rodiny motivuje k přijetí nutnosti léčby a aktivně pracuje se zlostí členů rodiny v rodinách s vysokou hodnotou faktoru a). S některými rodinami, zejména s oněmi apatickými (do-nothings) se doporučuje zahajovat kontakt předtím, než je pacientovi naordinována ústavní léčba. V těchto rodinách bývá „symptom“ využíván k udržení rodinné rovnováhy, je tedy třeba s nimi pracovat i během pacientovy hospitalizace a po ní.

Přijetí pacienta do léčby vyvolává v rodinách stav krize. Členové rodiny mají pocit ztráty, trpí pocity viny, bezmoci, mají strach z budoucnosti. Šok je největší v rodinách, které si potřebu péče uvědomovaly nejméně. Vybraným rodinám je sociální pracovník k dispozici, aby jim pomohl událost zpracovat. Kvalifikovaná intervence sociálního pracovníka je mimo jiné prevencí toho, aby rodina ukvapeně nepodepsala revers a aby tím neblokovala pokračování pacientovy léčby.

Během hospitalizace poskytuje sociální pracovník rodinám poučení o povaze nemoci, o léčebném režimu a jeho smyslu; snaží se ovlivňovat očekávání rodiny týkající se pacienta tak, aby je pacient mohl po návratu z léčby naplnit. Snaží se zachovat a rozvíjet ty postoje rodiny vůči pacientovi, které považuje za podpůrné. Snaží se redukovat neuvědomělé používání pacientových těžkostí k řešení rodinných konfliktů a problémů. Sociální pracovník také připravuje rodinu na možnost, že se pacientovy příznaky znovu objeví, a dává členům rodiny instrukce, za jakých okolností by bylo vhodné se znovu spojit s léčebným zařízením.

Kontakty se sociálním pracovníkem jsou nabízeny rodinám v hodinách, kdy během hospitalizace navštěvují pacienta. Nejvíce úsilí si vyžádá práce s rodinami, které mají k pacientovi, jeho nemoci a jejím vyhlídkám postoj apatický. V některých případech jsou po skončené hospitalizaci nutné i opakované návštěvy sociálního pracovníka v rodinách. V některých případech je situace v rodině taková, že sociální pracovník raději pacientovi hledá jiné místo, kde by mohl po propuštění z ústavní léčby žít, než je rodina, ve které žil dosud.

Užívaná typologie rodin umožňuje předem rozlišit, u kterých rodin bude systematická intervence SP nutná - jsou to ty, které mají ve dvou sledovaných faktorech extrémní skóre. V možnostech žádného velkého psychiatrického zařízení totiž není soustavně pracovat s rodinami všech pacientů.

Literatura

- Elliason, P. E. (2001): *Men, Women and Violence*. Carlssons, Stockholm.
- Fígrová, L. (1998): *První kontakt sociálního pracovníka s rodinou klienta v prostoru jeho domova*. Diplomová práce FF UK, Praha.
- Hanggeler, S. W. (1997): Treating Serious Antisocial Behavior in Youth. *Juvenile Justice Bulletin*. US Departement of Justice, Washington.
- Matoušek, O. (1982): Návštěva v rodině. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*. 7, 1, s. 57-69.
- Matoušek, O. (1997): *Rodina jako instituce a vztahová síť*. II. vyd., SLON, Praha.
- Nichols, M. D., Schwartz, R. C. (1998): *Family Therapy - Concepts and Methods*. Allyn and Bacon, Boston.
- Pazlarová, H. (2001): Healthy families. *Náhradní rodinná péče*. 4, 2, s. 25-27.
- Reiss, D. (1987): Rodinný kodex a schopnost rodiny snášet těžkosti. *Kontext*, 3, s. 6-23.
- Sheafor, B. W., Horejsi, C. R., Horejsi, A. (1988): *Techniques and Guidelines for Social Work Practice*. Allyn and Bacon, Boston.
- Spitzer S. P., Morgan P. A., Swanson R. M.: Determinants of the Psychiatric Patient Career. Family Reaction Patterns and Social Work Intervention. In: C. E. Munson (1980): *Social Work with the Families*. The Free Press, New York.
- Tracy, E. M. (1995): Family Preservation and Home Based Services. In: Edwards, R. L. (ed.): *Encyclopedia of Social Work*. 19. ed., NASW Press, Washington.
- Voiland, A. L., Buell, B. (1980): A Classification of Disordered Family Types. Chap 12. In: *Social Work with Families*. Ed. C. E. Munson. The Free Press, New York.

Posuzování potřeb ohroženého dítěte

Jiří Kovařík

Pojem „ohrožené dítě“ v oblasti sociální práce již zdomácněl. Většinou, ale ne vždy, odvozuje svůj význam od donedávna poměrně frekventovaného anglosaského výrazu „child at risk“. V posledních letech – zejména vlivem terminologie *Světové deklarace o přežití dětí, jejich ochraně a rozvoji* z roku 1990 – bývá nahrazován pojmem „děti ve zvlášť obtížných situacích“. V paragrafu 22 zmíněné deklarace jsou pak k tomuto pojmu výslovně vztaženi „sirotci, děti ulice, děti uprchlíků, přesídlenci, oběti válek a přírodních i lidmi způsobených katastrof, děti migrujících dělníků nebo děti žijící v jiných sociálně znevýhodněných skupinách, pracující děti, děti a mladí lidé uvězněni v pasti prostituce, pohlavního zneužívání a jiných forem vykořisťování, invalidní děti, adolescentní provinilci, oběti apartheidu a cizí okupace“. V paragrafu 24 je upozorněno na ohrožení drogovou závislostí, a to dokonce již v prenatálním stadiu. Jsou zde zmíněna nejen narkotika a psychotropní látky, ale i závislost na tabáku a alkoholu (Kovařík, 1999; Dunovský, 1999). Těmto na první pohled různorodým dlouhodobě ohrožujícím situacím je společné především to, že se týkají „životního stylu“ jedinců, rodin, sociálních skupin a jejich prostřednictvím také dětí. Dalším důležitým společným znakem je, že děti si tyto situace nevolí svobodně, ale jsou do nich – většinou nedobrovolně – vrženy a není, až na výjimky, v jejich silách se z těchto podmínek vymanit. Obdobný význam někdy mívají i pojmy „děti v nouzi“ a „děti se zvláštními (speciálními) potřebami“.

Poněkud odlišnou historii má dnes běžný deskriptivní pojem syndrom CAN (Child Abuse and Neglect) - syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Přestože týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte je zřejmě

staré jako lidstvo samo, teprve v padesátých letech 20. století se lékaři začali cíleně zabývat touto problematikou a nazvali ji souhrnně jako neúrazová poranění. V roce 1962 popsal Kempe tzv. syndrom bitého dítěte (battered child syndrom). V následujících letech se začal stále více používat a prosazovat již zmíněný pojem syndrom CAN (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995; Dunovský, 1999).

Pro náš účel, jak ostatně napovídá název kapitoly, budeme i nadále používat pojem „ohrožené dítě“. Máme při tom na mysli dítě, jehož život nebo zdraví jsou nějakým způsobem ohroženy. Připomeňme však i v této souvislosti určitý terminologický posun, k němuž v případě vymezení pojmu **zdraví** došlo. Dnes již půlstoletí stará a běžně používaná definice zdraví WHO říká, že „zdraví není jen absencí nemoci, ale je to komplexní stav tělesné, duševní a sociální pohody“. Později, ve výzvě WHO *Zdraví pro všechny do roku 2000*, se objevuje definice nová, která — po mém soudu — starší vymezení nenahrazuje, ale spíše doplňuje: Zdraví je „schopnost vést sociálně a ekonomicky produktivní život“ (Dunovský, 1999).

Uvedená vymezení vlastně představují pokus komplexně zachytit celkový stav a situaci jedince a propojit objektivní indikátory s indikátory subjektivními a sociálními. V případě dítěte je zřejmé, že takové posouzení musí zahrnovat i posouzení jeho „sociálněekologické niky“, především mikrosociálního systému, v němž se dítě v daném čase nachází (Bronfenbrenner, 1979; Kovařík, 2001). V potaz je třeba vzít i časovou, vývojovou či „historickou“ dimenzi — co současné situaci předcházelo a k čemu a jakým směrem se bude s největší pravděpodobností vyvíjet. I na dítě je třeba pohlížet jako na „osobu ve světě“ (Karls, Wandrei, 1994; Kovařík, 2001), přičemž podmínky nebo problémy, které vystavují dítě ohrožení, zahrnují — aniž by se na ně omezovaly — faktory environmentální povahy (chudoba, deprivace aj.), faktory biologické (např. nezralost) a faktory genetické, jako např. chromozómy odchylky nebo anomálie (Ammerman, Hersen, 1997). Důležitou okolností je však podle posledně zmíněných autorů to, že ekologické vnímání podmínek se v průběhu posledních desetiletí změnilo. Nehovoří se již jen o zamoření a toxicitě ekosféry, ale také o sociální toxicitě prostředí a faktorech, které dílčí rizika násobí či umocňují (Garbarino, 1995). Zároveň je věnováno více pozornosti faktorům, které posilují odolnost (resilienci) vůči různým dílčím ohrožením či jejich kumulaci (Ammerman, Hersen, 1997; Garbarino, 1995).¹

bodejme pouze, že vždy, když je ohroženo zdraví, nebo dokonce život dítěte (ať již vlivem nějaké přírodní či sociální katastrofy nebo vlivem negativního či lhostejného chování jeho primárních a sekundárních vychovatelů a pečovatelů, vrstevníků či jiných osob), projevuje se toto ohrožení mj. tím, že nejsou naplňovány některé základní životní (vitální) potřeby dítěte. Ohrožené dítě může být — a mnohdy bývá — vlivem takových událostí traumatizováno. Pravidlem však bývá, že ohrožené dítě je téměř vždy deprivované — právě díky nedostatečnému naplňování základních životních potřeb. Proto považujeme znalost deprivací teorie za nezbytnou součást přípravy sociálního pracovníka a zařazujeme do této kapitoly její shrnutí.

12.1 Komplexní, interdisciplinární a týmový přístup k ohroženým dětem a role sociálního pracovníka

Posouzení situace ohroženého dítěte je záležitost složitá a náročná. Jedná se o komplexní problematiku, při jejímž řešení se sociální pracovník neobejde bez spolupráce a pomoci dalších odborníků. Dítě, stejně jako dospělý, je biopsycho-sociální individualitou, a tudíž je třeba posoudit každého jedince a jeho situaci jak z hlediska zdravotního, resp. medicínského, tak z hlediska psychologického a samozřejmě i sociálního či sociálněprávního. Bez pomoci pediatra, nejlépe pediatra sociálně orientovaného, a dětského psychologa se sociální pracovník při posuzování potřeb a situace ohroženého dítěte neobejde. Mnohdy potřebuje zapojit do posuzování ještě další odborníky — neurologa, dětského psychiatra, speciálního pedagoga, foniatra, logopěda, právníka, popř. další profese. Sociální pracovník by se měl především ujmout role koordinátora a jeho prvním úkolem by mělo být sestavení týmu potřebného k řešení každého jednotlivého případu.

Na základě vlastního posouzení, posouzení pediatra a posouzení psychologa by měl spolu s nimi stanovit optimální skladbu týmu, naplánovat a organizovat postup vyšetření a koordinovat práci jednotlivých odborníků. Spolu s nimi by měl na závěr stanovit komplexní sociální diagnózu, prognózu, navrhnout postup a alternativy řešení a případné terapie nebo rehabilitace.

Při tomto postupu by měl mít neustále na paměti, že situaci ohroženého dítěte nelze posuzovat jako situaci samotného, izolovaného jedince, ale vždy v rámci jeho „sociálněekologického pole“. Vždy by měl spolu se svým týmem zkoumat mikrosociální systém dítěte (jeho rodinu, ať již vlastní, biologickou, nebo náhradní, popř. jiné významné osoby, k nimž má dítě silný emoční vztah). Stejně tak by měl tým zmapovat mezosociální systém (školu, sousedství, skupinu vrstevníků aj.) a posoudit jeho silné, pozitivní stránky — „zdroje podpory a rozvoje“, i stránky slabé, negativní — „zdroje ohrožení a újmy“. Neměl by opomenout ani makrosystém a všechny jeho zdroje, možnosti, omezení a nabídky standardních řešení.

Vhodnými nástroji pro zmapování rodinné situace dítěte (stejně jako jiných klientů) jsou genogram a ekomapa. Jejich konstrukci předchází rozhovor, zaměřený mj. na sběr anamnestických dat, rodinnou konstelaci a sociální pole dítěte a jeho primárních vychovatelů.

Genogram je grafickým znázorněním rodinných mezigeneračních vztahů a umožňuje přehledné zachycení i poměrně složitých vztahů, souvislostí a událostí pomocí jednotných symbolů či znaků. *Ekomapa* pak zachycuje celou sociálně ekologickou niku dítěte — rodinu a veškeré k ní vztahované exosystémy, ať již aktuálně, či zatím pouze potenciálně disponibilní. Ukažme si to na následujícím případě.

Za sociální pracovníci v poradně pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy přichází klientka Jana (23 let), matka dvou dětí - čtyřletého Davida a dvouleté Anny. Jana, prodáváčka a opravářka v počítačové firmě, je v současné době na mateřské dovolené. Obě její děti jsou s ní doma, David do školky či jiného zařízení nechodí. Manžel Jany, Martin, je rovněž třidvacetiletý - jejich manželství trvá pět let, seznámili se na střední škole. Martin je automechanik, pokoušel se soukromně podnikat, ale jeho malá firma velmi brzy zkrachovala. Z té doby mu zůstaly ještě některé nesplacené dluhy. Nyní pracuje jako vedoucí autodílny v jedné větší soukromé firmě v sousedním městě. Vydělává slušné peníze, ale ještě se mu nepodařilo splatit část nahromaděných dluhů. (Splacení je však možné v pravidelných dílčích splátkách, které zasílá banka z Martinova účtu). Rodina žije v běžném panelovém bytě 2 + 1. Finančně nestrádají, ale než splatí dluhy, jen tak tak vyjdou".

Problém, s nímž Jana do poradny - na doporučení své blízké kamarádky - přichází, se týká vztahu jejich dvou dětí. Stává se, poslední dobou poměrně často, že David Aničku ubližuje, bere hračky, bije ji a nadává. Jana neví, co si s ním má počít. Před koncem prvního orientačního rozhovoru v poradně se však objeví ještě jeden, zřejmě klíčový problém. Stává se - poslední dobou častěji - že Martin zajde s kamarády z práce do hospody, vrací se domů přio opilý či opilý a Janě nadává, vyčítá jí, že příliš utrácí, a několikrát ji i uhodil. Z počátku se to odehrávalo bez přítomnosti dětí, poslední dobou však i v jejich přítomnosti, když je otec svým křikem probudí.

Sociální pracovníce si proto pozve Janu na nejbližší možný termín (za necelý týden) na další rozhovor a do té doby ji vybaví nejnútnejšími informacemi o tom, jak si má v případě opakovaného násilí z manželovy strany počínat. Při druhé návštěvě Jana upřesňuje, že Martin na ni byl hrubý vícekrát, uhodil ji však jen třikrát - a to během posledních čtyř měsíců. Anamnestický orientovaný rozhovor vedený sociální pracovnící pak vyjasňuje některé další rodinné vztahy. Jana pochází ze čtyř sester. Dvě jsou starší, jedna sestra je mladší. Rodiče Jany (prarodiče Davida a Aničky) spolu žijí a bydlí ve stejném městě. K vnoučatům mají vřelý vztah, ale nemají na ně mnoho času. Oba pracují - matka Jany jako účetní a otec jako ekonomický náměstek v malé místní továrně. Jejich nejmladší dcera se má během tohoto roku vdávat. Martin má již jen otce a mladšího bratra. Oba žijí na druhém konci města. Matka Martinovi zemřela před devíti lety. Zdá se, že se Martin se smrtí ještě zcela nevyrovnal. Od rodičů odešel, když mu bylo 16 let, a to pro neshody s otcem. Nemohl snést jeho hrubé a násilné chování vůči matce, které u otce propukalo, když se přibližně jednou za čtvrt roku opil a po návratu matku slovně i fyzicky napadal. (Matka zemřela na rakovinu slinivky břišní.) S otcem se Martin nestýká, s mladším bratrem občas ano. Po odchodu z rodiny žil u strýce. Ve všech třech případech manželovy hrubosti odešla Jana z bytu - naposledy vyběhla z bytu jen nalahko v pantoflích a bez kabátu. Vzhledem k zimě se vrátila zpět asi po dvou hodinách. Martin seděl u dětí, vyprávěl jim pohádku a zdálo se, že vystřízlivěl. Jana měla dojem, že se tvář provinile. O tom, co se stalo, se spolu ne bavili.

Dvakrát odešla Jana ke svým rodičům, ale ti pro ni neměli příliš porozumění. Otec se zastával Martina, že má starosti a trápení s nesplacenými dluhy a matka Janu nabádala, že „to musí vydržet". Na své dětství vzpomíná Jana poměrně ráda. Velice si rozuměla se sestrami - ráda vzpomíná na prázdniny u babičky, matčiny matky,

pokračování

pokračování

kteřá však již zemřela. Vzpomíná si však také na to, že i její otec přišel tu a tam (ne příliš často) domů opilý a poté všem ženám doma nadával. Agresivní byl pouze verbálně, nikomu neublížil. Pokud ví, nikdy se o tom doma nemluvalo. Janina matka to trpně a trpělivě snášela. Otec později přestal pít. Jana se nejčastěji stýká - pokud jí to péče o děti dovolí - s přítelkyněmi. Právě ta nejlepší jí doporučila, aby zašla za sociální pracovníci do poradny. (Uvedla, že jí samotné před časem velmi pomohla.) Pokud jde o Martinův vztah k Janě, cítí Jana, že ji má Martin rád a i ona jeho. Jen si je poslední dobou nejistá a bojí se jeho nepravdivých alkoholických a násilnických epizod. Janu bolívá poslední dobou hlava a má pocit, že nevládá děti a domácnost. Musí si pak lehnout a nemá na děti čas.

Přestože čtyřletý David a dvouletá Anička nejsou primárním Janiným problémem - tím je „násilí v rodině" ze strany manžela, jsou obě děti dětmi ohroženými. Nejenže i mezi nimi dochází (ze strany Davida) k násilnostem, ale obě - přestože fyzická péče rodičů je dobrá - strádají nedostatkem pozornosti a pocitují nejistotu a úzkost matky, když otec přijde domů opilý. Situaci nerozumějí, křičícího otce se bojí. Jejich situaci a celou rodinnou konstelaci si můžeme znázornit (a sociální pracovníce to udělala) genogramem - viz obr. 12.1.

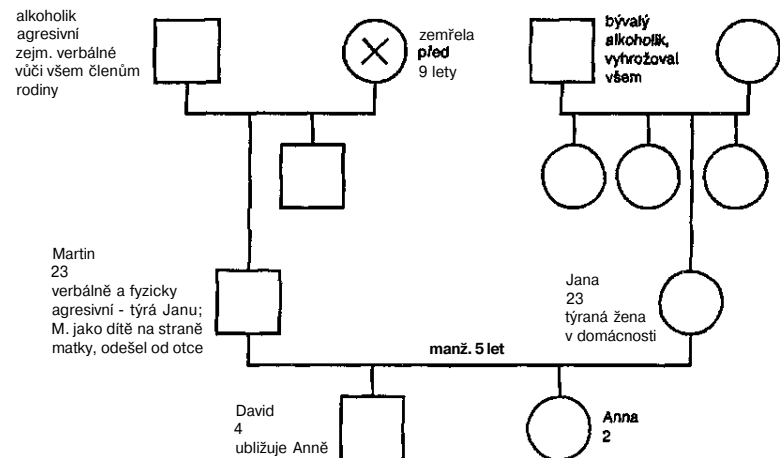
Do genogramu můžeme stručně zanášet poznámky o důležitých skutečnostech. Zasazení rodiny do sociálně ekologické niky pak zachycuje ekomapa, která umožňuje zachytit a) přehled a skladbu exosystémů; b) povahu aktuálních vztahů; c) přehled možných sociálních napětí, ale především možných sociálních zdrojů a opor, což je důležité zejména při sestavování programu intervence, nápravy, rehabilitace a terapie. Jádrem ekomapy je relevantní část genogramu, v uvedeném případě nukleární rodina Jany a Martina a jejich děti Davida a Anny.

12.2 Potřeby a posuzování podmínek pro jejich uspokojování

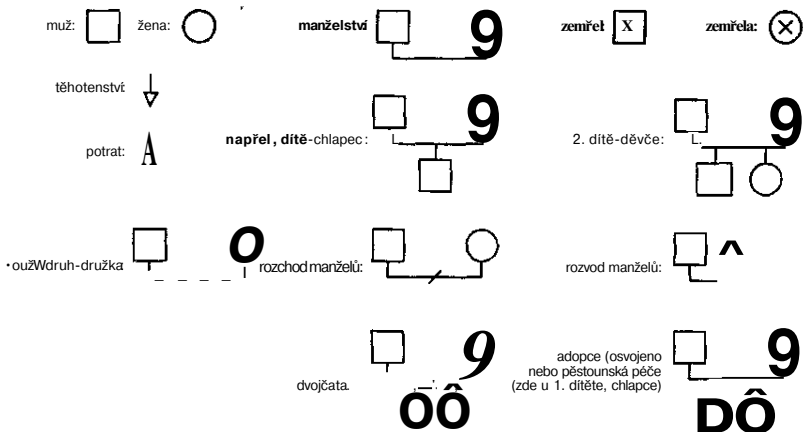
Potřebu zde, podobně jako na jiných místech (Kovařík, 2001; Kovařík, 2002), nechápeme pouze jako nějaký deficit nebo přebytek energie na straně lidského organismu, který má být uveden do stavu žádoucí rovnováhy, ale především jako vztahový, intencionální fenomén. Potřeba se vztahuje a směřuje vždy k určitému cíli. Potřeby představují základní způsoby vztahování člověka ke světu; jak říká Joseph Nuttin (1970), propojují póly bipolární struktury „já a svět". Chápeme je tedy jako určitý způsob začleňování do světa, jako určitá schémata a součást způsobů interakce člověka se světem.

To, jak tato interakce probíhá v době, kdy je člověk jako dítě odkázán při uspokojování svých základních potřeb zcela nebo především na ostatní lidi,

Obr. 12.1 Genogram rodiny Jany a Martina (a Davida a Anny)

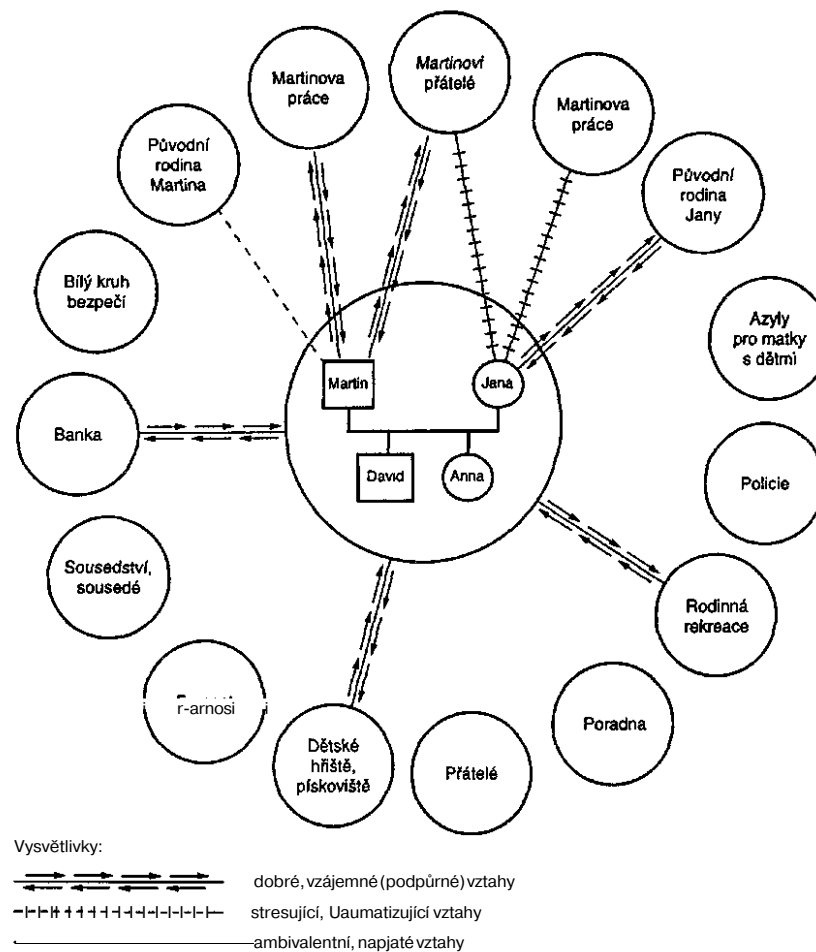


vysvětlivky a symboly:



i to, jak probíhá v době, kdy je sám aktivní a víceméně samostatnou osobou, která naopak pečuje o uspokojování potřeb těch, kteří jsou na něm závislí, poznamenává charakteristickým způsobem jeho celkový životní styl.

Obr. 12.2 Ekomapa aktuálního sociálního pole rodiny



členěním a systemizací **základních potřeb** se zabývala a zabývá řada autorů (Murray, Maslow, Madsen, Dunovský aj., viz např. Madsen, 1972, 1979). Například Murray rozlišuje asi čtyřicet potřeb, které rozděluje do dvou kategorií: 1. viscerogenní potřeby - jsou vrozené a primárně determinované stavy a procesy v organismu (např. hlad, žízeň); 2. psychogenní potřeby - jsou získané a determinované vnějšími „tlaky“ (např. dosažení úspěšného výkonu, dominance, afilace).

I známá **Maslowova klasifikace** rozlišuje dvě základní kategorie: 1. nižší potřeby, označované někdy jako potřeby nedostatkové, k nimž řadí potřeby fyziologické, potřeby bezpečí a zčásti afiliační potřeby a potřeby uznání; 2. potřeby vyšší, kam kromě dvou posledně jmenovaných řadí především potřeby seberealizace, sebenaplnění; označuje je také jako potřeby růstu či metapotřeby.

Pro náš účel se omezíme na základní dělení potřeb na tělesné, tedy biologické, a na psychické, popř. sociální. (Takzvané potřeby vývojové a potřeby duchovní řadíme v našem případě pod potřeby psychické, resp. psychosociální.)

Aspoň stručně se musíme zmínit ještě o tzv. zvláštních potřebách některých ohrožených dětí. Jedná se především o potřeby vyplývající z určité zvláštnosti nebo odlišnosti dítěte (barva kůže, vzhled, nemoc, úraz, postižení aj.) či ze specifiky jeho životní situace (týrání, zneužívání, zanedbávání, sociální izolace, příslušnost k etnické minoritě aj.). K jejich naplnění je většinou třeba speciálních opatření nebo terapeutických postupů (dieta, léčebná kúra, rehabilitace, psychoterapie aj.), zaměřených mnohdy nejen na samo dítě, ale i na jeho primární pečovatele, nebo popř. i na širší sociální a ekologické prostředí a jeho případnou změnu (eliminace alergenů, tlumení xenofobních a rasových nálad a postoje, dočasná nedostupnost drog aj.).

Biologické potřeby

Biologické potřeby (čistý vzduch, čistá voda, správná strava, přiměřené teplo, stálé přístřeší a ochrana před škodlivými vlivy) patří nepochybně k těm základním. Zda je jejich naplňování ohroženo či narušeno, by měl posoudit sociální pracovník především na základě průzkumu mikrosystému, v němž dítě žije, tedy nejčastěji na základě návštěvy rodiny dítěte, rozhovoru a pečlivého pozorování. Vydátnou pomoc mu zde může poskytnout zkušený dětský lékař.

V případě Davida a Aničky potvrdila návštěva v rodině, že základní biologické potřeby dětí nejsou nikterak zanedbávány, spíše je podezření na deprivaci či subdeprivaci v oblasti potřeb psychických. Rozložení rodinných teritorií v klasickém panelovém bytě 2 + 1 však ukazuje, že v případě agresivních výstupů otce vlastně neexistuje v bytě místo, kde by děti před ním byly chráněny.

Při návštěvě rodiny sociální pracovník posuzuje nejen velikost, rozložení a uspořádání bytových prostor, které tvoří fyzický rámec domova jeho klienta (dětského, ale i dospělého). Zkoumá možnosti a omezení, které bytový prostor skýtá, avšak snaží se také zmapovat sociální prostory a osobní teritoria jednotlivých členů domácnosti. Všimá si, zda jsou bytové podmínky stísněné, stresující; jaké možnosti nabízejí (ale též eliminují či redukuje) i jaké další prostory jsou, vedle interiérů, klientovi a jeho rodině k dispozici (zahradka, bezprostřední

okolí). Všimá si toho, co bytový prostor vypovídá o životním stylu jeho obyvatel, snaží se zjistit, které prostory představují individuální, privátní teritoria a které naopak jsou místy společného setkávání. (Všimá si zejména egoistického okupování společných prostor některým jedincem, popř. tzv. zakázaných teritorií, „třináctých komnat“ aj.). Nezaměřuje se pouze na to, zdá se o domácnost udržovanou či neudržovanou, ale rozlišuje mezi „dělným nepořádkem“, který svědčí většinou o tom, že se zde skutečně žije, a „neúčelným či nehygienickým chaosem“, který spíše naznačuje, že obyvatelé domácnosti buď vůbec nedbají na své domácí prostředí, či se nedokážou domluvit o tom, kdo bude za co odpovědný.

Z mezosociálních systémů zkoumá především - v závislosti na věku dítěte - sociální systémy mateřské školy či základní školy, vrstevnických skupin v sousedství či v zájmových sdruženích, které dítě navštěvuje. Zjišťuje zde, jaké místo, jakou sociální pozici zde dítě zaujímá, do jaké míry jsou tyto systémy pro dítě podpůrné a do jaké konfliktogenní či traumatogenní. (Zkoumá např. i to, zda dítě, jehož zdravotní režim vyžaduje určitou specifickou dietu, má možnost patřičné diety ve školní jídelně či zda musí docházet někam jinam.) V případě škol se dále zajímá i o vztah rodičů ke škole, o jejich hodnocení učitelů a výuky, o možnosti, které škola dítěti i rodičům nabízí, i o četnost kontaktů rodičů se školou.

Psychické potřeby

Při posuzování **psychických potřeb** spočívá rozdíl mezi prací psychologa a sociálního pracovníka v tom, že psycholog posuzuje na základě svého vyšetření a pozorování chování dítěte, zda a do jaké míry jsou základní psychické potřeby dítěte uspokojeny, kdežto sociální pracovník zkoumá sociální prostředí dítěte a zjišťuje, zda jsou zde podmínky pro naplňování těchto potřeb a tyto podmínky blíže specifikuje. Zkoumá také, jaké zdroje, rezervy a silné stránky v tomto prostředí jsou, a co by bylo třeba změnit, aby byly potřeby dítěte optimálně uspokojovány.

Při členění a kategorizaci psychických (psychosociálních) potřeb budeme vycházet z koncepce Pražské školy vývojové psychologie a psychické deprivace (Langmeier, Matějček, 1974; Matějček a kol., 2000; viz též Vágnerová, 2000).

Pětice základních psychických potřeb je podle Pražské školy, podobně jako např. u Maslowa, hierarchicky uspořádána a u každé potřeby je popsána podoba deprivace, k níž při neuspokojování potřeby může docházet, a zároveň naznačena terapie, která by měla navodit žádoucí stav a vytvořit podmínky pro zdravý a zdárný rozvoj dítěte (viz tab. 12.1).

1. **Potřeba stimulace** - potřeba optimálního přívodu podnětů, co do jejich variability, modality, kvantity a kvality s ohledem na konkrétní individuální dítě.

2. **Potřeba „smysluplného světa”,** řádu v chaosu podnětů neboli potřeba podmínek pro účinné učení.
3. **Potřeba jistoty, bezpečí** - interpersonálního vztahu typu „matka-dítě”, toho, čemu anglosaská literatura říká „attachment”.
4. **Potřeba osobní identity**—potřeba sociálního začlenění do širšího okruhu Udí.
5. **Potřeba „otevřené budoucnosti”** - potřeba životní perspektivy či „životního smyslu”.

Tento hierarchicky uspořádaný model nejenže umožňuje hlubší vhled do lidské situovanosti ve světě, ale zároveň, jak přiblíží následující schéma, umožňuje hledat řešení specifických deprivací (deprivací na úrovni jednotlivých potřeb) jak z hlediska terapie, tak z hlediska prevence, a tudíž z hlediska konkrétní sociální péče a sociální politiky.

Máme-li se pokusit o rozumějící posouzení těchto potřeb, bude třeba se jimi zabývat poněkud podrobněji.

1. **Potřeba stimulace,** potřeba optimálního přísunu podnětů. Aby se dítě vůbec mohlo stát přiměřeně vnímavým a aktivním, musí se jeho nervový systém naladit na určitý optimální přívod podnětů. V prvních týdnech života dítěte je úroveň stimulace vůbec nejpodstatnější vlastností „světa”. Podle své individuální vrozené výbavy, podle tempa vývoje, dosavadních zkušeností a podle vývojového stadia, v němž se dítě nachází, potřebuje:
 - a) určité přiměřené **množství** podnětů (ani málo, ani moc);
 - b) určitou přiměřenou **kvalitu** podnětů (ani příliš jednoduché, nestrukturované, ani příliš složité, kombinované, vzájemně se rušící);
 - c) určitou přiměřenou **proměnlivost** podnětů (ne pouze podněty jednoho druhu, např. zrakové, na úkor ostatních smyslů).

Nedostatek či nadbytek podnětů je pro člověka subjektivně nepříjemný a vyvolává reakce odvrácení a nezájmu, nebo snahu po obnovení optimální podnětové úrovně. Příliš složité

Tab. 12.1 Pětice základních psychických potřeb

Potřeba	Deprivace	Terapie
stimulace	nedostatek podnětů	re-aktivace optimální úrovně podnětů
„smysluplný svět”	nedostatek kognitivní struktury	re-edukace podmínky pro účinné učení
citové pouto - attachment, bezpečí	nedostatek bezpečí, chybí citové pouto	re-attachment (znovu)navázání citového pouta
osobní identita	nedostatek identity, chybí sociální začlenění	re-socializace
otevřená budoucnost, životní perspektiva	nedostatek životního smyslu	znovunalezení a znovunalezení smyslu života

nebo příliš překvapivé podněty mohou naopak vyvolávat strach a útek nebo „zamrznutí”. Uspokojování této potřeby ovlivňuje podstatným způsobem vnímavost a vzrušivost dítěte, neboť ovlivňuje zrání a dozrávání příslušných funkcí a podpůrných orgánů, zejména CNS. Dítě zpočátku vnímá celkově, globálně, nerozlišeně, jakoby celým tělem, celou pokožkou. Zapojeny jsou především jeho **proximální smysly** - hmat, čich a chuť. (**Smysly d'wtální** - zrak a sluch - se začínají uplatňovat později a posléze nabývají nad smysly proximálními převahu - viz např. Pechstein, 1979.) Stojí za zmínku, že pokožka, smyslové orgány a nervový systém vznikají při členění zárodečné buňky z jednoho zárodečného listu, vnější zárodečné vrstvy - ektodermu. Proto má pro malé dítě takový význam taktilní stimulace - hlazení, mazlení, příjemné dotyky. I pro dospělého člověka platí, že orgány nebo svalové skupiny, které jsou na čas vyřazeny z funkce (chybí jim možnost procvičování, tedy dosahování potřebných vnitřních, cenestických aj. podnětů), slábnou a chřadnou, atrofuji a často je třeba zvláštní rehabilitace, aby postižená funkce mohla být plně nebo aspoň částečně obnovena.

2. **Potřeba podmínek pro účinné učení,** potřeba smysluplného světa. Dítě se potřebuje vyznat v chaosu podnětů, který na ně doléhá, potřebuje se naučit rozlišovat, diferencovat, potřebuje mít kolem sebe svět, jemuž rozumí, svět, do kterého není vrženo naráz a nepřipravené, ale do něhož je postupně, krok za krokem uváděno. Potřebuje najít smysl v rozdílném uspořádání podnětů, odkrýt jejich vzájemný vztah, jejich význam, potřebuje mít kolem sebe lidi a věci, které se chovají určitým, pro ně srozumitelným způsobem. Jedině tak se naučí získávat zkušenosti, „naučí se učit”.

Tato potřeba se projevuje jak v úsilí kojence osvojit si novou dovednost tím, že ji procvičuje a zkouší až do únavy, tak v nekonečných otázkách „proč” malého dítěte nebo později např. ve snaze vědce odpovědět na podstatné otázky svého oboru.

Člověk se učí od prvních týdnů svého života. Úroveň složitosti učení však musí být přiměřená věku a individuálním zvláštěnostem dítěte. Začne-li se s příliš složitým učením příliš brzy, dítě nároky situace nezvládne, neorientuje se v ní, dochází k maladaptivnímu jednání a průběh učení se spíše prodlouží. Začne-li se příliš pozdě, má to za následek retardaci, opožďování vývoje.

Zkušenosti a události věcného světa určují především aktivitu dítěte ve sféře „věci” - formují jeho zvědavost, pátrání, manipulaci, výkony a tvořivost. Zkušenosti dítěte ze styku s lidmi určují aktivitu ve sféře sociální. Velice brzy se pro dítě stává nejzajímavějším objektem lidská tvář a lidské jednání vůbec. Proto musí být sociální prostředí dítěte stabilní a vzájemná komunikace a interakce srozumitelná, smysluplná a pravidelná. Zabývá-li se dítětem v raném období jeho vývoje větší počet osob (bylo např. zjištěno, že v kojeneckých ústavech prochází v příznivém případě dítě rukama 19 členů personálu), nemá příležitost přivykat si a seznamovat se postupně a v určitém pořádku s chováním jedné určité, pravidelně se objevující osoby - a s jejími výrazy, tónem hlasu, tempem, způsobem uchopení, přebalení atd. - a celý proces prvotního sociálního učení a začleňování je tak ztížen a narušen. Vzdálenou analogií v životě dospělého člověka může být situace, kdy - např. při návštěvě cizí země - nerozumí ani slovo z toho, co lidé povídají, a v krajním případě nerozumí ani jejich zvykům a kulturnímu pozadí.

3. **Potřeba citového vztahu,** u dítěte potřeba citového vztahu k dospělému vychovateli, především k mateřské osobě. Tendence dítěte k aktivní interakci se světem se brzy soustřeďuje v tendenci k interakci s mateřskou osobou (matkou či osobou, která ji zastupuje), která se tak pro dítě stává představitelem světa. Ve vztahu k této osobě se soustřeďují všechny dílčí zájmy a naprostá většina aktivity dítěte. Tento vztah ovšem musí být vzájemný, hluboký, láskyplný a trvalý, neboť jedině tak poskytuje dítěti pocit životní jistoty a bezpečí. Umožňuje mu, aby se naučilo lásku nejen přijímat, ale později i vracet, podmiňuje jeho základní důvěru vůči světu a zdravou sebedůvěru a vytváří tak podmínky pro to, aby dítě začalo podnikat dobrodružné výpravy za poznáním světa dál a dál za mateřskou náruč (která se v případě nebezpečí a ohrožení stává vždy znovu „přístavem jistoty

a bezpečí") a za práh svého domova. Prožitek prvotní závislosti je zřejmě nutný k tomu, aby se dítě stalo nezávislým, aby vyspělo ve zralou a samostatnou osobnost.

Tato potřeba, potřeba hlubokého a trvalého vztahu ke specifickému **sociálnímu objektu**, jakoby rámuje a zakotvuje obě potřeby předchozí. Aktivita, orientace ve světě, učení a především učení lidské řeči, která umožňuje smysluplné osvojení lidské zkušenosti, nachází právě v tomto osobním vztahu svou živnou půdu, svůj energetický zdroj. Specifickým sociálním objektem, k němuž se dítě váže těsným, stabilním citovým poutem, je tedy zprvu většinou matka, později však do vztahového pole dítěte vstupují další objekty, k nimž se upíná obdobnou specifickou vazbou - otec, rodina jako celek, skupina vrstevníků, kulturní vzor. Pro dospělého člověka se takovýmto objektem stává životní partner, přítel a -jeho vlastní dítě. Tato síť mezilidských vztahů pak podstatným způsobem určuje jeho místo ve světě.

4. **Potřeba identity** - potřeba společenského uplatnění, vlastního místa ve společnosti, potřeba autonomie vlastní osobnosti a vědomí vlastní hodnoty vyrůstá právě z této skutečnosti. Pojmu „identita“ - být, tj. „být sám sebou“ - lépe porozumíme, když si uvědomíme, že má vyjadřovat opak „anonymity“. Dítě, když vyrůstá v rodině, je něčí dítě - ví, že k někomu patří. Druzí lidé v rodině je oceňují, mají o ně strach, záleží jim na něm, vedou je k tomu, aby mělo „svědomí“ a „sebevědomí“. Zde postupně přejímá vyspělejší společenské role - a spolu s nimi odpovědnost za to, co koná, odkud vykračuje dál do širší společnosti, již je rodina součástí.

Dítě, které není zprvu osobností, není já", se osobností stává vlivem „ty“ druhé osoby, „matky“, nebo přesněji vlivem „ty“ primárního pečovatele. Uvědomuje si, co se od jeho já“ očekává i co ono samo očekává od „ty“. Přijímá tak svou prvotní roli nejprve ve vztahu k matce a později i Tole ve složitějších sítích mezilidských vztahů, a přitom se postupně stává jedinečnou a nezastupitelnou osobou. Za koho a za co se člověk považuje, to je obsaženo v jeho každodenních činnostech, starostech a nadějích. Jsou však situace, popř. některá vývojová období, jako např. dospívání, kdy problém vlastní identity nabývá na aktuálnosti a stojí pak přímo v centru životních otázek. Vhodným příkladem je právě hledání dospívajících a jejich - ne vždy plně uvědomované - pokusy odpovědět si na otázku „kdo jsem“, jaké je mé místo ve společnosti, ve světě“.

Zralá identita předpokládá tvůrčí převzetí sociálních rolí, a znamená tedy také přijetí vlastních osobních daností - možností a omezení. Každá danost (např. to, že se člověk narodí jako muž, nebo žena, že je členem určité rodiny, určitého společenství, že má tu či onu vadu nebo nadání) však nabývá svého smyslu teprve tehdy, je-li vědomě a tvůrčím způsobem přijata a zapojena do celku života osobnosti.

5. **Potřeba životní perspektivy**, naděje, otevřené budoucnosti. Malé dítě žije převážně v přítomnosti, nemá ještě diferencované pojetí času, vlastní osobní minulost, přítomnost a budoucnost. Tam, kde má dítě možnost zažít - v jistotě důvěrného mezilidského vztahu - smysluplný celek nějaké události: celek započetí, průběhu a zakončení, tam dochází k objevování budoucnosti a jejího významu. Teprve pozvolna se pojímání a prožívání času u dítěte rozšiřuje, jak směrem do minulosti, tak směrem do budoucnosti, a začíná se postupně vztahovat k času světa, v němž žije - k životu jeho rodičů, k dějinám jeho národa, k dějinám a výhledům lidského druhu a celku světa, k němuž patří. Toto prožívání je i u dospělého člověka kusé a ne zcela uvědomované, přesto však podstatně ovlivňuje celkové utváření osobnosti a životní styl člověka. V jeho rámci a na jeho pozadí totiž probíhá utváření a uspokojování všech základních životních potřeb.

Kromě potřeby pevného zázemí má člověk potřebu překonávat svůj současný stav a stávající životní podmínky. Potřebuje proto mít před sebou budoucnost, v níž on nebo jeho dílo pokračuje, budoucnost, která ho neohrožuje, ale spíše je podmínkou rozvíjení a realizace jeho životních možností i možností společenství, k němuž přináleží. Vztah jedince k budoucnosti tak určuje jeho vztah k minulosti a přítomnosti, přestože je jimi sám podmiňován. Budoucnost, která je pro člověka uzavřena, která ho ohrožuje, v něm vyvolává

zoufalství. Budoucnost, která se člověku otevírá a k níž přistupuje s důvěrou, je zdrojem naděje. Postoj k budoucnosti, schopnost objevovat a vytvářet možnosti a podle realistického odhadu je volit a naplňovat, se vytváří již od raného dětství; souvisí totiž podstatnou měrou s pocitem jistoty, bezpečí a základní důvěrou a sebedůvěrou dítěte.

V potřebě životní perspektivy jsou vlastně obsaženy dvě potřeby, které spolu navzájem velice úzce souvisejí - potřeba dějinného, časového charakteru vlastní osobnosti (spjatá s potřebou identity) a potřeba tvůrčího přesahu (Helus, 1974). Každé tvořivé dílo (nejen kniha, hudební skladba, obraz, ale i např. zahrada, vinohrad, včelín apod.) pomáhá člověku překročit aspoň zčásti jeho omezení, jeho současný stav, sebe samého. Nemusíme přitom chodit daleko, jednou ze „samozřejmostí života“ většiny dospělých jsou vlastní děti. A právě děti činí život bohatším na výhledy do budoucna. Leckdy si to ani plně neuvědomujeme. S dětmi se neustále na něco těšíme, něco očekáváme, z něčeho máme obavy. Velké většině lidí vlastně jen život s dětmi umožňuje překročit jejich osobní čas, jejich osobní budoucnost. Nejen že v nich zůstává pokračování života ve smyslu biologickém, ale pokračuje a vyvíjí se dál to, co bylo dětem dáno tvořivým dílem naší výchovy.

Tato okolnost nám též pomáhá vyrovnat se s problémem vlastní konečnosti - ostatně jako každé tvůrčí a pravdivé dílo, v němž se člověk uskutečňuje tím, že se vydává, a které naplňuje život smyslem.

Každá z uvedených potřeb se v průběhu života postupně dotváří, „dozrává“ již od nejranějšího dětství, a každá také může být kratší nebo delší dobu neuspokojována. Je-li toto neuspokojení dlouhodobé, dochází k deprivaci, stavu, kdy zmíněné základní životní potřeby nejsou v dostačující míře a dost dlouhou dobu uspokojovány. Trvá-li tento stav déle, dochází k podstatnému narušení procesu, který bychom mohli, spolu s českým filozofem Janem Patočkou, nazvat procesem zapouštění kořenů do světa.

Psychická deprivace a deprivované dítě

Psychická deprivace poznamenává podstatným, nikoli však nevratným způsobem další vývoj dítěte. *Následky psychické deprivace* mohou být jak krátkodobé, tak dlouhodobé (Langmeier, Matějček, 1974; Matějček, Bubleová, Kovářík, 1997).

Průkopníci v oblasti zkoumání deprivace (René Spitz, John Bowlby a další) se zprvu domnívali, že následný obraz projevů deprivace je poměrně jednotný, takřka uniformní. Jejich následovníci, a zejména Pražská škola Langmeiera a Matějčka, však prokázali, že tomu tak není. Deprivace různých úrovní potřeb a v různých vývojových stádiích působí odlišně. Zasahuje nestejně zranitelný terén (smyslové vady, mentální postižení, drobné i vážnější poruchy nervové soustavy aj.) a promítá se odlišně do různých oblastí vývoje. Podle druhu a závažnosti působících podmínek pak vytváří některé charakteristické obrazy.

Ke klasickému obrazu psychické deprivace malého dítěte zpravidla patří výrazné vývojové opoždění řeči. Kromě těžké patlavosti, která bývá patrná zvláště u ústavních dětí, je nápadné zejména opoždění ve skladbě a obsahu řeči. Také se můžeme setkat i s opožděným vývojem sociálních a hygienických návyků, při jejichž tvorbě je třeba úzkého a častého kontaktu s dospělými.

IV PRÁCE S DĚTMI A S RODINOU

Můžeme pozorovat i opoždění ve vývoji jemné motoriky, jemných pohybů ruky nebo v koordinaci ruky a oka, která obvykle kontrastuje s celkově přiměřenou úrovní hrubé motoriky, jak označují lékaři a psychologové celkové ovládání těla, posazování, změny pozic, chůze apod. Ta bývá opožděna spíše při depri-
vací v období raného vývoje ve špatně fungující rodině. Emotivita dětí bývá plo-
chá, nerozvinutá, matná, jakoby „setřená“, nebo naopak plná nezvládnutých
afektivních výbuchů. Většina šestiletých ústavních dětí bývá školsky nezralá —
emoční nevyspělost a nedostatečně rozvinuté pracovní a sociální návyky spolu
s ostatními zmíněnými nedostatky působí, že školní prospěch těchto dětí bývá
zřetelně pod úrovní jejich potenciálních schopností. Psychická deprivace rovněž
často stojí v pozadí vážnějších poruch osobnosti.

Na základě svých bohatých klinických zkušeností rozlišili Langmeier a Ma-
tějček pět hlavních **typů osobnosti deprivovaného dítěte**, přičemž brali
v úvahu jednak celkovou úroveň aktivity a vzrušivosti, jednak celkový ráz
sociálního chování dítěte:

1. **Typ relativně dobře přizpůsobený**, bez zvláštních nápadností, jenž však
má svá citlivější, zranitelná místa, která se při větším zatížení projeví.
2. **Typ sociálně hypoaktivní**, útlumový nebo také regresivní či apatický.
Odpovídá do značné míry tomu, co první badatelé v oblasti deprivace pova-
žovali za její charakteristický obraz - vyznačuje se tím, že celková aktivita
dítěte je snížena, dítě se nepokouší navazovat sociální vztahy a uzavírá se
spíše do světa věcí a materiálního světa.
3. **Typ sociálně hyperaktivní** je pravým opakem předchozího - vyznačuje
se až přepjatou, ale rozptýlenou sociální aktivitou, snahou přimknout se
nakrátko ke každému, vběhnout do každé otevřené náruče bez rozlišení,
přičemž zájem o věcné prostředí je naopak nápadně snížen. Dítě připo-
míná lačného, ale nezúčastněného diváka napínavého dobrodružného filmu.
Hloubku a kvalitu citových vztahů u něj nahrazuje povrchní kvantita.
4. **Typ sociálně provokativní** označuje děti, které bývají agresivní a vět-
šinou neznají solidaritu s ostatními. Za každou cenu se snaží upoutat po-
zornost dospělých, šaškují, předvádějí se, vyrušují, jako by svým chováním
chtěly říci: „Když nemohu dostat pohlázení, tak aspoň pohlavek“ (i to je pro-
jev pozornosti ze strany dospělých). Jsou-li tyto děti mimo kolektiv ostat-
ních dětí a mají-li vychovatele jen pro sebe, bývají jako vyměněné. Proto je
také vhodné svěřovat takové děti spíše do individuální náhradní rodinné
péče.
5. **Typ náhradního uspokojení** citových potřeb, někdy označovaný také
jako substituční, je charakteristický tím, že aktivita těchto dětí se přesu-
nula do jiných oblastí, v nichž mohou snáze najít toužené (náhradní) uspo-
kojení - do sféry věcného světa (shromažďování hraček a věcí), do sféry
jídla (přejídání), do sféry sexuálního zájmu (tělesná stimulace, manipulace
s genitáliemi) apod.

Každý z těchto typů je ovšem - jak tomu u každé snahy o přehledné utřídění bo-
hatosti světa bývá - určitou abstrakcí. Ve skutečnosti existují jen individuální,
jedinečné varianty, které se naznačenému schématu více či méně blíží.

Náprava psychické deprivace se kromě obecných zásad musí řídit právě
zvláštnostmi těchto individuálních variant. Musí být cíleně zaměřena na ty
úrovně, které jsou deprivací nejvíce postiženy (viz obr. 10.1), a musí brát v úva-
hu vývojové a individuální zvláštnosti každého dítěte. Náprava bude tedy spo-
čívat v tom, že se pokusíme dítěti poskytnout to, čeho se mu na úrovni jed-
notlivých základních potřeb nedostává. Platí-li, že v prostředí normální, dobře
fungující rodiny (ať již vlastní, nevlastní, nebo náhradní) jsou optimálním způ-
sobem uspokojovány základní životní potřeby dětí (ale, jak ještě uvidíme, i do-
spělých), je zřejmé, že obecný směr nápravy a **prevence** bude mířit právě
sem - k úpravě problémových a špatně fungujících rodin a k vytváření rodin,
které budou schopné tomuto požadavku dostát.

Specifickými případy nápravy deprivace se však v řadě případů musí zabý-
vat školení a povolání odborníci - lékaři, psychologové, speciální pedagogové,
terapeuti a další.

Jak jsme již řekli, klíčovou úlohou sociálního pracovníka je zjištění, jaké pod-
mínky pro naplňování základních životních potřeb existují v aktuálním sociál-
něekologickém poli ohroženého dítěte. Co podstatného - pro zdravý a zdárný
vývoj dítěte - v jeho aktuální sociálněekologické nico chybí? Nebo, řečeno s Nut-
tinem (1970), jaké jsou zde podmínky pro žádoucí interakci dítěte s jeho pro-
středím?

12.3 Pomocné modely pro posuzování situace ohroženého dítěte

Posuzování potřeb dítěte se vždy odehrává v určitém kontextu a vztahuje se
k určité situaci, která je součástí zmíněné sociálněekologické niko dítěte. Vždy
proto musí brát v úvahu jak **faktory vnitřní**, jež se vztahují k celkové bio-
psychosociální výbavě dítěte a které psychologie a biologie odedávna považuje
za dané hereditárně (dědičností), tak **faktory vnější**, podmíněné prostředím,
v němž se dítě nachází, faktory environmentální.

Následující dva příklady **posuzovacích modelů** vycházejí z praxe autora
a opírají se o koncepce a nálezy Pražské školy vývojové psychologie a psychické
deprivace. Lze je doporučit jednak jako podnět k inspiraci a možné výcho-
disko k vytvoření vlastních diagnostických modelů, jednak jako určitý systém
k uspořádání množství údajů, které k jednotlivým případům ohrožených dětí
shromáždíme. Vytvářejí systém, který nám napomůže dešifrovat často složitý
klinický obraz, vycházející jak z nálezů a pozorování vlastních, tak nálezů a vy-
šetření pediatra, dětského psychologa a dalších odborníků našeho týmu. (Za
výchozí diskusí vlastních modelů můžeme zvolit i jiné systémy potřeb - viz např. již
zmíněný systém Murrayho nebo Maslowa.)

Jejich „číselné označení“ je pouze určitou mnemotechnickou pomůckou k zapamatování oblastí a dimenzí, které budeme posuzovat, popř. k zapamatování rozpětí škál a stupňů, jejichž pomocí budeme sledované charakteristiky přesněji vymezovat.

Model „2 x 2 x 5 x 5“ neboli Heredita, prostředí psychická deprivace

První číslice — dvojka — nám připomíná dvě základní oblasti traktované tradičně pod pojmy **dědičnost** a **prostředí**. Je třeba posoudit, do jaké míry se na vzniku a vývoji situace ohroženého dítěte a s ní spojených problémů podílejí vlivy vnitřní a vlivy vnější, co je předznamenáno nebo dáno dědičností a na čem se podílí prostředí. Bez základních znalostí z oblasti genetiky, typů dědičnosti, mechanismů přenosu (znaky dominantní a znaky recesivní; znaky a poruchy vázané na pohlaví, polygenní typ dědičnosti) a pravděpodobnosti výskytu dědičných znaků i dědičných chorob a bez schopnosti rozlišit genotyp a fenotyp se sociální pracovník neobejde. Zde můžeme pouze odkázat na některou z relevantních publikací (Černý, 1971; Dolejší, 1978; Vágnerová, 1999, 2000; Zvolský, 1977, aj.).

Posouzení prostředí má zahrnovat jak prostředí fyzické, tak sociální. Posouzení vlivů dědičnosti, ani posouzení vlivů prostředí se nemůže omezit pouze na negativní faktory a vlivy, na omezení, ohrožení a rizika, specifické potřeby, ale také na vlivy pozitivní, specifické vlohy, talenty, silné stránky a možné zdroje osobnosti dítěte. Pozitivní vlivy podporují jeho **resilienci**, tedy celkovou odolnost, „schopnost úspěšné adaptace a zvládání problémů navzdory nepříznivým a ohrožujícím okolnostem“ (Dubow, Roecker, D'Imperio, 1997, in Ammerman, Hersen, 1997). Stejně tak je třeba posuzovat i prostředí ohroženého dítěte, zachytit jeho zdroje, silné a pozitivní stránky - to, čemu anglosaská odborná literatura říká „assets“ (aktiva) - a samozřejmě také rizika a zdroje ohrožení. Právě tuto dichotomii nám připomíná druhá „dvojka“ našeho modelu - upozorňuje, že máme posoudit jak rizikové, tak protektivní faktory v situaci ohroženého dítěte.

Není snad nutné zdůrazňovat, že se vždy jedná o složitou vzájemnou souhru vlivů dědičnosti a prostředí. Tuto okolnost vyjadřuje mj. proces uspokojování

Tab. 12.2 Podvojně kategorie modelu

Název kategorie	Obsah kategorie
oblasti	dědičnost a prostředí
faktory	protektivní a rizikové
potřeby	biologické a psychické

základních životních potřeb. Kdybychom chtěli přidat k našemu modelu ještě jednu, nepochybně užitečnou „dvojku“, mohli bychom posoudit a rozlišit, do jaké míry jsou uspokojovány za prvé potřeby biologické a za druhé potřeby psychické, a použít při tomto hodnocení škálu, jejíž rozpětí připomíná první „pětka“ modelu:

- potřeby jsou uspokojovány optimálně, tj. stabilně, konzistentně a přiměřeně individualitě dítěte (5 bodů);
- potřeby jsou uspokojovány nikoli optimálně, ale přijatelně, stabilně a poměrně konzistentně (4 body);
- potřeby jsou uspokojovány přijatelně, ale nestabilně a nekonzistentně (3 body);
- potřeby jsou uspokojovány jen nárazově a nedostatečně (2 body);
- potřeby nejsou uspokojovány takřka vůbec (1 bod).

V případě psychických potřeb vycházíme z uvedené pětice potřeb formulovaných pražskou školou, přičemž v případě potřeby stimulace posuzujeme postupně pětici smyslů (proximální: hmat, čich, chuť, a distální: zrak a sluch). Pro případnou kvantifikaci můžeme i zde použít uvedené pětibodové škály.

Stejně můžeme postupovat i v případě potřeby „smysluplného světa“, potřeby citového vztahu a bezpečí a potřeby životního smyslu a perspektivy. U potřeby identity nebo sociálního začlenění můžeme postupně posoudit základní pětici sociálních pozic a rolí:

1. pozici a roli dítěte (přesněji roli syna nebo dcery) a s ní komplementární roli rodičovskou (mateřskou a otcovskou);
2. roli sourozeneckou;
3. roli (role) související se vztahy k širšímu příbuzenstvu (prarodiče, tety, strýcové);
4. roli vrstevnickou a kamarádkou (dětí v nejbližším sociálním okolí dítěte);
5. další - pro dítě významné - osoby (tzv. „significant others“, např. sestra v kojeneckém ústavu, kuchařka v dětském domově, učitelka mateřské školy, dobrovolník z programu 5 P).

I zde můžeme u každé z nich použít pětistupňové posuzovací škály (1. žádná, nedostatečná, neexistuje; 2. spíše nedostatečná; 3. průměrná, tak napůl; 4. dobrá; 5. optimální).

Podobně bychom se mohli např. ptát i u třetí potřeby „attachmentu“, zda si její dítě vytvořilo nebo má možnost vytvořit k matce, otci, prarodiči, sourozenci nebo k někomu jinému.

Následující „pětka“ připomíná pět typů osobnosti deprivovaného dítěte.

Další možnou pětici jsou základní **kategorie charakteristik dítěte a jeho situace** (Kovářík, 1979; Matějček, 1999), které se používají např. v oblasti náhradní rodinné péče (dále **NRP**):

1. **činitele právní povahy** - jaká je právní situace dítěte: komu je dítě svěřeno, kdo je jeho opatrovníkem, zda jsou práva a odpovědnost rodičů zachovány, omezeny, zrušeny;
2. **činitele biofyzické povahy** neboli „danosti“, tedy to, co si dítě na svět přináší, co je dáno a co není závislé na vývojovém čase — pohlaví (a vše, co se k němu váže); heredita; tělesný zjev (mj. sympatický, nesympatický; barva kůže, zvláštní znaky, nápadnosti); somatický defekt; drobná poškození CNS;
3. **vývojové činitele** jsou ty, jež přinášejí změny v čase — věk dítěte; vývojová úroveň a vývojová prognóza; mentální defekty; vývojová poškození způsobená prostředím (deprivace, zanedbanost, poruchy chování, neurotické projevy);
4. **sociální činitele** vyjadřují vztahy dítěte s ohledem na jeho aktuální sociální pole, popř. na sociální konstelace minulé a perspektivní — vztahy k vlastním nebo náhradním rodičům, k sourozencům, k prarodičům a dalším příbuzným; vztahy k vrstevníkům a vztahy k dalším významným osobám;
5. **situační činitele** zahrnující převážně vnější podmínky života dítěte, jako je jeho trvalé bydliště a jeho ekologická a sociálněekologická čistota nebo toxicita; dostupnost sociálních a dalších odborných služeb; postoje, zdroje a rizika spojená se širším prostředím apod.

U adolescentů je možné a mnohdy prospěšné zkoumat, jakým způsobem zvládli a zvládají významné křížovatky pěti dosavadních základních psychosociálních konfliktů, jak je vymezuje ve svých pracích E.H.Erikson (1965, 1967, 1997). Aktuálním tématem adolescence je hledání osobní identity, které v případě neúspěchu hrozí jejím zmatením a difúzí rolí.

Ontogeneticky prvním vývojovým úkolem je v kojeneckém věku řešení konfliktu mezi základní důvěrou a základní nedůvěrou, po němž následuje konflikt mezi autonomií a zahanbením, pochybnostmi a blokujícím studem. V předškolním věku, v období dětské hry má základní konflikt podobu iniciativa, podnikavost vs. inhibující vina a ve školním věku kompetence (zručnost, dovednost) vs. méněcennost. Vždy je užitečné položit si otázku, jak se podařilo, nebo nepodařilo úkoly jednotlivých stadií zvládnout (blíže viz např. Erikson, 1965, 1997).

**Model „3 x 3 x 3 . . .“ aneb Tři úrovně učení,
tři základní sociální okruhy a tři zdroje rizik
Úrovně učení**

V návaznosti na práce Z.Matějčka můžeme rozlišit tři základní roviny či úrovně učení.

První rovinou je **rovina sociálních, emočních vztahů**. Předpokladem identifikace a přijetí autority je silný emoční vztah, který se vytváří od nej-

Tab. 12.3 Základní pětičlenné kategorie modelu

Název kategorie	Obsah kategorie
uspokojování potřeb	optimální přijatelné, stabilní přijatelné, nestabilní nárazové, nedostatečné zcela nedostatečné
psychické potřeby	stimulace podmínky pro učení citový vztah a bezpečí identita a začlenění životní perspektiva
faktory situace dítěte	právní biofyzické vývojové sociální situační
typy osobnosti	dobře adaptovaný hypoaktivní, útlumový hyperaktivní provokativní substituční
psychosociální krize	důvěra vs. nedůvěra autonomie vs. zahanbení iniciativa vs. vina kompetence vs. méněcennost identita vs. zmatení rolí

ranějších okamžiků života dítěte, ne-li ještě v době prenatální. Tento vztah či vztahy jsou tím, co utváří a strukturuje svět dítěte daleko dříve, než začne rozumově chápat, „oč ve světě běží“, než začne používat myšlení a řeč.

Tento vztah je také předpokladem druhé úrovně učení - **roviny vzorů a modelů**. Dávno předtím, než dítě začne chápat pravidla a způsoby vzájemného vztahování a soužití lidí, vstoupí do jeho povědomí vzory a způsoby chování jeho rodičů, prarodičů, sourozenců a dalších významných životních osob. Dříve než začne uvažovat o vztazích muže a ženy nebo o vztazích mezi generacemi, bude znát prvotní vzory a modely těchto vztahů, jak mu je prezentovalo a prezentuje jeho nejbližší sociální okolí.

Teprve později, když bude schopné vyslovit první slova a věty nebo když se dostane do vývojového stadia konkrétních či formálních operací (Piaget 1966, Piaget, Inhelderová 1970), bude schopné tyto zkušenosti postupně verbalizovat a lidská řeč mu umožní osvojit si zkušenosti druhých lidí a poznání, které by bez řeči nebylo jinak dostupné. Ale přesto vše budou základní pojmy jeho řeči určitým způsobem zkušenostně pokryty (či přesněji: fundovány), nebo

nepokryta a zkušenostně nepodloženy (např. dítě vyrůstající v sociální izolaci), popř. podloženy zkušenostmi destruktivními (např. dítě se syndromem CAN, dítě týrané, zneužívané nebo zanedbávané).

Třetí rovina učení je tedy rovinou poznatků a informací předávaných prostřednictvím lidské řeči nebo obrazem s ní spojeným a jejím prostřednictvím uchopovaným a chápáním.

V případě čtyřletého Davida (a také mladší sestry Anny) je narušena rovina vzorů a modelů prezentací ambivalentních a doposud ne zcela srozumitelných identifikačních vzorů. Tendence identifikovat se s agresorem je patrná nejen v chování Davida, ale i v chování jeho otce.

Základní sociální okruhy

Druhá „trojka“ modelu připomíná, že existují tři základní sociální okruhy dítěte, které mají v různých vývojových údobích odlišný význam pro rozvoj a socializaci dítěte. Těmito okruhy jsou:

- **rodina,**
- **škola,**
- **vrstevníci dítěte.**

Každý z těchto okruhů může pro dítě představovat jak zdroj sociálních opor a pomoci, tak zdroj ohrožení a rizik. Sociální pracovník by měl spolu se svým týmem dokázat tyto zdroje identifikovat, rozpoznat a posoudit. (A v další etapě své práce do nich podle potřeby určitým způsobem zasáhnout ve prospěch ohroženého dítěte.)

V každém z těchto okruhů lze dále zkoumat, co jejich hlavní představitelé (rodiče, spolužáci, kamarádi) ve vztahu k dítěti chtějí, mohou a dovedou, a také co nechtějí, nemohou a nedovedou. (I toto zjištění by mělo předcházet úvahám o případné sociální intervenci a její povaze.)

Zdroje ohrožení

Pokud jde o možné zdroje ohrožení, je užitečné jasně rozlišovat následující trojici (blíže viz např. Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995):

1. rizikové dospělé,
2. rizikové děti,
3. rizikové situace.

Podobně můžeme hledat i faktory podpůrné, pozitivní nebo ameliorační.

Pokud bychom chtěli „trojkový model“ ještě rozšířit, můžeme se opřít o *Úmluvu o právech dítěte* z roku 1989 a její známá 3 P - „protection, promotion a participation“ (ochranu, podporu a rozvoj a participaci) a ptát se, do jaké míry jsou v rámci současné situace dítěte vytvořeny podmínky pro jejich naplňování.

Davidův otec Martin je v našem případě zmíněnou rizikovou osobou. Pokud by se u Davida rozvinula osobnost sociálně provokativního typu, byl by David dítětem rizikovým a v případě vzniku rizikové situace (opilost otce) by mohla být tato kombinace fatální.

V případě starších dětí a adolescentů lze uvažovat např. i v dimenzích tří základních životních pohybů, jak je při svém popisu přirozeného světa rozvedl český filozof Jan Patočka (blíže viz kapitolu Sociálněekologický model v knize Matoušek a kol., 2001, s. 248-260):

- Pohyb dimenze **minulosti** je pohybem **zakotvení** či zakořenění, v němž se člověk vztahuje k tomu, co zde již existuje; co je ve světě hotovo a pro něho připraveno.
- Dimenzí pohybu **reprodukce**, sebezprodloužení, je **přítomnost**, v níž se setkáváme s věcmi a lidmi.
- Lidsky nejvýznamnější pohyb, pohyb vlastní existence, navazuje na oba předchozí, je rozvrhem možností. Patočka jej nazývá pohybem průlomu či **vlastního sebepochopení**. Jeho podstatným živlem je **budoucnost**.

Tab. 12.4 Trojice modelu 3x3x3

Název kategorie	Obsah kategorie
roviny učení	vztahy modely, vzory poznatky, informace, znalosti
základní sociální okruhy	rodina škola vrstevníci
zdroje rizik	dospělí děti situace
(3 P - Úmluva o právech dítěte	ochrana podpora, rozvoj participace)

U menších dětí je užitečné odlišit tři **základní temperamentové typy** (Langmeier, Krejčřová, 1998):

1. typ snadno vychovatelného dítěte,
2. typ obtížně vychovatelného dítěte,
3. typ pomalého dítěte.

Model 3 x 3 x 3 považuji za vhodný zejména při **posuzování celkové situace** týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí.

12.4 Posouzení vhodnosti řešení

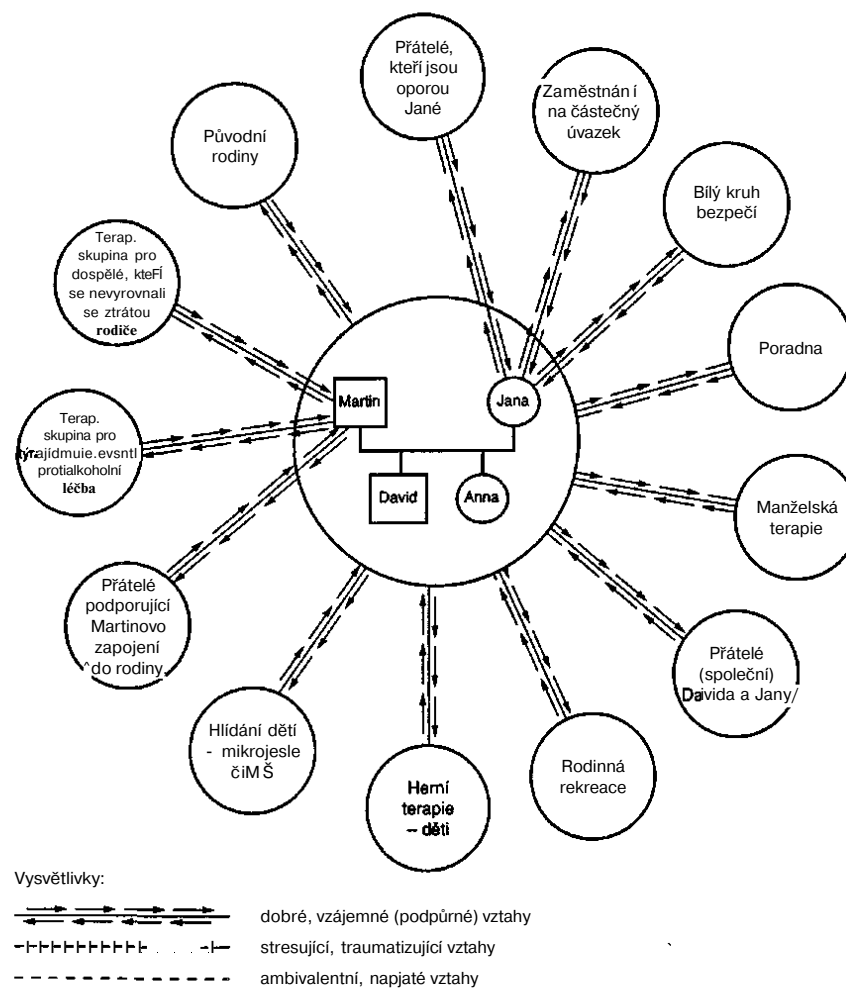
Jen v krátkosti se věnujme ještě posouzení vhodnosti navrhovaného řešení - vhodnosti řešení situace ohroženého dítěte a vhodnosti případné sociální intervence, vycházející mj. právě z posouzení potřeb ohroženého dítěte a zdrojů či rizik, které v sobě tato situace obsahuje. Modelem pro toto posouzení je rozlišování míry indikace při výběru a volbě vhodné formy NRP v případě sociálně osiřelých dětí (Matějček, in Kovařík, 1979; Matějček, 1999). Vhodně zapadá i do našeho „pětkového“ modelu.

1. Specifická indikace (řešení a sociální intervence) znamená, že toto řešení je jak z hlediska přítomné situace, tak z hlediska dalšího vývoje dítěte a jeho budoucnosti řešením optimálním a měla by mu být dána přednost, i když je třeba časově a finančně náročnější.

1. **Indikace** není sice specifická a optimální pro toto konkrétní dítě, ale platí v širším měřítku pro problémy a případy podobné povahy. Zvolené řešení je nejen možné a přijatelné, ale i žádoucí.
2. **Řešení přijatelné**, není sice přímo indikováno, ale také není kontraindikováno. Nelze je a priori odmítat. Za určité konstelace a dalších vhodných opatření může fungovat poměrně dobře.
3. **Řešení nouzové** - mělo by být voleno pouze tehdy, není-li možné realizovat žádné z vhodnějších řešení. Volíme je s vědomím, že není vhodné, ale vskutku pouze nouzové.
4. **Kontraindikace** znamená, že dané řešení je vskutku nepřijatelné a neměli bychom je v žádném případě volit.

Aplikujeme-li toto schéma na náš případ Davida a Anny, napomůže našim úvahám ekomapa mapující zdroje možných opor a ohrožení. Ekomapa na obr. 12.3 znázorňuje ideální cílové řešení, které je zaměřené na rozvoj sociálních opor celé nukleární rodiny i jejích jednotlivých členů.

Obr. 12.3 Ekomapa optimálního programu intervencí a řešení problémů rodiny Jany, Martina a jejich dětí Davida a Anny



Ekomapa optimálního řešení je vhodným východiskem pro stanovení celkového strategického plánu i sledu jednotlivých dílčích programů. V tomto ideálním případě půjde o mnohočetnou intervenci, která bude zahrnovat:

1. V případě Jany zapojení do terapeutické skupiny dospělých, jejichž rodiče byli alkoholici; případně do skupiny žen, které se staly oběťmi domácího násilí, podpora kontaktu s přáteli, kteří jsou pro Janu sociální a psychickou oporou, a případně (za předpokladu dobré krátkodobé, doplňkové denní péče o děti: mikrojesle, rodina přítelkyně či hlídání prarodičů) částečné zapojení do práce (částečný úvazek: několik hodin denně 2-3 týdně).
2. U Martina - v případě, že nebude nutná protialkoholní léčba - půjde jednak začlenění do skupiny pro dospělé, kteří jako děti neměli možnost se vyplakat a vyrovnat se s úmrtím matky, jednak do skupiny mužů, kteří páchají domácí násilí a jsou ochotni podstoupit terapii. Posíleny by měly být vztahy k přátelům, kteří podporují Martinovo zapojení do rodiny. Pokud jde o jeho dluhy, bude žádoucí udržet dobré vztahy s bankou, která mu pomáhá je splácet.
3. Pro děti, zejména pro Davida, (a pro celou rodinu) by byla vhodná herní terapie, podpora přátel, kteří mají k dětem a k celé rodině dobrý vztah, společná rekreace a trávení volného času, dobrá - možno-li i terapeutická - denní péče o děti (v době, kdy je Jana v práci). U manželského páru by bylo možné uvažovat o terapii manželské.

Zůstaneme-li ještě u našeho případu, je jednoznačně kontraindikované odebrání dětí z rodiny a nařízení ústavní výchovy. Při dalším stupňování násilí a případné hospitalizaci matky by byla indikovaným (či podle podmínek přijatelným) řešením pěstounská péče prarodičů (nebo některé ze starších sester) Jany. Kdyby se žádný z nich nemohl nebo nechtěl o děti starat, byla by možným přijatelným řešením krátkodobá pěstounská péče umožňující dětem pravidelný kontakt s rodiči. Po terapii rodičů by se děti vrátily zpět do rodiny.

12.5 Rozhodování v oblasti náhradní rodinné péče

V náhradní rodinné péči (NRP) vždy primárně hledáme pro určité konkrétní dítě

- a) co nejvhodnější formu NRP;
- b) co nejvhodnější náhradní rodiče (pěstouny nebo osvojitele).

Aby ovšem zvolené řešení bylo nosné, je zároveň třeba, aby dítě pro žadatele o NRP bylo dítětem vhodným, tedy takovým, které jsou schopni a ochotni bezpodmínečně akceptovat. (Bezpodmínečná akceptace, přijetí a přijímání dítěte bez ohledu na jeho výkony, je základní složkou psychosociální dimenze náhradního rodičovství, dimenze z hlediska dítěte nejdůležitější.) Bezpodmí-

nečná akceptace ovšem představuje určitý orientační, cílový ideál, jemuž se můžeme jen více či méně blížit. V praxi je vhodnější a užitečnější rozlišovat mezi realistickými a nerealistickými očekáváními a nároky rodičů nebo primárních pečovatелů dítěte. Potřeby dítěte a potřeby jeho žadatelů, jejich nároky, představy a požadavky si tedy mají vzájemně odpovídat.

Při výběru žadatelů a jejich přiřazení k určitému dítěti - a dítěte k určitému pěstounům či osvojitelům - můžeme využít zmíněnou pětici indikačních činitelů:

1. **Činitele právní** — sociálně právní situace dítěte předznamenává zásadním způsobem výběr a volbu forem NRP. Dítě, které není tzv. právně volné - tj. dítě, u kterého jeho rodiče nedali souhlas k osvojení, nebo nebyli zbaveni rodičovských práv a odpovědnosti — nelze umístit do osvojení, ale pouze do některé z forem pěstounské péče nebo do ústavního zařízení.
2. **Biofyzické faktory**, „danosti“. Pokud jde o hereditu, nemělo by riziko možného závažného geneticky podmíněného poškození dítěte překročit v případě osvojení hranici 10%. V případě vyššího rizika je vhodným řešením pěstounská péče. Jak zde, tak i v osvojení musejí být žadatelé podrobně seznámeni se všemi riziky, ohroženími a postiženími dítěte a musejí bez nátlaku souhlasit, nebo spíše aktivně zvolit, takové ohrožené či postižené dítě. Pohlaví, zdá se na první pohled, volbu typu NEP neovlivňuje, je však dobré upozornit na to, že u chlapců se častěji setkáváme s drobným postižením CNS, s poruchami chování a nižší resiliencí. Ta bývá naopak častěji vyšší u děvčat. V kombinaci s hereditou je však třeba pamatovat na skupinu poruch, které jsou vázány na pohlaví (hemofilie, svalová dystrofie aj.). Například u hemofilie bude možné osvojit nepostiženou holčičku, s vědomím, že její případný mužský potomek je vážně ohrožen a preferováno by mělo být narození plodu ženského pohlaví. Pokud jde o tělesný zjev, je třeba být opatrní zejména v případě osvojení — např. v případě určitých zvláštností, odlišností nebo nápadností (dětí romské) by si osvojitelé měli být zcela vědomi jak těchto nápadností, tak možných komplikací, které z nich plynou. A nejen v době, kdy jsou děti malé a roztomilé, ale zejména v období puberty a dospívání. Děti s somatickým postižením, zejména těžkým, zakládajícím invaliditu, by měly přicházet do osvojení jen zcela výjimečně. Mnohem vhodnější je zde pěstounská péče - za předpokladu úplné informovanosti a přípravy pěstounů. Ústavní řešení by mělo být řešením nouzovým. Děti s drobným postižením CNS (minimální mozkové dysfunkce - MMD) nalezneme častěji mezi chlapci než mezi děvčaty; v ústavní péči jich je třikrát až pětkrát více než v běžné populaci a v dětských domovech se zvýšenou výchovnou péčí dokonce desetkrát více. Lze říci, že ústavní péče je v takových případech takřka kontraindikována a specifickou indikací představuje pěstounská péče.
3. **Vývojové činitele** - pro kojenecký věk je specifickou indikací osvojení, za předpokladu, že jsou dodrženy ostatní předpoklady „úspěšnosti“ nového

svazku. Specifickou indikací může být i pěstounská péče - např. kojeneček z větší sourozenecké skupiny nalezne spolu se svými biologickými sourozenci místo v SOS dětské vesničce nebo ve velké pěstounské rodině vedené manželským párem. Kontraindikací nebo řešením z nouze je pro kojence zařízení klasické kolektivní péče. Věk předškolní je limitem pro osvojení. U dětí nad 5-6 let je vhodnější některá z forem pěstounské péče. U dětí nad 8 let, tedy ve středním školním věku, přestává být indikace pro osvojení přijatelná. V pěstounské péči se zdá být limitem věk 11 let. Výjimečně - se značnou opatrností a např. v rámci sourozenecké skupiny - lze uvažovat i o dětech starších. Tam, kde je ústavní péče z jiných indikačních zásad přijatelná, je u starších dětí řešením vhodnějším, ne-li v některých případech dokonce indikací specifickou. Pokud jde o **vývojovou úroveň a inteligenci** dítěte, lze říci, že pro dítě s normální nebo nadprůměrnou inteligencí neexistují žádná indikační omezení pro žádnou formu NRP. Všechny jsou vhodné. Při prognóze podprůměrné inteligence je osvojení pouze „přijatelné“ a specifickou indikací představuje individuální, popř. skupinová pěstounská péče. I děti s mentálními defekty v pásmu lehké slaboduchosti lze „přijatelně“ umístit v některé z forem pěstounské péče. Vývojová poškození prostředím, zejména psychická deprivace a její následky, si vyžadují prostředí, které je léčebné a nápravné; ústavní zařízení by měla být kontraindikována nebo v nejhorším případě řešením z nouze. Rozlišení typu osobnosti deprivovaného dítěte umožňuje vhodně diferencovat i uvnitř typů NRP. Pro útlumový, hypoaktivní typ jsou indikovány všechny typy pěstounské péče; specifickou indikací je pak individuální pěstounská péče. Taje specificky indikována i u typu sociální provokace, který by ve skupinové pěstounské péči mohl strádat a zároveň by byl zdrojem konfliktů a problémů. Pro typ hyperaktivní je naopak skupinová pěstounská péče vhodnou indikací. U typu náhradního uspokojení přichází v úvahu nejspíše individuální pěstounská péče. Terapeutická, profesionální péče vhodná pro tento typ i jiné složitější případy (děti postižené, zneurotizované, děti se specifickými potřebami aj.) v našem systému NRP zatím bohužel chybí.

4. **Sociální činitele** - zde je nutné brát v úvahu především osoby, které patří k biologické rodině dítěte - rodiče, sourozence, prarodiče a další příbuzné. Pokud přichází v úvahu kontakt rodičů a prarodičů s dítětem, nelze uvažovat o adopci. Individuální pěstounská péče se zdá vhodnou indikací, v některých případech i pěstounská péče skupinová. Je-li dítě součástí větší sourozenecké skupiny, je (pro celou tuto skupinu) specifickou indikací skupinová pěstounská péče - rodinné buňky s manželskými páry nebo SOS dětské vesničky.
5. **Činitele situační** - právě dostupnost odborných služeb, léčebné a rehabilitační péče bude ovlivňovat mj. volbu určité lokality a tím i určité náhradní, povětšinou pěstounské rodiny. Výskyt alergenů v případě alergického dítěte, projevy rasismu a xenofobie v případě romských dětí budou nepochybně kontraindikovat některá jinak možná a vhodná řešení. Důležitě-

tou okolností bude i vzdálenost dítěte od jeho původní rodiny. Tam, kde je kontakt s rodinou doporučen, vyžadován a indikován, by měla být vzdálenost mezi bydlištěm nové rodiny a bydlištěm rodiny biologické co nejmenší. Tam, kde je naopak kontraindikován nebo nežádoucí, by měla být naopak vytvořena vzdálenostní bariéra.

Je zřejmé, že indikační činitele se vždy vzájemně ovlivňují, podmiňují a potencují a tvoří určitý komplex, který je třeba posuzovat v celkovém kontextu situace dítěte. Náš náčrt mohl, vzhledem k omezenému prostoru, pouze naznačit možný směr úvah. Pro další informace doporučuji sáhnout v tomto případě k Matějčkové knize *Náhradní rodinná péče* (1999).

12.6 Závěr

Připomeňme na závěr již stručně zmíněnou právní dimenzi problematiky ohrožených dětí. Sociální pracovníci se ve své práci mohou opřít o mnohé právní normy a dokumenty. Zmíním zde aspoň tři nejdůležitější:

- *Úmluvu o právech dítěte* z roku 1989;
- zákon o rodině;
- zákon o sociálně-právní ochraně dětí.

Základní potřeby a lidská práva — v našem případě práva dětí — jsou propojeny a navzájem se podpírají. Práva jsou reflektované potřeby - potřeby, které si uvědomujeme a které zároveň uznáváme a respektujeme u svých bližních. A služby jsou, v tomto řetězci, dobré jedině tehdy, pokud vedou zpět k základním, vitálním lidským potřebám. Vztah, o němž hovoříme, lze vyjádřit následujícím způsobem:

potřeby → nároky (požadavky) práva → služby → potřeby

Nejlepší zájem dítěte (základní princip *Úmluvy o právech dítěte* a bod mnohých rozepří) pak znamená takovou konstelaci okolností, takové uspořádání životní situace dítěte, v němž mohou být trvale, smysluplně a individuálně přiměřeně - tedy optimálně - uspokojovány základní životní potřeby dítěte. Identifikovat tyto potřeby pak není jen klíčovým problémem při hledání a určení nejlepšího zájmu dítěte, ale také významným krokem v procesu porozumění životnímu světu dítěte, resp. životním světům různých dětí (Qvortrup, 1987). A porozumění je nezbytnou podmínkou účinné podpory a pomoci.

Helus (1984) ve své podnětné knížce *Vyznat se v dětech* říká:

...ohrožené dítě ohrožuje svět. Už tím, že trpí podvýživou, že mu chybí patriční dovednosti a návyky, morální zásady apod., už tím ochuzuje svět o tvůrčí přínos osobnosti, jíž se mohlo stát. Může však také vyrůst v člověka, který se nejen nebude podílet na stavbě světa, protože se tomu nenaučil, ale který se učiní zkázou tohoto světa, poněvadž ho nenávidí za všechny křivdy, které mu (svět) způsobil.

Sociální pracovníci a všichni, kteří se vážně zabývají osudy ohrožených dětí, tak mají v rukou jeden z důležitých klíčů k budoucnosti světa. Rozpoznání ohrožených dětí a posouzení jejich potřeb je prvním krokem ke dveřím budoucnosti, která se před námi neuzavírá, ale je pro nás a naše děti otevřená.

Literatura

- Ammerman, R. T., Hersen, M. (eds.) (1997): *Handbook of Prevention and Treatment with Children and Adolescents*. John Wiley and Sons, Inc., New York.
- Balcar, K. (1983): *Úvod do studia psychologie osobnosti*, SPN, Praha.
- Bronfenbrenner, U. (1979): *The Ecology of Human Development*. Harvard University Press, Cambridge, Mass., London, England.
- Compton, B. R., Galaway, B. (1999): *Social Work Processes*. Brooks/Cole Publishing Company, ITP Publishing Co.
- černý, M. (1971): *Rodina a dědičnost*. Avicenum, Praha.
- Dolejší, M. (1978): *Kotázkám psychologie mentální retardace*. Avicenum, Praha.
- Dunovský, J. a kol. (1999): *Sociální pediatrie - vybrané kapitoly*. Grada, Praha.
- Dunovský, J. (2001): Plnění Úmluvy o právech dítěte v České republice podle hodnocení Výboru OSN pro dětská práva. *Česko-Slovenská pediatrie*, roč. 56; 10, 2001.
- Dunovský, J., Dytrych, Z., Matějček, Z. a kol. (1995): *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Grada, Praha.
- Erikson, E. H. (1965): *Childhood and Society*. Penguin.
- Erikson, E. H. (1967): *Growth and Crises of the Healthy Personality*. In: Lazarus R., Opton, E. M. Jr.: „Personality“, Penguin Modern Psychology.
- Erikson, E. H. (1997): *Životní cyklus rozšířený a dokončený*. Nakladatelství Lidové noviny, Praha.
- Garbarino, J. (1995): *Raising Children in a Socially Toxic Environment*. Jossey-Bass Publishers, San Francisco.
- Helus, Z. (1973): *Psychologické problémy socializace osobnosti*. Praha.
- Helus, Z. (1984): *Vyznat se v dětech*. SPN, Praha.
- Karls, J. M., Wandrei, K. E. (1994): *Person-in-Environment System. The PIE Classification Systems for Social Functioning Problems*. NASW Press, Washington, D. C.
- Kempe, G. H.: The Battered Child Syndrom. *JAMA*, 181, 1962.
- Kirst-Ashman, K. K., Hull, G. H. Jr. (1999): *Understanding Generalist Practice*. Nelson-Hall Publishers, Chicago.
- Kovařík, J. (1973): *Příspěvek k srovnávací studii jednotlivých typů náhradní rodinné péče*. Diplomová a disertační práce, FF UK, Praha.
- Kovařík, J. (1993): Ohrožené děti po dvaceti letech. In: *Dieťa v ohrození III. Ochrana rodiny v meniacom sa svete*. Interdisciplinárna konferencia, IUVENTA, Bratislava.
- Kovařík, J. (1999): Děti ve zvlášť obtížných situacích. In: Dunovský, J. a kol. (1999): *Sociální pediatrie - vybrané kapitoly*. Grada, Praha.
- Kovařík, J. (2001): Sociálněekologický model. In: Matoušek, O. a kol.: *Základy sociální práce*. Portál, Praha.
- Kovařík, J. (ed.) (1979): *Metodika odborných služeb v náhradní rodinné péči*. MPSV ČSR, Praha.
- Kovařík, J. a kol. (2002): *Dětská práva, právní povědomí, participace a sociální práce*. ZSF JU, České Budějovice.
- Langmeier, J., Krejčířová, D. (1998): *Vývojová psychologie*. Grada, Praha.
- Langmeier, J., Matějček, Z. (1968, 1974): *Psychická deprivace v dětství*. Avicenum, Praha.
- Madsen, K. B. (1972): *Teorie motivace*. Academia, Praha.
- Madsen, K. B. (1979): *Moderní teorie motivace*. Academia, Praha.
- Matějček, Z. (1994a): *Co děti nejvíc potřebují*. Portál, Praha.
- Matějček, Z. (1994b): *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Portál, Praha.
- Matějček, Z. (1996): *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Portál, Praha.
- Matějček, Z., Bubleová, V., Kovařík, J. (1997): *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. Psychiatrické centrum, Praha.
- Matějček, Z., Langmeier, J. (1986): *Počátky našeho duševního života*. Panorama, Praha.
- Matějček, Z. a kol. (1999): *Náhradní rodinná péče*. Portál, Praha.
- Matoušek, O. a kol. (2001): *Základy sociální práce*. Portál, Praha.
- Matoušek, O., Kroftová, A. (1998): *Mládež a delikvence*. Portál, Praha.
- Nuttin, J. (1970): *Struktura osobnosti*. Skripta KPN, Praha.
- Patočka, J. (1967): Prirozený svet a fenomenologia. In: *Existencialismus a fenomenologia*. Bratislava, s. 27-71.
- Patočka, J. (1969b): Co je existence? *Filosofický časopis* 5-6, 1969, s. 682-702.
- Patočka, J. (1970): *Přirozený svět jako filosofický problém*. Praha.
- Pechstein, J. (1967): Zur Bedeutung sinnesphysiologisch vermittelter Umweltreize in der frühkindlichen Entwicklung. In: *Mitteilunge der Arbeitsgemeinschaft für Jugendpflege und Jugendfürsorge*, 49/50.
- Pechstein, J. (1968): Frühkindliche Deprivation durch Massenpflege. *Fortschritte der Medizin* č. 9.
- Pechstein, J. (1968): Entwicklungsphysiologische Untersuchungen an Säuglingen und Kleinkindern in Heimen. Beitrag zur Frage der frühkindlichen Deprivation. *Monatschrift für Kinderheilkunde*, 116, č. 6.
- Pechstein, J. (1979): The Kindergarten from the Viewpoint of Social Pediatrics - Its Importance for the Development of the Child, *Hexagon Roche*, Vol 7. November 1.
- Piaget, J. (1966): *Psychologie inteligence*. SPN, Praha.
- Piaget, J., Inhelderová, B. (1970): *Psychologie dítěte*. SPN, Praha.
- Qvortrup, J. (1987): The Sociology of Childhood. *International Journal of Sociology*, Fall.
- Qvortrup, J., Bardy, M., Sgritta, G., Wintersberger, H. (eds.) (1994): *Childhood Matters, Social Theory, Practice and Politics*. European Centre Vienna, Avebury.
- Říčan, P. (1972): *Psychologie osobnosti*. Orbis, Praha.
- Říčan, P. (1989): *Cesta životem*. Panorama, Praha.
- Schaffner, H. R. (1994): *Rozhodujeme o dětech*. MPSV, Praha.
- Vágnerová, M. (2000): *Vývojová psychologie - dětství, dospělost, stáří*. Portál, Praha.
- Zvolský, P. (1971): *Genetika v psychiatrii*. Avicenum, Praha.

Videotrénink interakcí

Kateřina Beaufortová

Videotrénink interakcí (dále jen VTI) je považován za krátkodobou a intenzivní formu pomoci, při které je centrálním tématem intervence podpora a rozvoj komunikace, popř. její obnovení, pokud již došlo k jejímu narušení.

Hlavním médiem je videozáznam běžných situací, nejdůležitější částí práce s klientem je pak rozhovor nad vybranými úseky tohoto záznamu. Pracovník dochází do rodiny a natáčí krátké sekvence interakcí, z nichž pak vybírá ty, které pomáhají vytvářet významný a konstruktivní rozdíl oproti dosavadnímu pohledu rodiny. Takové úseky se silnou výpověďí si poté společně s klienty (většinou rodiči) na mikroúrovni prohlíží a reflektují s důrazem na možné zdroje (Hawellek, 1990). Předností tohoto postupu je rozvíjení velmi konkrétních možností volby jednání, dochází k uvědomění si interakčních vzorců, které běžnému vnímání zůstávají utajeny.

13.1 Vývoj VTI a obecné principy metody

Metoda VTI má svůj domov v Nizozemsku. V polovině osmdesátých let 20. století začali pracovníci domova pro narušenou mládež (De Widdonck) zkoumat, jak působí sociální okolí na dítě, jaké je rodinné klima a jak fungují vztahy v rodině, jaký vliv mají tyto rodinné vztahy na dítě a na intenzivní práci s dítětem v pobytovém zařízení, na jeho schopnost navazovat a udržívat nové sociální vztahy. Jejich dvouletý výzkum prokázal, že pokud do celého procesu nebyla vtažena rodina, úspěchy dítěte se rychle vytrácely a jeho chování se vracelo do starých kolejí. Na základě těchto vyhodnocení se začal utvářet koncept podpory komunikace v rámci širšího systému a zapojení rodiny do celého procesu. Pracovníci zároveň využili v té době nových výzkumů Colwyna Tre-

varthena z Edinburghu, které prezentoval na konferenci o neverbální komunikaci konané v říjnu 1980 v Nizozemsku. Trevarthen sledoval pomoci videa raný kontakt matka-dítě a na základě podrobné analýzy rozvinul **teorii intersubjektivnosti**, která měla pro pozdější vývoj VTI klíčový význam. Intersubjektivitu Trevarthen charakterizuje jako „spojení a propojení dvou a více subjektů, které jsou aktivní v přenosu porozumění, dorozumívání se mezi sebou.“ (Trevarthen, 1978, 1998).

Do této doby dominovala obecná představa, která zásadně formovala praxi, zaměřující pedagogy a jiné odborníky na chování „problémových“ dětí, na zjišťování úrovně jejich vztahů, popř. na stanovení diagnózy poruchy a koncepci nápravy. Odborník byl expert na vztahy i na intervenci a rodiče hráli roli pasivního příjemce doporučení. Pracovníci domova De Widdonck začali nahrávat na video své rozhovory s rodiči, záznamy si přehrávali a hledali účinné formy intervence. Zaměřili se přitom na celkovou komunikaci a na to, jak zařídit, aby si rodiče sami vytvořili vlastní názor a poté vlastní model dalšího postupu. Pracovníci domova zjistili, že tento postup je vysoce účinný (Schepers, Kónigová, 2000). Tehdy se zrodil nápad využívat systematicky videa a rozhovoru nad videozáznamy (později zpětnovazební rozhovor) a byly zformulovány základní principy nové metody. Základem se stala analýza interakcí a společný rozhovor nad videozáznamem, terapeutická práce se přesunula do domácího prostředí nebo do prostředí, kde se problém objevoval a udržoval (Biemans, 1990).

Významné bylo, že rodiče a děti přijali práci s kamerou a s analýzou komunikace a chápali ji jako pomoc. Metoda Video Home Training - **VHT**¹ - byla na světě a nacházela u rodin velký ohlas. Nizozemská vláda měla již tehdy připravenou celkovou koncepci rozvoje programů, které nabídnou alternativu nákladné a ne vždy efektivní institucionální péči, a přispěla dlouhodobou finanční podporou k rozšíření metody jako „včasné, krátkodobé, intenzivní, snadno dostupné pomoci, poskytované co nejbližší klientovi“. V roce 1988 se objevují první velmi pozitivní výsledky výzkumu rodin, kde byl VHT použit a za podpory vlády vzniká nizozemská nadace SPIN.

V České republice jsme se seznámili s metodou VHT (VTI) v roce 1993. Byla založena nevládní organizace SPIN, která tuto metodu šíří v ČR.

Obecné principy VTI charakterizující tento přístup jsou následující:

- Ve VTI pracujeme s rodinou v rámci jejího přirozeného prostředí.
- VTI se napojuje na aktuální prožitky členů rodiny, na horizont „tady a teď“.
- VTI se orientuje zásadně podle přání klientů a je zaměřen na flexibilitu, dobře srozumitelné, pozitivně formulované a krátkodobě dosažitelné cíle.

¹V prvních letech byla metoda známa pod názvem ORION, pod tímto názvem se také rozšířila do severovýchodních zemí. Dnes je v Nizozemsku i v řadě dalších zemí Evropy a v USA pro tento model intervence používán název „Video Home Training (VHT)“ pro práci v rodinách a „Video Interaction Guidance (VIG)“ pro práci s profesionály. V ČR (v Polsku a v Maďarsku) byla dána přednost názvu „Videotrénink interakcí (VTI)“, který nejen vystihuje podstatu metody, ale také sjednocuje její dosavadní modifikace a otevírá prostor pro nová budoucí uplatnění.

- Základním médiem je videozáznam, základním nástrojem terapeuta je rozhovor.
- VTI klade důraz na pozitivně formulovanou zpětnou vazbu. Pozitivní momenty kontaktu mezi rodiči a dětmi jsou posilovány a dále rozvíjeny. Jsou vyzdvihovány spíše silné stránky rodiny než problém.
- VTI je založen na společné práci terapeuta s rodiči. Pracujeme spíše s rodiči než pro ně, nebo dokonce za ně.
- Základním postojem je aktivování rodičů namísto déletrvajícího kompenzování jejich nedostatků (nabízení řešení).
- VTI se rozvíjí na poznatcích systémových teorií; v centru pozornosti stojí celý rodinný systém, nikoli dítě jako nositel symptomu (tzv. problémové dítě).

Cílem VTI je opětovné aktivování individuálních zdrojů ve smyslu zvyšování pozitivní kapacity rodičů a dětí řešit vlastní potíže (Schepers, Kónigová, 2000). VTI chce přerušit negativní interakční vzorce a nahradit je rozvíjením nových pozitivních vazeb. Cílem je na jedné straně rozpoznání existujících silných stránek, na straně druhé pomoc rodičům při osvojování nových poznatků, strategií a dovedností podporujících funkční kontakt s dítětem. Ten je podmínkou dobré komunikace v rodině a dobrého rodinného klimatu nezbytného pro harmonický vývoj dítěte.

13.2 Východiska použití VTI v praxi

Praktická aplikace VTI se opírá o následující předpoklady:

- Primárně má být ovlivněn vztah mezi rodičem a dítětem, a to tak, aby mezi oběma stranami bylo dosaženo co nejlepšího kontaktu.
- Každé dítě vykazuje neustále iniciativu ke kontaktu, a to i když je vztah vážně narušen.
- VTI je zaměřen na komunikační kapacitu rodičů a dětí v rámci jejich přirozeného prostředí. Rodiče jsou odpovědní za interakci s dítětem, za jeho výchovu a péči o ně.
- Pozitivní, bezpečná, vřelá a tvořivá atmosféra podporuje zdravý sociálně-emoční vývoj dítěte.
- Video slouží jako mikroskop a zároveň nástroj zpětné vazby, nejako kontrola a usvědčení z toho, co se nedaří.
- Zpětná vazba slouží v první řadě pro uvědomění si úspěšných interakčních momentů a teprve poté ke změně samé. V popředí tedy stojí dobrý výběr obrázků.
- Udržování pozitivního aktivizujícího postoje VTI trenéra² je pro úspěch pomoci nezbytné.

²V textu používáme termín *VTI trenér* všude tam, kde máme na mysli pracovníka aplikujícího metodu VTI jako způsob intervence, který je pro tuto práci kvalifikován na základě výcviku. Může se jednat o různé profese (sociální pracovník, psycholog, vychovatel, terapeut apod.). V Nizozemsku je často takto označena sama profese.

- VTI trenér je v rodině na přání rodičů. Nabídka pomoci neznamena přebírání odpovědnosti za výchovu a interakce v rodině.
- VTI trenér by neměl být centrální osobou pro dítě. Je však nezbytné mít na zřeteli bezpečí dítěte, pokud se ukáže nezbytné v rodinném systému zasáhnout (přítomnost násilí, zneužívání apod.).

13.3 Metodika

Metodické základy VTI vycházejí z dvou následujících premis:

1. VTI je krátkodobá, intenzivní forma pomoci rodičům se vztahovými a komunikačními problémy.
2. VTI se soustřeďuje na komunikační schopnosti rodičů, kteří si pomocí videa a zpětnovazebního rozhovoru mohou ujasnit své možnosti a zdroje a lépe jich využívat.

Ve VTI se opíráme o tyto základní koncepty, které zároveň utvářejí jeho metodický rámec: trénink, domácí prostředí a video.

Trénink

VTI trenér natáčí v rodině momenty běžných situací a poté vybírá určité sekvence a na základě své kompetence je analyzuje. V průběhu následného setkání s rodiči vybrané sekvence záznamu společně s nimi rozebírá. Během tohoto rozboru přináší rodiče nové alternativy ke svým reakcím, výchovným postupům i chování obecně. Ty si pak společně s dětmi mohou vyzkoušet a procvičovat. To zvyšuje jejich výchovné kompetence, které jsou znovu a znovu trénovány. V průběhu sezení s rodiči staví trenér vždy do popředí otázku pomoci a přání klienta. Jen tak je možno očekávat od rodičů aktivní spolupráci. Zpětná vazba je směřována k reflexi stávajícího chování a k aktivování alternativního chování. Postupně zažité úspěchy rodičů pomáhají dále rozvíjet efektivní vztahy k dětem.

Klíčovými pojmy jsou **aktivování a podpora**.

Domácí prostředí

Pokud mluvíme o domácím prostředí, máme na mysli místo, kde se vše odehrává. Tedy nejen místo, kde problém vzniká a má snahu se udržovat, ale také místo, kde se věci mohou měnit, problémy rozpouštět a kde trénink má šanci na úspěch. Doma je kontext, v němž se realizuje komunikace i výchova. Doma není terapeutická místnost, ve které rodiče popisují své potíže. (V takovém případě jsou události přesunuty mimo místo, kde se odehrávají, a nabízená řešení se pak musejí „dostat“ zpátky domů.) Pouze doma mohou být nabízená řešení vyzkoušena, jen tak je možné zjistit, zda jsou vypracovaná řešení vůbec užitečná.

Klíčovými pojmy jsou: přirozené zdroje rodičů a dětí a běžné denní situace, odehrávající se doma.

Video

Video jako médium k nám přichází jako primární technický prostředek metody. Pokud použijeme videa s kvalifikovaným porozuměním, je to mocné médium k probuzení reflexe, jelikož působí jako mikroskop. Zvětšuje momenty, kterých si v běžných situacích nevšímáme, nevěnujeme jim pozornost. Zvláště v problémových situacích přitahují pozornost spíše nezdař, to, co se daří, ustupuje do pozadí a rodiče se k tomu stávají „slepi“. Nové vidění inspiruje k vyzkoušení alternativních výchovných postupů.

Koncepce videa je pro rodiče prostředkem pomoci, pro VTI trenéra nástrojem ke stanovení „diagnózy“ a sdílení stejné zkušenosti spolu s rodiči, oběma stranám pak usnadňuje vlastní průběh tréninku.

Klíčovými pojmy jsou: uvědomování si, aktivování, vytváření alternativ.

13.4 Typologie problémů

Pracovník v pomáhající instituci musí vědět, zda problém, se kterým klienti přicházejí, je pomocí VTI řešitelný (indikační pole). V některých zařízeních funguje systém příjmu klienta do péče, kde takové rozhodnutí přijímá tým pracovníků. Nicméně ve většině našich zařízení je volba prostředků na uvážení jednotlivého pracovníka a jeho možností.

Při práci s rodinou je VTI v současnosti nejčastěji aplikován v těchto situacích nebo u následujících kategorií a okruhů problémů:

- sociálně-emoční problémy dítěte, neschopnost navazovat kontakty;
- výchovné problémy;
- problémy s učením;
- hyperaktivita dítěte;
- sourozenecké problémy;
- problémy s jídlem;
- nadměrný pláč dítěte;
- problémy s vývojem řeči;
- organická postižení dítěte, opoždění vývoje dítěte;
- multiproblémové rodiny a rodiny, kde hrozí odebrání dítěte do náhradní péče;
- náhradní rodiny v procesu osvojování dítěte.

Samostatným okruhem pro VTI je práce s odborníky pomáhajících profesí, která se věnuje specifickým tématům (od řešení aktuálních problémů s klienty po rozvoj profesionálních dovedností). VTI bývá také úspěšně využíván při práci se skupinou a jako nástroj při budování týmu.

13.5 Průběh VTI

První kontakt s klientem - domlouvání spolupráce

Klienti - rodiče - přicházejí do instituce nebo přímo za pracovníkem se svým popisem problému a většinou s tím, že chtějí pomoci. Toto přání je často velmi obecné. První kontakt s rodiči je velmi důležitý pro celý průběh pomoci a měl by být co nejvíce pozitivní a respektující přání a potřeby klientů. Při tomto prvním setkání je nezbytné společně dojednat cíle vzájemné spolupráce.

Řada klientů bývá odeslána nebo doporučena někým jiným, někdy jsou dokonce tzv. nedobrovolnými klienty. Právě proto je nezbytné hovořit o problému, pro který jsou v instituci (nebo přišli za pracovníkem), o tom, jak sami rozumějí tomu, proč zde jsou, a co by pro ně bylo možným výsledkem spolupráce. Zcela jistě tedy nestačí, když vám někdo pošle klienta s tím, že s ním (s jeho dítětem, partnerem...) něco není v pořádku a že by „to“ „tam“ asi bylo na VTI. Jen velmi těžko si asi dovedete představit, že takovému klientovi doporučíte okamžitě VTI, vpadnete k němu s kamerou a začnete natáčet běžné denní situace, protože vy víte, co je třeba změnit a dokonce víte jak. Určitě byste se nedivili, že se mu to nelíbí a že nedostatečně spolupracuje, nebo že dokonce vzdoruje vaší péči.

Abychom mohli mluvit o vzájemné spolupráci, musejí se pracovník a klient domlouvat o tom, na čem budou pracovat, jak bude spolupráce vypadat a co bude cílem spolupráce.³ VTI je metoda, která nabízí pomoc. Máme na mysli výsledek vzájemné interakce s klientem, kdy klient přichází s žádostí o pomoc a na nás je ujasnit si společně s ním, s čím vlastně přichází a především co chce změnit. Popis problému nebo diagnóza dítěte není žádostí o pomoc.

Toto vyjasňování je základní podmínkou vzájemné spolupráce. Teprve na základě rozhovoru s klientem a zmapování jeho situace včetně jeho přání je možná volba vhodných prostředků a metod. VTI by měl být výsledkem takové volby, pro pracovníka i pro klienta. Někdy je vhodné, zvláště u multiproblémových rodin, aby tato volba byla výsledkem spolupráce týmu a zároveň součástí širšího plánu pomoci. Máme na mysli hledisko vhodného načasování VTI i aplikace jiných postupů (zde mohou proti sobě stát přístupy orientované na řešení a ty, které se orientují na problém, důležitým aspektem je také vyhodnocování efektivity každého zvoleného způsobu práce).

Cíle spolupráce by měly být definovány vždy v pozitivním smyslu, tedy ne co by nemělo být („neměl by být nepozorný, agresivní, drzý, líný“ nebo „nechci na své děti křičet“ apod.), ale vždy tak, aby bylo zřejmé, co by mělo být jinak a jakou roli v této změně rodič hraje. Je nezbytné, aby rodič sám sebe chápal jako součást řešení, jen tak bude ochoten pro toto řešení něco udělat.

Při dojednávání cílů může být velmi matoucí jejich zdánlivá samozřejmost. Když totiž spěcháme nebo chceme rychle porozumět, považujeme některé cíle

³Obecná pravidla prvního kontaktu s klienty a otázky domlouvání spolupráce jsou samostatným metodologickým tématem sociální práce a jsou zmiňovány v jiné části této knihy.

za tak zřejmé, že se nevěnujeme pečlivě jejich formulaci. Někdy také nedáme klientům dost času o těchto cílech přemýšlet (dosud přemýšleli pouze o problému a je pro ně těžké je jasně vyslovit nebo přání přesně definovat). Je na nás, abychom v průběhu dojednávání klientům pomohli: „Co chcete, aby bylo jinak?“

Návštěvy v rodině

První návštěva v rodině slouží k základnímu mapování situace v rodině, jak z hlediska porozumění problému, tak - a to především - z hlediska rozpoznání možností a zdrojů celé rodiny (analýza stávajících zdrojů). VTI trenér provádí videozáznam běžné situace (10-15 minut) a ten pak analyzuje z pohledu toho, co se rodičům (resp. v rodině) daří (silné stránky, zdroje), ale také toho, co chybí nebo je nedostatečně rozvinuto. Na základě první návštěvy v rodině se společně s rodiči stanoví pracovní plán, podle něhož se dobře orientuje nejen VTI trenér, ale také rodiče. Pracovní plán (také plán intervence) je pouze rámcem pro spolupráci, měl by být flexibilní a jednoduchou pomůckou pro společný postup. Jeho součástí by vždy měla být dohoda o základním časovém rámci.

Příklad: Jedná se o úplnou rodinu, v níž z pohledu oddělení péče o dítě šlo o zanedbávání dětí (věk 3 a 4,5 roku) a výchovnou nekompetenci rodičů.

V dalším průběhu práce s rodinou se pak pravidelně střídají:

- natáčení;
- analýza nahrávky (její příprava);
- následný zpětnovazební rozhovor s rodiči.

Všechny tři součásti jsou nezastupitelné a mají svá vlastní pravidla.

VTI trenér dochází do rodiny ve smluvených intervalech a v domluveném čase (je potřebné sladit možnosti rodičů a možnosti VTI trenéra). Je také důležité ujasnit si předem, zda budeme natáčet a rozebírat nahrávku v jednom dni. Má to své výhody (jedna cesta VTI trenéra) i nevýhody (děti, které by měly být přítomny při natáčení, mohou svou aktivitou odpoutávat pozornost rodičů při rozhovoru). Vždy je však potřebné dodržet takový sled, že mezi natáčením a následným rozhovorem je časový odstup.

Natáčení

V rodině zpravidla natáčíme 10-15minutový záznam. Může se jednat o jednotlivé sekvence, momenty. Hlavní princip VTI, tj. aktivování, se týká také natáčení. Natáčíme momenty úspěšného kontaktu mezi rodičem a dětmi. Ty jsou

Tab. 13.1 Plán intervence VTI trenéra (upraveno podle Schepense a Königové, 2000)

Otázka pomoci	Analýza zdrojů a pracovní hypotéza	Plán postupu sledující cíl VTI	Časový plán (odhad)
Sdělení rodičů: <i>Naše děti nás neposlouchají, nevíme si rady s výchovou, špatně se s nimi dorozumíme.</i> Pohled dotčené instituce (OPD): • značné opoždění ve vývoji řeči; • celkové vývojové opoždění kognitivních schopností dětí v důsledku pedagogické bezmoci rodičů.	Analýza zdrojů v rodině: • značná míra angažovanosti rodičů i dětí; • opakovaná snaha po vzájemném kontaktu; • verbální iniciativy ze strany rodičů; • množství neverbálních iniciativ ze strany dětí. Analýza toho, co chybí: • věnování pozornosti iniciativám dětí; • nalaďené odpovědi (pojmenování toho, co děti chtějí); • porozumění (co právě děti dělají nebo co chtějí); • jasné instrukce dětem. Pracovní hypotéza: Zpoždění řeči u dětí vede k neefektivním výchovným postupům rodičů a výchovné neúspěchy zpětně ovlivňují řeč.	Co je potřeba: • uvědomování si toho, co funguje: - u rodičů, - u dětí; • uvědomění si vzájemné vazby mezi výchovnými postupy a rozvojem řeči. Navržená strategie: • věnování soustředěné pozornosti dětem a pojmenování jejich záměrů; • pojmenování vlastních pocitů a záměrů na odpovídajícím stupni; • rozdělování pozornosti mezi obě děti; • dávání jasných instrukcí; • podpora těch iniciativ, které odpovídají vývojovému stupni dětí a jsou přijatelné z hlediska výchovného působení.	Odhad počtu návštěv: • 3x záznamy, kdy rodiče: - sledují dítě, - potvrzují příjem jeho iniciativ, - pojmenovávají; • 3x záznamy zaměřené na: - vzájemnost (společné jídlo, hra); - rozdělení pozornosti a střídání se; • 2x záznamy: - nalaďené vedení; - usměrňování. Další návštěvy podle potřeby. Setkávání domluveno 1x za týden.
Cíl rodičů: <i>Aby děti mluvily tak, že se s nimi snadno dorozumíme, a aby nás lépe poslouchaly.</i> Společně domluvený cíl: <i>Pomoci nám mít lepší kontakt s dětmi, abychom svým dětem rozuměli a dovedli jim odpovědět tak, aby mohly poslechnout.</i>			Celkový odhad délky intervence pomocí VTI: přibližně 3 měsíce.

vstupenkou ke změně. Pokud ovšem opravdu chybí dobrý kontakt, můžeme jeho absenci velmi opatrně kompenzovat, tzn. modelovat kontakt s dítětem, strukturovat komunikaci, pojmenovat situaci apod. Může se také stát, že se situace v rodině náhle vyostří a přímo před kamerou dojde ke konfliktu. Konfliktky nenatáčíme. Můžeme využít situace k přímé intervenci - pomocí rodičům situaci zvládnout jinak. Někdy jen tím, že konflikt pojmenujeme, můžeme pomoci.

Příklad: „Vidím, že teď ta situace asi není pro nikoho z vás moc příjemná. Myslím, že by nám pro společnou práci asi nebyla moc užitečná. Zkusíme se chvilku zastavit. Máte nápad, jak to udělat, aby vám teď spolu mohlo být dobře?“

VTI trenér už v průběhu natáčení poskytuje zpětnou vazbu rodičům. Povzbuzení, pochvala, podpora jsou správné intervenční strategie.

Analýza nahrávky

Analýza nahrávky je dalším důležitým krokem v postupu VTI trenéra. Dobrá příprava nahrávky a její podrobná analýza vyžaduje nejen jistou technickou zdatnost, ale především porozumění principům kontaktu. Při analýze videozáznamu využíváme kontaktní schémata (viz kap. 13.7).

Toto je jediná část práce, kterou provádí VTI trenér na svém pracovišti. Cílem přípravy je vybrat ze záznamu takové úseky, na kterých může ukázat rodičům pozitivní momenty kontaktu s dítětem. Tyto vybrané úseky korespondují také s vývojem společné práce (sledují pracovní úkoly rodičů a ověřují zvolené postupy). Vybrané ukázky a sekvence by měly pomáhat rodičům rozvíjet své možnosti, neupozorňovat na selhání.

Je tedy vždy důležité položit si otázku: *Proč tento moment vybírám, jaký to bude mít význam pro rodiče vzhledem k tomu, co potřebují, aby bylo jinak?* Tím už vlastně přemýšlíme o tom, jak tyto úseky použijeme při zpětnovazebním rozhovoru s klienty.

Pro analýzu jednotlivých vybraných momentů je vhodné pokládat si podobné otázky:

- *Co se tady děje?*
- *Kdo má iniciativu? Jaká je tato iniciativa?*
- *Odpovídá dospělý na tuto iniciativu?*
- *Jaká je tato odpověď? Podporuje touto odpovědí další iniciativy?*

Videozáznam by měl být opravdu dobře připraven. Měly by být identifikovány jednotlivé prvky interakcí, které ukážou rodičům pozitivní a rozdílné reakce na iniciativy dětí. Může se stát, že při přípravě záznamu dáme přednost některým

Obr. 13.1 Na videozáznamu je vždy viditelná touha navazovat kontakt s rodičem



prvků před jinými. Mělo by nám však vždy být zřejmé, proč, jaký to bude mít význam. Například budete-li chtít rodiče podpořit, můžete jim ukázat momenty dobrého vedení, budete-li chtít vědět, co si myslí nebo co cítí k dítěti, můžete vybrat momenty, kdy dítěti věnují pozornost. Tyto prvky se mohou stát průvodcem a základním kamenem na cestě ze zmatku a nejistoty rodičů. Je však nutné si uvědomit, že tyto prvky samy o sobě nejsou ničím, tím méně nějakým řešením situace. Společné sledování těchto prvků bude startovním bodem pro diskusi s rodiči. Tato diskuse se může týkat různých oblastí, od základní komunikace, přes individuální vývoj dítěte i rodičů, po jejich fungování mimo rodinný systém. Díky takové diskusi pak rodiče mohou najít svou vlastní cestu ven z chaosu, nejistoty nebo trápení.

Zpětnovazební rozhovor s rodiči

Rozhovor s rodiči nad nahrávkou je nejdůležitější součástí v procesu VTI. Právě při něm klienti mohou přicházet na věci, které předtím neviděli, a na tomto základě se pokoušejí o postupné změny v každodenním životě. Na nás je, jak jim umožníme jednak věci vidět, jednak také věci měnit.

Průměrná délka rozhovoru nad nahrávkou se pohybuje mezi 1-1,5 hodinou. Tématem rozhovoru je vždy úkol, stanovený a společně dohodnutý na předšlém setkání. Toho se týká i rozebírání nahrávky. Rozhovor s rodiči je tak nejen objevováním nového, ale zároveň i průběžným vyhodnocením toho, jak věci postupují a jak se rodičům a dětem daří nové postupy uplatňovat.

Ačkoliv společné sledování vybraných úseků nahrávky a vybraných prvků komunikace je náš způsob, jak objevovat a porozumět vzájemnému vztahu rodičů a dítěte, není to samo o sobě obsahem ani cílem rozhovoru s klienty. Neučíme klienty novým prvkům chování, ale tím, že se společně díváme na záznam a vedeme rozhovor o tom, co vidíme (slyšíme, cítíme, myslíme), pomáháme reflektovat význam těchto prvků pro vzájemný vztah s dětmi.

Analýza nahrávek a jejich rozbor ovlivňují především způsob komunikace v rodině. Kromě toho mohou vybrané ukázky poukazovat také na úroveň vývoje dítěte, jeho chování, osobnost, motivy a záměry — a to vše může být opět předmětem diskuse. Další, zcela zvláštní význam mohou mít diskutované interakce pro vlastní vývoj rodičů. Tak se jednotlivé prvky stávají interakcí předmětem diskuse o různých oblastech života rodiny, od základní komunikace, přes individuální vývoj členů rodiny až po sociální fungování v rámci širší komunity (viz 13.7).

Ukončení práce

O ukončení práce bychom měli přemýšlet již od začátku spolupráce s klienty. Dobře a předem domluvený cíl vytváří pro takové ukončení jasný rámec. Práce s klienty tedy může být ukončena ve chvíli, kdy k tomuto cíli dojdeme. Ukončení je vždy příležitostí pro zhodnocení společné práce. Rodiče udělali řadu změn,

Obr. 13.2 Dobrý kontakt je důležitý i v rozhovoru s rodiči



mnohému se naučili a naším úkolem je tyto změny zviditelnit a posílit. (K tomu může dobře sloužit také sestřih úspěšných nahrávek za celou dobu spolupráce, kdy bývá pro rodiče významný rozdíl mezi situací na začátku a na konci, nebo vyhodnocení pomocí škálovacích otázek.)

Abychom k takovému cíli vůbec dospěli, je potřebné po celou dobu spolupráce reflektovat to, jak daleko (resp. blízko) k cíli se právě nyní nacházíme. K tomu slouží průběžné hodnocení, které je součástí zpětnovazebního rozhovoru. Ukončení tedy není záležitostí náhlého rozhodnutí, ale výsledkem spolupráce s klientem.

Klient má vždy právo jednostranně práci ukončit. To může být důležitým signálem pro VTI trenéra, zda v průběhu něco neopomněl nebo nedělal něčeho příliš. Vždy by měla být možnost tuto okolnost diskutovat a pojmenovat svá stanoviska.

VTI trenér má také právo pro podobné rozhodnutí. Může se jednat o situaci, kdy klient opakovaně nespolupracuje (nevytváří podmínky pro takovou spolupráci), nebo situace v rodině ohrožuje trenérovu bezpečnost. Vždy však doporučujeme takové rozhodnutí konzultovat — se supervizorem, vedoucím pracoviště nebo s týmem.

Následné ověření

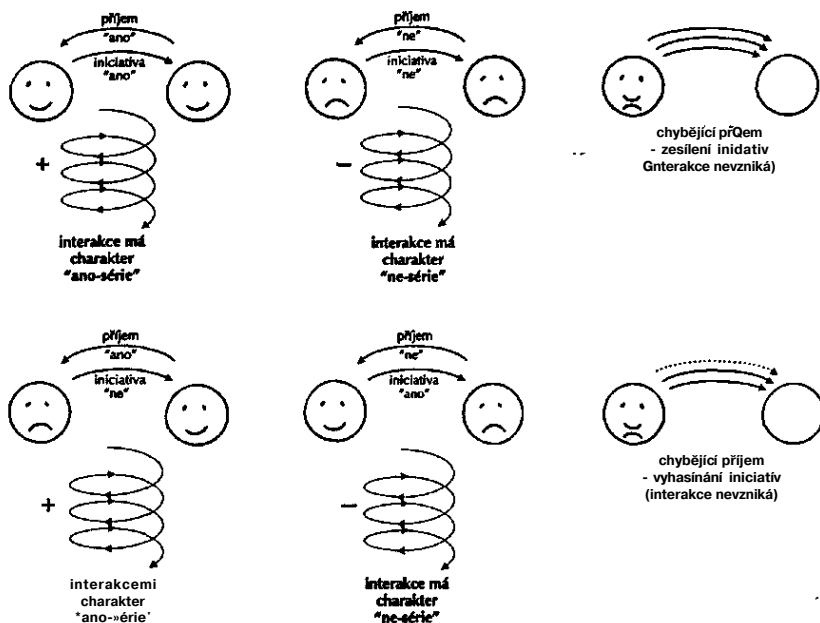
Jedná se o následný kontakt s rodiči po dohodnutém časovém odstupu (obvykle do šesti měsíců) od ukončení práce. Je součástí celkové podpory rodičů a slouží k ověření situace a posílení těch strategií, které rodičům a dětem přinášejí efekt. Takový kontakt může také pomoci tomu, aby se situace rodiny udržela nebo aby se nezhoršovala. Kontakt s rodiči může být telefonický, lépe je však již předem si s rodiči dohodnout jedno natáčení a jeden rozhovor na pevné datum. Stává se také, že se situace v rodině změní (vstup dítěte do školy nebo změna školy, nový sourozenec...), a tato nová situace může způsobit potíže. Pak je vhodné znovu využít VTI, obvykle již pro velmi omezený počet setkání. „Follow-up“ kontakt je také důležitou zpětnou vazbou pro VTI trenéra o efektivitě metody i efektivitě jeho práce.

13.6 Principy kontaktu

V předchozím textu byla popsána metodika VTI z hlediska obecných zásad a z hlediska postupu VTI trenéra. Zmínili jsme se však také o nutnosti dobře rozumět principům kontaktu, bez kterých nelze provést analýzu interakcí v rodině, kterou by bylo možné využít ve zpětnovazebním rozhovoru s klienty.

Centrálním tématem VTI je komunikace. VTI se zaměřuje na rozvíjení verbálních a neverbálních komunikačních dovedností, které podporují pozitivní interakci mezi dospělými a dětmi.

Obr. 13.3 „Ano-ne“ série



Abychom mohli definovat, popř. měřit chování, které podporuje a umožňuje vývoj komunikace dítěte a její jednotlivá stadia, je nezbytné identifikovat nejprve takové chování v termínech funkčnosti.

Určit a popsat funkčnost chování znamená detailně pozorovat jednotlivé sekvence tohoto chování a také usuzovat na jeho motivy. Takové posuzování je však vždy subjektivní. Ve VTI máme možnost diskutovat motivy funkčního chování spolu s klienty.

To ovšem vyžaduje popsat chování (komunikační výměny) pečlivě v kategoriích, které mohou být spolehlivě identifikovány na videozáznamu. Tyto pozorovatelné kategorie nazýváme principy kontaktu (Biemans, 1990). Principy kontaktu jsou tudíž také prvky chování, které lze na videozáznamu identifikovat. Tomuto procesu říkáme videoanalýza. Přítomnost nebo absence těchto prvků nám umožňuje vyhodnotit celý komunikační vzorec v rámci daného kontextu.

Je také důležité uvědomit si, že každý kontext obsahuje vlastní vzorec funkčního chování, které se rozvinuly ve snaze zvládat měnící se podmínky a okolnosti. Toho ve VTI využíváme. Soustředíme se totiž na toto zvládání, tedy spíše na silné stránky klientů než na selhání a nedostatky.

Tab. 13.2 Schéma „ANO-NE“ série (podle Koběřské)

ANO série	Kladné odpovědi na iniciativy	Záporné odpovědi na iniciativy	NE série
věnování pozornosti	- otočení se jako odpověď na pozici těla druhého - opětování očního kontaktu	- otočení se opačným směrem - divání se jiným směrem	nevěnování pozornosti
„ano“ neverbálně	- usmívání se - pokývání hlavou - příjemná hlasová intonace - příjemný výraz obličeje - přátelská pozice těla	- neusmívání se - vtření hlavou ve smyslu „ne“ - podrážděný hlas - nepříjemný, hostilní výraz obličeje - nepřátelská pozice těla	„ne“ neverbálně
„ano“ verbálně	- vokalizování, žvatlání - mluvení - pojmenování se souhlasem - říkání „ano“ - říkání, co cítím, co dělám - ptaní se	- mlčení - opravování - napominání - říkání „ne“ - neodpovídání	„ne“ verbálně
střídání se	- převzetí slova, řady - předávání řady	- nepředávání nebo nepřebírání slova, řady - všichni hovoří zároveň - nikdo nepřijímá - nikdo nemluví	nestřídání se
kooperace	- přijímání - odpovídání - poskytnutí pomoci	- nedávání nebo rychlé popadnutí daného - neptání se nebo odpovídání „ne“ - ani žádost o pomoc, ani poskytnutí pomoci	špatná nebo žádná kooperace
naladěné vedení usměrňování řešení konfliktů	- ujímání se iniciativ - souhlas, akceptování - přijetí iniciativy a připojení se k návrhu - prozkoumávání - ověřování - nabízení možností - plánování - řešení problémů	- nepřijímání iniciativ - nevšímání si - nepřipojování se - nejasná sdělení - žádné možnosti - žádné plánování - žádná pomoc při řešení problémů	nefungující vedení vzdání se usměrňování konfliktů

Základem každé interakce je iniciativa a její příjem. V běžných situacích můžeme vidět, že dítě se ujímá iniciativ a rodič je přijímá. Také rodiče jsou iniciativní a je důležité sledovat, zda je (ještě) dítě schopno na tyto iniciativy odpovídat. Pro kvalitu každé interakce je rozhodující právě příjem, tedy kvalitní odpovědi na jednotlivou iniciativu. Tento příjem pak většinou ovlivňuje charakter další interakce.

Při videoanalýze věnujeme velkou pozornost charakteristikám komunikačních výměn, tedy tomu, jak jsou interakce převážně utvářeny. Následující schéma znázorňuje dva základní póly možného příjmu ještě detailněji.

Při práci s rodinou potřebujeme pro analýzu interakce ještě další rozlišení. Na následujícím schématu jsou charakterizovány principy kontaktu ve vztahu k věku dítěte (mluvíme o prvcích, vzorcích a klastrech). Kontakt je úspěšný pouze tehdy, když prvky formují celé vzorce. Zvládání komunikačních výměn na úrovni jednotlivých klastrů (resp. vzorců) je pro dítě vývojovým úkolem, kterým ho dospělý (rodič) neustále provází. Prvky zde chápeme jako stavební kameny komunikace. Na komunikaci pak ve VTI nahlížíme jako na stavbu, která se z těchto jednotlivých podlaží (klastrů) skládá. Komunikace se také jako taková stavba chová. Pokud totiž jedno z „podlaží“ chybí nebo není dostatečně rozvinuto, stavba se snadno zhroutí nebo dál nepokračuje. (Bruner, 1996)

Příklad: Rodiče přicházejí strápením, že nemají dobrý kontakt se svým dospívajícím synem (14), že si spolu „přestali rozumět“ a že se obávají, „že ho ztratí“. „Každý hovor velmi brzy končí, syn se zavírá ve svém pokoji a nechce s námi mluvit.“ Na prvním videozáznamu, na kterém byla zachycena diskuse na téma volný čas, jsme identifikovali jednak zdroje (oboustranná touha být v kontaktu), jednak také to, co chybělo. Na záznamu bylo opakovaně patrné (vzorec), že rodiče nevěnují pozornost tomu, co syn říká, nepřijímají jeho názor (jejich věty začínají téměř vždy „ne“) a přicházejí ihned se svými doporučeními a návrhy. Tím, že rodiče nereagují na synovy iniciativy (klastř I), nedochází ke střídání (klastř II) a nemůže se vůbec rozvinout diskuse (klastř III). Pracovním úkolem rodičů bylo naučit se přijímat synovy názory (to neznamená s nimi vždy souhlasit) a dát mu tím větší prostor v komunikaci.

13.7 Plán pomoci

Od zavedení VTI jako speciální terapeutické metody pro rodiny s obtížemi při výchově dětí jsou do ní stále zapracovávány nová pojetí a vlivy. Původně se pracovníci zabývali pouze základní komunikací v rodině. Dnes se vývoj VTI ubírá směrem doprovázení pomocí plánu pomoci. Ten se nejvíce uplatňuje při práci s multiproblémovými rodinami. Modifikované plány pomoci využíváme dnes také při práci ve škole, při rozvoji jednotlivce, organizace, při práci s jinými sociálními skupinami, tedy vlastně všude, kde VTI aplikujeme.

Tab. 13.3 Principy kontaktu podle věku dítěte (podle Biemanse, 1983)

Věk dítěte (roky)	Základní klastř	Vzorce komunikace	Prvky komunikace
0-6	I. Iniciativa a příjem	věnování pozornosti naladění se	oční kontakt otočení se fyzický kontakt dívání se stejným směrem příjemná intonace příjemné výrazy ve tváři přátelská pozice těla stejná úroveň těla účast na tom, co dítě dělá souhlasné přitakávání pojmenování toho, co dělá dítě (cítí, myslí) pojmenování toho, co dělá rodič (cítí, myslí) řikání „ano“
6-12	II. Interakce	utváření skupiny střídání se kooperace	zapojení (se) do skupiny rozhlížení se potvrzení příjmu předávání a vzetí si slova (řady) pravidelné střídání společné jednání vzájemná pomoc
12-16	III. Diskuse	předávání obsahu utváření názorů rozhodování	zapojení (se) do skupiny rozhlížení se potvrzení příjmu předávání a vzetí si slova (řady) pravidelné střídání se společné jednání vzájemná pomoc
16+	IV. Zvládání rozporů (řešení konfliktů)	pojmenování rozporu obnovení kontaktu vytváření transakcí	prozkoumávání záměrů propojování chování a emocí potvrzení příjmu návrat k I.-III. zaujímání stanovisek přizpůsobování se pravidlům

Protože se domníváme, že by v zahraničí používaný termín *Traject Plan* jen s obtížemi zdomácněl, používáme český název *plán pomoci*. Máme však stejně jako zahraniční kolegové vždy na mysli pokrok při práci s klienty ve smyslu trajektorie, tedy něčeho, co zahrnuje pohyb, rychlost i směr (Simpson, 1997). Neustále si musíme být vědomi, že pohyb, rychlost i směr jsou vždy řízeny zájmem a touhou rodiny po změně. Jsou ale také ovlivněny schopností pracovníka se na rodinu dobře naladit, tzn. být stále „na příjmu“.

IV PRÁCE S DĚTMI A S RODINOU

Tab. 13.4 Plán pomoci pH práci s rodinou

Blok 1	Blok 2	Blok 3	Blok 4	Blok 5
Základní komunikace	Denní život rodiny	Vývoj dítěte	Vývoj rodičů	Rozvoj mimo rodinu
- věnování pozornosti, iniciativa a její příjem („ano“ neverbálně a „ano“ verbálně) - interakce v rodině - střídání se - kooperace - konverzace, diskuse, dialog - naladěné vedení, usměrňování - řešení rozporů, konfliktů	- vedení domácnosti - každodenní [sostupy - péče o sebe - péče o druhé - péče o zdraví - finance, finanční podpora - společné plány - společné aktivity	- v rodině - ve škole - ve volném čase (vklubech, v zájmových kroužcích) - kognitivní dovednosti - možnosti a schopnosti - vztahy se sourozenci - vztahy s vrstevníky, kamarády - zájmy a koníčky - způsoby chování	- vztahy mezi rodiči - rodičovské role - volný čas - zaměstnání - vzdělání - způsob řešení konfliktů - minulost, přítomnost, budoucnost	- sociální síť rodiny - podpůrná síť v rámci komunity - dosažitelnost zdrojů pomoci a podpory - preventivní programy - komunitní práce

Tab. 13.5 Trvání VTi a četnost návštěv

Blok 1	Blok 2	Blok 3	Blok 4	Blok 5
4-8 týdnů	3-6měsíců	6-8měsíců	8-10měsíců	10-12měsíců
1 x týdně	1 x týdně až 2x měsíčně	1 x měsíčně	1 x měsíčně	1 x měsíčně

V plánu pomoci mluvíme o blocích a prvcích. Bloky reprezentují různé oblasti fungování jednotlivých členů rodiny a jejich interakce mezi sebou navzájem i v širším sociálním kontextu. Tyto bloky tvoří horizontální osu jakési pomyslné matice, její vertikální osu vytvářejí prvky základní komunikace. Jednotlivé prvky se dotýkají fungování rodiny v každém kontextu, reprezentovaném plánem pomoci. Právě k těmto prvkům se neustále vracíme, pokud to rodina potřebuje nebo pokud se v některém z bloků pomyslné horizontální osy „nehýbe z místa“.

Razení jednotlivých bloků nenaznačuje lineární nebo hierarchické souvislosti. V každém stadiu práce s rodinou se můžeme rychle a pružně pohybovat mezi nimi podle toho, jak to zrovna potřebuje rodina. Nepředpokládáme

pokaždé, že naše intervence bude sledovat přesně stanovený a předem připravený plán. I když bude zřejmé (na základě pozorování, vyšetření apod.), na čem bychom mohli pracovat (absence pozitivní komunikace, nedostatek vedení, nedostatečná péče o děti a jejich potřeby, opožděný vývoj dítěte, neustálé konfliktní situace mezi partnery, malá nebo žádná pomoc od přátel a sousedů apod.), ve skutečnosti to, na čem a kdy budeme pracovat, určí vždy chování rodiny, její starosti a touha po změně. Jednotlivé prvky plánu pomoci tak mohou být důležitými tématy k diskusi při rozhovoru s rodiči.

Pro sociální pracovníky může být velmi zajímavé pracovat s konceptem plánu pomoci, zvlášť když zahrnuje blízké oblasti profesionální práce. Pokud se však objeví takové oblasti, kde naše zkušenosti a energie nestačí, měli bychom dokázat obracet se na kolegy v týmu, kteří mohou pomoci. Všem zúčastněným (klientům, dalším kolegům) však musí být srozumitelné, kdo pomoc koordinuje a co a proč se v danou chvíli děje. Důležité je, aby všechny způsoby pomoci byly zaměřeny stejným směrem, tedy k hledání řešení, jinak bude pro klienty pomoc matoucí.

V některých případech může být užitečné nahrávat na video diskusi s dalšími profesionály - zástupci služeb nebo pomáhajících agentur - a pak pracovat se zúčastněnými stranami na zlepšení komunikace, na vyjednávání a efektivním hledání možných řešení. Někdy pouhá přítomnost kamery může zlepšit komunikaci a přispět k rychlému nalezení dobrého řešení.

Literatura

- Barnes, G. G. (1994): Working with Families. In: *Practical Social Work*. London, The Macmillan Press.
- Berg, I. K. (1992): *Posílení rodiny*. Praha, ISZ.
- Biemans, H. (1989): *Home-based Treatment*. Video and Feed-back Data. Separát.
- Biemans, H. (1990): Video-Home-Training: Theory, Method and Organization of SPIN. In: *The Power to Change Lies within the Families*. Ed. International Seminar for Innovative Institutions, s. 121-126. The Hague, October 1990.
- Bowlby, J. (1984): *Attachment and Loss*. Pelican Books.
- Bruner, J. (1996): *The Culture of Education*. London, Harvard University Press.
- Hawellek, Ch. (1990): Das Mikroskop des Therapeuten. In: *Systhema* 9 (1), s. 6-28.
- Hubley, P., Trevarthen, C. (1979): Sharing a task in infancy. In: Uzgiris, I. C. (Ed): *Social interaction during infancy*. San Francisco, Jessey-Bass.
- Jonesová, E. (1996): *Terapie rodinných systémů*. Hradec Králové, Konfrontace.
- Koběřská, P. (1995): *Videotréning interakcí*. Diplomová práce. FF UK Praha.
- Langmeier, J., Matějček, Z. (1994): *Psychická deprivace v dětství*. Praha, Avicenum.
- Matoušek, O. (1993): *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha, SLON.
- Milner, J., O'Byrne, P. (1998): *Assessment in Social Work*. Palgrave.
- Papoušek, H. (1997): Počátek duševního vývoje: Kojenec a jeho svět. *Propsy* 9.
- Papoušek, H., Papoušková, M. (2000): Učení kojence z hlediska syntetického. In: Pouthas, V., Jouen, F.: *Psychologie novorozence*. Praha, Grada.
- Satirová, V. (1994): *Kniha o rodině*. Praha, Práh.

- Schepers, G., König, C. (2000): *Video-Home-Training: Eine neue Methods der Familienhilfe*. Weinheim, BELTZ Buch-Service.
- Schlippe, A. von, Schweitzer, J. (2001): *Systemická terapie a poradenství*. Cesta. Brno.
- Stern, D. (1985): *The Interpersonal World of the Child*. New York, Basic Books.
- Simpson, R. (1997): *The Traject Plan*. The Systemic Dimension of Video Interaction Guidance. Supplement to VHT/VIT Training Manual. SPinVIP, Dundee.
- Stierlin, H., Simon, F.B. (1995): *Slovník rodinné terapie*. Hradec Králové, Konfrontace.
- Trevarthen, C. (1978): Communication and Cooperation in Early Infancy: A Description of Primary Intersubjectivity. In: M. Bullowa (ed.): *The Beginnings of Human Communication*. London, Cambridge University Press.
- Trevarthen, C. (1998): The Concept and Foundations of Infant Intersubjectivity. In: S. Braten (ed.): *Intersubjective Communication and Emotion in Early Ontogeny*. London, Cambridge University Press.
- Úlehla, I. (1996): *Umění pomáhat: Učebnice metod sociální práce*. Písek, Renesance.
- Vygotsky, L. S. (1934/1986): *Thought and Language* (rev. trans, by A. Kozulin). Cambridge, MA: MTT Press.
- Výrost, J., Slaměník, I. (1997): *Sociální psychologie*. Praha, ISV.
- Watzlawick, P., Bavelasová, J. B., Jackson, D. D. (1999): *Pragmatika lidské komunikace: Interakční vzorce, patologie a paradoxy*. Hradec Králové, Konfrontace.

Komunitní práce

Komunitní práce

Milan Kinkor

14.1 Vyjasnění pojmů

Komunitní práce je v našich podmínkách poměrně novou formou sociální práce, ve světě má přibližně stoletou tradici. Dříve než se pokusíme o definici pojmu komunitní práce, je potřeba definovat pojem komunita.

V západní literatuře najdeme mnoho definic pojmu **komunita**. Některé preferují komplexní pohled: „lidé, kteří žijí v geograficky definované oblasti a mezi nimiž existují vzájemné sociální vazby (ve smyslu příbuzenství, přátelství a známosti v geografické oblasti a také ve smyslu účasti na aktivitách komunity a některých formách ekonomické směny, např. kupování zboží a služeb, práce pro místní zaměstnavatele apod.) a kteří jsou citově vázáni k sobě navzájem a k místu, kde žijí.“ (Mattessich, Monsey, Roy, 1997)

Jiná definice z téže práce: „Komunita je vymezena hranicemi (mohou být geografické, politické, ekonomické nebo sociální), postavena na pilířích (sdílené hodnoty, společné kulturní dědictví, společné zájmy, společné problémy) a má strukturu (tj. formální a neformální organizace a sociální uskupení, skrze něž obyvatelé vykonávají určité funkce).“

Jiné tamtéž uvedené definice zdůrazňují tvárnost komunity a schopnost ji vytvářet: „Komunita je jakékoli vnímání společného dobra, které může být mezi občany vytvořeno. Komunita je podle této definice něco, čeho se dá dosáhnout úsilím občanů, ne něco daného např. geografickými podmínkami. Komunita není statická, mění se výsledkem zkušeností nebo cíleným úsilím. Může se dokonce měnit na základě problémů, kterými jsou občané osloveni.“

Stručně a jasně je formulována následující definice: „Komunita je místo, kde člověk může získávat emocionální podporu, ocenění a praktickou pomoc v každodenním životě.“ (Hartl, 1997)

Charakteristiky vyváženě žijící komunity formuluje J.W.Gardner (1999) následovně:

- je různorodou jednotou;
- má společný základ sdílených hodnot;
- vyznačuje se vzájemnou péčí, důvěrou a týmovou prací;
- má rozvinutou efektivní vnitřní komunikaci;
- usnadňuje lidem účast na veřejných věcech;
- vytváří si vlastní identitu, záměry;
- vytváří si vnitřní i vnější vazby;
- vychovává, je schopná předávat hodnoty i formy další generaci;
- je otevřená do budoucnosti;
- má vyvážené institucionální uspořádání.

V praxi se můžeme setkat s pojmy:

- **občanská komunita** (společenství osob, které ve společném prostoru vykonávají každodenní aktivity);
- **výcviková komunita** (společenství osob, které se zaměřuje na sebepoznání, nácvik dovedností a postojů apod.);
- **terapeutická komunita** (specifická forma organizace léčebné instituce, která umožňuje otevřenou komunikaci všech členů instituce včetně pacientů a jejich spolurozhodování a podílení se na léčbě);
- **spirituální komunita** (společenství osob, které sdílí podobné myšlenky a ideje a snaží se společně o spirituální rozvoj, někdy i žijí ve společném prostoru).

Komunitní práce je metoda směřující k vyvolání a podporování změny v rámci místního společenství (kolektiv autorů, 1997).

Znaky komunitní práce (podle citované práce) jsou:

- používá se 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, stejně tak jako místní organizace a instituce;
- vede k přerozdělení a sdílení zdrojů, odpovědnosti a kompetence;
- rozšiřuje možnost lidí ovlivnit to, co se s nimi děje.

Pod pojmem komunitní práce rozumíme:

- přístup k lidem, proces, jak je aktivizovat, aby se sami postarali o řešení problému;
- projekt, jak vyřešit určitý konkrétní problém (tedy postup, způsob, jak vyřešit určitý problém).

Komunitní práce je metoda velmi univerzální - lze jí řešit místní problémy v oblasti sociálních služeb a zdravotní péče, etnického napětí, vzdělávání, ale i sousedských vztahů, životního prostředí atd. Komunitní práce je také velmi variabilní - každá situace vyžaduje odlišné řešení, které je do velké míry nepřenositelné do jiných situací. To klade velký důraz na kreativitu komunitního pracovníka, realizačního týmu i obyvatel komunity.

Blízký pojmu komunitní práce je pojem **komunitní péče**: Jde při ní o směřování k takovému uspořádání služeb (zejména zdravotních a sociálních, ale např. i vzdělání, doprava atd.) pro skupiny „na okraji“ (osoby hendikepované, seniory, duševně nemocné atd.), aby mohly zůstat se svým hendikepem ve své komunitě a žít v ní plnohodnotný život. Tento přístup je opakem institucionální péče, která předpokládá, že péče v ustavuje lepší (levnější, efektivnější atd.).

Někdy se můžeme setkat s pojmem **komunitní přístup**: Ten akcentuje tu stránku komunitních procesů, které se týkají spolupráce sektorů - veřejného sektoru (státní správa a místní správa), podnikatelského sektoru (velkých i malých podniků v místní komunitě, drobných podnikatelů) a místních občanů (ať už organizovaných v různých neziskových organizacích, nebo neorganizovaných) - při vyvolání změny na místní úrovni.

14.2 Historie komunitní práce u nás a v zahraničí

V zahraničí se obvykle považuje za období vzniku komunitní práce druhá polovina 19. století. Souvisí s rozpadem tradičních komunit v důsledku industrializace a urbanizace. Průkopníkem myšlenek komunitní práce byl Samuel Augustus Barnett (vikář anglikánské církve ve východním Londýně), který od roku 1873 se svou ženou začal organizovat vzájemnou praktickou pomoc farníků. Barnett se zaměřil na zkoumání příčin chudoby a při tom často spolupracoval s univerzitami. V roce 1884 založil univerzitu - Toynbee Hall, kde mohli společně studovat vedle bohatých studentů i chudí. Své názory shrnul do tří základních principů:

1. Každý má právo na osobnostní růst a může k tomu využít ve společnosti dostupné prostředky.
2. Efektivní změna je evoluční (tj. má tendenci prosadit se, „uchytit se“).
3. Silné komunity a pozitivní sociální změny závisí na osobní komunikaci napříč ekonomického a sociálního rozdělení.

Za první organizace pracující formou komunitní práce lze označit The Charity Organization Societies (1877) a New York Association for Improving the Condition of the Poor (1843). Typické pro jejich činnost bylo zapojení dobrovolníků (friendly visitors), kteří navštěvovali chudé, nezaměstnané nebo jinak postižené rodiny a snažili se působit na své klienty tím, že podporovali jejich soběstačnost. Konec 19. století byl typický živelným vznikem komunitních center na obou stranách oceánu - po Toynbee Hall následoval v Londýně v roce

1884 Oxford House, v USA již v roce 1886 založil Stanton Oit v New Yorku „Sousedský spolek“ (Neighborhood Guild).

Rozvoj komunit a komunitních center pokračoval i v prvních třech desetiletích 20. století, k určitému útlumu došlo až v období světové hospodářské krize ve třicátých letech. Kromě konkrétní komunitní práce, která se zaměřovala na praktickou pomoc pro sociálně potřebné, věnovali tehdejší komunitní pracovníci hodně pozornosti spolupráci národních organizací - jen tak mohlo být posíleno postavení komunitní práce ve světě.

Rozvoj společnosti v první polovině 20. století přinutil sociální pracovníky opustit úřadovny a vydat se do ulic za těmi, kteří se potýkali se sociálními problémy. V této nové situaci zjistili nejen to, že potřebují k takto zaměřené práci nové dovednosti, ale také to, že je potřeba pracovat s širším kontextem než jen s lidmi, kteří mají problémy (s rodinou, neformálními skupinami, vůdci komunity). Komunitní práce se rozšiřovala také s ohledem na omezené možnosti, které nabízely pro řešení sociálních problémů tradiční instituce. Tento přístup umožnil vytvořit neformální infrastrukturu, která překonává osamělost a rozvíjí schopnost sdílet individuální a skupinové problémy. Postupně se komunitní práce stávala nejen prostředkem pomoci pro sociálně slabé vrstvy, ale způsobem, jak „modelovat“ život komunity.

Šedesátá léta 20. století přinesla radikální změnu v komunitním hnutí v mnoha státech. Například v USA se staly Mičovými prioritami multirasová a ekonomická spravedlnost - do této doby spadá i boj s chudobou známý pod názvem „War on Poverty“. Lze říci, že na sklonku šedesátých let a na počátku sedmdesátých let 20. století se pozornost zaměřila na problémy, které s sebou přináší vzrůstající blahobyt na jedné straně a chudoba a diskriminace přetrvávající v určitých částech společnosti, zejména mezi migranty na straně druhé. Vyrůstal důraz na multikulturní práci s rozdílnými skupinami populace. Rovněž služby poskytované tzv. marginalizovaným skupinám obyvatel procházely bouřlivou změnou. Teorie a praxe komunitní péče přinesla změny do života všem, kteří byli dosud uzavíráni ve velkých ústavech - např. duševně nemocní, mentálně postižení. Vznikala síť extramurálních služeb (chráněná práce, chráněné bydlení, stacionáře, kluby apod.) a krizových lůžek. Komunitní práce se postupně objevuje jako obor na vysokých školách. Rozvoj komunitní práce v té době navázal na úspěchy hnutí za lidská práva v padesátých letech 20. století, což dalo impuls k radikálním sociálním změnám. V sedmdesátých a zejména v osmdesátých letech se komunitní práce stává významným prostředkem řešení sociálních problémů, úloha komunitních pracovníků se zvyšuje. Stávají se zaměstnanci jak veřejné správy, tak i neziskových organizací různého typu, jež jsou z veřejných zdrojů také podstatně dotovány. Iniciátoři změn v komunitě se začali objevovat ve dvojí podobě: komunitních aktivistů (tj. lidí vzešlých z komunity, žijících v ní) nebo v roli komunitních pracovníků (tj. profesionálů, kteří mají trénink a zkušenosti a zaměstnává je především místní správa).

V poslední době je patrný trend nejen pomáhat okrajovým skupinám k začlenění do komunity, ale také podporovat obyvatele komunity k participaci

na řešení problémů v různých oblastech života (např. veřejné diskuse o plánovaných velkých investičních akcích v komunitě, plánovací víkendy v rámci akčního plánování).

V USA byl vývoj odlišný od evropského, zejména z těchto důvodů: Hlavní důraz je zde kladen tradičně na individuální svobody a ochotu lidí sdružovat se za účelem řešení nějakého problému (především jde o sdružování financí, ale i dobrovolné práce). Cílem je posílení demokracie ve smyslu napravení stavu, v němž vzhledem k nevyváženému rozložení sil ve společnosti mají někteří více moci než jiní. Již od počátku století vznikaly tzv. komunitní nadace, což je majetkový subjekt směřující k rozvoji komunity a podpoře změn v ní. USA je také tradičně zemí, kde se do komunitní práce zapojovali dobrovolníci. Tamější neziskový sektor je velmi silný personálně i finančně - v současné době ho podporuje nějakým způsobem (tj. penězi nebo dobrovolnou prací) 70 % Američanů.

V ČR lze hovořit o historii komunitní práce velmi obtížně. Zájmové spolky, které se vytvářely v 19. století a první polovině 20. století, můžeme zahrnout do oblasti komunitní práce jen velmi okrajově - nebyly totiž primárně založeny za účelem vyvolání nějaké sociální změny v komunitě, i když zprostředkovaně mohly někdy takové změny vyvolat (blízké tomuto pojetí jsou např. „okrašlovací spolky“). Po únoru 1948 se postupně všechny tyto zájmové aktivity dostaly pod hlavičku Národní fronty, což mělo za následek, že aktivita a zájem lidí se takových činností účastnit narážela na strop myšlenkových stereotypů poplatných komunistické ideologii. Toto neslavné dědictví let minulých lze považovat v současné době i za jednu z hlavních překážek rozvoje komunitní práce v ČR.

14.3 Současná situace komunitní práce v ČR

Pro pochopení současné situace v komunitní práci je potřeba znát kontext, ve kterém se komunitní práce rozvíjí. Především z ideologických důvodů se komunitní práce v pravém slova smyslu (blízká euroamerickému pojetí) u nás rozšiřuje až od začátku devadesátých let. I když není podstatné, do kterého sektoru patří iniciátor komunitního rozvoje, je potřeba říci, že asi naprostou většinu programů, při kterých se používá některý z postupů komunitní práce, začaly u nás v devadesátých letech 20. století rozvíjet nestátní neziskové organizace (dále jen NNO). Na několika místech naší republiky se staly iniciátory změn v komunitě instituce veřejné správy (obecní a městské úřady, okresní úřady), ojediněle jsou známy případy, kdy se k vyvolání místní změny sdružili podnikatelé (např. v Chebu a okolí). V další fázi rozvoje komunitní práce však bude třeba spojit se s představiteli dalších sektorů a pokusit se vytvořit s nimi partnerské vztahy. Přesto iniciátoři celého procesu bývají pro úspěch klíčoví.

Při pokusech o realizaci komunitních projektů narážejí iniciátoři a realizátoři na následující limitující podmínky:

- malá připravenost lidí pospolu řešit společné problémy - v důsledku silné tendence ve společnosti k uzavření se do „individuálního konzumu“, ale i v důsledku čtyřiceti let manipulace s občanem a zneužívání jeho přirozené potřeby podílet se na životě své komunity);
- převládající očekávání obyvatel komunity, že k řešení problémů na místní úrovni jsou určeni jiní lidé než oni;
- převládající nastavení úřadů spíše na „řízení lidí“ než na podporu participace při řešení problémů (představa, že pasivní občan je dobrý občan);
- omezené množství finančních prostředků, které znemožňují některé projekty dotáhnout do konce nebo do optimálního tvaru;
- tam, kde se komunitní práce používá, vytvářejí se tzv. ostrůvky pozitivní deviace, ale podmínky (legislativní, finanční, organizační) pro systémová opatření chybějí.

Lze rozlišit několik **typů organizací**, které u nás v současnosti využívají a rozvíjejí postupy komunitní práce:

1. **Komunitní nadace.** Tento typ organizací se rozšířil z USA, kde vznikla tato myšlenka na počátku 20. století, do Evropy (zvláště do Velké Británie) a v devadesátých letech do ČR. Jde o subjekt, který sdružuje majetek - nadační jmění (především od dárců z místní komunity) za účelem rozdělování výnosů z majetku organizací nebo jednotlivcům, kteří se podílejí na rozvoji komunity. Snaží se šířit myšlenky filantropie a pomáhá obvykle rozšiřovat prostor pro darování. V současné době působí v rámci ČR několik takových organizací (např. nadace Euronisa, Komunitní nadace Ústí nad Labem).
2. **Komunitní koalice.** Jde o více či méně volné sdružení neziskových organizací (výjimečně i jiných právních subjektů) s cílem zmapovat neziskové organizace v dané lokalitě, vytvořit podmínky pro partnerské vztahy uvnitř této koalice a pak i navenek (vůči státu, místní správě, médiím apod.). Smyslem vytvoření koalice je posílit postavení NNO vůči ostatním sektorům. Vychází vstříc potřebám veřejného sektoru (zvláště místní správy) mít k jednání jednoho pokud možno reprezentativního partnera, který zastupuje i zájmy ostatních organizací v koalici sdružených. V současné době jsou u nás koalice, které akcentují sdružování NNO a jejich spolupráci, jiné akcentují tlak na místní nebo státní správu. Nyní u nás existuje asi 10-15 komunitních koalic, postupně vznikají další. Příkladem dobře fungující komunitní koalice může být KK Pardubicka (podrobněji viz: *Neziskové organizace šestkrát jinak*. Nadace OSF Praha, 2001).
3. **Organizace zaměřené na komunitní práci v sociální a zdravotní sféře.** Často vycházejí ze zkušeností ve Velké Británii nebo v Nizozemsku. Snaží se o jiné pojetí (efektivnější, více respektující potřeby člověka - klienta) a organizování zdravotních či sociálních služeb v dané komunitě, často také o deinstitucionalizaci a vzdělávání poskytovatelů služeb. Pomáhají ke vzniku středisek - center pro poskytování služeb, které zatím

v komunitě chybějí (např. denní centra, domy na půli cesty). Zapojují do procesů změn představitele místní veřejné správy, odborníky, ale i občany (zvláště v roli dobrovolníků). Samy organizace buď poskytují služby klientům (např. komunitní centra), nebo koncepčně a metodicky napomáhají transformačním procesům v těchto službách. Například **Centrum** komunitní práce v Ústí nad Labem za svou krátkou historii dokázalo nejen změnit podobu sociálních služeb prostřednictvím Projektu rozvoje sociálních služeb a vytvořit „Komunitní plán péče ve městě a okrese Ústí nad Labem na roky 2001-2003“, ale především inspirovat místní úředníky ke spolupráci. Tajemník MěÚ Ústí nad Labem o tom říká: „Město si vlivem CKP zvolna začalo připouštět, že nejen úřadem živ je člověk a že vůbec neexistuje jen jediný možný způsob práce v sociální oblasti - ten úřední. Začali jsme si uvědomovat, že mimo úřad pracují lidé, kteří se touto problematikou zabývají ne proto, že jim nic jiného nezbývá, ale proto, že cítí její potřebnost a užitečnost. CKP nám ukázalo, že opravdu kvalitní řešení nastalých problémů pouze úřednickými postupy nemusí být vždy nejlepší a někdy ani možné.“

4. **Organizace zaměřené na účast veřejnosti v přípravě rozvojových plánů.** Snaží se vyvolávat zájem občanů o to, co se jich týká, ať už jde o komunitní organizování (tj. vytváření obecně přijatelné formulace nějakých skupinových zájmů), nebo o apel na odpovědnost členů komunity za svou budoucnost a snahu vzbudit zájem o komunitu, nebo o diskusi o hodnotách, kterými by se měly řídit vztahy v budoucnu atd. Společně se řídí přesvědčením, že veřejná správa sama o sobě nemůže hrát roli, kterou jí ukládá zákon (tj. být garantem rozvojových plánů obce). Jsou místa či mikroregiony ČR, kde se daří podchytit a rozvíjet zájem lidí o takovou formu participace, jinde však jde o zápas hrstky nadšenců pro věc s obecným nezájmem až apatií.
5. **Organizace zaměřené na ochranu životního prostředí** (obvykle ve smyslu zavádění „Lokální agendy 21“). Takovým organizacím jde o zavádění principů, zásad a přístupů, které mají zajistit udržitelnost života, do praxe. Jsou to původně ekologické organizace (působící v rámci ČSOP nebo i mimo tento rámec), které svou činností postupně přesahují původní poslání. Zpravidla se opírají o širokou pomoc dobrovolníků, zejména mládeže. Takovou organizací je např. ČSOP Vlašim.
6. **Informační a kulturní centra.** Často mohou mít roli prostředníka při komunitním organizování, nalézat pro nedostatečně vyhraněné skupiny témata, která by mohly vzít za vlastní apod. Typem činnosti jsou podobné organizacím uvedeným pod bodem 3, obsahem jejich činnosti je však práce s informacemi a s kulturními hodnotami, jimž se snaží vtisknout komunitní rozměr tak, aby se např. zapojili místní obyvatelé a posílila se jejich zakotvenost v komunitě.
7. **Organizace přímo zaměřené na rozvoj dané komunity.** Jde o organizace, které mají rozvoj komunity přímo ve svém poslání. Nepracují (tak jako organizace uvedené pod bodem 4) s nějakou vizí či rozvojovým dokumen-

tem, ale jde především o tříbení vztahů ke komunitě, o historické vazby a jejich obnovu nebo o vytvoření vazeb nových. Mohou se zabývat rozvojem města či mikroregionu, často bývají dobře propojeny s místní správou, někdy s ní splývají (např. Regionální sdružení Křivoklátsko).

8. **Komunitní školy.** Jedná se o nové, moderní pochopení místa školy v komunitě - dopoledne se v takové škole učí žáci, odpoledne a večer slouží komunitě k setkávání různých zájmových skupin, k realizaci vzdělávacích kurzů pro místní obyvatele a k dalším, např. kulturním akcím pro veřejnost. Toto pojetí školy je u nás zatím velmi neobvyklé a naráží na administrativní překážky i osobní rezistenci učitelského personálu. Vychází však z logické myšlenky propojení školy s místní komunitou, a tak i přes opatrné začátky v našich podmínkách má naději na úspěch.
9. **Komunitní akce (rituály).** Nejde zde o typ organizace, ale o akce, které obvykle partnersky realizuje více organizací najednou. Komunitní akce se snaží vyzdvihnout nějakou přednost (přírodní, kulturní nebo historickou), která napomáhá k identifikaci obyvatel se svou komunitou. Může jít o akci jednodenní či vícedenní, jež podporuje rozvíjení vztahů mezi všemi sektory na místní úrovni a participaci jejích obyvatel na přípravě takové akce i jejím průběhu. Úspěšná akce tohoto typu je také vizitkou města navenek a pomáhá zdravému soutěžení mezi městy v regionu (např. Jičín - město pohádky, „Slámování“ v Červené Řečici).

V poslední době dochází v ČR ke snaze o sdružování subjektů nebo finančních prostředků s cílem kultivovat komunitní procesy a některé postupy komunitní práce propojit společnou myšlenkou. Vznikla např. národní síť Center pro komunitní práci, která pomáhá komunitnímu organizování, především formou komunitních koalic. Za významné zahraniční finanční pomoci vznikla v roce 1998 iniciativa CPSI (Podpora partnerství v komunitách), která poskytuje platformu několika desítkám NNO působícím v oblasti komunitního rozvoje pro sdílení myšlenek, názorů, zkušeností důležitých pro rozvoj partnerské spolupráce v komunitě, přímou metodickou a finanční pomoc. Před několika lety vzniklo i sdružení KOPRA (Komunitní práce), které realizuje komunitně orientované projekty a slouží jako metodické centrum pro zájemce o tuto oblast. Avšak i na poli veřejné správy dochází ke změnám - komunitní centra a další organizace vycházející z postupů komunitní práce jsou nejen financovány z veřejných zdrojů, ale vytvářejí se pravidla pro jejich činnost (např. standardy kvality poskytovaných služeb).

Další novinkou, kterou iniciuje veřejná správa, jsou komunitní plány péče, které propojují myšlenky komunitní péče a plánování sociálních (a zdravotních) služeb. Pilotní projekty vznikly v poslední době v Písku a v Ústí nad Labem, postupně se má komunitní plánování stát běžnou praxí. Tyto a další iniciativy či organizace napomáhají kultivaci myšlenek a postupů používaných při komunitním rozvoji, což je důležité zejména vzhledem k překotnému rozvoji těchto aktivit. Příklady konkrétních akcí a výsledků komunitních projektů najde čtenář v doporučené literatuře na konci kapitoly.

14.4 Komunitní práce v zahraničí - trendy a výhledy

V Evropě mají organizace pracující formou komunitní práce na rozdíl od ČR dlouhou tradici, pro realizaci činnosti mají k dispozici nesrovnatelně více finančních prostředků (státní i nestátní organizace jsou řádově bohatší než u nás) i dobrovolníků. Dalšími znaky organizací, které fungují na komunitní bázi, jsou:

- dostupnost;
- bezbariérovost;
- důraz na prevenci problémů;
- přizpůsobivost novým podmínkám (novým klientům, nově vznikajícím problémům atd.). Spolupráce s místní správou je na velmi dobré úrovni (pokud aktivitu organizuje nestátní subjekt), často tímto způsobem pracuje sama místní správa. V Evropě je komunitní práce v pojetí nám blízkém nejvíce rozšířená v Nizozemsku a Velké Británii.

Podobný a do určité míry přenosný k nám je trend humanizace a deinstytucionalizace velkých zdravotnických nebo sociálních ústavů v Nizozemsku (psychiatrických léčeben, ošetrovatelských domovů, domovů důchodců apod.). Jde jednak o zlidštění podmínek pobytu pacientů v ústavech a zmenšení jejich kapacity (ústavy tzv. rodinného typu umožňují vznik přirozených vztahů vyplývajících ze znalosti všech obyvatel zařízení navzájem), jednak o budování mimoústavních služeb (denní stacionáře, sociální centra, domy na půli cesty apod.).

Další novou formou práce je zvláštní forma streetworku, která není zaměřena na specifickou klientelu, ale na všechny obyvatele dané komunity - snaží se zejména o prevenci vzniku nebo zhoršení obtížných sociálních situací. Velká Británie může být vzorem určité vyváženosti služeb - na jedné straně najdeme velké množství organizací, které sdružují majetek (komunitní nadace), na druhé straně řadu organizací, které se zabývají komunitním rozvojem a komunitním organizováním (akční plánování). Tradičně zapojují do své činnosti dobrovolníky. V průmyslových aglomeracích jsou využívány prvky komunitní práce zejména při transformaci velkých průmyslových objektů (např. na kulturně-sociální centra). U nás se těmito trendy nechává inspirovat brněnské kulturně-sociální centrum Vaňkovka.

V USA je vzhledem k odlišné historii situace poněkud jiná než v Evropě. „Generátorem“ nových myšlenek a trendů v komunitním rozvoji jsou finančně nejsilnější subjekty - „komunitní nadace“ (mají poměrně velkou moc v rámci komunity, mají také k dispozici dostatek kvalitních informací). Rozšířeno je také komunitní organizování zaměřené především na dialog občanů s místní správou a s podnikateli, který by měl předcházet významným investicím v průmyslu a dopravě. V současné době probíhají diskuse o souvislostech rozvoje

podnikání (posledních deset let je v USA velká konjunktura) a rozvoje investic do neziskového sektoru, zejména z etického hlediska. Lze pozorovat - zvláště na některých místech USA, že dialog mezi oběma sektory (podnikatelským a neziskovým) je oboustranně obohacující.

14.5 Proces komunitní práce

Obvykle dělíme proces komunitní práce na čtyři fáze:

1. zjišťování a analýza potřeb;
2. plánování;
3. realizace (implementace);
4. vyhodnocení (evaluace).

Zjišťování a analýza potřeb

Každá komunitní práce by měla začít od solidně provedeného zjišťování potřeb v místní komunitě. Tím se snižuje riziko, že aktivisté, kteří se snaží o změnu v místní komunitě, se budou zabývat problémem, který vidí především oni sami bez ohledu na to, jak problémy vnímají ostatní příslušníci komunity (místní obyvatelé, představitelé místní správy, neformální vůdci komunity).

V poslední době se metody zjišťování potřeb v našich podmínkách slibně rozvíjejí. Část metod pochází ze zahraničí - např. SWOT analýza, jiné vznikly u nás jako původní metody. SWOT analýza je metoda analýzy organizace, města (či městské části) nebo regionu, která se soustřeďuje na popis daného území z hlediska čtyř základních charakteristik (přednosti, nedostatky, hrozby, příležitosti). Většinou je SWOT analýza úvodní fází strategického plánování.

Další metody, které se používají ke zjišťování potřeb komunity, lze rozdělit podle toho, zda zapojují spíše experty a vůdce komunity, nebo spíše běžné obyvatele. Ideálně je kombinovat oba přístupy, ale obvykle chybí čas nebo finanční prostředky.

Příkladem přístupu, který zapojuje spíše experty či vůdce komunity v prostředí venkova nebo malých obcí je vytváření „mapy problémů“ (Blažek, 1998); starosta seze několik (10-15) obyvatel komunity (různě postavených, v různém věku, různě profesně orientovaných) a společně pracují (vítaná je účast facilitátora) na „mapě problémů“. Vytvoření tohoto seznamu problémů předchází skupinové diskusi, která otevírá pole pro nové pohledy na problémy, jež mohou být v obci chronicky zanedbávané. Hodí se zejména pro obce, které se mohou opírat o bohatou historii (tradice řemesel, působení spolků, kulturních slavností, existence stavebních památek atd.) a chtějí se k tradičním hodnotám komunity vracet.

Metoda „expertní revize problémového pole“ se hodí spíše pro velká města nebo městské části velkoměst a je založena na korespondenčním šetření. Na počátku je osloveno 100-150 expertů (tedy zástupců různých oborů a profesí)

se zadáním popsat deset nejžhavějších problémů ve městě. Po této brainstormingové části následuje vyhodnocení došlých informací. Výsledky šetření se odesílají nejen zpět expertům (leckdy je to jediná možnost, jak je „zaplatit“), ale dávají se pak k dispozici místní správě, která z nich vychází při rozhodování o prioritách.

Neziskové organizace u nás většinou používají finančně méně nákladné metody: oslovování obyvatel komunity dopisem s krátkou anketou (problémem bývá malá návratnost), řidčeji telefonické oslovení namátkou vybraných obyvatel. Lze používat i metodu přímého dotazování Udí na ulici nebo docházení za lidmi do bytů. Takové metody průzkumu potřeb by měly vždy mít určitou reprezentativnost, vhodná je konzultace se sociologem-metodologem. Výsledkem snah o objektivní zjištění potřeb komunity je vždy určitý kompromis mezi reprezentativností takto zjištěných informací a časových a finančních nároků. Bez této fáze se však žádný vážně míněný komunitně orientovaný projekt neobejde.

Při vyhodnocování sebraných informací z komunity (ať už pracujeme jakoukoli metodou) je důležité umět dobře popsat a pojmenovat výsledek procesu, tedy problém. Podle zkušeností slovenských kolegů je takový „dobrý problém“ pro řešení prostřednictvím komunitní práce popsateľný následujícími znaky (Srp, Jindrová, 1998):

- je specifický a konkrétní;
- je vyřešitelný v kratším časovém horizontu;
- lidé ho berou silně „za svůj“, jsou schopni se angažovat a zmobilizovat k řešení;
- daří se identifikovat klíčovou osobu, která má podstatný vliv na vyřešení problému a která je dostupná.

Plánování

Plánování je další fází procesu. Při plánování jde především o to, aby realizátori procesu (klíčové osoby, projektový či manažerský tým, řídící skupina ad.) dokázali v této fázi formulovat cíl procesu, prostředky vedoucí ke změně, odhadnout časovou, finanční a personální náročnost celého procesu a zajistit další nezbytné předpoklady pro úspěšnost celého procesu - tj. zvolit či navrhnout vhodné metody implementace (např. způsoby, jak zapojit obyvatele komunity, jak spolupracovat s místní správou a místními podnikatelskými subjekty, jak zajistit publicitu). Všechna tato témata zahrnuje projekt. Dobrý projekt pomáhá ujasňovat skutečnosti důležité pro úspěšnou realizaci procesu změn pro samotné realizátory, ale je také důležitý pro vnější prezentaci (pro občany, novináře, případné dárce finančních prostředků, představitele veřejné správy). Napsat dobrý komunitní projekt není jednoduché a jeho tvůrce potřebuje mít znalosti z mnoha různých oblastí lidské činnosti (nejen sociální práce, ale i managementu, práva, ekonomiky).

Dobrý projekt obsahuje:

- informace o realizátorovi projektu;
- formulaci problému nebo potřeby;
- cíle projektu (konkrétní a měřitelné);
- cílovou skupinu;
- popis projektu - popis aktivit, jejich harmonogram a personální **plán**;
- spolupracující organizace;
- způsob vyhodnocení a dokumentování;
- rozpočet (včetně informací o plánovaném financování projektu).

V posledních letech se k nám rozšiřuje metoda **akčního plánování** - vznikla v roce 1967 v USA, v roce 1985 byla poprvé využita ve Velké Británii. Uplatňuje se zejména v oblasti územního plánování a péče o životní prostředí. Jde o plánování konkrétních akcí ke zlepšení prostředí pro ty a s těmi, kdo zde žijí. Novým prvkem v tomto přístupu je aktivní role místních obyvatel (např. na plánovacím víkendu se účastní několik set lidí z dané lokality). U nás je reprezentantem těchto postupů projekt „Program pro veřejná prostranství“.

Jiným postupem je **kooperativní plánování** — popisuje společný postup zainteresovaných skupin obyvatel nebo institucí tak, aby vznikl konsenzus na každé úrovni procesu (zahrnuje konsenzus o problému a vizi, o možnostech řešení, o plánu řešení). Cílem je vytvoření akčních plánů, které jsou pak realizovány v praxi. Nezbytnou podmínkou pro úspěšné kooperativní plánování je dodržování podmínek účinné facilitace a používání vhodných nástrojů na dosažení dohody (nástroje na otevření — brainstorming, brainwriting, nástroje na zužování - např. metoda N/3, nástroje na uzavření).

Účast nezávislého facilitátora se jeví jako nezbytná. **Facilitace** může být vždy významným prvkem při komunitní práci, zvláště při vyjednávání mezi různými zájmovými skupinami. Obsahuje v sobě zaměření na:

- informace (jak zabezpečit výměnu informací);
- rozhodování (vytvořit podmínky pro rozhodovací proces);
- vztahy (strukturovat pravidla rolí a komunikace);
- spory nebo konflikty (strukturovat pravidla pro řešení sporů či konfliktů).

Blízký pojem pojmu facilitace je pojem mediace. Facilitator i mediator jsou odpovědní za proces, nejsou však odpovědní za obsah. Facilitator nestrukturuje proces, zatímco mediator ano. Lze říci, že **mediace** je nástroj na řešení sporů či konfliktů, kde selhaly slabší nebo obecnější nástroje (mezi nimi i facilitace).

Realizace plánu

V této fázi jde především o komunikaci uvnitř realizačního týmu i navenek (mezi realizačním týmem a občany, podnikateli v komunitě, představiteli veřejné správy), o krátkodobé i střednědobé plánování aktivit, které byly formulovány ve fázi psaní projektu, a o průběžné vyhodnocování aktivit (cílovou

skupinou, dárce, představiteli místní správy, realizačním týmem). Ve fázi realizace jsou často používány metody skupinového vyjednávání, facilitace procesů, veřejných akcí (např. veřejná slyšení), různé formy zapojování veřejnosti. Zvláštní pozornost je v této fázi nutné věnovat vztahům s veřejností - dobré vztahy často rozhodují o úspěchu celé akce, protože dokážou motivovat rozhodující skupiny (místní správu, dárce, občany) a přimět je k participaci na projektu. S problematikou vztahů s veřejností úzce souvisí získávání zdrojů - i v této fázi je potřeba se ptát na to, jak nyní prováděná činnost bude financovaná za rok, za dva a kdo ji bude dělat. Dobře zacílená propagace přináší obvykle do projektu další finanční prostředky a získává občany jako dobrovolníky - mobilizuje tedy místní finanční i lidské zdroje. V této fázi spočívá velká odpovědnost na realizačním týmu (řídící skupině apod.) a činnost klade velké nároky na jejich organizační a komunikační dovednosti.

Vyhodnocení

Vyhodnocení je komplexní proces shrnující hodnocení různých zájmových skupin v rámci komunity (tj. cílových skupin, místní správy, místních občanů, dárců atd.). Je nutnou podmínkou pro další pokračování projektu, které znovu začíná mapováním a analýzou potřeb atd. Nejde přitom o žádné „objektivní zhodnocení“, ale o přidání nějaké hodnoty ke zkoumanému jevu, tedy „zhodnocování“.

Rozeznáváme tři hlavní přístupy k vyhodnocování:

- **Vědecký přístup:** pracuje s hypotézami, závislou a nezávislou proměnnou, nevýhodou je obtížná průkaznost zjištění.
- **Přístup zaměřený na uživatele:** Vzdává se cíle najít příčinnou souvislost mezi příčinou (nástrojem) a následkem (jevem v komunitě); vytvoříme seznam lidí, kteří jsou s daným programem spojeni a které pak oslovíme, a stanovíme otázky zjišťující, zda se očekávání naplnilo. Výhodou oproti prvnímu přístupu je to, že přivzeme k hodnocení další lidi a sledujeme obvykle více indikátorů změn.
- **Přístup zaměřený na rozvoj organizace:** Hlavním cílem je zlepšování organizace, která činnost realizuje, nikoli vlastní činnosti; skupiny zainteresovaných hledají odpovědi na otázky, co se děje s organizací, když realizuje daný program. Je blízký konceptu „učící se organizace“ (vytvářet v organizaci podmínky pro to, aby byla schopna poučit se z vlastních chyb).

Jako **metody hodnocení** jsou užívány:

- **Dotazníky a průzkum mínění** (umožňují standardní přístup ke sledovanému jevu, ale jsou náročné na vyhodnocení; při něm se vytrácí hledisko jednotlivce, protože převládá statistický přístup - „zprůměrování“ odpovědí).
- **Revize záznamů organizace**, jako jsou zápisy z jednání, průběžné a závěrečné zprávy, výroční zprávy atd. (nevypovídá bezprostředně o kvalitě aktivit, ale spíše o četnosti sledovaných jevů).

- Návštěvy na místě (vyhodnocovatel jde na místo, kde projekt probíhá, a tam provádí pozorování; nevýhodou je přítomnost pozorovatele, která mění chování přítomných; výhodou je možnost strukturovaného pozorování).

- Diskuse (focus groups) - jde o strukturovanou diskusi evaluátora s více lidmi, kteří se účastní programu.

Kdo může být uživatelem takového vyhodnocení? Organizace sama, která komunitní projekt řídí; organizace, která na projekt věnovala finance; cílová skupina (tj. skupina, na niž je soustředěna činnost výkonné organizace); noví potenciální dárci; média; lidé a organizace z nejbližšího okolí - místní občané, jiné NNO, místní politici; podobné organizace v jiných regionech atd.

Hodnocení je nejvíce zanedbávanou fází u komunitně orientovaných projektů. Chybí vhodná metodologie, přiměřená místním podmínkám, většinou chybí čas a finanční prostředky. Dobře zvládnuté vyhodnocení však pomáhá dalšímu plánování, publicitě a také financování projektu.

14.6 Komunitní pracovník

Na komunitního pracovníka jsou s rozvojem komunitní práce kladeny čím dál větší požadavky - jak na jeho znalosti, tak na jeho profesionální dovednosti. Je výhodné, když má komunitní pracovník znalosti z filozofie, sociologie, psychologie (zvláště pak sociální psychologie), sociální práce, sociální politiky a ekonomie. Komunitní pracovník by měl být profesionálem, který dokáže:

- žít uprostřed konfliktů a napětí;
- naslouchat potřebám jednotlivých skupin žijících v komunitě;
- usnadňovat a podporovat jednání různých zájmových skupin;
- pomoci obyvatelům komunity zapojit se do procesu;
- napsat projekt;
- skončit v pravý čas svou práci a předat svou kompetenci místním obyvatelům.

O úspěchu komunitního pracovníka při řešení komunitního problému kromě výše uvedeného rozhoduje i to, jaké vyznává hodnoty a jak ovlivňuje hodnoty uznávané komunitou. Je dobré, když komunitní pracovník je poněkud „napřed“ před komunitou (přichází se svými nápady a vizemi, má určitou představu o výsledku procesu), ale neměl by přestat naslouchat obyvatelům dané komunity. Měl by mít tedy dobrou sebereflexi, měl by kolem něho fungovat systém vzájemných vazeb a měl by mít možnost požádat o konzultaci nebo supervizi, když se dostane do obtížné situace. Typické **situace vhodné pro vyžádání supervize** či **konzultace** jsou následující:

- nevěrohodnost klientů (přip. jiné cílové skupiny);
- neochota veřejné správy spolupracovat;
- neochota dosavadních dárců pokračovat ve financování projektu;
- nepřijetí občany.

V praxi je možné pozorovat dvě různá postavení komunitního pracovníka (dále jen KP) v komunitě:

1. Dominantní postavení - KP se vnímá jako expert, který předkládá komunitě hotové návody; upřednostňuje cíl nad procesem; často se setkáváme s odmítnutím této role komunitou.
2. Partnerské postavení - KP vychází důsledně z toho, co je v komunitě k dispozici, vychází z hodnot sdílených komunitou, dává návrhy, ale podporuje v tom i ostatní.

Jaké je tedy **poslání komunitního pracovníka**?

- Nalezení sociálních priorit a dalších významných potřeb dané komunity;
- povzbuzování obyvatel k tomu, aby poznali své problémy a pokusili se je zvládnout s pomocí dostupných služeb;
- informování různých skupin obyvatel o možnostech řešení;
- povzbuzování k diskusím o problémech a k pořádání akcí zaměřených na odstranění problému.

14.7 Znaky dobrého komunitního projektu

Jak vlastně poznáme, že jsme na „správné cestě“, že realizujeme dobrý komunitní projekt? Už na začátku jsme si řekli, že neexistuje jednotný vzor nebo návod na to, jak postupovat při realizaci komunitního projektu - v každém místě vzniká neopakovatelná situace, týká se odlišných cílových skupin s různými potřebami. Přesto však je možné vymezit obecnější **znaky dobrého komunitního projektu**:

- Projekt obsahuje myšlenku šíření hodnot otevřené společnosti; ta je založena na teorii K. R. Poppera, který v roce 1945 formuloval ve své knize *Otevřená společnost a její nepřátelé* znaky otevřené a uzavřené společnosti; otevřená společnost je podle něho schopná permanentní reformy při řešení svých problémů.
- Projekt rozvíjí zájem lidí - lze je pozorovat např. na těchto znacích (podle materiálu S. E. Mayera, 2000):

- idea projektu se rodí v otevřeném procesu, není to idea jen některé ze zúčastněných osob nebo uzavřené skupiny;
- projekt pomáhá skupinám lidí podílet se na veřejných věcech;
- projekt dává lidem příležitost dělat věci, jak chtějí, jak je cítí a jak je považují za dobré;
- projekt vytváří lidem příležitost myslet a jednat kreativně;
- projekt propojuje skupinu nebo různé skupiny lidí;
- projekt pomáhá proti lhostejnosti, posiluje účastníky procesu.

- Projekt otevírá lidem a skupinám nové rozměry tím, že jim pomáhá překonávat černobílé vidění problémů, a tím, že jim dává příležitost, aby chybovali

V KOMUNITNÍ PRÁCE

a učili se ze svých chyb i jeden od druhého, i tím, že myšlení lidí se v projektu vzájemně ovlivňuje a kultivuje.

- Projekt posiluje a pomáhá uvést věci do pohybu, např. tím, že:
 - pomáhá formulovat priority zájmu komunity;
 - odkrývá a využívá existující potenciál komunity;
 - předjímá budoucí stavy a události a směřuje k nim;
 - obsahuje prvky, které mohou být znovu použity i v jiných situacích;
 - není izolovaný, jednotlivé kroky projektu mají širší návaznosti.
- Projekt je dobře připraven a prezentován, což se projevuje mj. i tím, že:
 - představuje veřejnosti všechny zúčastněné skupiny;
 - prezentuje všemi dostupnými způsoby, že jde o dobrou myšlenku;
 - má realizační plán, zahrnující jednotlivé kroky;
 - identifikuje zdroje peněz a přináší otevřené informace na toto téma (příjmy, výdaje);
 - vychází ze znalosti místních partnerů.

Komunitní centrum KROK

Jedním ze zařízení, které vzniklo v pražské čtvrti Modřany jako modelový projekt využívající prvků komunitní práce, je Komunitní centrum KROK. Centrum vzniklo ideově v roce 1993, služby v prostorách KROKu se poskytují od roku 1995. Při vzniku hrály roli nejméně čtyři významné okolnosti:

1. Našli se odborníci, z nichž někteří žili přímo v Modřanech (sociální pedagogové, speciální pedagogové, komunitní pracovníci), kteří měli chuť rozjet něco nového pro problémovou mládež v městské části Prahy, kde je velké sídliště.
2. Právě ve stejné době vznikla z Modřan nová městská část - Praha 12. Nové zastupitelstvo chtělo zavést nové formy práce a zadalo sociodemografickou studii, z níž vyplynulo, že v této městské části jsou nejpočetnější skupinou občanů mladiství ve věku 13-15 let. Zastupitelé pochopili, že je pro ně potřeba něco aktivně udělat, aby se nestali také nejproblémovější skupinou - KROKu tedy přidělili za výhodných podmínek bývalou mateřskou školu.
3. Přišla ideová inspirace ze zahraničí (Německo), takže vznikající tým pracovníků KROKu mohl opakovaně konfrontovat svá přání a představy s realitou našich západních sousedů.
4. Našly se finanční zdroje, které umožnily rozjezd celého projektu (program PHARE), MPSV zařadilo projekt jako modelový.

Když se tyto čtyři příznivé okolnosti sešly, šlo už jen o to přivést klienty do centra a mít pro ně adekvátní nabídku služeb. Na jaře oslovili pracovníci KROKu osm

pokračování

pokračování

třídy všech modřanských škol a poskytli jim prostory na jejich závěrečné školní večírky. Zaznamenali velký úspěch, takže po prázdninách se chodili mladí lidé ptát do KROKu na další nabídky programů. A nebylo toho málo - kromě otevřených klubových aktivit nabízeli pracovníci KROKu konzultace, byt pro přechodné ubytování (nejdříve pro mladistvé chlapce, pak pro dívky) a práci v ulicích (streetwork).

Od doby začátku se služby postupně proměňovaly - některé zanikaly, jiné vznikaly. Nejdříve skončilo konzultační centrum, práce na ulici a v klubu se prudce vyvíjela. Změny však jsou těsně spojeny s účelem těchto aktivit - činnosti se mění podle přání a potřeb uživatelů. Později se objevil i probační a resocializační program, nejnověji občanská poradna. Sociální byt začal od roku 1998 sloužit k přechodnému ubytování mladých matek s dětmi z Prahy 12, které se dostaly do obtížné sociální situace.

A jak lze vlastně vyhodnocovat úspěšnost tohoto projektu? Několikerym způsobem: Předně se sleduje využití jednotlivých služeb, občas se dělají ankety pro obyvatele okolního sídliště. Při městské části vznikla komise složená z poskytovatelů sociálních služeb, kteří se pravidelně scházejí a diskutují o tom, které služby jsou na území Prahy 12 k dispozici, které chybějí, jaká nová potřeba se objevuje atd.

Kontakt s komunitou, ve které se KROK nachází, se děje jednak skrze bývalé klienty a jejich rodiče, jednak - a to nově - skrze klienty nedávno založené občanské poradny. Postupnými, ale dobře promyšlenými změnami si KROK nachází dále cestu k těm, kdo potřebují pomoc a podporu. Zatím se stále zaměřuje na mladistvé. Ale sídliště bude postupně stárnout - možná není daleko doba, kdy se prostory KROKu otevrou pro jiné cílové skupiny. Ani taková změna by nebyla pracovníkům KROKu proti mysli - jde jim primárně o to, aby nabízeli služby, které jsou komunitou žádané. Navíc struktura zřizovatelské organizace - Proxima Sociále - to umožňuje. Počítá s tím, že může organizačně zaštitovat i více organizací, které se mohou věnovat rozvoji různorodých projektů. Zatím zřizuje dvě komunitní centra pro mládež - KROK v Modřanech a Jižní Pól na Jižním Městě.

Literatura

- Beresford, P., Croft, S. (1993): *Citizen Involvement - A Practical Guide for Change*. The Macmillan Press, Ltd.
- Blažek, B. (1998): *Venkov, města, média*. Praha, SLON.
- Gardner, J.W. (1999): *Budování komunity*. Praha, VIA.
- Gratz, R. B. (1996): *Žijící místo*. Praha, Pražské matky, The Found, for a Civil Society.
- Hartl, P. (1997): *Komunita občanská a komunita terapeutická*. Praha, SLON.
- Jak napsat projekt a žádost o grant* (1997). Praha, Lotos.
- Jindrová, P., Dusík, J. (1997): *Komunitní koalice: proč a jak*. Praha, CpKP.
- Jindrová, P., Lavičková, G., Dusík, J. (1997): *Komunitní koalice neziskových organizací*. Praha, CpKP.

- Johnson, Ch. (1995): *Strenght in Community*. IFS, U. K.
- Kolektiv autorů (1999): *Místo pro život*. Brno, nadace Partnerství.
- Kolektiv autorů (1998): *Překročit zdi. Lidé ze Stolpinova si berou na starost svou komunitu*. Praha, Osmium.
- Kolektiv autorů (1997): *Obce, města, regiony a sociální služby*. Praha, Socioklub.
- Mattessich, P., Monsey, B., Roy, C. (1997): *Community Building: What Makes It Work*. Saint Paul, Amherst H. Wilder Found.
- Meyer, S. (2000): *Hodnocení komunitních projektů* (pracovní materiál k semináři). Praha, Nadace OSF.
- Práce s veřejností a místní Agenda 21*. (1998). Praha, MŽP.
- Sborník dokumentů (2000): *Posilování rozvoje občanské společnosti v reginech ČR*. Praha, ICN.
- Si Kahn (1991): *Organizing - A Guide for Grassroots Leaders*. NASW Press.
- Srp, D., Jindrová, P. (1998): *Komunitní organizování na Slovensku a v Čechách*. Brno, CpKP Plzeň, nadace Partnerství.
- Twelvetrees, A. (1991): *Community Work*. London, The Macmillan Press.
- Wates, N. (1999): *Akční plánování*. Brno, nadace Partnerství.

Hromadná neštěstí a jejich zvládání

Yvonna Lucká

15.1 Hromadné neštěstí, definice a jeho druhy

Hromadné neštěstí je událost, která je nepředvídatelná a neovladatelná. Přesahuje běžnou lidskou zkušenost a vyvolává různě silné projevy tísně, hrůzy a bezmoci prakticky v každé osobě, která jí musí čelit. Události, které mají takový dopad na lidskou psychiku, označujeme za traumatizující. Pokud taková traumatizující událost zasáhne celou skupinu lidí, např. celou část obyvatelstva v určitém teritoriu, mluvíme o hromadných neštěstích.

Přestože se třídění hromadných neštěstí od sebe liší v jednotlivých podrobnostech, v podstatě dochází ke shodě v názoru, že lze rozlišovat následující kategorie:

- **Hromadné neštěstí omezené** - událost, která náhle ohrožuje nejvíce 10 osob, které jsou zraněné nebo jinak dotčené, přičemž aspoň jedna je zasažena závažně (je v akutním ohrožení života).
- **Hromadné neštěstí rozsáhlé** - událost, která náhle ohrožuje větší počet lidí než 10, počet závažně dotčených však nepřevyší 50.
- **Katastrofa** - náhle vzniklá mimořádná událost velkého rozsahu, která ohrožuje více než 50 osob, ať už je míra postižení jakkoli závažná.

Podle **klasifikace WHO** lze rozeznávat tyto druhy katastrof:

1. Živelní pohromy:
 - a) povětrnostní vlivy -jde např.o přívalové deště, krupobití, tornáda, větrné smrště, nadměrná horka, sucha nebo mrazy a následky, které na prostředí a lidech zanechávají;
 - b) sopečné výbuchy a jeho následky - lávové záplavy, náplavy bahna, sopečná mračna a s tím související změny klimatu;
 - c) pohyby zeminy a vodní hmoty — sesuvy půdy, povodně, laviny;
 - d) zemětřesení a jeho následky — sesuvy, epidemie, požáry apod.
2. Sociálně-ekonomické katastrofy (či katastrofy působené činností člověka):
 - a) civilizační pohromy (způsobené selháním lidského faktoru) - dopravní havárie, průmyslové havárie, havárie v oblasti vodních staveb, sesuvy budov, požáry, problémy s toxickým odpadem;
 - b) mimořádné situace vojensko-politického charakteru - válečné konflikty, občanské války, terorismus všeho druhu, zhroutení ekonomiky, migrační vlny.

Všechny tyto vlivy mají ničivý charakter a zanechávají stopy na prostředí, přírodě, hmotné kultuře i v myslích i duších lidí. Šokující události mají tyto **charakteristiky a následky**:

- stávají se náhle, připravit se na ně není možné;
- působí výrazné pocity strachu, bolesti, utrpení a zmatku;
- narušují „pocit nezranitelnosti“ - v každodenním životě si nepřipouštíme, že bychom mohli být obětí nehody nebo že bychom mohli přijít o život, i když racionálně víme, že se to stává;
- přinášejí pocity bezmoci, neschopnost kontrolovat a měnit okolnosti a situaci - právě tento aspekt bývá velmi tíživě prožíván;
- vyvolávají silné prožitky ochromení vlastního života - např. v souvislosti se zraněním nebo s velkou materiální ztrátou.

15.2 Následky hromadných neštěstí

Šokující události mají mnohočetné následky. Sandra van Essenová (in Pasquali, De Basio, 1976) je dělí na tyto kategorie:

1. Hmotné následky
 - fyzické následky jako zranění, invalidita, nutné lékařské zákroky, snížená pracovní schopnost;
 - finanční následky související s poškozením bytu, zařízení, náklady na právnícké úkony, přestěhování, změny zaměstnání apod.

2. Nehmotné následky:

- psychické následky jako strach, zlost, deprese, pocity viny, pocity bezmoci a nekompetence, obavy z opakování ohrožení;
- sociální následky, projevující se jako změny v rodinném a partnerském životě, v naplnění volného času, negativní změny v přátelských a kolegiálních vazbách nebo např. v tendenci vyhýbat se určitým místům (dopravní prostředky, uzavřené prostory apod.).

Je pozorovatelná souvislost mezi typem katastrofy a vlivem na obyvatelstvo. Zdá se, že nejlépe se lidé vyrovnávají s katastrofami živelního charakteru, zejména jedná-li se o přírodní úkaz, který je v určitém regionu opakovaně přítomen. Nejhorší následky v psychické traumatizaci mají ty katastrofy, které jsou člověkem či lidmi záměrně vyvolány, jako je tomu např. u teroristických akcí.

15.3 Oběti hromadných neštěstí

Osoby, které jsou zasaženy takovou událostí, se označují jako oběti. Dá se předpokládat, že míra zasažení může vzrůstat s mírou zranitelnosti, která je zejména u některých skupin zvýšená. Mluvíme pak o **rizikových skupinách obyvatelstva**, kam patří:

- děti a starší lidé
- lidé v kolektivních zařízeních (domy pro seniory, nemocnice);
- lidé s dlouhodobými psychickými poruchami;
- lidé náležející k etnickým menšinám (mohou mít komunikační bariéry, příp. předchozí negativní zkušenosti s většinovou společností i zvýšenou nedůvěrou k vnější pomoci);
- pracovníci psychosociálních záchranných týmů.

Těmto kategoriím obyvatelstva je vhodné věnovat větší pozornost i podporu. Zároveň je mnoho předsudků, které mohou v procesu zvládání katastrofy negativně ovlivňovat adekvátní obraz reality. Například mnoho starších lidí je až nečekaně schopno využít svých zkušeností a být oporou těm mladším. Není pravda, že osoby s duševními poruchami nejsou schopny kompetentní spoluúčasti při zvládání ohrožující události.

Podle míry **zasažení traumatizující událostí** rozeznáváme tyto druhy obětí:

1. Oběti přímé - míníme tím osoby, které byly bezprostředně zasaženy nenadálou traumatickou událostí.
2. Příbuzní, přátelé nebo jinak blízké osoby obětí přímých - může jít i o osoby, které jsou místně velmi vzdáleny, např. v jiném městě, v zahraničí; zkušenost ukazuje, že právě nemožnost komunikace s přímými oběťmi, nejasné

nebo nedostupné informace o události mohou způsobovat traumatické odezvy u této kategorie obětí.

3. Obyvatelé lokality, ve které ke katastrofě došlo - i když sami neutrpěli primárně újmu na zdraví nebo majetku, sama přítomnost v poli katastrofy je velmi zatěžující a mění obvyklý řád běžného života; také kontakt s utrpením a strádáním druhých lidí je zdrojem mnoha traumatizujících prožitků.
4. Záchranáři, zejména ti, kteří vyprošťují, resuscitují, jsou v těsném kontaktu s panikou, strachem i jinými reakcemi obětí, eventuálně musejí čelit pohledu na mrtvá těla apod.

V našich podmínkách se často setkáváme s překvapením a podivem nad tím, že ti, kteří zachraňují nebo pomáhají, se také mohou stát obětí. Dobře fungující záchranné systémy naopak s touto možností počítají a zaměřují se na prevenci takových negativních vlivů.

15.4 Nejčastější reakce obětí na setkání s hromadným neštěstím

Za normálních okolností je každý člověk neustále vystavován podnětům, na které musí reagovat. Některé mají podobu zátěže, s níž se musí vyrovnat. **Stresem** pak označujeme nespecifickou odpověď organismu na jakoukoli zátěž, která je na něj kladena. Je výsledkem interakce mezi určitou silou působící na člověka a schopností organismu odolat tomuto tlaku. Stav stresu se projevuje v **sympomech tzv. adaptačního syndromu**, což je reakce probíhající ve třech fázích:

1. Fáze poplachová - při náhlém narušení vnitřního prostředí organismu; je provázána silnou excitací organismu, především sympatické soustavy, a zvýšením sekrece hormonů dřeně nadledvin.
2. Fáze rezistence, při níž je adaptace na stres maximální - organismus si na stresující podnět zvyká.
3. Fáze vyčerpání, která nastává, jestliže získaná rezistence je nedostatečná - výsledkem může být celkové selhání adaptační a regulační schopnosti organismu.

Jsou-li podněty, které navozují stres, intenzivní, nenadálé nebo nezvladatelné, vyvolávají traumatickou odezvu; takové podněty totiž obvykle přesahují běžnou lidskou zkušenost a vyvolávají prožitek tísně prakticky v každé osobě, která ji zakouší.

Psychické trauma vzniká působením extrémně stresujícího zážitku nebo dlouhotrvající stresující situace, které mají následující charakteristiky:

- příčina přichází zvnějšku;
- je extrémně děsivá;

- navozuje prožitek ohrožení života, tělesné nebo duševní integrity;
- navozuje pocity bezmoci.

Zažívá-li člověk takto vyhocenou situaci, adaptační mechanismy, které využívá při běžné zátěži, selhávají. To může silně otrásat jeho duševní rovnováhou, zejména pocit ztráty kontroly a kompetence je zdrcující.

Na podněty, jako je náhlé úmrtí blízké nebo známé osoby, fyzické ohrožení vlastní či blízkých osob, náhlá velká materiální ztráta a ohrožení základních jistot, se u osob jinak bez jakýchkoli psychických poruch objevuje mnoho zvláštních projevů a procesů, které můžeme shrnout do diagnostické kategorie **akutní reakce na stres**. Označují se tak fyziologické změny chování a prožívání, které se objevují poté, co se traumatizující podnět objevil, nebo v následujících dvou až třech dnech.

Podstatou této reakce jsou obranné a ochranné reakce, které maximálně mobilizují rezervy ohroženého jedince. Tyto obrany sloužily našim prapředkům k tomu, aby si uchovali zdraví a život v nesčetných ohrožujících situacích. Na signál extrémního ohrožení organismus reaguje rychlou biochemickou změnou, v níž má klíčovou úlohu vegetativní nervový systém. Rozeznáváme dvě podoby **akutní reakce na stres**.

Převládá-li funkce sympatiku mluvíme o tzv. aktivní obranné reakci. Pro své charakteristické projevy se též nazývá **reakce typu „útok, nebo útek“**. Na tělesných funkcích i v chování můžeme pozorovat tyto změny:

- zrychlení fyziologických funkcí (tep, dech);
- zrudnutí v obličeji, na krku apod.;
- psychomotorický neklid, neúčelné pohyby nebo činnosti;
- postižené osoby mohou disponovat neobyčejnou silou;
- motorika je neuspořádaná, nekoordinovaná, zvýšené nebezpečí úrazu;
- svalové napětí, často v celém těle;
- zrudnutí v obličeji, na krku, popř. i na jiných částech těla;
- mimika je výrazná, může se často měnit;
- emoce jsou silné a jsou i značně projevovány;
- převažují emoce smutkové nebo zlostné, křik, nárek či zloba nejsou výjimkou;
- objevují se emoce, které nejsou vzhledem k situaci „přiléhavé“ - např. smích v tragické situaci;
- třes rukou, nohou či celého těla;
- agresivní projevy zaměřené proti druhým nebo proti sobě;
- nesoustředěnost, těkání pozornosti, zhoršená schopnost komunikace;
- zrak kontroluje okolí, pohled těká (kontrola eventuálního ohrožení);
- čas se subjektivně zkracuje.

Tyto projevy se mohou objevit v různé míře.

Následující příklady nám popsané změny mohou ilustrovat.

Žena středního věku se stala obětí řetězové srážky automobilů. V automobilu, ve kterém cestovala, byly vážně zraněny blízké osoby. Když byla z automobilu záchranáři vyproštěna, vyběhla do pole a utíkala tak velkou rychlostí, že ji zachytili asi až 500 m od místa nehody. I pak byla velmi agitovaná a zmatená. Na tyto chvíle později neměla jasnou vzpomínku.

Při zvládání záplav si záchranáři všimli, že starší muž, který zpočátku budil dojem, že konstruktivně pomáhá, již několik hodin přenáší tytéž trámy z jednoho místa na druhé a pak zase zpět. Teprve při bližším ohledání bylo patrné, že jde o neúčelnou činnost, která je příznakem akutní reakce na stres.

Žena, jejíž dům byl ohrožen požárem přilehlé stodoly, vyběhla na náves, křičela, trhala si vlasy, byla rudá a zpocená. Vykřikovala obscénní nadávky, zlostně kopala do popelnic. Měla tendenci se svlékat a trhat na sobě šaty. V domě, který opustila, zůstala její bezmocná matka. Na své chování si téměř nepamatuje.

Jindy se může prosadit druhá hlavní forma akutní reakce na silný stres, kterou řídí parasympatická část vegetativního nervového systému. Tato reakce je vzácnější a bývá pozorována v obzvlášť závažných situacích. Pro své projevy bývá nazývána **reakcí typu „mrtvý brouk“**. Je to vývojově starší strategie, která jedince chrání před ohrožením tím, že se „staví mrtvým“. Je to velmi účinná obrana před vnímáním podnětu, který nemůže integrovat. Tato reakce se může např. projevit mdlobami nebo disociací, což je oddělení různých duševních procesů, které za normálních okolností fungují ve vzájemné integraci - člověk se tak chrání před přívalem emocí, které by pravděpodobně neudržel pod kontrolou.

U jedince, u něhož tento typ reakce převládne, můžeme pozorovat:

- zpomalení fyziologických procesů;
- krev se z periferie stáhne ke středu těla - s tím souvisí zblednutí, prochladnutí končetin, promodráání kolem úst;
- ledový pot, chvění, zimnice;
- ztuhlost, strnulost, pohyb je omezený a špatně koordinovaný, člověk budí dojem, že je nemotorný;
- vnímání těla se snižuje, může se objevit i neschopnost cítit tělo - to může vést postiženého k tomu, že se záměrně zraňuje, protože se snaží citlivost obnovit;
- mimika je minimální, výraz obličeje připomíná masku, může se objevit příznačný „nejapný“ výraz nebo úsměv;
- emoce nejsou pociťovány ani projevovány;
- časová distorze: osoba pak prožívá krátký okamžik jako nekonečně dlouhý;
- prožitky derealizace: to, co se děje, není pro ni skutečné;
- prožitky depersonalizace: to, komu se to děje, nejsem já;
- výrazné snížení schopnosti komunikovat a porozumět verbálnímu sdělení;
- neschopnost navázat oční kontakt - pohled je upřen „dovnitř“;

- osoba může budít dojem, že je „statečná, rozumná“ nebo „bezcitná, psychopatická“, když tak málo reaguje ve zdrcující situaci a nedomáhá se pomoci. Pro ilustraci uvádím příklady z praxe.

Mladý muž cestující ve vlaku, který se srazil s nákladním autem, zůstal po nehodě sedět v kupé, zatímco ostatní se snažili jakkoli uniknout ven. Měl strnulý výraz, nepřítomný pohled, na verbální podněty nereagoval. Zjevně necítil zranění na nohou. Když byl vynášen ven a ošetřován, působil dojmem, jakoby byl omámený. Teprve po několika minutách začal vnímat bolest a projevoval emoce. Prvním dojmem okolních bylo podezření, že jde o „fetáka“.

Žena, která dostala zprávu o letecké katastrofě, při níž zahynuli její příbuzní, stála delší dobu tam, kde ji zpráva zastihla. Neprojevovala žádné emoce, tiše si prohlížela kapesník a nebyla schopna komunikace. Pak začala blednout a chvět se po celém těle, po nějaké chvíli zkolabovala. Její sestra, která ji zprávu zprostředkovala, se obávala, že se „zbláznila“, a proto volala rychlou lékařskou pomoc.

U akutní reakce na stres, ať již jde o tu, či onu podobu, nás někdy může překvapit tendence k regresi - osoby pak opouštějí dospělé formy chování, mohou se u nich projevit dětské rysy chování i mluvy. Výjimkou není ani žvatlání, cucání palce a podobné projevy. Jindy nás může zaskočit fakt, že ve výrazně traumatizující situaci mohou někteří jedinci reagovat odbrzděním sexuálního pudu a ztrátou zábran - mohou např. veřejně masturbovat.

Reakce na stres

Reakce na traumatickou událost se nemusí projevit bezprostředně, ale až s jistým časovým odstupem. Mluvíme pak o opožděné či protrahované reakci. Tato **posttraumatická stresová porucha** se může projevit měsíce či roky po události, která ji vyvolala. Praxe ukazuje, že doba asi tři měsíce po traumatu je obdobím, kdy se tyto reakce objevují ve zvýšené míře.

Tato posttraumatická stresová porucha se projevuje četnými změnami na fyzické, emoční i sociální rovině. Problémem je, že ne vždy bývá klientem samým dávána do souvislosti s traumatickou událostí; klientovo chování působí dojmem nepochopitelného zmatku.

Příznaky, kterými se tato protrahovaná reakce projevuje, jsou zejména:

1. Tendence k znovuprožívání traumatického obsahu, např.:

- intenzivní úzkost při setkání s okolnostmi, které událost připomínají;
- opakující se myšlenky a obrazy, které s událostí souvisejí;
- děsivé sny, noční můry;
- flashbacky, náhlé pocity a projevy, jako by událost znovu nastala.

2. Tendence vyhnout se myšlenkám či pocitům spojeným s traumatem, např.:

- odmítání aktivit, které vyvolávají traumatické vzpomínky;
- vyhýbání se určitým místům, lidem, situacím;
- otupělost, pocit „prázdné“ hlavy;
- amnézie, neschopnost vybavit si důležité aspekty traumatizující události;
- pocit oddělenosti od ostatních lidí;
- ztráta nebo úbytek zájmu o dříve preferované aktivity;
- obtíže s nabyváním a využíváním nových dovedností;
- neschopnost prožívat a vnímat pozitivní emoce, obtíže ve vztazích;
- nevíra v pozitivní změny, pesimismus vztahující se k budoucnosti;
- přetrvávající prožitky depersonalizace a derealizace.

3. Přetrvávající projevy zvýšené dráždivosti, např.:

- zvýšená bdělost a ostražitost, která vyčerpává;
- obtíže se soustředěním;
- snížená schopnost přenášet pozornost z podnětu na podnět;
- nespavost všeho druhu, zejména potíže s usínáním;
- podráždění a hněv se objevují i při malém nebo indiferentním podnětu;
- přemrštěná úleková reakce na malé podněty;
- fyziologická reaktivita na podněty, které připomínají trauma, je výrazně zvýšená (zejména dech, srdeční činnost).

Dalším průvodním znakem může být tzv. somatizace, při níž se neprožité a nevyjádřené emoce projevují jako bolesti či tělesné obtíže. Souvisí to nepochybně i s dlouhodobým tělesným napětím. Tyto obtíže mohou mít velmi pestrý obraz, jmenujme zde jen ty nejčastější:

- bolesti hlavy;
- bolesti kosterního svalstva;
- páteře;
- dechové obtíže, spojené se stažením bránice;
- bolesti hrudníku, pocity „sešňorovaného“ hrudníku;
- bolesti za hrudní kostí;
- bolesti nebo nepříjemné pocity v pánvi a na pánevním dně;
- opakované infekce, náhlý výsev oparů;
- zhoršení alergií.

Pro tyto obtíže pak somatický lékař často neshledá podklad, což je matoucí pro postiženého i jeho okolí. Další komplikací bývá neadekvátní únava, která může být špatně pochopena jako lenost nebo nezáměr o zlepšení situace. Kapacita být k dispozici ve vztazích - k partnerům, dětem a přátelům - je zmenšená a bývá důvodem ke konfliktům a negativním změnám v sociálním zázemí.

15.5 Zpracování zážitku hromadného neštěstí

Člověk, který byl vystaven hrozné události, se musí s nastalou změnou vyrovnat. To od něj vyžaduje určitou míru energie, odhodlání a také čas. Tento proces „znovuzrození“ je spojen s různými psychickými a emocionálními reakcemi. Můžeme vidět velmi rozličné individuální reakce na šokující událost, které je třeba chápat jako normální, přirozené procesy na cestě k uzdravení.

Na rozdíl od pověry, že každý, kdo byl postižen katastrofou, potřebuje odbornou péči, praxe ukazuje, že většina lidí projde procesem zpracování katastrofy dobře a je schopna pokračovat v normálním životě. U některých však může proces uzdravování probíhat s obtížemi.

To se může projevit např. tím, že:

- proces trvá neúměrně dlouho (např. muž, kterému byl při povodni zdemolován domek, ještě tři roky poté prožívá tuto újmu stále emocionálně stejně silně jako první dny po katastrofě, není schopen adaptovat se v novém obydlí, postrádá schopnost investovat energii do zaměstnání);
- proces se zastaví v některé fázi, zejména ve fázi popření (např. osoba, která přišla o majetek a zázemí, si vytvoří a upevní postoj, kterým sobě i okolí demonstrovuje, že vlastně nic a nikoho nepotřebuje, všechno je stejně jedno, nic nemá smysl, nebo si vede nápadně bezstarostně, užívá si zábavy, holduje alkoholu);
- znovuprožívání je tak intenzivní, že narušuje běžný tok života - nejčastěji ve formě flashbacků či nočních můr.

Události, které se lidem stávají, dávají každému jiný „smysl“ - každý tomu rozumí tak trochu po svém. Právě pochopení této individuální interpretace má pro eventuální pomoc velkou cenu. Tím, že se snažíme událostem porozumět a dávat jim nějaký smysl, získáváme nad nimi a nad svým životem kontrolu. Často se setkáváme s pocitem viny (kdybych neprosazoval koupi domu v této vesnici, nestalo by se nám takové neštěstí). Jsou projevem vyrovnávání se s nezměnitelnou situací a v mnoha případech se ukazují jako dočasně funkční, protože dodávají oběti přesvědčení, že v budoucnu může předejít opakování hrozné zkušenosti.

Šokující událost se stává vždy za nějakých okolností, v určitém kontextu. Například byl člověk sám, nebo s někým, bylo to ve dne, nebo v noci, byl tam ze svého rozhodnutí, či proto, že ho někdo přemluvil. Tyto okolnosti mají vliv nejen na průběh katastrofy, ale také na její následky a zpracování.

Významnou roli při zpracování šokující události hrají také **vlastnosti a osobnostní charakteristiky** zúčastněných lidí. Je proto užitečné vzít v úvahu, zda osoba:

- měla již v minulosti zkušenost s traumatickou událostí;
- měla již dříve problémy s napětím a jak je zvládala;
- měla v minulosti nějaké výrazné emocionální problémy;
- disponuje bazálním pocitem, že je schopna řídit svůj život, **nebo i dříve** trpěla pocitem bezmoci a nekompetence.

Reakce lidí na šokující událost jsou určovány osobnostními charakteristikami (věk, pohlaví, vzdělání, životní zkušenost, životní situace) a také vlastnostmi události samé (závažnost, délka trvání, místo, druh zavinění, počet obětí).

Mimo to je ještě třeba zmínit dva aspekty, které ovlivňují průběh a formu zpracování šokující události - sociální síť postiženého člověka a časový rámec.

Sociální síť zde rozumíme sumu osobních kontaktů s těmi, kteří mohou postiženého podporovat. Jde o rodinu, příbuzné, přátele, známé, sousedy, kolegy. Vztahy s těmito lidmi jsou prostorem, ve kterém postižený může projevit své emoce, dostat oporu, ujištění. Někdy se však můžeme setkat s tím, že právě podněty přicházející z této sociální sítě mohou přispívat k upevnění pocitů viny nebo prohlubovat zlobu a nekonstruktivní postoje.

Lidské reakce na šokující událost je třeba hodnotit i v časovém **horizontu**. Některé projevy, jež jsou adekvátní několik dní po katastrofě (např. pocit omámení), dávají jiný obraz o průběhu zpracovávání události, jestliže přetrvávají ještě po půl roce. I když můžeme pozorovat velké individuální rozdíly v průběhu zpracovávání těžkého stresu, určité zákonitosti se vyskytují ve většině případů. Odborná literatura uvádí několik členění časového průběhu takové události. Je jisté, že každá taková událost má svá specifika, přesto lze vysledovat určité pravidelnosti.

Zpracovávání šokující události

Horowitz (1993) upozorňuje na fáze, kterými zasažené osoby procházejí v procesu **zpracovávání šokující události**.

1. Fáze výkřiku - první reakcí u většiny lidí je strach, zmatek a nedůvěra. Často jsou ve stavu jakéhosi omámení, které trvá 24-36 hodin po události. Zde se objevuje mnoho případů akutních reakcí na stres. Podněty jsou příliš silné, vše se zdá neskutečné, cizí, pro postižené lidi nepřijatelné. Nicméně někteří lidé už jsou schopni adaptovat se a být nápomocni konstruktivním způsobem i druhým lidem. Namísto jsou protišoková opatření, prioritu má záchrana životů a majetku. Důležitá je kompetentní práce s informacemi - jejich nedostatek prohlubuje krizi. Může přetrvávat omámení, pocity derealizace a ztuhlost, jindy se projevuje spíše aktivita, která může přerůst v neklid a nekonstruktivní chování. Pomoc má být velmi konkrétní a věcná, přednost má péče o základní potřeby lidí. Tato fáze přichází 36 hodin až tři dny po události.
2. Popření a znovuprožívání - následky události jsou tak velké, že je člověk nemůže přijmout naráz. Popření a znovuprožívání se střídají. Popření může mít mnoho podob, v zásadě jde o formy oddělení se od události a následných důsledků. Popření může předejít zhroucení člověka, a proto je možné tento mechanismus vidět jako smysluplný. O popření může např. svědčit:
 - lpění na starých stereotypech;
 - nápadný zájem o zcela odtažitou události;

- neschopnost cítit a projevovat emoce;
- poruchy paměti, výpadky paměti;
- přemítání typu „co by se stalo, kdyby“ (kdybychom tam nejezdili, koupili domek před deseti lety jinde); někdy se lidé uzavírají do svých fantazií a vzpomínek na dobu před traumatickou událostí;
- nápadná demonstrace, že se nic nestalo, nezměnilo.

Popření je střídáno znovuprožíváním. Zde se mohou objevovat projevy již výše popsané v rámci posttraumatického obrazu.

I tento fenomén má svou ochrannou funkci a důležitost. Lidé v této fázi potřebují sdílení obsahů, které se jim do vědomí vracejí.

Prvotní radost z toho, že přežili, může být vystřídána hořkostí a zlobou, např. v souvislosti s frustrací potřeb, dlouhodobým nepohodlím a pocitem křivdy, když následná pomoc nepřichází tak, jak si představují a potřebují. Objevuje se pocit, že život již nikdy nebude jako dřív. Velkou důležitost má podpůrná psychosociální síť.

3. Fáze dokončování traumatu — zde se většinou rozhoduje, zda se v posttraumatických projevech člověk usadí a uvízne, nebo zda se proces pohne k uzdravení a integraci zážitku. Velmi důležitá je v této fázi práce pomáhajících profesí v terénu.

Zde je užitečné mít stále na zřeteli, že:

- každá osoba nemusí procházet všemi fázemi;
- někteří lidé si o pomoc říkají i po delší době od události;
- je velká variabilita procesu, každý má své osobité potřeby a cesty k uzdravení;
- potřeba pomoci se může objevovat postupně a „po kouskách“.

15.6 Poskytování pomoci obětem traumatizující události

Naprostá většina obětí jsou zcela normální lidé, kteří byli vystaveni těžké životní události. Mnoho postižených dokáže projít procesem zpracování zátěže a nepotřebuje žádnou odbornou pomoc. Velkou podporou a úlevou však může být ujištění, že zvláštnosti, které se u nich objevují na rovině fyziologické, emoční i sociální, nejsou známkou nemoci, ale „normální reakcí na tak nenormální podnět“.

Je třeba, aby praktická, psychická pomoc a vedení zásahu vzbuzovaly u postiženého člověka vědomí, že je viděn jako plnoprávný občan; tím se může obnovit nebo upevnit důvěra v okolí a ve společnost vůbec. Někdy je nutné postižené více a aktivně vést, eventuálně konfrontovat s podněty, které odmítají (např. když odmítají pohled na zničené obydlí) a blokují tak proces zpracování traumatu. Proces zpracování traumatu může negativně ovlivnit, když v síti nejblíže lidí někdo schází, selhává, projevuje strach nebo negativismus. Právě zde může sociální pracovník nabídnout neocenitelnou službu.

15.7 Záchranný systém

V naší zemi byl v posledních letech dopracován **integrováný záchranný systém (IZS)**. Upravuje činnost profesionálních záchranářů - hasičů, zdravotníků, policistů, jejichž služby jsou nepřetržité, zprostředkované tísňovým voláním. Záchranný systém v našich podmínkách zatím nepamatuje na psychosociální potřeby lidí a psychosociální tým není ustanoven jako výkonná složka tohoto systému.

Psychosociální tým je označení pro dobře koordinovanou spolupráci pracovníků krizové pomoci, sociálních pracovníků, zdravotníků, psychologů, duchovních a dobrovolníků v poli katastrofy nebo v jejím zázemí. Všichni členové těchto týmů mají mít určité předpoklady pro tuto náročnou práci. Nejčastěji se uvádějí:

- komunikační schopnosti;
- společná cvičení zlepšující dovednosti i spolupráci;
- zřetelná představa o vlastní roli a kompetenci.

Dlouhodobě fungující a spolupracující tým má mnoho výhod. Má více zkušeností s katastrofami, postiženým a jejich situací dobře rozumí. Členové týmu jsou dobře organizováni a „sehráni“, mají možnost natrénovat součinnost při cvičeních a mohou čerpat ze zkušeností z minulých zásahů.

Příprava

Příprava před katastrofou má dva cíle:

- Každá záchranná složka (hasiči, policie, zdravotníci, kynologové apod.) vypracovává a zdokonaluje postupy záchranných prací. Čerpá z reflexe minulých zásahů, z výzkumů a integruje nové technologie práce.
- Práce na vyjasnění kompetencí na sebe navazujících složek, vytváření předpokladů pro hladkou a účinnou spolupráci. Tím se minimalizuje diskontinuita zásahu i rivalita zasahujících subjektů.

V našich podmínkách se tyto aspekty přípravy teprve rozvíjejí. Jejich budování je někdy obtížné: je třeba překonávat mnoho předsudků z minulosti a nedůvěry mezi jednotlivými profesemi. Povědomí, kterým jsme v minulých letech museli čelit, přinesly v tomto ohledu mnoho pozitivní motivace ke změně.

Úkoly při katastrofě

Pro označení **úkolů**, které musí záchranný tým poskytovat v akutní situaci katastrofy, volí odborníci v zemích s rozvinutou historií těchto služeb zkratku **EMPRESS**, kterou lze rozvinout takto:

- Immediacy - ihned,
- Proximity - v blízkosti, v dosahu,
- Expectancy - s očekávanou působností, kompetencí,
- Security - bezpečně,
- Simplicity -jednoduše.

Pomoc má být poskytnuta včas, má být dostupná, má být budována na myšlence, že oběť bude schopna vrátit se ke svým obvyklým úkolům, má se uskutečnit jednoduše a navozovat pocit bezpečí.

Pracovníci psychosociálního týmu mají v akutní fázi a těsně po ní naplňovat tyto **funkce**:

1. Vyhledávat a předávat informace, hájit práva a zájmy obětí.
2. Napomáhat při debriefingu (referování o právě proběhlém zásahu) poskytovaném členům záchranného týmu a dalším zúčastněným zasahujícím.
3. Zprostředkovat adekvátní informace o potřebě a formách pomoci významným osobám v místní síti (starostové, lékaři, místní sociální pracovníci, učitelé, duchovní).
4. Poskytovat krizové poradenství.
5. Zprostředkovat kontakt s návaznými odbornými službami.

Jak již vyplynulo z předchozích informací, situace katastrofy se v mnohém ohledu UŠI od situace individuálního neštěstí. Katastrofa vyžaduje, aby se pomáhající vydal za klientem. Pracuje zde v podmínkách, kde je mnoho lidí s různými potřebami. V jeho pracovním poli je mnoho jiných odborníků, kteří sledují odlišné aspekty situace. Proto je nutné, aby každý, kdo se v tomto poli ocitne, měl jasno, v jaké roli zde je, jaké jsou jeho kompetence, ale také hranice působnosti. Zasahující musí vědět, co je od něj očekáváno a kým, kdo jeho práci monitoruje, koordinuje a na koho se má obrátit v situaci nejistoty či obavy ze selhání.

Psycholožka, která byla v době povodní vyslána pomáhat do terénu se štítkem „Psycholog“ na hrudi, nevěděla přesně, co má dělat. Snažila se několikrát navázat kontakt s lidmi v zatopené lokalitě. Ptala se záchranářů, co má vlastně dělat, dostalo se jí odpovědi, že to přece musí jako psycholog vědět sama nejlépe. Její pocit nekompetence se tím jen prohluboval.

První, co by měl pomáhající odborník udělat, je doslova „odložit bílý plášť“. Míni se tím odložení běžných pracovních postupů, upustit od teoretizování a upřednostnit vše, co je konkrétní a praktické.

Jeden Američan, pracovník pomáhající profese, popisuje svou zkušenost, kdy jako mladý nadšený frekvenciant výcviku logoterapie při požáru rodinného domu nabízel pomoc formou hovoru o pomílejšícnosti materiálních statků. Byl zaskočen tím, že jeden z postižených ho fyzicky napadl a kopanci vyprovodil z místa prozatímního ubytování. „Naučil mne tak velmi rychle pochopit, co je v této chvíli třeba, byla to vydatnější lekce než studium odborné literatury,“ píše ve svých vzpomínkách.

V akutní fázi šokující události je důležité poskytovat péči těm, kteří jsou stížení akutní reakcí na stres. Namísto je provázení, emoční potvrzování a další strategie, které „stahují do reality“ - zvyšují uzemnění (grounding) a lepší kontakt se sebou samým (centering). Hlavním cílem je navázat s obětí kontakt, který pak umožňuje co nejšetrnější způsob, jak ji vzdálit z místa dalšího ohrožení. Někdy oběti odmítají odejít z místa katastrofy; pak se snaha pomáhajícího může zaměřit právě na překonání tohoto problému, což vyžaduje takt i vynalézavost. Například může být řešením nabídka postiženému člověku, aby si vzal s sebou něco osobního nebo jinak cenného.

Stará paní odmítá odejít ze zatopeného domu, opakuje, že raději umře, než aby opustila všechno, co je pro ni drahé. Sociální pracovnice jí napřed potvrdila její emoce a několikrát jí řekla, že ji hluboce chápe. Pak spolu hledají ty nejvzácnější předměty (šlo o fotografie a malý obrázek ze zdi, které může stará paní odnést do bezpečí do té doby, než se bude moci vrátit). Stařenka nakonec v pláči souhlasí s odchodem do blízké vesnice, kde má příbuzné.

Pomáhající profesionál zabývající se psychosociálními potřebami postižených by se měl orientovat v **akutní fázi hromadného neštěstí** podle následujících prověřených zásad:

- odložte „zaběhnuté“ způsoby práce a uvažování při práci s klienty;
- nabízejte praktickou pomoc;
- buďte v realitě, teď a tady;
- aktivně vyhledávejte lidi, kteří by mohli být potřební;
- ptejte se, kdo co potřebuje a jakým způsobem je možné toho dosáhnout;
- využívejte kreativně kapacity a nápadů lidí, pomozte jim je realizovat;
- upřednostňujte přirozené zdroje pomoci (příbuzní, známí);
- odlišujte nerealistická přání a nedosažitelná řešení a ta pak s klienty rozebírejte s cílem dosáhnout náhledu na jejich fantastičnost;
- při vyhledávání těch, kteří jsou postiženi akutní reakcí na stres, nezapomínejte na ty, kteří mohou být postiženi „strnutím“, tudíž by mohli snadno unikat pozornosti;

- ošetřujte a provázejte osoby, které projevují velké emoce;
- nabízejte bezpečí a „uzemnění“ osobám v panice;
- využijte strategií, které zvyšují pocity vlastní identity, redukuje tím oblužení a zmatení;
- aktivně omezujte autoagresivní a agresivní chování;
- stůjte při těch, kteří jsou konfrontováni se smrtí blízkých osob;
- vyhledávejte osoby staré, bezmocné, nemocné a osoby se speciálními potřebami;
- pátrejte po dětech, zejména malých, sledujte, zda je o ně postaráno;
- buďte připraveni na odmítnutí nabízené pomoci, neberte si to osobně, vyčkávejte na další možnost jejího přijetí.

Obzvlášť náročná je pomoc tam, kde došlo ke ztrátám na životě. Často se i mezi profesionály objevují protichůdné představy o tom, co je v této extrémní situaci vlastně pomoc. Někteří se domnívají, že bez pohledu na mrtvé tělo je obtížnější přijmout fakt úmrtí jako reálný a mají tendence pozůstalé podporovat v tom, aby těla na vlastní oči viděli. Jiní se prosadí tendence pozůstalé „chránit“ před tímto zážitkem (je lépe uchovat si člověka ve své vzpomínce tak, jak byl). Oba dva přístupy mají své opodstatnění. Měli bychom nechat toto rozhodnutí na pozůstalých a pak je provázet. Hodkinson a Steward (1998) uvádějí následující kroky, které minimalizují **sekundární traumatizaci pozůstalých**:

- všichni by měli mít možnost mrtvé tělo vidět, pakliže se tak rozhodnou;
- ti, kteří by se tak rozhodli, by měli mít možnost mluvit o tom, co je k tomu vedlo, a zvážit pro a proti;
- pomáhající pracovník by měl tělo nejprve vidět, aby mohl odpovědět na dotaz, jak vypadá; někdy se pozůstalí spokojí s popisem toho, v jakém je stavu, a pak od svého rozhodnutí upustí;
- pakliže se pozůstalý rozhodne tělo vidět, pomáhající pracovník by měl dodávat odvalu a oporu;
- poté by měl proběhnout rozhovor s pozůstalými s možností sdílení pocitů;
- je vhodné pořádat fotografii zemřelého - pro případ pozdějších pochybností nebo potřeby opětovného pohledu.

Úkoly po katastrofě

Bezprostředně po katastrofě je postižené místo středem pozornosti jak záchranářů, tak laické veřejnosti. Po nějaké době se situace mění a pomoc se přesouvá na místní zdroje. Působení a pomoc psychosociálního týmu musí být propojena s využitím místních zdrojů. Ve spolupráci s nimi je třeba:

- pomáhat při vyřizování pojištění, žádostí o dávky, zařízení pohřbu apod.;
- poskytovat osvětu o typických účincích traumatizujících zkušeností, což podporuje pohled na symptomy jako na „normální odpovědi na nenormální situace“;

V KOMUNITNÍ PRÁCE

- poskytovat rozhovory pracovníkům, kteří se podíleli na krizové pomoci, bezprostředně po skončení akce;
- vyhotovovat beznamy postižených občanů;
- poskytovat podporu přeživším, poskytovat poradenství, předávat do následné péče;
- napomáhat při vzpomínkových rituálech.

Zatímco vyjmenované aktivity jsou namístě v prvních týdnech po katastrofě, v dalších měsících až letech (většinou se ukazuje potřeba podpory pro další dva roky) se spektrum činností pomáhajících profesionálů mění. Jde např. o tyto činnosti:

- pořádání veřejných setkání;
- zřízení místního kontaktního centra;
- poskytování osvěty ve školách a jiných zařízeních;
- poskytování podpory místním občanským aktivitám;
- poskytování individuálního protitraumatického poradenství;
- skupinová práce s přeživšími;
- vytváření příležitosti pro uctění památky obětí;
- podpora v době výročí;
- příprava pro ukončení těchto služeb a vyhlášení jejich konce v adekvátní době.

Těžištěm těchto snah by měla být podpora všech svépomocných aktivit, kterých je komunita schopna. Tato strategie podporuje návrat postižených do běžného života. Tím je také integrována jejich zkušenost zpět do vědomí komunity.

V našich podmínkách se v posledních letech objevilo mnoho podnětů a snah o vytvoření psychosociálního týmu, který by pracoval podle popsaných zásad. Doufáme, že je jen otázka času, kdy bude vytvořen. Velkou pozornost by v našich podmínkách zasloužila možnost účasti laických dobrovolníků při katastrofách, definování jejich role, nezbytné přípravy pro takovou práci a dalších nutných podmínek pro poskytnutí dobrovolnické pomoci.

15.8 Zvládání zátěže u pracovníků, kteří pomáhali při hromadném neštěstí

Hromadné neštěstí je událost, která vyvolává ve všech zúčastněných silné pocity tísně, záchranáře nevyjímaje. Velkou oporu má záchranář v dobře fungujícím týmu. K tomu, aby tým byl skutečnou oporou, je zapotřebí, aby byla **dobře zvládnuta organizace zásahu**. Baštecká (2002) velmi přehledně zpracovává tuto problematiku a nabízí schéma, ze kterého volně cituji:

- je jasně formulovaný řetězec nadřízenosti a podřízenosti;
- je dostupný klinický supervízor;

- směny nejsou delší než 12 hodin, následuje 12 hodin volna;
- instruktáž na začátku směny;
- k dispozici jsou nezbytné pomůcky k práci a k bazální péči o sebe;
- komunikační prostředky jsou v dosahu;
- má práce jasné cíle a smysl;
- role jsou jasně vymezené a popsány;
- opora týmu čerpá ze vzájemné přátelské opory, tolerance a konstruktivní spolupráce;
- existuje plán pro zvládání zátěže, např. střídání na různě náročných pozicích, plánované přestávky, osvěta o známkách přetížení, o možnostech, jak ho zvládat;
- po návratu z akce se koná „debriefing“ skupinový i individuální;
- existuje výstupní plán pro ty, kteří z pole odcházejí.

Dalším zdrojem prevence dopadů zátěže jsou postupy, které má k dispozici sám pracovník. Zde se uplatní zejména:

- péče o své tělo, využití antistresových strategií, které odbourávají tělesnou tenzi;
- dovednost pracovat s vlastním dechem jako s výborným prostředkem zklidnění;
- hodnotné jídlo, je vhodné vyhýbat se návykovým látkám (alkohol, nikotin apod.);
- odpočinek a relaxace ve volných chvílích;
- meditace, rozjímání, modlitba jsou u věřících nejpřirozenějším prostředkem duševní detoxikace;
- podpora zážitků, které nabíjejí energii;
- otevřenost ke sdílení pocitů a zážitků;
- schopnost reflektovat intrapsychický proces, všímavost k projekci či jiným obranným mechanismům;
- schopnost rozlišovat různé úrovně vztahu mezi profesionály a odlišit je od jiných blízkých vztahů;
- schopnost reflektovat svá „slabá místa“;
- schopnost pozorovat svou tendenci k omnipotenci, schopnost se tomu usmát a limitovat ji.

Literatura

- Baštecká, B., Goldman, P. (2001): *Základy klinické psychologie*. Portál, Praha.
- DeWolfe, D. J. (2000): *Terénní příručka pro pracovníky psychosociálních a humanitárních služeb, kteří se angažují při hromadných neštěstích většího rozsahu*. Washington, DHHS Publication No. ADM 90-537, Substance Abuse and Mental Health Service Administration.
- Dyregrov, A. (2000): *Krizový tým při katastrofách a krizích*. Projekt Leonardo, Praha.
- Hodgkinson, P.E., Steward, M. (1998): *Coping with Catastrophe. A Handbook of Post-Disaster Psychosocial Aftercare*. London and New York, Routledge.

Horowitz, M., Field, N., Classen, C. (1993): Stress Response Syndromes and Their Treatment. In: *Handbook of Stress: teoretical and clinical aspects* (ed. Leo Goldber a Shlomo Breznice), New York.

Pasquali, A., De Basio, A. (1976): Krizová intervence. In: *Mental Health Nursing: A Holistic Approach* (prac. překlad Baštecká pro potřeby LD v Liberci 1992).

Smékal, L. (1998): *Psychosociální pomoc lidem, kteří prodělali traumatizující událost*. Materiály programu Morava.

Vizinová, D., Preiss, M. (1999): *Psychické trauma a jeho terapie (PTSD)*. Portál, Praha.

Vodáčková, D. (2002): *Krizová intervence*. Portál, Praha.

Při zpracování tohoto tématu jsem využila také nepublikované texty a překlady, které vytvořilo mnoho mých kolegů, jakož i jejich záznamy ze seminářů a přednášek, které mi byly zapůjčeny nebo se k mým rukám dostaly zprostředkovaně. Chtěla bych jim touto cestou poděkovat.

Makrometody

Analýza sociálních potřeb kraje, obce a regionu

Igor Tomeš

Poznátky uvedené v této kapitole vycházejí:

- a) z metodiky používané Socioklubem pro sociálně-ekonomické analýzy regionu a obcí, připravené Petrem Niederlem a kolektivem *{Obce, města, regiony a sociální služby, 1997}*;
- b) z výzkumu (grant Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, č. GK MPSV-01-44/99 *Analýza vývojových trendů, a potřeb územní distribuce služeb sociální intervence*, viz nepublikovaná zpráva;
- c) z metodiky sociálního plánování používané v hutním průmyslu (1976 až 1989) vytvořené Igorem Tomešem (viz výzkumné zprávy TEVÚH, Praha, nepublikované).

Pro analýzy sociálních potřeb krajů, obcí a regionů (dále jen územní celky) se používají různá označení. V osmdesátých letech 20. století byl všeobecně zaveden pojem sociální analýza. Sloužila jako podklad pro územní sociální plánování. V polovině devadesátých let Socioklub vypracoval metodiku sociodemografické analýzy vybavenosti územních celků službami sociální péče *{Obce, města, regiony a sociální služby, Praha, 1997}*. Ve stejném roce vypracoval tým pracovníků PERSONNEL, s. r. o., metodiku pro sociální analýzu služeb sociální intervence v území (grant Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, č. GK MPSV-01-44/99 *Analýza vývojových trendů a potřeb územní distribuce služeb sociální intervence*, viz nepublikovaná zpráva). V současné době Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR uveřejnilo metodiku pro komunitní analýzy, inspirovanou anglickou praxí (v Anglii mají *communities* tam, kde my máme *obce*).

Všechny metodiky v podstatě vycházejí ze stejných metodologických principů, které sociologové v různých evropských zemích vypracovali v druhé polovině 20. století k identifikaci sociálních potřeb a očekávání lidí. Liší se jen v podrobnostech nebo názvech (označeních), a je proto nepodstatné, který postup se v konkrétním případě zvolí. V této kapitole jde spíše o pokus o formulaci metodologických principů pro postup než o vypracování konkrétní metodiky pro zpracovatele sociálně-ekonomických analýz.

16.1 Potřeba analýzy

Bez důkladných analýz nelze efektivně řídit a spravovat územní celky. Každý subjekt správy má své sociální povinnosti dané právním řádem nebo statutem nebo smlouvou (Tomeš, 2001, s. 72nn; Tomeš, 2002). Má-li tyto povinnosti řádně plnit, musí tak činit s daným souborem osob (obyvateli), v daném sociálním prostoru a čase. K tomu potřebuje znát:

- demografii regionu (kraje, obce);
- konkrétní obsah sociálních potřeb obyvatelstva;
- strukturu těchto potřeb;
- prostorové (zeměpisné) rozložení těchto potřeb;
- preferenci obyvatelstva při jejich uspokojování;
- očekávání dotčené populace, vůči které má subjekt správy sociální povinnosti plnit.

Taková analýza je pro subjekt správy zdrojem nezbytných poznatků pro efektivní

- projektování;
- plánování;
- volbu nejvhodnějších sociálních nástrojů při budování účinného systému sociálních služeb;
- definování reálných finančních potřeb (rozpočet).

K tomu potřebuje region (kraj, obec) získat informace dvojího typu:

- statistické (tzv. tvrdé) údaje o populaci, vůči které má sociální povinnosti plnit;
- sociologické (tzv. měkké) informace o očekáváních, postojích a o motivaci chování zmíněné populace.

Takové informace subjekt správy získá sociálně-demografickou analýzou a dotazníkovým šetřením, kterou provádí buď vlastními silami, nebo zadává odborným organizacím.

Každá populace části územního celku se liší od populace celého územního celku. Proto se „snímek“ populace dané části územního celku, definované buď zeměpisně, nebo institucionálně, porovnává s celou populací. Pro řídicí struk-

tury je důležité vědět, jak se jimi spravovaný celek liší od ostatních (sociální vzdálenosti) a od celostátního průměru. Zjišťují se měření odchylek. Proto je důležité, aby analýzy přinesly informace založené na údajích, které jsou srovnatelné svým tvarem a definicí s celostátními údaji.

Analýza tedy podává informace:

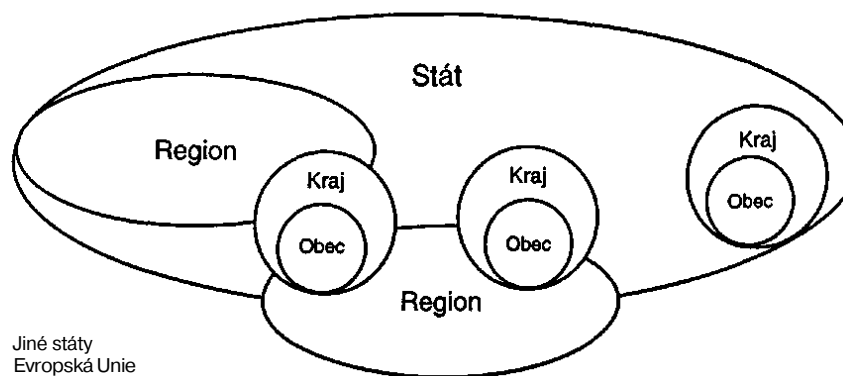
- „dovnitř“, o stavu a potřebách obyvatelstva daného spravovaného útvaru;
- „navenek“, o útvaru jako takovém v porovnání s jinými útvary.

Možnost srovnání s jinými spravovanými celky podstatně zvyšuje hodnotu analýzy i pro daný spravovaný celek.

Tak např. Moravskoslezský kraj se liší od ostatních krajů mírou nezaměstnanosti, národnostní a etnickou strukturou populace, zdravotním stavem populace, mírou znečištění životního prostředí atd. V Severomoravském kraji se podobným způsobem Beskydy liší od Jeseníků nebo Těšínska. Stejně se od sebe liší jednotlivá města Moravskoslezského kraje podle toho, „čím se obyvatelstvo převážně žije“. Hejtmani a starostové potřebují vědět, co je pro jimi spravovaná území typické, co od nich jejich voliči očekávají a čím se jejich kraj či obec liší v rámci republiky od ostatních krajů a obcí, aby se mohli cíleně a účinně rozhodovat.

Potřeba diferencovaných informací je v současné etapě transformace české společnosti naléhavá vzhledem k velmi místně rozlišným sociálním důsledkům působení liberalizačních a privatizačních tendencí při přechodu ke svobodnému trhu. Objevil se nebyvalý nárůst nejrozličnějších sociálních problémů, které jsme dříve neznali nebo aspoň ne v takových rozměrech, i když se většina z nich počátkem devadesátých let 20. století předpovídala a formulovaly se základní transformační přístupy (scénář sociální reformy, záchranná sociální síť apod.). V souvislosti s nedokonalou legislativou však sociální problémy narůstaly a dnes působí velmi rozmanité těžkosti.

Obr. 16.1 Struktura regionálních, krajových a obecních analýz



Jiné státy
Evropská Unie

Rozdílnosti v sociálních potřebách závisejí na odlišnostech mezi kraji či regiony a obcemi, ať již jde o strukturu věku, zdravotního stavu, závislosti na návykových látkách, nebo neschopnosti vyrovnat se sám s určitou životní situací a míry potřeby pomoci (nezaměstnanost, chudoba atd.).

16.2 Vymezení pojmu „sociálně-demografická analýza“

Obecně pod pojmem analýza rozumíme v souladu se *Sociologickým slovníkem* (Geist, 1992) jednu ze základních metod poznávání objektů jevů. Jde o postup rozkládání celku na jeho jednotlivé části a zjišťování vzájemných vztahů mezi těmito částmi navzájem, i mezi každou částí a celkem jako takovým. Tento postup umožňuje poznání podstatných dat o zkoumaném jevu a odkrytí jeho struktury.

Pro potřebu objasnění pojmu **sociálně-demografická analýza**¹ bychom mohli částečně využít obsahové vymezení analýzy interakční, obsahové, popř. analýzy významů. Zatímco analýza interakční se zaměřuje na pozorování, třídění a kódování činnosti jednotlivých členů sociálních skupin, obsahová analýza se zaměřuje na objektivní, systematický a kvantitativní popis manifestovaných obsahů komunikací, zrcadlících vlastnosti, postoje, hodnoty, normy a zájmy společnosti. Analýza významů pak zkoumá empirická data získaná pozorováním, rozhovorem nebo z dotazníků.

Poněkud snazší je vymezení pojmu **analýza demografická**. V publikaci *Demografie (nejen) pro demografy* (SLON, 1998) se uvedený pojem vysvětluje následovně: Jedná se o rozbor jednotlivých složek demografické reprodukce, tj. porodnosti, potratovosti, sňatečnosti a rozvodovosti, nemocnosti a úmrtnosti. Tato analýza studuje demografické události jako hromadné jevy s cílem vymezit jejich charakteristické znaky a zkoumat jejich proměnlivost v průběhu času nebo na určitém území. Nejdůležitější proměnou je v tomto případě čas. Každá demografická událost musí být přesně časově vymezena, aby mohla být zařazena do souboru událostí, které mají stejné období vzniku a stejnou dobu trvání. Demografická analýza vychází ze základní datové dokumentace, kterou je běžná evidence přirozené obměny obyvatelstva, a z výsledků sčítání lidu, eventuálně z dalších doplňujících šetření a tyto údaje dává do vzájemných souvislostí a vztahů. Výsledkem jsou analytická data, souhrnně vyjádřená demografickými ukazateli.

¹Obdobně budou úvahy platit i pro komunitní analýzu.

Nejde o běžně užívaný pojem. Běžně nalezneme pouze vysvětlení pojmů demografická analýza, popř. analýza interakční či obsahová. V těchto spojeních adjektivum identifikuje buď předmět analýzy, nebo metodu, kterou se analyzuje. I my budeme pro potřeby této učebnice pracovní označovat analýzu, kterou územní jednotky potřebují, jako „sociálně-demografickou analýzu“, abychom tím naznačili, že k poznání potřebují subjekty správy znát demografii svých klientů a jejich potřeby a očekávání, tedy soubory informací statistických a sociologických.

Pravděpodobně obtížnější bude v tomto smyslu vymezení pojmu „sociální“. Není účelem této publikace zabývat se všemi významy tohoto slova. Pro naši potřebu půjde o problematiku týkající se společnosti jako celku i jejích jednotlivých částí - sociálních skupin a o mezilidské styky a vztahy (viz Tomeš, 2001).

Pro účely této stati budeme proto pod pojmem „sociálně-demografická analýza územního celku“ rozumět praktickou metodu k poznávání a popisování sociálních jevů ve sledovaném souboru v jeho strukturách (věkové, zdravotní atd.) a v určitém čase, na základě rozboru demografických ukazatelů a s využitím všech dostupných statistických a demografických informací a sociologických metod a postupů. Její součástí by měla být i prognóza demografického vývoje a srovnání s celostátními ukazateli (resp. ukazateli vyšších územních celků) a s obecně platnými normativy potřeb jednotlivých typů sociálních služeb (služeb sociální péče i služeb sociální intervence). V rámci této analýzy lze její výsledky porovnávat i s celostátními představami dalšího rozvoje i s obdobnými pracemi v rámci Evropské unie.

16.3 Technický projekt analýzy

Každá analýza musí začít vypracováním technického (zpracovatelského) projektu, který definuje:

1. co je *zadáním*, cílem (proč se bude zkoumat, co se očekává za výsledek);
2. co je *předmětem* (co se bude zkoumat) analýzy (např. územní vymezení);
3. *tematickou šíří* analýzy (jaký je „záběr“ analýzy, jaké parametry se budou zkoumat);
4. *sběr informací*, jaké vstupy jsou k dispozici a jaké vstupy budou potřebné (sběr údajů - co se bude muset teprve zjistit) k dosažení cíle;
5. jaké *postupy* (metoda) se zvolí ke zpracování (analýze) sebraných údajů;
6. jak se poznatky budou syntetizovat (jaká výkladová schémata se zvolí);
7. jak se budou výsledky prezentovat.

Součástí projektu musí být i označení zadavatele a zpracovatele, složení řešitelského týmu a rozpočet předpokládaných nákladů na jeho realizaci.

Dobře formulované *zadání* je důležitým předpokladem úspěchu analýzy. Platí pravidlo, že špatné zadání nelze dobře splnit. Zadání musí být co nejpodrobnější. Musí být jednoznačné a srozumitelné. Lépe je formulovat cíle ve stručných větách, nebo dokonce v bodech než v dlouhých souvětích, které často umožňují více výkladů.

Předmětem analýzy jsou např. sociální služby, které se poskytují nebo by se měly poskytovat v daném regionu.

Tematická šíře analýzy musí být určena zadavatelem přesně. Vymezena může být územně (všechny sociální služby na daném území), institucionálně (ústavní péče pro zdravotně postižené, poradenství), osobně (všichni staří lidé)

nebo věcně (zdravotní postižení, stáří) atd. Může jít pouze o analýzu sociálních činností v úzkém slova smyslu nebo o širší pojetí ve smyslu komplexního rozvoje lidského potenciálu, zahrnujícího nejen sociální činnosti, ale i problematiku zdravotnictví, školství, otázky bytové politiky, dopravní obslužnosti, vlivu životního prostředí apod. Doporučuje se pro tento účel konkrétně identifikovat jevy a sociální problémy, které by se měly stát předmětem analýzy.

Projekt by měl obsahovat představu o způsobech *sběru informací* a dat, potřebných pro analýzu. Některé jsou již k dispozici (údaje pravidelně sbírané statistikou, útvary ministerstva práce a sociálních věcí, správou služeb zaměstnanosti i apod.). Lze předpokládat, že vedle běžných metod vedoucích ke shromažďování potřebných údajů a využívajících jak míst, která tyto údaje statisticky sledují a hodnotí, tak i různých anket a šetření v terénu, může jít i o netradiční formy, mezi něž lze zahrnout sociální pozorování (observaci), popř. zadání slohových prací studentům středních škol v místě na téma, co se jim líbí či nelíbí v sociální oblasti jejich města. Lze zadat i výzkum veřejného mínění. V projektu je vhodné uvést konkrétní názvy zdrojů potřebných informací, tj. institucí, na které se bude tým zpracovatelů obracet.

Projekt musí identifikovat *postupy* (metoda), jakými se sebrané údaje zpracují. Dnes se v programech typu tabulkového kalkulátoru (např. Excel) nabízí řada hotových analytických postupů pro zpracování „tvrdých“ dat. Pro zpracování „měkkých“ dat se nejčastěji používají přístupy specifikované profesionální agenturou.

Projekt musí určit, jak se poznatky budou *syntetizovat*, tzn. určit, jaká schémata se zvolí.

Prezentace výsledků musí být srozumitelná, přehledná, soustředěná, nikoli rozvláčná. V prezentaci se již jen odkazuje na provedené analýzy a argumenty se neopakují, jen shrnují v nezbytném rozsahu.

Jak již bylo výše naznačeno, projekt musí obsahovat jména členů **řešitelského týmu**, s případnou odpovědností za jednotlivé úseky zpracování analýzy. Současně se doporučuje stanovit harmonogram prací, a to s ohledem na potřebu prezentace výsledného dokumentu pro práci zastupitelstva obce i na jeho praktické využití.

Nedílnou součástí projektu musí být i **ekonomická rozvaha** — rozpočet předpokládaných nákladů.

V případě, že zpracování analýzy bude zadáno organizaci, která se analytickou činností na sociálním úseku zabývá, je nezbytné přesně vymezit, co bude od této organizace požadováno a co lze pro konečný dokument zajistit vlastními pracovníky.

Vhodná prezentace potřeby konečného dokumentu pro veřejnost může vést k získání podpory pro jeho zpracování. Součástí může být i získání sponzorů pro případné krytí nákladů na zpracování sociálně-demografické analýzy.

Zpracovaný projekt by měl projít připomínkovým řízením, jehož účastníci by měli být jednak odborníci zabývající se sociální problematikou, jednak zástupci subjektů podílejících se na sociálních aktivitách v lokalitě, a to jak

subjektů samosprávy územních celků, tak subjektů nestátních. Konečné rozhodnutí o realizaci projektu musí učinit příslušný orgán územního celku.

16.4 Shromažďování dat, informací a materiálů k analýze

Na počátku prací na sociálně-demografické analýze je nezbytné oslovit všechny státní i nestátní instituce a občany, kteří mají možnost poskytnout potřebné údaje a informace. Je nutné počítat s tím, že teprve v průběhu shromažďování dat a informací dojde k odhalování zdrojů informací a k seznamování s těmi, kteří se jakýmkoli způsobem podílejí na řešení sociální problematiky v regionu. Pokud však již v předchozím období byl s těmito institucemi a organizacemi navázán kontakt, bude tato fáze podstatně snazší. Pro další využití shromážděných dat, údajů a informací je vhodné již od začátku rozlišovat, které z nich budou pouze využitelné ke zpracování analýzy, a které naopak bude možno využít i pro obecnou informovanost občanů územního celku.

Neopomenutelnými zdroji informací jsou:

1. **Český statistický úřad (ČSÚ) (okresní oddělení)** – shromažďuje nejvíce dat, potřebných ke zpracování demografické situace v rámci krajů i jednotlivých obcí. ČSÚ (jeho okresní oddělení) má k dispozici seznam ukazatelů MOS/MIS z databáze CISUKAZ (tj. označení souborů ukazatelů a databází, jak je používá ČSÚ). Tyto ukazatele jsou rozděleny do 24 okruhů. Jde především o obecnou charakteristiku sledovaného místa obsahující základní geografické údaje, údaje o druzích pozemků, údaje týkající se dopravy a technické vybavenosti obce. Důležité jsou údaje o školství, o zdravotnictví a o kulturních a sportovních zařízeních.

Nejvíce údajů pro potřeby sociálně-demografické analýzy lze vytěžit ze statistického sledování obyvatelstva a jeho pohybu. Jednak jde o obecná data, získaná ze sčítání lidu, jednak o aktuální údaje, které jsou průběžně sledovány a aktualizovány. Kromě údajů o obyvatelstvu jako celku lze použít i jemnější členění podle pohlaví, věku atd. Důležité jsou údaje o pohybu obyvatel, tj. údaje o počtu narozených a zemřelých, o přirozeném přírůstku, o přistěhovaných a vystěhovaných, o počtu sňatků a rozvodů i o počtu umělých přerušení těhotenství, o úmrtích občanů na jednotlivé typy diagnóz, o počtu ekonomicky aktivních obyvatel, o počtu žadatelů o práci a o počtu volných pracovních míst, o nezaměstnaných zdravotně postižených občanech a o absolventech škol.

Další okruh dostupných ukazatelů se týká problematiky bytů. Uspokojení potřeby bydlení patří mezi základní sociální potřeby člověka, a proto je nezbytné otázkám bydlení věnovat potřebnou pozornost. Obec musí mít přehled o svém bytovém fondu, o potřebách tzv. sociálních bytů i o možnostech získávání bytů pro ty občany, kteří si nemohou byty pořídit. Měla by

mít k dispozici i byty pro tzv. neplatiče nájemného, aby tyto občany mohla okamžitě po soudním rozhodnutí o vystěhování v takovýchto bytech umístit. Důležité jsou i údaje o hospodářské činnosti, a to především o počtu podnikatelských subjektů a o jednotlivých typech organizací, svobodných povolání apod.

Ze zbývajících ukazatelů lze již jmenovat pouze údaje o působnosti orgánů státní správy, které uvádějí informace o příslušném pověřeném obecním úřadě, o příslušném finančním úřadě, matrice, pracovním úřadě, stavebním úřadě a příslušném obvodním oddělení Policie České republiky.

2. **Obecní nebo městský a krajský úřad** - může poskytnout vlastní data. Jde o údaje, které jsou shromažďovány pro celostátní statistické výkazy o výkonu sociálně-právní ochrany dětí a mládeže, o službách a dávkách sociální péče pro rodiny s nezaopatřenými dětmi a o sociální péči a dávkách sociálního zabezpečení. Kromě toho si příslušné útvary těchto úřadů vedou v případě potřeby i vlastní evidenci či statistiku jevů, které nejsou dosud předmětem statistického sledování, ale přesto jsou pro posouzení celkové sociální situace v místě důležité. Může jít např. o aktivity tzv. streetworkerů, kontaktních center, občanských poraden, popř. o aktivity zaměřené na bezdomovce nebo jiné ohrožené skupiny. V této souvislosti je nezbytné upozornit na potřebu spolupráce mezi jednotlivými obcemi, které mají svou pozici a velikostí danou určitou kompetenci (pověřená obec, obec vykonávající určité činnosti v přenesené působnosti, popř. vykonávající tyto činnosti v samostatné působnosti), a to nejen mezi sebou při předávání potřebných dat a informací, ale i mezi nimi a příslušným státním úřadem, který shromažďuje statistické údaje z vlastní činnosti, jež se však týká občanů pověřených obcí nebo obcí jako takových. Tak je tomu např. v případě občanů těžce zdravotně postižených.

Údaje shromažďované pro celostátní statistické výkazy popisují jednotlivé oblasti sociální problematiky. Statistika o náhradní rodinné, ústavní a ochranné výchově slouží jednak k přehledu o formách náhradní péče, jednak signalizuje potřebu zřízení dalších kapacit na základě údajů o neumístěných dětech. Důležité jsou i údaje o trestné činnosti dětí a o řešení jejich výchovných problémů. Příslušné obecní a městské úřady mají přehled o četnosti výchovných opatření, jakými jsou napomenutí, dohled, popř. omezení. Z nich je patrné, do jaké míry plní rodiny v okruhu působnosti příslušného úřadu své funkce. K tomu patří i povědomí o počtu podaných návrhů k soudu o omezení nebo zbavení rodičovské odpovědnosti, eventuálně o nařízení ústavní výchovy či jiné změny výchovného prostředí dítěte. Údaje o účelových zařízeních sociální péče pro rodiny s dětmi dokumentují, zda v místě jsou podmínky pro pomoc dětem a rodinám ve specifických případech, např. stanice pečovatelské služby pro děti, domovy pro matky s dětmi, rodinné poradny nebo tzv. zvláštní zařízení pro výkon péstounské péče. V poslední době je předmětem nebývalého zájmu problematika týrání a zneužívání dětí. Údaje o této problematice se velice těžko získávají i oficiální

statistika nezachytí všechny případy, k nimž ve skutečnosti dochází. Proto je nezbytné v této oblasti více využívat spolupráce se všemi orgány a institucemi, které mohou signalizovat podezření z týrání nebo zneužívání dětí, a získávat od nich potřebné informace. Na tomto úseku je proto na základě zjištěných údajů nezbytné rozvíjet preventivní činnost, zaměřenou na předcházení týrání a zneužívání dětí, ale především zamezení jeho opakování. Důležitým zdrojem informací pro analýzu je poskytování dávek sociální péče. Z četnosti i z průměrné výše poskytovaných dávek rodinám s nezaopatřenými dětmi lze usuzovat na příjmovou úroveň těchto rodin i na skutečnost, zda je pomoc poskytována jednorázově či opakovaně, v peněžité nebo ve věcné formě. Velmi důležitým údajem je ten, který sleduje celkový počet rodin s nezaopatřenými dětmi v místě.

Pro celostátní výkaz o sociální péči a o dávkách sociálního zabezpečení jsou shromažďována data o dávkách určených pro těžce zdravotně postižené občany. Z nich můžeme zjistit počet občanů, kteří jsou těžce postiženi fyzicky, smyslově nebo mentálně. V případě dávek sociální péče, vázaných na sociální potřebnost občana, lze usuzovat na příjmovou situaci občanů v postproduktivním věku i občanů s těžkým zdravotním postižením a jejich rodin. Statistické údaje o službách pro staré občany, ať již jde o různá zařízení (kluby důchodců, jídelny pro důchodce apod.), nebo o pečovatelskou službu s jejími různými formami a ústavy sociální péče (domovy důchodců a domovy - penziony pro důchodce), vypovídají o naplnění či nenaplnění potřeby péče o tuto skupinu obyvatel. Obdobně informace o ústavech sociální péče pro těžce zdravotně postižené, ať již se jedná o děti a mládež, nebo dospělé, dokreslují potřebu sociální péče o tyto skupiny obyvatel.

Důležitým zdrojem informací o situaci rodin v místě jsou i údaje o vyplácených dávkách státní sociální podpory. Poskytují přehled o finanční situaci většiny rodin s nezaopatřenými dětmi. Některé obce, ve spolupráci s dalšími institucemi, vydávají pro vlastní potřebu i pro potřebu svých občanů publikace, obsahující základní demografické ukazatele. Většinou jde o údaje získané ze sčítání lidu, domů a bytů, popř. o aktualizované údaje, získané z okresních oddělení Českého statistického úřadu. I v těchto publikacích lze nalézt řadu údajů, dokreslujících celkovou sociální a demografickou situaci.

3. **Úřad práce** - je největším zdrojem informací o zaměstnanosti. Pověřené obecní úřady jsou s příslušným úřadem práce v kontaktu při případném poskytování dávek sociální péče, vázaných na sociální potřebnost v případě, že hmotné zabezpečení uchazečů o zaměstnání je pro občana nebo jeho rodinu nedostatečným zdrojem příjmů.
4. **Okresní správa sociálního zabezpečení** - zdroj informací o občanech v důchodovém věku, o občanech, jimž byl na základě nepříznivého zdravotního stavu přiznán částečný nebo plný invalidní důchod, o nemocnosti obyvatel v rámci příslušného okresu.
5. **Nestátní subjekty v okruhu působnosti příslušného správce/úřadu** - další zdroj informací v oblasti sociálních služeb. V tomto směru je nezbytné

zajistit, aby byla existence těchto subjektů i jejich činnost na příslušném území zmapována a aby vešla do obecného povědomí. Je vhodné všechny tyto organizace před zpracováním sociálně-demografické analýzy oslovit a vysvětlit jim, k čemu bude připravovaný dokument sloužit.

Ke zjištění potřebných informací od nestátních subjektů je vhodné dohodnout konkrétní schéma otázek, které umožní získat přibližně stejný okruh údajů o jejich zaměření a činnosti - o definování typu služby, kterou poskytují, včetně jejího zařazení do systému služeb sociální péče nebo služeb sociální intervence. Zároveň by měla být definována cílová skupina či skupiny, jimž jsou služby poskytovány, a odhad nebo přesný počet klientů, kteří již tyto služby využívají, včetně předpokládaného rozsahu služeb pro maximální počet klientů. Pozornost je nezbytné věnovat i obsahu praktických činností těchto organizací. Podle možností je vhodné získat údaj o personálním zajištění služeb a o jejich ekonomické náročnosti. Jako doplňující by měly být poskytnuty informace o technickém vybavení a prostorovém zázemí, které bezpochyby ovlivňuje kvalitu poskytovaných služeb. V této seznamovací části je nutné zjistit adresy kontaktních osob, na něž lze v případě potřeby odkazovat klienty, kteří se o určitý typ služeb, poskytovaných nestátním subjektem, zajímají. Ukazuje se, že je lepší mít kontakt na konkrétní osobu než na organizaci, popř. na její sekretariát. Později lze tyto kontaktní adresy využít při sestavování adresáře pro praktickou potřebu sociálního poradenství.

6. **Podniky na daném území** - informace o jejich sociálních programech, eventuálně o možnostech účasti těchto podniků na sociálních programech obce nebo města. Je zřejmé, že kontakt s většími podniky nelze navazovat pouze v místě samém, protože mobilita pracovních sil vyžaduje dojíždění i do podniků mimo katastr obce či města. V tomto směru je vhodná i spolupráce s úřadem práce, který má potřebné informace o rozmístění pracovních sil v rámci okresu.
7. **Vlastní pozorování nebo průzkum** - i informace a údaje spolupracovníků-odborníků. Pro uvedený postup se začíná používat termín *sociální observace*. Je vhodné, aby v případě potřeby zjištění osobních dat o určité sociální skupině byli tímto úkolem pověřováni spolupracovníci z jiných míst, kteří jsou s problematikou velice dobře obeznámeni a mají možnost přímo v prostředí, v němž se místní zkoumané sociální skupiny pohybují, získat nezávislý pohled na tuto problematiku. Rovněž v těchto případech se osvědčuje využití poznatků sociálních asistentů (*streetworkerů*), kteří pracují v terénu s problémovými skupinami, jsou v každodenním kontaktu se svými klienty a mohou také poskytnout základní i speciální informace o rozsahu problému a o možnostech pomoci a řešení.

Lze předpokládat, že uvedeným způsobem je možno vedle využití znalostí případných specializovaných pracovišť sledovat tyto okruhy: problematiku drogové scény v místě, multikulturální problémy vznikající v soužití některých národnostních menšin, prostituci, činnost některých sekt nebo pro-

blematických hnutí, které rovněž mohou celkovou sociální situaci v místě ovlivňovat.

8. **Další zdroje informací** - dopravní obslužnost. Je vhodné kontaktovat příslušné orgány, které mají dopravní obslužnost v kompetenci. Je nezbytné, aby při prosazování sociálněpolitických opatření byly vyvážené kryty potřeby občanů cestujících do zaměstnání, školáků a studentů do škol a za přípravou na budoucí povolání apod., a to jak z prostředků státního rozpočtu, tak z prostředků rozpočtů jednotlivých obcí. Zvláště doprava do některých spádových obcí, spadajících pod pověřené obce, je stále problematičtější. Podle postupu privatizace příslušných dopravních podniků je příp. vhodné navázat kontakt přímo s dopravci - např. je možno ovlivnit vybavování vozového parku nízkopodlažními autobusy, trolejbusy nebo tramvaji, které jsou potřebné nejen pro občany se sníženou pohyblivostí, ale i pro matky s kočárky nebo občany vyššího věku.

Cenným zdrojem je místní tisk, popř. tisk regionální. Činnost organizací poskytujících nejrůznější sociální služby a pomoc bývá velmi často předmětem jejich zájmu, a to jak v pozitivním, tak i v negativním smyslu. Právě tisk často upozorňuje na nedostatečnou síť služeb, na osudy lidí, kteří zůstávají bez pomoci nebo pomoc obtížně vyhledávají. Proto je třeba navázat s redakcemi deníků, týdeníků či občasníků již od počátku těsný kontakt. Po zpracování analýzy a dokončení materiálů s ní souvisejících lze právě v místním tisku průběžně informovat občany o všech možnostech pomoci, zavést pravidelnou rubriku, z níž se dozvědí, kam a na koho se v případě určitého problému mají obrátit. Tisk je dobrým spojencem při vysvětlování záměrů představitelů obce nebo města v sociální oblasti.

Pomocným materiálem pro zpracování analýzy mohou být i celostátní statistické ukazatele, které jsou ad hoc uveřejňovány. Právě tyto údaje mohou napomoci k odhadům počtu některých sociálních skupin v rámci regionu či místa. Jako příklad lze uvést právě skupinu občanů s těžkým zdravotním postižením. K přesnějšímu odhadu jejich počtu lze použít údaje o příznacích invalidních a částečně invalidních důchodech. Tyto hodnoty však jsou uváděny pouze v členění na územní celky, takže je nutné údaje porovnat s počtem obyvatel v těchto lokalitách, s jejich věkovým složením apod.

9. **Údaje pro porovnání ukazatelů v místě s ukazateli v rámci České republiky, popř. v rámci zemí Evropské unie.**

Přestože každá obec má odlišné demografické složení a odlišné sociální problémy, které musí řešit, lze využít celostátních údajů z jednotlivých sledovaných oblastí k porovnání, zda se v tom či onom případě od nich odlišuje, a to jak v pozitivním, tak i v negativním smyslu. Porovnání může sloužit k úvaze, zda služby či pomoc určité sociální skupině jsou dostatečné, zda by se do budoucna nemělo počítat s jejich rozšířením, nebo naopak zda nejsou v současné době předimenzovány. Proto je nezbytné využít všech dostupných celostátních údajů o problematice jednotlivých sociálních skupin, popř. metodických materiálů zpracovaných v rámci grantových studií

pro ministerstvo práce a sociálních věcí. Jde např. o již zmíněnou grantovou studii „Vybavenost obcí, měst a územních celků službami sociální pomoci“, zpracovanou v roce 1996 SOCIOKLUBEM - Sdružením pro podporu rozvoje teorie a praxe sociální politiky. Tato organizace může být jednotlivým zpracovatelům nápomocna při zajištění potřebných dat pro takováto srovnání. Rovněž disponuje možností porovnání získaných údajů v místě s údaji z vybraných zemí Evropské unie.

16.5 Zpracování sociálně-demografických dat

SOCIOKLUB doporučuje, aby základní konstrukce sociálně-demografické analýzy byla pojata jako dotazník, který umožní v závislosti na rozsahu informací, kterými obec disponuje, konfrontaci s jednotlivými typy doporučených normativů vybavenosti územních celků službami sociální pomoci (grantová studie MPSV ČR *Vybavenost obcí, měst a regionů službami sociální pomoci*, Socioklub Praha, 1997, s. 52). To umožní provést první hrubý odhad o některých sociálních jevech.

Dotazník navrhovaný ve studii vypracované SOCIOKLUBEM se skládá ze dvou částí, z nichž první obsahuje základní demografické údaje o obci a některé sociálně-ekonomické charakteristiky, a druhá možnosti řešení sociálních problémů občanů obce. Možnosti řešení jsou v tomto dokumentu chápány pouze jako výčet všech nejrůznějších dosud známých sociálních aktivit s možností uvedení, zda tato aktivita se nalézá v obci, nebo mimo ni a kdo ji pro potřeby občanů zabezpečuje. Ukazuje se, že takovéto pojetí závěrečného dokumentu analýzy je pouze popisné a neuvádí potřebné závěry pro konkrétní rozhodování o zaměření komunální sociální politiky, a to jak pro současnost, tak i pro další období. Lze však připustit, že může sloužit jako úvodní část analytického materiálu, který následně a podrobněji interpretuje zjištěná data, údaje a informace. Navrhovaný dotazník lze dokonce použít pouze v příloze základního dokumentu s tím, že v úvodu analýzy budou na základě v něm obsažených údajů slovně popsány základní geografické, demografické, sociální a ekonomické ukazatele charakterizující obec a její spádové okolí.

V první části navrhovaného dotazníku, obsahující sociálně-demografické údaje, je nejprve uveden název obce s jejím číselným označením a případně jméno části obce. Nejde-li o obec pověřenou, doporučuje se zapsat název té, která tuto úlohu plní, včetně příslušného okresního úřadu, popř. názvu regionu. V dalším oddílu jsou základní demografické údaje - počet obyvatel a jejich věková struktura (předproduktivní, produktivní, postproduktivní věk), celkový počet rodin a jejich členění podle počtu nezaopatřených dětí včetně počtu neúplných rodin s dětmi, údaje o počtu uzavřených sňatků a rozvodů za poslední rok a o počtu úmrtí za stejné období. S ohledem na problematiku péče o nejstarší generaci je vhodné, aby v této části byly podrobnější údaje o věkové struktuře obyvatel starších 65 let, přičemž za dostačující se považuje členění po pěti le-

tech. V této souvislosti je dobré mít přehled i o počtu domácností jednotlivců, kteří jsou starší 65 let a žijí osaměle.

S ohledem na větší či menší problémovost u dalších sociálních skupin lze doporučit, aby byly podchyceny i některé demografické údaje o těchto skupinách. Jde např. o dospívající mládež, o nezaměstnané mladistvé a absolventy škol, 0 osoby a rodiny, které jsou příjemci dávek sociální péče vázaných na sociální potřebnost, popř. ti, kteří jsou zcela závislí na sociálních dávkách. Patří sem i žadatelé o byt apod. Pozornost by měla být věnována národnostnímu složení, a to především v lokalitách, kde dochází k většímu soustředění občanů jiných národností i jiných kulturních zvyklostí.

Konečně poslední oddíl první části dotazníku obsahuje údaje charakterizující sociálně-ekonomickou situaci v obci. Zde lze uvést typ osídlení obce, její ekonomický charakter, počet pracovních příležitostí, přibližný počet občanů dojíždějících za prací a jejich podíl z praceschopného obyvatelstva, počet nezaměstnaných, popř. další významné údaje charakterizující sociální problémy obce.

Druhá část navrhovaného dotazníku obsahuje podrobný výčet jednotlivých sociálních aktivit, které jsou v obci, popř. mimo obec, k dispozici občanům potřebujícím pomoc. Tyto aktivity patří jednak do skupiny budoucích služeb sociální intervence, jednak do skupiny stávajících i budoucích služeb sociální péče. Jsou rozčleněny do základních skupin, a to na:

- sociální poradenství (v něm základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství);
- pomoc při zabezpečení základních životních potřeb;
- pomoc související se závislostí občana způsobenou těžkým zdravotním postižením;
- pomoc související s problematikou bydlení a potřebou péče (denní pobyty, týdenní pobyty, přechodné pobyty, trvalé pobyty, chráněné bydlení a azylová péče);
- pomoc při zabezpečení sociální komunikace;
- institucionální zabezpečení využití volného času dětí;
- institucionální zabezpečení sociálního soužití dospělých občanů.

Navrhovaná podoba dokumentu *sociální analýza* byla v době jejího vzniku nepopíratelně prvním krokem k ovlivnění přístupu zastupitelstev obcí k reálným úvahám o potřebách sociální politiky obecně i o potřebě zajistit sociální služby pro občany konkrétně. Čas však již pokročil, a proto stávající i budoucí praxi lze doporučit poněkud pozměněnou skladbu dokumentu nazývaného *sociálně-demografická analýza* obce (města, regionu). Je zřejmé, že zpracování jednotlivých analýz se bude v obsahu i rozsahu lišit, ale pro budoucí zpracovatele těchto závažných dokumentů může námi navrhovaná skladba analýzy posloužit jako vzor.

16.6 Syntetizace poznatků a jejich prezentace

V **úvodu dokumentu** (závěrečné zprávy) se uvádějí cíle a důvody jeho zpracování, komu je určen, kdo se na jeho zpracování podílel, jak se postupovalo při jeho zpracování a komu je možno za spolupráci při jeho tvorbě poděkovat.

Dokument by měl mít čtyři části:

1. východiska,
2. popis současného stavu,
3. analýza zjištěných údajů,
4. závěry a doporučení.

Východiska

První část dokumentu má obsahovat obecná **východiska sociálně-demografické analýzy**. Tuto část je možno rozdělit na několik podkapitol:

- a) Historický vývoj území (kraje, obce). Pro zpracování této části se doporučuje získat místního kronikáře. Současná situace by měla být zmíněna pouze v těch oblastech, které nejsou předmětem analýzy.
- b) Charakteristiky dalších součástí společenského a ekonomického života, a to vždy s ohledem na zaměření výroby, která je v oblasti prioritní. Může jít o charakteristiku zemědělství a zemědělské výroby, o dopravu a spoje, o průmysl a podnikání.
- c) Charakteristika současné demografické situace kraje či obce, popř. jejího nejbližšího okolí (spádových obcí) a předpokládané trendy ve vývoji obyvatelstva. Při tom je vhodné použít i výhled demografického vývoje, který lze zpracovat s horizontem do roku 2010, popř. do roku 2020.
- d) Úvahy o dostatečnosti nebo nedostatečnosti potřebných služeb pro občany, a to jak s ohledem na jejich věkovou strukturu a na přibývajícím počet občanů v postproduktivním věku, tak i s ohledem na rostoucí podíl některých dalších sociálních skupin na celkovém počtu obyvatel v obci nebo spádovém území. Je zřejmé, že v řadě sociálních skupin se nepodaří získat přesné údaje o jejich počtu. V takovýchto případech je na zpracovatelích dokumentu, aby provedli odborný odhad počtu, a to na základě celostátních údajů (pokud jsou k dispozici).

Popis současného stavu

Druhá část dokumentu by měla popsat a zhodnotit současný rozsah a zaměření **sociálních aktivit** v kraji či v obci a jejich spádovém území. Zde se doporučuje využít údajů z inventarizace všech aktivit, které byly v průběhu přípravné fáze shromážděny. Již v této etapě je nezbytné rozdělit tyto aktivity na služby sociální péče, tj. služby zajišťující pomoc směřující k zabezpečení základních životních potřeb člověka, a na služby sociální intervence, poskyto-

vané osobám, které se přechodně ocitly v mimořádně obtížných životních anebo sociálních poměrech. Služby sociální intervence rovněž slouží k ochraně společnosti před vznikem a šířením poruch sociálních procesů a sociálních institutů, resp. negativních jevů.

Někteří autoři se domnívají, že toto dělení je překonáno. Zřejmě se mýlí, protože sociální intervencí stát poskytuje to, co musí, a sociálními službami podporuje to, co může, a v rozsahu, v jakém to může poskytnout. Stát musí poskytnout služby intervence jako sociální služby první pomoci, na něž každý občan má nezadatelné právo.

Je zřejmé, že se rozsah stávajícího zabezpečení potřebných sociálních aktivit, ať již jde o oblast sociálních služeb, nebo oblast finanční či věcné pomoci, bude značně lišit, a to především s ohledem na velikost příslušného kraje či obce, místní tradici, složení obyvatel, ekonomickou situaci, zaměření průmyslu či zemědělství apod. Proto je vhodné a praktické sepsat většinu těchto aktivit do seznamu, a v případě, že taková aktivita v kraji nebo obci chybí, hledat v nejbližším i ve vzdálenějším okolí, zda není zajišťována jiným krajem, jinou obcí, nebo jiným nestátním subjektem. Praxe ukazuje, že možnosti pomoci, a to právě v oblasti poskytovaných služeb sociální intervence, se neustále rozšiřují. Proto je vhodné, aby analýza byla dokumentem otevřeným, který lze právě doplňovat o nové typy sociálních služeb, a to jak služeb sociální péče, tak služeb sociální intervence.

Na základě popisu rozsahu a zaměření stávajících sociálních aktivit v rámci obce a jejího spádového území (pokud existuje) lze již v této fázi usuzovat, zda všechny potřebné sociální aktivity s ohledem na demografickou charakteristiku, popř. na trendy vývoje demografických ukazatelů jsou přímo v územní jednotce anebo v jejím blízkém okolí. Takováto úvaha a takovéto posouzení je zcela namístě, protože praktické znalosti zpracovatelů analýzy i dalších odborníků, kteří se na shromažďování potřebných dat a údajů podíleli, k vyslovení takovéhoho úsudku opravňují.

Analýza zjištěných údajů

Třetí část dokumentu má obsahovat **analýzu zjištěných údajů** v rámci územní jednotky a jejího spádového území, včetně jejich porovnání s obdobnými údaji v rámci České republiky a některých evropských zemí. Jde o interpretaci všech informací, o jejich vzájemné porovnání a hledání souvislostí a odpovědi na čtyři základní otázky:

- a) Proč je situace v lokalitě taková, popř. proč jsou údaje takové, jaké byly zjištěny?
- b) Co zjištěný stav znamená?
- c) Proč se objevují v jednotlivých úsecích odlišnosti od obdobných údajů v jiných obcích, městech, regionech apod.?
- d) Které údaje spolu souvisejí a jaké jsou důvody vzájemných vazeb mezi nimi?

K tomu je nezbytné mít především potřebné údaje pro uvedená srovnání. V rámci České republiky jsou to obecné statistické údaje, popř. celostátní údaje zpracováváné z příslušných výkazů MPSV ČR. Údaje o srovnatelných datech z některých evropských zemí jsou k dispozici v ročenkách EU, Evropského společenství nebo organizace OECD (Organization for Economic Cooperation and Development). Většinou však jde o údaje za jiné časové období, než je aktuální období pro zpracovatele analýzy.

V úvodu komparace se doporučuje věnovat pozornost obecnému porovnání zaměření sociálních aktivit v určité oblasti s vývojovými trendy v evropských zemích. Tyto trendy lze zjistit z určitých společných charakteristik tendencí, které se v evropských zemích projevují, a to především v rozvoji sociálních služeb. Například v oblasti služeb sociální péče (podle našeho členění) dochází v evropských zemích k deinstitucionalizaci této péče a k preferenci terénní péče v domácnostech klientů. Hledá se optimální proporce mezi ekonomickou únosností, technologickým řešením a humánní a sociální efektivností. Tato snaha vede k vytváření relativně malých zařízení. Hledají se takové formy péče, které umožňují propojit různé úrovně a druhy péče a měnit jejich proporce, přičemž ekonomická kalkulace není bezvýznamná – je snaha nalézt nejlevnější a zároveň optimální způsob zabezpečení potřeby klienta.

Stále více se prosazuje i v této oblasti využití prvků trhu, tedy jiného způsobu financování sociálních služeb, v tomto případě služeb sociální péče, tak, že se nedotují lůžka a služby, ale tyto služby má občan možnost si podle své potřeby a podle výběru zakoupit za tržní cenu s využitím finančních prostředků (příspěvku), které obdrží.

I v současnosti je již zcela zřejmé, že všeobecně roste význam sociálního poradenství a koordinace potřebné pomoci či péče. V tomto směru se již projevuje požadavek na poskytování služeb sociální intervence, kam podle budoucího dělení sociální pomoci a jejích jednotlivých součástí sociální poradenství patří. Začíná se hovořit o úloze tzv. care manažera, zřizují se občanské poradny a další obdobné instituce, konstituované nestátními subjekty za účelem poskytování obecných i odborných informací.

V oblasti budoucích sociálních služeb roste v obdobných oblastech v evropských zemích význam malokapacitních zařízení. Tato zařízení poskytují služby klientům, kteří se nacházejí ve zcela odlišných konfiguracích problémů, jaké způsobuje např. závislost na alkoholu a drogách, příslušnost k určitým sektům či seskupením, provozování prostituce nebo výchovné problémy u dětí a mládeže.

Obecným trendem je odstátňování sociálních služeb, jak služeb sociální péče, tak služeb sociální intervence, což vede ke zvyšování role příslušných nestátních subjektů působících v této oblasti. Právě při poskytování služeb sociální intervence je to nejmarkantnější, protože nestátní subjekty mohou volit mnohem pružnější provozní principy a klienti k nim mají většinou větší důvěru než k institucím státním či obecním.

Po analýze trendů evropských zemí v sociální oblasti je vhodné porovnat vybavenost územního celku (popř. i jejího spádového území) sociálními službami s průměrnými údaji za vyšší územní celek a za Českou republiku. Tyto průměrné údaje je třeba sledovat a zajímat se o doporučené normativy vybavenosti obcí službami sociální péče i službami sociální intervence, které jsou (služby sociální péče), popř. budou (služby sociální intervence) pro tyto účely zpracovány. Z praktického hlediska lze tuto část analýzy rozdělit na porovnání vybavenosti určité obce službami sociální péče a na porovnání vybavenosti službami sociální intervence.

V případě porovnání údajů o vybavenosti službami sociální péče budou k dispozici data o stávajících zařízeních poskytujících tyto služby, o jejich kapacitách i personálním zajištění, o neuspokojených žadatelích o tyto služby na straně jedné a o neobsazených místech v zařízeních na straně druhé. Získáme demografické údaje o stávající situaci a vývoji v jednotlivých věkových skupinách, kterým jsou především služby sociální péče na území obce či v jejím blízkém okolí určeny. Budou k dispozici i vývojové trendy v demografických ukazatelích na období 10–20 let. To vše lze porovnat se situací v České republice na příslušném úseku zabezpečujícím určitý typ služby sociální péče. Srovnání jednotlivých údajů a ukazatelů je vhodné upravit do přehledných tabulek, z nichž je na první pohled patrné, jaká je skutečnost ve vybavení určitým typem služby sociální péče v územním celku, i jak vypadá vybavenost v rámci vyššího územního celku a České republiky. V textové části pak bude úvaha o dostatečnosti, nebo nedostatečnosti určitého typu služby.

Závěry a doporučení

Poslední částí dokumentu jsou závěry a doporučení pro další rozvoj sociálních aktivit územního celku, a to i s ohledem na předpokládaný vývoj budoucích potřeb. Z předchozích jednotlivých částí analýzy, především pak z části porovnávající stávající situaci v územním celku a jeho spádovém území s aktuálními údaji o četnosti poskytovaných služeb v rámci České republiky, vyplývá řada závěrů a doporučení, které by měly být uvedeny v závěrečné části dokumentu. Záleží na zpracovatelích analýzy, jaké priority v případě potřeby rozvoje služeb sociální péče a služeb sociální intervence zvolí.

Závěry je především nutno zpracovávat z pohledu významnosti územního celku, jeho postavení, velikosti, ekonomického zázemí apod. Je nutno vzít v úvahu, zda jde o územní celek samosprávný, nebo o tzv. pověřený územní celek, tj. územní celek spádový, na který jsou navázány další malé samosprávné celky. Přitom je vhodné posoudit, čím může být územní celek v sociální oblasti přitažlivý pro své občany a co je pro takovou přitažlivost potřeba udělat.

Především je nezbytné v závěrech stanovit priority potřeb a jejich pořadí. Z jejich formulace pak lze odvodit, čeho chce obec dosáhnout, jaké jsou její cíle v jednotlivých oblastech praktické sociální politiky a jaké budou cesty k jejich dosažení.

V souvislosti s postupným převodem poskytování sociálních služeb do působnosti samosprávných územních celků je nezbytné počítat s přípravou určitých objektů, které budou pro zajištění jednotlivých typů služeb potřebné. Na základě analýzy a porovnání všech údajů, s přihlédnutím k prognózám vývoje obyvatelstva bude nezbytné v závěrech doporučit i případné zabezpečení investiční činnosti tak, aby na předpokládaný nárůst potřeby pomoci určité sociální skupině bylo možno v potřebném rozsahu i předstihu reagovat.

V závěrech by bylo vhodné zabývat se i problematikou dopravní obslužnosti. Praxe ukazuje na opodstatněnost komplexního řešení dopravní obslužnosti jednotlivých skupin obyvatel, např. skupiny těžce zdravotně postižených občanů, a to jinými způsoby, než je tomu dnes.

S ohledem na stávající praxi, která více či méně preferuje služby sociální péče před službami sociální intervence, bude nezbytné v závěrech analýzy věnovat zvýšenou pozornost právě těmto službám a přitom plně zužitkovat poznatky získané z vlastního šetření, doporučeného v části této studie popisující shromažďování dat a údajů pro analýzu.

Závěry analýzy by měly obsahovat i pravidla pro komunikaci orgánů samosprávných územních celků s nestátními subjekty, které na území obce poskytují potřebné sociální služby. Je nezbytné, aby v rámci spolupráce mezi jednotlivými subjekty poskytujícími sociální služby byla identifikována tzv. bílá místa, tj. potřebné služby, které nikdo v daném území dosud neposkytuje.

Závěry dokumentu by rovněž měly obsahovat odpověď na otázku, do jaké míry sociální aktivity ovlivňují možnosti rozvoje územního celku a jaký mají vliv na uspokojování životních potřeb občanů. Nedílnou součástí musí být i odhad nákladů. Závěry rovněž mohou obsahovat formulace úkolů formou projektů s termíny jejich realizace.

Literatura

- Analýza vývojových trendů a potřeb územní distribuce služeb sociální intervence.* Grant Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, č. GK MPSV-01-44/99, nepublikovaná zpráva.
- Kolektiv (1998): *Demografie (nejen) pro demografy*. SLON, Praha.
- Niederle, P. a kol. (1997): *Obce, města, regiony a sociální služby*. Socioklub, Praha.
- Tomeš, I. (2001): *Sociální politika - teorie a mezinárodní zkušenost*. Druhé vydání, Socioklub Praha.
- Tomeš, I. (ed.) (2002): *Sociální správa*. Portál, Praha.
- Vybavenost obcí, měst a regionů službami sociální pomoci.* (1997) Grantová studie MPSV ČR, Socioklub Praha.

Systémové projekty

Oldřich Matoušek

17.1 Systémové projekty jako součást makropraxe v sociální práci

Významné iniciativy v sociální oblasti jsou buď opřeny o silnou vizi jednoho člověka či malé skupiny lidí (pak jsou jejich nositeli obvykle nestátní organizace), nebo vznikají z rozhodnutí státních správy či samosprávných orgánů. Tyto orgány mohou reagovat na potřebu pocíťovanou velkou částí občanů, kterou např. indikují průzkumy veřejného mínění, nebo příslušný orgán státní správy, resp. územní samosprávy může sociální problémy zjišťovat sám, navrhovat a realizovat opatření, která je řeší, nebo se dokonce může pokoušet předcházet vzniku určitých problémů, jejichž závažnost veřejnost ještě nevnímá.

Tato kapitola se bude zabývat sociálními projekty, jejichž rozsah přesahuje individuální a skupinovou úroveň. Tím není řečeno, že projekt, který reagoval na problém v malém měřítku, se nemůže stát zárodkem projektu širšího, jehož působnost je regionální, státní či mezinárodní. Pro projekty s širokým záběrem používáme označení systémové projekty.

Systémové projekty jsou součástí tzv. makropraxe v sociální práci. Do makropraxe jsou počítány komplexnější úrovně oborové praxe, přesahující práci individuální a skupinovou. Jsou to obvykle:

- řízení organizací;
- kontaktní a koordinační práce s organizacemi;
- projekty týkající se velkých místních společenství;
- navrhování, řízení a hodnocení systému sociálních služeb;
- iniciativy ovlivňující místní, regionální a státní sociální politiku.

VI MAKROMETODY

17.2 Systémová stránka individuálních a skupinových problémů

Každý případ, se kterým se sociální pracovník setkává, má jak stránku osobní, tak stránku skupinovou, komunitní i stránku systémovou. Názornou ilustraci jsou následující příklady.

Sedmnáctiletý Jiří se třemi kamarády ukradl několik lahví alkoholu v supermarketu. Prodačku, která se pokusila ho zadržet, při tom povalil na zem. Sociální pracovník stojící před úkolem navrhnout nejlepší druh reakce na Jiřího čin, zjistí, že Jiří trpí od dětství syndromem hyperaktivity, který pro něj byl velkým hendikepem v základní škole i v učení; kromě toho má od puberty sklon ke zkratkovitým, agresivním reakcím. V rodině byly dlouhodobé problémy - otec nadměrně pil, odstěhoval se pryč, když Jiřímu bylo 12 let, matka pak střídala partnery, ale Jiří se žádným z nich nenavázal užší vztah. Kromě těchto problémů nižší úrovně existují v Jiřího případě i problémy nadindividuální: parta, s níž se Jiří kriminálního činu dopustil, vznikla v diagnostickém ústavu, do kterého byl před rokem poslán proto, že nechodil do učiliště.

Jana vyrůstala od narození v dětských domovech. Matka ji porodila jako svobodná, otcova totožnost byla úředně neznámá. V devatenácti letech Jana dětský domov opustila; bydlela v ubytovně, kde se seznámila s několika mladými ženami, které se živily jako tanečnice a striptérky. Jana a dvě další z těchto žen se rozhodly pracovat jako tanečnice v nočním podniku v zahraničí, kde byly okamžitě po příjezdu přinuceny k prostituci a začaly brát drogy. Po návratu do vlasti se Jana dostala do léčebného zařízení. V dětství byla citově deprivovaná nepřítomností rodičů a ústavní výchovou. K rizikovému způsobu života ji strhla kamarádka, která pro ni byla po opuštění ústavu jedinou blízkou osobou. Na makroúrovni byl především problém v tom, že nebyla zvolena forma náhradní rodinné péče, která by se co nejvíce blížila rodině, a druhotně v tom, že při přechodu z ústavního prostředí do běžného života Jana neměla přiměřenou oporu ve formě „domu na půl cesty“ nebo podobného zařízení a dostala se do vlivu skupiny dívek, které ji přemluvíly k rizikové práci v cizině.

17.3 Postoj pracovníka k systému

Sociální pracovník je v našich podmínkách téměř vždy závislý buď na státu, nebo na nestátním právním subjektu, který jeho činnost financuje. Státní organizace poskytující sociální služby jsou součástí státní správy a prostředky čerpají z rozpočtu příslušného ministerstva. Většina tuzemských nestátních organizací také čerpá prostředky z příslušných resortních rozpočtů, příp. z roz-

počtu obcí. Organizace čerpající prostředky ze zdrojů nezávislých na státní správě a samosprávě (z nadací, z mezinárodních programů) jsou závislé na grantové politice donátorů.

Přes tuto závislost by profesionál měl umět kriticky hodnotit systémový kontext vlastní práce, počínaje politikou nadnárodních organizací, přes politiku státních orgánů až k politice orgánů s regionální či místní působností. Kritické hodnocení vlastní organizace z hlediska zájmů zaměstnanců nedělá zaměstnancům problémy, ale kritické hodnocení vlastní organizace jako systému reagujícího na potřeby klientů je něco jiného - takové zhodnocení vyžaduje zcela jinou „optiku“, než jakou je optika zaměstnance.

Výsledkem kritického hodnocení systémů nadřazených jednotlivé sociální službě (příp. jednotlivé organizaci) mohou být následující závěry:

- Systém potřebu klienta vnímá jako oprávněnou a reaguje na ni nejlepším možným způsobem.
- Systém potřebu klienta vnímá jako oprávněnou, ale reaguje na ni způsobem pro klienta nepříznivým.
- Systém potřebu klienta nevnímá jako oprávněnou, a proto na ni nereaguje.

První typ hodnocení nebude v našich podmínkách častý z důvodů, které jsou nasnadě: Jak zákony, resp. jiné normy, tak organizace poskytující sociální služby přezívají z časů státního socialismu, jehož sociální doktrína některé problémy nechťela znát vůbec a jiné řešila tradičními způsoby, aniž se zabývala důsledky pro jednotlivé klienty. Vytváření velkých, soukromí nerespektujících kolektivů v ústavních zařízeních, vytlačování jakkoli hendikepovaných lidí mimo okruh „normální společnosti“, neúcta ke klientům, kteří nebyli považováni za plnohodnotné lidské bytosti, necitlivost k jejich individuálním potřebám - to byly principy, jež sice nikdo nemohl veřejně hájit, ale které ve skutečnosti pronikaly soustavou sociálních služeb. Organizaci sociálních služeb, způsob práce v nich i přístup ke klientům nebylo možné změnit z roku na rok. Potřeba systémových změn je proto dnes u nás vysoká.

Při popisu interakce mezi profesionály a institucionálními systémy, v nichž profesionálové působí, je možné role aktérů jednoduše dělit na ty, kteří služby poskytují, a na ty, kteří vznášejí požadavky. Například Kabele (1993) v tomto duchu odlišuje „stranu řešitelů problému“ a „stranu nárokovatelů“:

Nejpočetnější skupinu strany nárokovatelů tvoří zpravidla jednotlivci vystavení obtížím, které za daných okolností nemohou zvládat na očekávané úrovni (tj. prvotní řešitelé). Stranu řešitelů představují obvykle instituce legitimované politickou potřebou nadindividuálních řešení problémů (služebností), které se ovšem také přirozeně zajímají o svou vlastní prosperitu. „Nelegitimní“ zájem institucí a „nekonečné množství“ nároků zpodobněných nárokovatelů, přenášejících na instituce odpovědnost, staví obě strany do protichůdné pozice. (Kabele, 1993)

Takové dělení rolí má význam zejména v koncepční diskusi o principech sociální politiky. Pro popis situace sociálního pracovníka se hodí málo, neboť sociální pracovník může být současně řešitelem problému - v případech, ve

kterých má k řešení vytvořeny podmínky a má potřebné kompetence - i nárokovatelem - v případech, kdy *naráží* na legislativní, organizační nebo jiné bariéry při pokusech efektivně řešit problém jednotlivce nebo skupiny.

Knopf (in Zastrow, 1995) se pokusil o odstíněnou **typologii postojů profesionálů** působících v pomáhajících profesích k byrokracii. Byrokracií je u něj míněna jak instituce zaměstnávající profesionála, tak soustava dalších institucí, s nimiž profesionál přichází do styku.

- Zaměstnanec typu *válečníka* systém neuznává, pokouší se s ním otevřeně bojovat a skoro vždy prohrává.
- *Pomlouváč* a *stěžovač* jsou rovněž odpůrci systému, podrobují kritice části systému nebo jeho představitele; většinou přežívají v nižších pozicích, jsou jim přidělovány méně významné úkoly a jejich výkon je ostře sledován.
- *Tanečník* investuje do práce nezbytné minimum, pokud to lze, ignoruje pravidla a standardní postupy.
- *Obranář* je ustrašený, nesnáší konflikty, přizpůsobuje se nárokům.
- *Stroj* je rozený byrokrat, drží se pravidel doslova a dělá mu dobře moc, kterou tím získává nad ostatními; často bývá jmenován do vedoucích funkcí.
- *Popravčí* má mnoho nápadů, a pokud to jeho pozice umožňuje, dělá časté změny a kvůli nim ruší programy i mění personál.

Když tuto typologii zobecníme, uvidíme, že upozorňuje na dva druhy nebezpečí, která profesionálovi hrozí při střetu s byrokratickým systémem. Prvním je rychlá rezignace a neefektivní ukrivděný postoj, druhým jsou nereálná očekávání rozsáhlých změn vynucovaných bezhlavou ofenzívou nebo nedomyšlenými pokusy. Zájemcům autor citované typologie poskytuje soubor doporučení, která by měli zachovávat **při konfrontaci s byrokratickými aparáty**. Vybírám z nich ta, která by mohla být významná při realizaci systémové změny:

- Dobře definovat potřebu vlastní a potřebu klienta, sestavit soubor alternativních postupů, zvolit ten nejlepší, pokusit se o jeho realizaci a zhodnotit výsledek.
- Snažit se o změnu v těch záležitostech, kde je to nadějně, na ostatní rezignovat.
- Shromáždit o byrokratickém aparátu dostatek informací a znát jeho strukturu.
- K byrokratům se chovat jako ke klientům, neboť i oni jsou lidé se zvláštními potřebami a mají emoce.
- Pokud je to možné, pěstovat neformální kontakty s byrokracií, vytvářet si k nim příležitost.
- Pokud začala přímá válka s byrokracií, nepokračovat v ní, uzavřít příměří a vyjednávat.
- Najít spojence mezi kolegy, společně s nimi hledat řešení a neupadat při tom do neproduktivního pomlouvání byrokratů.
- Vyjasnit si pracovní smlouvu a vlastní očekávání od práce.

- Starat se o vlastní profesionální rozvoj (vzdělávání, výcviky).
- Neočekávat od byrokracie uznání hodnoty vlastní práce.
- I ve vysokých pozicích si stále udržovat kontakt s klienty a díky tomu mít z první ruky zprávy o potřebnosti i kvalitě poskytovaných služeb.

17.4 Aktéři systémové změny

Okruh lidí, kteří se musejí angažovat v úspěšné systémové změně, je mnohem širší než jednatel, příp. skupina osob, kteří si jako první problém uvědomili a dali podnět ke změně. Účastníky procesu změny v sociálních makrosystémech je podle Nettingové, Kettnera a McMurtyho (1993) žádoucí třídít **podle jejich očekávané role v procesu změny** následovně:

- Jednotlivec nebo skupina iniciující proces změny - tj. lidé, kteří si problém jako první uvědomili a jsou přímo zainteresováni na změně; k jejímu provedení mohou mít předpoklady, ale také nemusejí.
- Osoba nebo osoby řídící proces změny - tj. člověk nebo lidé, kteří koordinují činnosti jiných lidí a sledují řešení problému od prvních formulací až po cílovou metu.
- Skupina klientů - tj. lidé, u nichž se očekává, že ze systémové změny budou bezprostředně profitovat; u větších projektů se dá očekávat mnohostranný zisk, mezi profitujícími skupinami je pak žádoucí stanovit priority a označit skupinu, která má mít primární zisk.
- Podpůrné skupiny - tj. formální nebo neformální skupiny, které mají také zájem na tom, aby problém byl řešen a mohou k jeho řešení nějak přispět.
- Skupina s pravomocí nutnou k uskutečnění změny - může jít o státní úředníky, volené zástupce nebo o lidi řídící neziskovou nestátní organizaci.
- Skupina realizující proces změny - tj. skupina plně zaměstnaná uskutečňováním změny, obvykle patřící do nějaké organizace.

Toto třídění by bylo žádoucí ještě zjemnit, pokud jde o cílové skupiny. Aby skupina klientů mohla profitovat, je v některých případech třeba systémovou změnou ovlivnit profesionály, příp. dobrovolníky, kteří s touto skupinou pracují. Tito pracovníci jsou cílovou skupinou vzdělávacího programu nebo supervize, kvalita jejich práce může být prověřována podle standardů služeb apod. Jde o skupinu participující na změně, kvalifikačně profitující a přenášející získané dovednosti na skupinu klientů. Skupiny těchto aktérů systémové změny najdeme u výše citovaných autorů skryté v obecné kategorii cílového systému. Nettingová a kol. ve své práci odlišují **cílový a akční systém**.

Cílový systém

Cílový systém je systém, který má být změněn, aby došlo k **očekávanému** výsledku (např. způsob poskytování určité služby), nebo skupina, **která má být** ovlivněna.

vi MAKROMETODY

Spektrum *možností* při volbě cílové skupiny si ukážeme na příkladu romských dětí, které se bez podpory neudrží na standardní vzdělávací dráze odpovídající jejich nadání.

Projekt podpory romských dětí na vzdělávací dráze by mohl zahrnovat následující skupiny:

- A děti před vstupem do základní školy (ZŠ);
- B děti, které jsou ve zvláštní škole (ZvŠ), ale vlastně tam nepatří;
- C děti, které jsou na prvním stupni ZŠ, nemají dostatečný sociální kapitál k dosažení nejvyššího možného vzdělání;
- D děti, které jsou na druhém stupni ZŠ a nemají dostatečný sociální kapitál k dosažení nejvyššího možného vzdělání;
- E děti, které opakují ročníky v ZŠ (je to podmnožina skupiny D);
- F děti, které po ukončení ZŠ v 9. ročníku nenastoupily do učení ani do další školy;
- G děti v učilištích, které mají předpoklady pro vyšší typ vzdělání;
- H děti na středních školách, které mají předpoklady pro vyšší typ vzdělání.

Je zřejmé, že i při širokém rozsahu systémového projektu nebude možné všechny výše vypočítané skupiny podpořit najednou - bude nutné mezi nimi stanovit priority.

Akční systém

Akční *systém* zahrnuje všechny předpokládané aktéry změny (jeho jádrem jsou ti, kdo řídí proces řešení problému).

Akční systém pro systémový projekt podporující romské děti na vzdělávací dráze na principu tutorství (kdy jeden pomáhající dobrovolník vytvoří pár s jedním klientem) by mohl zahrnovat:

- expertní skupinu, která zpracuje metodiku projektu;
- expertní skupinu monitorující průběh projektu formou akčního výzkumu;
- skupinu lektorů, která zaškolí pedagogy;
- zaškolené pedagogy a organizátory praxí vyšších odborných škol a univerzit;
- studenty těchto škol, kteří budou v projektu pracovat jako dobrovolníci;
- zainteresované učitele škol, kam docházejí romské děti;
- rodiče romských dětí;
- romské děti - přímé účastníky projektu;
- romské děti - kandidáty na účast v projektu;
- zástupce zainteresovaných romských organizací;
- zástupce potenciálních donátorů;

pokračování

pokračování

m média;

- zástupce zainteresovaných ministerstev a dalších orgánů státní správy, příp. samosprávy.

I když tento soubor aktérů vypadá jako již dostatečně obsáhlý, je možné, že v něm ještě některé články chybějí. Například diskuse v expertních skupinách ukáží, že pro získání počítačové gramotnosti je nutné, aby děti měly přístup k počítačům. Protože se nedá předpokládat, že by počítače koupily rodiny, je třeba zvážit, na kterém místě a za jakých podmínek budou děti mít k počítačům přístup. Tato úvaha může vyústit v požadavek zahrnutí další skupiny studentů či jiných lidí, kteří by např. ve školách nebo v komunitních centrech umožňovali dětem přístup k počítačům a školili je v příslušných dovednostech. Tutorský princip (jeden na jednoho) se může ukázat jako nedostatečný, kombinací s formou skupinové práce může pro dosažení stanoveného cíle být jeho nutným doplněním.

17.5 Definice problému, jeho rozsahu a naléhavosti

Každý člověk, nejen ten, kdo denně naslouchá klientům sociálních služeb a kolegům zaměstnaných v těchto službách, ale i ten, kdo čte noviny nebo sleduje televizi, je neustále zaplavován množstvím informací o „problémech“. V tomto kvantu je pro něj nesnadné rozpoznat, jak jsou jednotlivé problémy vážné, jak jsou naléhavé a zejména na které úrovni jsou řešitelné, pokud vůbec řešitelné jsou. Pro informacemi zahlceného současníka jsou popisy problémů spíše všudypřítomnou kulisou než něčím, čím by se trápil; vlivem jejich množství má sklon vnímat je jako šum. Není zvyklý o nich kriticky uvažovat. Často mu připadá nad jeho síly jakkoli mezi nimi rozlišovat, zvláště jde-li o problémy jiného druhu, nežli jsou starosti jeho soukromého mikrosvetu nebo zcela bezprostřední záležitosti pracovní. Politické rozhodování je mu vzdálené, i ovlivňování vlastní komunity nebo způsobu práce vlastní organizací je pro něj podnikem příliš náročným. V naší zemi, kde jsou lidé z doznívající totalitami minulosti stále ovlivňováni „naučenou bezmocností“, to platí více než v zemích se silnějšími demokratickými tradicemi, ale i tam je leckde pocíťována jako problém nízká angažovanost občanů ve věcech veřejných a systémových.

Dalším nešvarem znemožňujícím kvalifikovaný, uvážený postup při řešení systémových problémů je tendence k přijímání rychlých rozhodnutí, aniž je předtím problém správně ohraničen, aniž jsou dobře zmapovány potřebné souvislosti a předvídány důsledky přijatých opatření. Pokud je problém osobami, jež mají pravomoc rozhodovat, uznán za zralý k řešení, přistupuje se často k jeho řešení bez dlouhých příprav, někdy jen na základě dojmů a pocitů.

VI MAKROMETODY

V našich podmínkách se více „hasí požáry“, než aby se koncepčně pracovalo. Analytická fáze řešení problémů se pomíjí nebo se odbude, příp. jen naznačí. Horizont osobní zkušenosti a z ní odvozených postojů, z něhož se při tom vychází, není dostatečnou platformou pro posuzování vážnějších problémů jakkoli velkého společenství lidí. Přesto se s argumentací opřenou o náhodnou osobní zkušenost lze u nás běžně setkat i při přijímání nejzávažnějších politických rozhodnutí, např. při parlamentních debatách o návrhu nových zákonů.

Prvním nutným krokem při definování problému je **určení skupinové příslušnosti i problému**. Jinými slovy: Nejdříve je třeba zvážit, kdo problém nastolil a potom je třeba zabývat se tím, jak by tutéž věc posuzovaly jiné skupiny, o kterých se dá předpokládat, že se jich také týká. Přitom může vyjít najevo, že ne všechny skupiny, jichž se problém týká, ho definují stejným způsobem. Navíc se může ukázat, že některé problémem dotčené skupiny ani nemají reprezentaci, která by její hledisko formulovala a konfrontovala ho s pohledy jinými. Příkladem skupin, které nemají reprezentaci a nedokážou lobbovat ve prospěch svých zájmů, jsou rodiny s nízkými příjmy, lidé žijící bez domova, mladiství opouštějící po dlouhém pobytu ústavní zařízení a vězni. Někdy problém identifikuje skupina, která k němu má geograficky i politicky daleko, kdežto skupiny, jichž se problém přímo týká, jej zatím takto nepociťují. Lustruje to následující příklad.

Romské děti v ČR začínají vzdělávání velmi často ve zvláštních školách. To je odděluje od dětí „bílé většiny“ a velmi to zužuje možnosti pokračování ve vzdělávací dráze po ukončení základní školy. Na tuto skutečnost jako na závažný problém poukazují mezinárodní i domácí organizace zabývající se lidskými právy. Vlivnými domácími politiky to jako vážný problém vnímáno není. Rómové sami nemají vlivnou politickou reprezentaci. Ani žádná z existujících romských organizací - s výjimkou jedné menší nadace - tento problém nepociťuje jako prioritní.

Názory rodičů romských dětí se pohybují od schvalování stávajícího stavu až po kritiku. Nebyly však nikdy systematicky zkoumány a nevyústily v organizovanou kampaň. Učitelé ze zvláštních škol tvrdí ústy svých předáků, že jejich třídy jsou menší a umožňují intenzivnější pedagogickou práci se žáky. Reprezentanti učitelů základních škol se přiklánějí k názoru, že běžné školy nejsou připraveny zvládnout příliv romských dětí. Nestačily by prý vyhovět zvláštním potřebám této populace dětí.

Dalším krokem by mělo být **získání věrohodných údajů** dokumentujících rozsah a vážnost problému. Oficiální statistiky u nás takové údaje v některých případech poskytují, v jiných nikoli. Například ze žádného zdroje nelze zjistit, kolik Rómů v ČR žije. Odhaduje se, že k romské národnosti se při posledním sčítání lidu v roce 2001 přihlásila asi desetina u nás žijících Rómů. Z tohoto důvodu je nesnadné zjistit, kolik romských dětí dochází do jakých druhů škol.

Není-li v silách iniciátorů systémové změny uskutečnit průzkum na reprezentativním populačním vzorku, měli by se aspoň pokusit o empirickou sondu, která by popsala typické podoby problému a kvalifikovaně se pokusila odhadnout jeho rozsah a zejména další vývoj. Jednou z možností, jak sociální problém popsat, je podat popis situace skupiny lidí, která je v podstatných rysech srovnatelná s cílovou skupinou, ale která daným problémem z nějakého jasně určitelného důvodu netrpí. (Je možné např. srovnat osudy dvou skupin stejně nadaných romských dětí se stejným rodinným zázemím, z nichž jedna navštěvuje základní školu a druhá zvláštní školu.)

Průřezová data, zachycující stav problému v jednom okamžiku, nejsou skoro nikdy dostačující základnou pro definici problému a pro zvážení efektivní strategie jeho řešení. Dynamiku problému je možné popisovat i podle šetření starších, provedených jinými subjekty, samozřejmě s kritickým přezkoumáním použitých metod a z nich pravděpodobně vyplývajících chyb. Data poskytující představu o problému a jeho vývoji jsou nutná zejména pro posouzení rozsahu a naléhavosti problému. Bez takových údajů ani u nás v blízké budoucnosti nebude možné zdůvodňovat, že problém je zralý k řešení. Dá se totiž předpokládat, že všichni, kdo budou nárokovat systémové změny, budou podobnými údaji disponovat, jako jimi dnes disponují dobře organizované zájmové skupiny v západních zemích. Věrohodná data jsou tam nutnou podmínkou vstupu problému do soutěže o pozornost veřejnosti, médií a politiků.

Sama fakta získaná více nebo méně systematickým průzkumem však nestačí na to, aby problém začal být považován za významný nebo aby se stal v soutěži s jinými problémy prioritou. Problém musí jednak vstoupit do širokého povědomí veřejnosti (mj. musí být opakovaně prezentován v masových sdělovacích prostředcích) a navíc se k němu musejí začít vyjadřovat osoby vybavené neformální autoritou i osoby vybavené formální pravomocí nutnou k řešení aspoň některých aspektů problémů. Je třeba počítat s tím, že vlivné osoby nebudou mít na problém stejný názor.

Definice problému by konečně měla zahrnovat i **popis celkového cíle**, k němuž plánovaná změna směřuje. Celkový cíl by měl být objektivizovatelný. Pokud by vytyčeným cílem projektu mělo být např. zlepšení kvality života klientů, bude těžké konstatovat, kdy bylo cíle dosaženo. Bude-li však kvalita života definována jako soubor jednoznačně indikovatelných kritérií, příp. měřitelných cílů nižší úrovně, pak bude možné říci, zda se vize systémové změny naplnila, nebo ne.

17.6 Kontexty plánované změny

Výše již bylo naznačeno, že **historický vývoj problému** je významným kontextem, jehož znalost je nutnou podmínkou dobrého pochopení povahy problému. Jinak by definice problému i z ní vycházející strategická rozhodnutí mohly být zbytečným opakováním postupů, jež se už v minulosti ukázaly jako slepá ulička.

VI MAKROMETODY

Odezvy na **publikování problému** ukáží, na jaké překážky bude realizace problému narážet. Je pravděpodobné, že překážky, které budou řešitelé problému překonávat v současnosti, jsou jen novými verzemi překážek, s nimiž se setkali jejich předchůdci, pokud problém identifikovali již v minulosti a pokusili se něco s ním dělat.

Dalším kontextem, který by měl být při přípravě systémového projektu zmapován, jsou **instituční vazby a kompetence**. Jako příklad uvádím tabulku sestavenou týmem projektu PROMĚNA (Svobodová a kol., 2002a). Projekt usiluje o zlepšení situace dětí vyrůstajících v naší republice bez podpory rodiny, zatím většinou v ústavních zařízeních. Cílem projektu je přechod k neústavním formám péče.

Systémový projekt by měl počítat s **platnou národní i mezinárodní legislativou**. V návrhu systémové změny je nutné na tyto právní normy odkázat, přip. klíčové pasáže z nich citovat a komentovat. V řadě případů lze pro změnu nepříznivé situace klienta, jež bývá spojena s tradiční praxí a s platnou legislativou, použít jako argumentů ustanovení mezinárodních právních norem.

U nás často užívaným argumentem pro nutnost systémových změn jsou **příklady dobré praxe z jiných zemí**. Jiné země však mají odlišné tradice, jiné zdroje (ekonomické i neekonomické - např. procento lidí je ochotno angažovat se v sociálních službách jako dobrovolníci), jiný právní systém, jiné způsoby vzdělávání personálu a kvalifikační předpoklady pro práci, v některých případech existují i značné odlišnosti v klientele sociálních služeb. Zejména problémy etnických menšin jsou místně velmi specifické. Praxe vyzkoušená v jiných zemích proto nemůže být ničím více než inspirací; věrné okopírování systému služeb vzniklého v odlišných podmínkách se zdařit nemůže.

Samozřejmostí by mělo být shromáždění informací o problému z **vědeckých článků, monografií a přehledových prací** týkajících se řešeného problému nebo problémů bezprostředně s ním souvisejících. Tyto informace je nutné kriticky zhodnotit, např. tak, že expertní skupina odpovědná za metodu řešení zformuluje vlastní stanovisko reagující na aktuální odbornou diskusi. Je totiž pravděpodobné, že při literární rešerši budou nalezena rozdílná stanoviska odborných autorit, s nimiž je lépe vypořádat se před započítáním projektu. Výstupem kritického hodnocení odborné literatury by měla být **konzistentní teorie** vysvětlující příčiny problému. Tato teorie pak bude využita jako vodítko při řešení problému.

V neposlední řadě je žádoucí zmapovat **ekonomické aspekty** problému, který má být systémově řešen. Podaří-li se předkladatelům projektu dokázat, že navrhovaná varianta je

- levnější než stávající systém, přičemž kvalita předpokládané služby je vyšší nebo stejná jako dříve, nebo
- stejně nákladná jako stávající systém, ale kvalita služeb je výrazně vyšší;

pak naděje na akceptaci navrhovaného řešení stoupá. Kromě zlepšení situace klientů je vždy třeba zvažovat i efekt navrhované změny pro celý stát, resp.

Tab. 17.1 Administrativní rámec a provázanost systému náhradní péče v ČR k 31. 12. 2001

Ústřední státní správa - vláda ČR		
Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR	Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR	Ministerstvo zdravotnictví ČR
• odbor speciálního vzdělávání a institucionální výchovy; - zřizuje diagnostické ústavy, které metodicky vedou ostatní zařízení pro výkon ústavní výchovy, - zřizuje výchovné ústavy.	• odbor sociální politiky, oddělení pro rodinu a děti. - řídí oddělení sociálně-právní ochrany na okresních úřadech; - vede evidenci pro zprostředkování osvojení a pěstounské péče a zprostředkovává NRP; • odbor sociálních služeb - oddělení služeb sociální intervence; - řídí pracovníky oddělení sociální prevence na okresních úřadech (kurátory pro mládež).	• odbor zdravotní péče, oddělení péče o matku a dítě; - metodicky vede zařízení pro děti do tří let, - zřizuje: dětské psychiatrické léčebny a kojenecké ústavy.
Místní státní správa - krajské úřady		
• Vedou evidenci pro zprostředkování osvojení a pěstounské péče a zprostředkovávají NRP.		
Výkon samosprávy - kraje		
■ Zřizují dětské domovy. ■ Zřizují ústavy sociální péče.		
Místní státní správa - okresní úřady (od 1. 1. 2003 pověřené obce s rozšířenou působností nebo kraj)		
■ Zajišťují oblast sociálně-právní ochrany. ■ Zprostředkovávají náhradní rodinnou péči (osvojení, pěstounství). ■ Zřizují: - zařízení pro výkon pěstounské péče, - ústavy sociální péče.		
Výkon samosprávy - obce		
■ Zřizují: - ústavy sociální péče; - zařízení pro výkon pěstounské péče.		
Nestátní neziskové organizace (NNO)		
■ Zřizují - soukromé dětské domovy; - podpůrné NNO. ■ NNO pověřené ministerstvem pro výkon sociálně-právní ochrany: - zprostředkovávají náhradní rodinnou péči, - zajišťují přípravu pěstounů, práci s rodinou.		
■ Zřizují dětská centra.		

pro jiný subjekt, který se na financování systému podílí. V ideálním případě by navrhovaná změna měla být jednak méně nákladná než dosavadní systém, jednak by pro klienta měla vytvářet podmínky příznivější, než jaké má za stávajícího stavu. Přesvědčivým argumentem může být také kalkulace nákladů, které bude muset stát nebo nějaký jiný subjekt vynaložit, pokud se systémová změna neuskuteční. Také sám proces změny obvykle vyžaduje určité náklady, které by tým řídicí změny měl znát předem a znát i zdroje, z nichž budou hrazeny.

Jako příklad ekonomické rozvahy zde opět poslouží data z projektu PRO-MÉNA. Níže citovaná pasáž uvádí náklady na stávající systém náhradní rodinné péče, který má být projektem změněn. Podtrhuje se zde rozdíl mezi nákladností ústavní péče a relativně malými náklady na péči pěstounskou, která je pro klienta nesrovnatelně lepší.

Údaje o financování náhradní péče v ČR (rok 2000)

- Celkové náklady na náhradní péči činily více než 2,5 miliardy korun (0,04% výdajů státního rozpočtu).
- MŠMT ČR vynaložilo na ústavní výchovu 1,8 miliardy korun (69,7 % celkových nákladů na veškerou náhradní péči organizovanou na území ČR).
- Průměrné náklady (všech typů péče MŠMT ČR) na jedno dítě a jeden rok pobytu v ústavu činily 249 207 Kč (započítán NIV, kapitálové výdaje a vlastní příjmy).
- MPSV ČR vynaložilo na dávky pěstounské péče 0,34 miliardy korun (13% celkových nákladů na veškerou náhradní péči organizovanou na území ČR).
- Průměrné náklady na jedno dítě v pěstounské péči a rok činily 56 500 Kč.
- MZ ČR a další složky státní správy vynaložily na kojenecké ústavy 0,45 miliardy korun (17,4% celkových nákladů na veškerou náhradní péči organizovanou na území ČR).
- Průměrné náklady na pobyt dítěte v kojeneckém ústavu a rok činily 247 917 Kč.
- Částka poskytovaná pěstounským rodinám zahrnuje příspěvek na potřeby dítěte a odměnu pěstouna. Další příspěvky jsou jednorázové (přijetí dítěte, nákup vozidla). Podle údajů podpůrných organizací je zřejmé, že dotace je spíše nízká. Zvláště rodiny, které mají v pěstounské péči více dětí, musejí řešit bytovou otázku a ekonomicky je výkon péče obtížný. V poměru k nákladům ústavní výchovy je příspěvek extrémně nízký, výstupy jsou výrazně kvalitnější.
- Zařízení ústavní výchovy jsou ekonomicky významně zainteresovaná na počtu dětí. Přestože neposkytují standard kvality péče, je v jejich zájmu počet dětí udržovat na co nejvyšší úrovni.
- Následky ústavní výchovy se projevují v nízké nebo snížené schopnosti jedinců vyrostlých v ústavech zastávat své společenské role (občan, člen rodiny, pracovník, spotřebitel, vlastník). To s sebou přináší nutnost dalších investic do řešení následných problémů: sociální dávky, podpora v nezaměstnanosti, sociální služby (azylová zařízení, domy na půli cesty, krizová centra, denní centra, léčebny pro drogově závislé, náklady trestních řízení a pobytů ve vězeních aj.).

Konečně je nutné podívat se na problém z **perspektivy cílové skupiny**. Cílová skupina - tedy osoby, které ji věrohodně reprezentují - by měla prověřit záměry systémového projektu a zhodnotit jeho přijatelnost. Není přitom nutné, aby cílová skupina od počátku souhlasila s cíli i navrhovanými postupy, je však nutné, aby s touto skupinou byl o obojím veden dialog a aby stanoviska cílové skupiny byla v maximální možné míře respektována.

17.7 Strategie řešení

V zásadě jsou tři možnosti:

- První spočívá ve změně systému **změnou zákona**, resp. na něj navazujících právních norem. Od tohoto postupu se očekává plošná změna v chování všech poskytovatelů příslušných služeb. Změna legislativy je však zdoluhavý a kontroverzní proces. Vysoká politika je diktována zejména stranickými zájmy. Naději na úspěch má tedy ten, kdo svůj záměr dokáže se zájmy stran spojit a najít v nich sympatizanty. Takzvaný lobbying, tedy ovlivňování zákonodárců mimo parlamentní debaty, je v tomto případě nutností. Je žádoucí pokusit se již dopředu - např. podle záznamů parlamentních debat a hlasování - vytipovat zákonodárce, kteří by mohli systémovou změnu podpořit, a na druhé straně ty, u kterých je skoro jisté, že budou proti ní. Podobnou předpověď je možné udělat s ohledem na zainteresované státní i nestátní organizace.
- Druhý postup bývá charakterizován jako **cesta zdola nahoru**. Žádoucí změna je provedena nejdříve v malém měřítku - např. v jedné organizaci - a pak je model postupně rozšiřován do dalších organizací. Ani v tomto případě však nedejde k šíření nového systému automaticky. Tak jako je při volbě první strategie nutné soustavně ovlivňovat zákonodárce a orgány státu, je v tomto případě nutné dlouhodobě a intenzivně ovlivňovat poskytovatele služeb. Příležitost k tomu je na odborných fórech, v odborném tisku, na půdě profesních organizací i při neformálních kontaktech s kolegy. Pokud se podaří model rozšířit, je žádoucí udržovat užití kontakt mezi nositeli inovací; ale neuzavírat se komunikaci s ostatními poskytovateli služeb též klientele.
- Třetí strategie, nepochybně nejméně účinná, spočívá ve **vytvoření ideálního modelu jako koncepce**, tedy pouze „na papíře“ s předpokladem, že tento model bude poskytovateli péče, příp. správními orgány využit. U tohoto postupu hrozí, že koncepce skončí v kancelářích příslušných úřadů nebo v archivech příslušných zařízení. Tento postup je spíše než snahou o reálnou změnu intelektuálním cvičením, které má smysl např. v rámci semináře na vysoké škole.

Efektivní strategie by měla postupovat po vytyčených krocích k celkovému cíli. Každý krok (etapa) může mít své cíle nižší úrovně, hlavní odpovědnou osobu a časový horizont, během něhož má být jednotlivých postupových cílů dosaženo.

Jako příklad provázaného souboru dílčích měřitelných cílů odvozeného od celkového cíle použijí již citovaný projekt PROMĚNA (Svobodová a kol., 2002b).

Cíl projektu:

Fungující systém, který zabezpečí služby podporující rodinu, služby náhradní rodinné péče a ve výjimečných případech služby institucionální péče o děti v obtížné situaci, které se však rodině co nejvíce podobají.

Dílčí měřitelné cíle:

- Zvyšování počtu dětí vyrůstajících ve vlastní biologické rodině, užší nebo širší.
- Zvyšování podílu náhradní rodinné péče v systému služeb pro děti bez rodinného zázemí.
- Všechny případy dětí žijících mimo vlastní rodinu jsou nezávisle vyhodnoceny a je vytvořen další plán péče o ně.
- Zkracování doby pobytu dětí mimo vlastní rodinu, resp. v rezidenční náhradní rodinné péči.
- Vznik a rozvoj nových typů služeb: preventivních, náhradní rodinné péče, i diferencované institucionální péče splňující standardy kvality.

Nettingová, Kettner a McMurty (1993) odlišují strategii systémové změny od taktiky. **Taktika** charakterizuje každodenní způsoby jednání, kdežto strategie je vytyčením obecného směru postupu. Taktika se zabývá konkrétním využíváním dostupných zdrojů - od lidského kapitálu (tj. všech zainteresovaných a zainteresovatelných lidí) až po zdroje finanční a zdroje typu služeb. Citovaní autoři soudí, že taktika může mít tři formy:

- **Spolupráce** - ta je vhodná tehdy, když cílová skupina a akční systém souhlasí v tom, že změna je nutná.
- **Kampaň** - přichází v úvahu v případech, kdy si cílová skupina není plně vědoma nutnosti změny, je nezbytněji přesvědčovat, nebo dokonce vychovávat (např. mladé lidi ohrožené vznikem závislosti na návykových látkách).
- **Konfrontace** - je taktika nutná v případech, kdy akční systém a cílová skupina spolu nesouhlasí v předpokládané systémové změně. Konfrontací může být jakékoli vyjednávání mezi subjekty s rozdílnými zájmy, konfrontace může mít také formu veřejných demonstrací nebo soudních procesů. Některé konfrontační postupy záměrně porušují zákony, aby bylo dosaženo jejich změny (např. příslušníci etnické menšiny, která má jisté chování podle platného zákona zakázané, se úmyslně chová jako příslušník většiny, pro niž platí jiné normy). Zastánci této taktiky by si měli být předem vědomi možných následků svého jednání.

Taktiku je možné v průběhu realizace projektu měnit. Konfrontace je taktiká, k níž je možné přejít od spolupráce nebo kampaně, ale když už jednou byla konfrontace zvolena, je těžké postupovat jinak.

Literatura

- Kabele, J. (1993): *Sociální práva jako novoři*. Občanský institut, Praha.
- Netting, F. E., Kettner, P. M., McMurty, S. L. (1993): *Social Work Macropractice*. Longman, New York.
- Svobodová, M. a kol. (2002a): *Proměna. Projekt pro prominu ústavní a náhradní rodinné péče*. Občanské sdružení DOM, Praha.
- Svobodová, M. a kol. (2002b): *Výstupy ze setkání konzultační skupiny projektu Proměna*. Občanské sdružení DOM, Praha.
- Zastrow, Ch. (1995): *The Practice of Social Work*. Brook/Cole, Pacific Grove.

Část VII

Řízení sociální práce

Management v sociální práci

Michaela Svobodová

18.1 Management jako pojem a proces

Management jako pojem

Slovo management vzniklo z anglického „to manage“, což znamená řídit, vést, organizovat, spravovat, dosáhnout cíle.

Historický vývoj společnosti ukazuje, že potřeba organizovat, koordinovat a vést lidi za účelem dosažení určitých výsledků a cílů existovala již odnepaměti. Dá se říci, že stát a církve byly prvními organizovanými institucemi. V ekonomické literatuře lze najít mnoho definic pojmu management, pro naše uvažování v oblasti sociální práce se hodí především (J. A. Peare, P. B. Robinson, in Kunz, Kozler, 2002):

1. *Management je proces tvorby a udržování prostředí, ve kterém jednotlivci pracují společně a účinně dosahují vybraných cílů.*
2. *Management je proces optimalizace využití lidských, materiálních a finančních zdrojů k dosažení cílů.*

Pro potřeby tohoto textu budeme pojem management vykládat především jako řízení, bez něhož prakticky nemůže vykonávat svou činnost žádný větší celek v oblasti komerčního podnikání, ani v oblasti státní správy, sociální sféry, školství, kultury, zdravotnictví.

Management jako proces

Vžitě rčení vedoucích pracovníků zní: „Dobré řízení je dlouhá řada po sobě jdoucích dobrých rozhodnutí.“ Termín management se rovněž vysvětluje jako soubor navazujících činností, které musejí být vykonávány, má-li být dosaženo cílů, např.: analýzy, plánování, rozhodování, organizování, řízení lidí, kontroly. V pojetí managementu jako procesu je významné, že tento proces obsahuje významně tvořivé prvky, nejedná se o proces mechanický, jednoduše osvojitelný, ale naopak o vysoce odbornou činnost založenou na tvořivém využívání zdrojů za daným účelem.

18.2 Management jako skupina lidí

Slovem management myslíme rovněž skupinu lidí, kteří vykonávají v dané instituci řídicí činnosti. V tomto smyslu bývá management tvořen ředitelem instituce a jeho nejbližšími spolupracovníky. V institucích sociální oblasti bývá v roli manažera či managementu buď ředitel instituce a jeho zástupci, nebo vedoucí odboru i oddělení. V nestátní sféře jde většinou o statutárního zástupce občanského sdružení nebo zde dochází k postupnému oddělování funkce představenstva a organizace od výkonného managementu jednotky poskytující sociální služby.

18.3 Management v sociální práci

V České republice se pojem management v sociální oblasti vyskytuje zatím málo. Oblast sociální práce je pokryta institucemi velmi rozličného statutu, na tomto poli pracují organizace státní sociální správy (odborní sociálně-právní ochrany dítěte a další), organizace zřízené jinými resorty státní správy (konečné ústavy, dětské domovy a další), organizace zřizované obcemi a samozřejmě rozrůstající se tzv. neziskový sektor, tedy sektor nestátních subjektů vznikajících podle platné legislativy z vůle občanů, různých zájmových či odborných skupin. Tato velmi různorodá struktura subjektů působících v oblasti sociální práce vyžaduje také diferencovaný přístup k možnostem a potřebám managementu. V dalším textu budeme tedy rozlišovat podmínky, možnosti a aplikaci manažerských přístupů podle typů organizací.

Specifika managementu v oblasti sociální práce

Teorie a praxe managementu má svou historii i významné osobnosti. V počátcích managementu komerčního podnikání jsou to především F. W. Taylor, H. Fayol, M. Weber. Rychlý průmyslový rozvoj a jednoznačný cíl komerčního podnikání - tvorba maximálního zisku, vedl již na počátku 20. století k rozvoji

přístupů, metod a principů umožňujících zvyšovat produktivitu práce, rozšiřování podnikatelských aktivit a tím zvyšování zisků.

Sociální práce však nepatří do komerčního podnikání, v této oblasti nejde o dosahování zisků, proto pojem management bývá často považován za cosi nepatřičného a nevhodného. Je třeba si tedy položit otázku, o co jde v institucích provádějících sociální práci a zda management může být dobrým nástrojem pro to, aby tyto organizace naplňovaly svoje poslání.

Poskytování sociálních služeb se značně liší od podnikání nebo jiných oblastí řízení. Smyslem a cílem institucí provádějících sociální práce je pozitivní změna v životě člověka - klienta. Sociální práce je nástrojem změny v životě člověka.

V oblasti sociální práce je tedy možno využít management jako nástroj, který umožní organizacím koncentraci na skutečné poslání, na kvalitní odbornou práci ve prospěch klientů.

Sektor sociální práce jako specifické podnikání

Mnohost a rozdílnost institucí provádějících sociální práci může vytvořit zdánlivý dojem, že se zde nejedná o organizace - podniky v pravém slova smyslu. Pokud uvážíme ekonomickou stránku tohoto oboru, sociální sférou (podle pojetí) prochází ročně v České republice několik miliard korun, větší část těchto prostředků přichází do sociální oblasti v rámci přerozdělování peněz občanů, tedy daní a dalších poplatků. Nedostatek finančních prostředků a zároveň odpovědnost za jejich efektivní využívání je významnou výzvou řízení v této oblasti.

Neustálý vývoj společnosti, a to především v období transformace, vyžaduje pružné reakce poskytovatelů sociálních služeb; dobrá reflexe skutečných potřeb společnosti a adekvátní odraz ve formě kvalitních a efektivně poskytovaných služeb je další výzvou pro rozvoj a uplatnění kvalitního managementu.

Metody řízení pro organizace sektoru sociálních služeb

V teorii řízení lze nalézt jen velmi málo metod skutečně vyvinutých pro potřeby této oblasti. Většina popisovaných a využívaných metod byla původně vytvořena pro potřeby komerčních podniků. Tyto metody platí jako obecné návody, nerespektují však odlišnosti sociální oblasti, proto je třeba modifikovat pojmy, metody, přístupy a principy na základě praktických zkušeností a potřeb. V následujícím textu budou proto vyloženy základní pojmy managementu v souvislostech současné sociální práce.

18.4 Manažer

Obecně lze říci, že slovo manažer označuje vedoucího nebo řídicího pracovníka, pro naše potřeby budeme spíše užívat pojem vedoucí pracovník, protože

slovo manažer se v řízení sociálních institucí takřka neužívá. Někdy se s tímto slovem setkáme tam, kde organizace vytváří specifické pracovní místo pro pracovníka, který má v popisu práce zajištění organizačních, administrativně-provozních úkolů. Toto užití pojmu manažer je však nepřesné a účelové.

Pokud se chceme dále věnovat aplikaci teorie managementu v oblasti sociální práce, je třeba si uvědomit, že každý vedoucí nebo řídicí pracovník je v tomto smyslu manažerem a charakter jeho práce je do určité míry podobný práci manažera v komerční sféře.

Osobnost manažera

Funkce vedoucího pracovníka klade na osobnost značné nároky, silné a vůdčí osobnosti bývají nadány určitými vrozenými vlastnostmi a stávají se přirozenými autoritami.

Těmito vrozenými vlastnostmi je především:

- potřeba vést, řídit, určitá touha mít moc, uplatňovat svůj vliv;
- sociální inteligence.

Pro moderní řízení však jsou nezbytné další získané znalosti a dovednosti z mnoha oborů, např. z ekonomie, práva, sociální psychologie, teorie a metody řízení, praxe ve vyjednávání.

Klíčovým úkolem každého vedoucího pracovníka je vést lidi. Vedoucí by měl proto být vybaven určitými důležitými schopnostmi:

- schopnost a ochota naslouchat druhým;
- ochota komunikovat;
- důslednost, smysl pro odpovědnost;
- schopnost nadhledu, odstupu;
- určité morální kvality, orientace na úkol, nikoli na zvýraznění své osobnosti.

Manažer sociální práce

V organizacích poskytujících sociální služby se často vedoucím pracovníkem stává pracovník s největší erudicí v daném oboru, tedy ten, kdo je odbornou autoritou. Pro dobrou praxi managementu musí získat v krátké době maximum znalostí a dovedností.

Druhým specifikem práce manažerů v sociální oblasti je jeho rozdílné postavení a zatížení podle typu organizace. Vedoucí pracovníci sociálních referátů státní správy bývají orientováni jednoznačně na sociální práci v rámci svého odboru či oddělení a vedení referentů. Ředitelé státních nebo obecních zařízení odpovídají kromě odborných úkolů i za hospodaření a provoz zařízení, vedoucí pracovníci nestátních organizací jsou ke všem těmto úkolům zatíženi ještě nutností získávat finanční zdroje pro činnost organizace, nutnost obhájit svou existenci na veřejnosti.

Role manažera

Role vedoucího pracovníka s sebou nutně přináší některé nároky, které činí tuto roli velmi obtížnou, mezi ty základní patří:

- V činnosti každé organizace existují různé zájmové skupiny uplatňující potřeby, které jsou v rozporu s potřebami jiných: vedení a zaměstnanci, odborníci a provozní pracovníci apod.
- Vedoucí pracovníci nesou vyšší míru odpovědnosti za dění v organizaci než řadoví zaměstnanci. V sociální oblasti se objevuje další podoba této odpovědnosti, protože se jedná o práci s lidmi. Frázi: „Nejsme odpovědní za život klienta, ale jsme odpovědní za odbornost a kvalitu služeb, které poskytujeme," slyšíme mezi sociálními pracovníky nezdědka.
- Vysoká míra nejistoty a rizika. Především nestátní organizace nucené obhajovat svou činnost z roku na rok musejí riskovat při zavádění svých služeb a vedoucí pracovníci pracují v atmosféře nejistoty existence organizace po celý rok.
- Vedoucí pracovníci realizují své záměry zprostředkovaně, prostřednictvím svých podřízených.

Zásadní úkoly manažera

Definice cílů

Vedoucí pracovníci jsou nositeli poslání organizace, pro management je tedy nezbytné sledovat určité cíle a hledat odpověď na otázku „co děláme",

V sociální práci bývají cíle vymezeny statutem organizace nebo zřizovací listinou organizace ustavené státem nebo obcí; stanovení cílů potom znamená hledání konkrétních cílů v časových rovinách: operativní, krátkodobé, střednědobé, dlouhodobé. Při vzniku a rozvoji nestátních organizací je stanovení cílové skupiny a cílů zásadním úkolem.

Druhou, stejně významnou otázkou je Jak to děláme".

To znamená volbu adekvátních metod a postupů práce, jejich reflexi a permanentní rozvoj.

Určování priorit a práce s časem

Zásadní vymezení poslání a cílů organizace umožňuje manažerovi stálou orientaci v reálné situaci. Pro praktické řešení stále vznikajících problémů je třeba znát pořadí důležitosti úkolů, tedy priority. Stanovení priorit úzce souvisí s využíváním času jako důležitého „zdroje" v organizaci. Mezi klasické příklady špatného určení priorit v oblasti sociální práce patří např. orientace na běžné provozní problémy na úkor stanovení a naplňování zásadních úkolů, jako je analýza potřeb klientů, hledání finančních zdrojů, plány rozvoje služeb apod.

Prevence chyb

Prevence chyb znamená neustálé sledování chodu organizace, schopnost odhalit slabá místa a chyby a jejich operativní odstraňování. Ze zkušeností vyplývá, že čím dřív se objeví a odstraní určitý nedostatek, tím menší budou ztráty s ním spojené. Zde se významně uplatňuje důslednost manažera a jeho schopnost pružného reagování na realitu.

V sociální oblasti nemůžeme očekávat tak intenzivní zpětnou vazbu od klientů, jako je tomu v komerční sféře, proto je reflexe chodu organizace obtížná. Pro moderní a efektivní sociální práci je velmi důležitá.

Orientace na klienta

To, co v komerční sféře znamená spokojenost zákazníka, v sociální práci znamená pochopení pro potřeby klienta. Bohužel v nedávné minulosti se sociální práce často vyznačovala orientací na některé základní potřeby klientů - zajištění tepla, stravy, hygieny apod. Pro budoucnost je však pro management nezbytné porozumět komplexnímu charakteru sociálních služeb a respektu k příjemci jako ke svéprávnému a svobodnému jedinci, který má právo volby. Příkladem je rozvoj asistenční služby zdravotně postiženým oproti nesmyslnému zavírání těchto klientů do ústavních zařízení.

18.5 Sociální sektor

Pro potřeby našeho textu je třeba vymezit pojem sociální sektor.

Z hlediska řízení lze tuto sféru rozdělit do několika podskupin:

1. Oblast sociálních služeb, které spadají do úřadů státní správy; příkladem mohou být sociální odbory městských nebo krajských úřadů.
2. Oblast institucí, které jsou zřizovány státem. Resort práce a sociálních věcí zřizuje přímo pouze některé ústavy sociální péče, resort školství, mládeže a tělovýchovy je přímým zřizovatelem systému ústavní výchovy, tedy dětských domovů a výchovných ústavů, resort spravedlnosti zřizuje síť probačních pracovníků atd.
3. Organizace zřizované obcemi či okresními úřady a v nejbližší budoucnosti (po dokončení reformy státní správy) kraji či pověřenými obcemi tzv. III. stupně; sem patří velmi široká škála zařízení, jako jsou ústavy sociální péče, domovy pro seniory, azyly pro matky s dětmi, některé azylové domy a další.
4. Nestátní nebo také tzv. neziskové organizace, vznikající podle zákona o sdružování a spolčování občanů nebo zákona o obecně prospěšných společnostech a zákona o nadacích. Patří sem hlavně občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti, účelová zařízení církví, nadace a nadační fondy, z těch však pouze ty organizace, které se věnují oblasti sociálních služeb, příp. podpoře a financování této sféry.

18.6 Organizace

„Organizace je skupina lidí složená ze specialistů, kteří pracují na společném úkolu. Na rozdíl od společnosti, společenství, nebo rodiny - tradičních sociálních celků - je organizace vytvořena účelově a není založena ani na psychologické přirozenosti člověka, ani na jeho biologických potřebách.“ (Drucker, 1993)

Organizace je z hlediska managementu jakousi základní jednotkou, různé organizace s rozličným posláním a činnostmi vytvářejí sociální síť neboli sociální sektor.

Organizace, jako svým způsobem ohraničená jednotka, organismus, má své vlastní vnitřní prostředí a existuje ve společnosti, tedy v určitém vnějším prostředí.

Vnější prostředí organizace působí jednak jako iniciátor, jednak jako limitující faktor. V sociální oblasti je to především:

- stát a politický systém, právo, legislativa;
- hospodářství, makroekonomická situace, státní rozpočet;
- veřejné mínění, aktivity občanů, média;
- kultura, zvyklosti, náboženství, tradice;
- ostatní sektory, podnikatelská sféra, životní prostředí.

Poslání organizace jako nástroj managementu

Je-li v ekonomických a podnikatelských oblastech smyslem organizace skrze výrobu, obchod nebo poskytování služeb dosahovat maximálního zisku, v sociální sféře je smyslem činnosti pozitivní změna v životě klienta.

Z hlediska managementu je pak mimořádně významné přesné formulování „poslání“ organizace. Poslání organizace je jasné vymezení toho, o co v organizaci jde. Aby formulace poslání byla účinným nástrojem pro řízení organizace, musí mít velmi přesný, dá se říci až provozně-technický charakter.

Definice poslání musí mít provozně-technické zaměření, jinak je pouhým heslem vyjadřujícím dobré úmysly. Musí se zaměřit na to, co se organizace skutečně snaží vykonávat, aby každý její příslušník měl jasno v tom, jak jeho činnost konkrétně přispívá k dosažení cílů organizace.

Zde, při hledání a formulování, případně změně poslání je úloha manažera či managementu organizace velmi významná. Je to totiž poslání organizace, které se dále konkretizuje v cílech organizace a posléze v konkrétních činnostech, úkolech, nárocích na materiální, technické a finanční nebo personální zajištění.

Uvedme příklad hledání a formulaci poslání azylového domu pro lidi bez přístřeší. Pokud je posláním této instituce zajistit klientům podmínky pro přežití, zachování života a zdraví, bude při formulaci cílů následovat nejspíš konkretizace: „umožnit vstup všem, kdo žijí na ulici, nabízet stravu zdarma, přespání“ apod.

Pokud ovšem bude poslání formulováno: „pomoci osobám bez domova znovu se vrátit do společnosti“, budou cíle jistě doplněny o vytvoření motivujícího resocializačního programu a přesnějšího vymezení spolupráce s klienty.

Hledání a formulace poslání organizace se v českém prostředí sociálního sektoru prakticky neuplatňuje, organizace zřizované ze zákona nebo rozhodnutím nadřízeného orgánu mají zřizovatelem vymezený svůj účel, řídící pracovníci jsou povinni tento účel naplňovat, ale je jaksi „mimo ně“, neúčastní se kreativně na formulaci poslání a management ztrácí významný nástroj pro práci s lidskými zdroji a pro rozvíjení své činnosti. Nestátní organizace často vykonávají svou činnost na základě reflektovaných skutečných potřeb, i zde však málokdy nalezneme precizně vyjasněné poslání.

Role managementu (manažera a skupiny osob odpovědných za řízení organizace) při vzniku a dlouhodobém řízení organizace začíná u formulace poslání a jeho konkretizací v cílech, dále pak znamená neustálé vyhledávání příležitostí pro rozvoj činnosti organizace, zlepšování a sledování kompetence a výkonnosti.

Management jako proces řízení organizace

Řízení organizace by se dalo vyjádřit lapidárně jako souhrn činností, které umožňují převést poslání ve výkonnost.

Management organizace se tedy může zabývat např. jednotlivými **činnostmi** managementu, jimiž jsou:

- analýzy, výzkumy, práce s daty;
- plánování, tvorba strategií;
- marketing;
- organizace;
- koordinace;
- komunikace;
- kontrola.

Různí autoři a literatura se ve vymezení základních činností managementu liší, přesto sled uvedených nebo obdobných činností tvoří jádro aktivit managementu.

Dalším možným pohledem na management v organizaci je důraz na jeho roli při maximálním využívání zdrojů pro dosažení zvolených cílů a naplnění poslání organizace. Zásadní je rozlišení zdrojů na:

- materiální a technické zdroje;
- finanční zdroje;
- lidské zdroje;
- nadstavba, úroveň managementu, vazby na vnější prostředí apod.

Zajímavým pohledem je pojetí managementu jako neustálého nastolování a udržování **rovnováhy mezi póly**, kterými mohou být:

- krátkodobé a dlouhodobé vize a dle;
- zaměření na detaily a nadhled;
- koncentrace a děje v první linii a koncepční pohled;
- opatrnost a velkorysost;
- využívání příležitosti a nesení rizik.

V následujícím textu budeme vycházet z rozlišení zdrojů v organizaci a úloze managementu při práci s nimi. Jednotlivé činnosti se průběžně a organicky uplatňují při řídicí práci se všemi zdroji v organizaci. Management je v tomto procesu hybatelem, dynamickým faktorem.

18.7 Finance

V běžných společenských systémech dnešního světa jsou finance základním a neopominutelným zdrojem. Historicky se financování sociálních služeb a vznik specializovaných organizací datuje teprve do doby industriální. Ve feudálním systému bylo věcí konkrétního panovníka nebo feudála, zda se věnoval chudým a nemocným, zda na svém panství podpořil sociální aktivity. Období raného kapitalismu bylo typické nesmírně těžkou sociální situací především ve městech a nově vznikajících průmyslových celcích; i v tomto období byly určité sociální struktury a služby závislé na cítění zaměstnavatelů, postupně se rozvíjela i úloha státu. V současnosti je v rozvinutých státech světa sociální systém napojen přímo na politiku státu a jeho financování na státní rozpočty nebo rozpočty obcí či regionálních celků.

V České republice došlo po změně politického systému v roce 1989 ke změně legislativy, která se projevila i v sociálním systému, došlo k zásadní reformě systému sociálních dávek. Radikální reforma pojetí sociálních služeb a jejich financování je nyní ve fázi koncepční práce a bude o ní pojednáno později.

Financování organizací

Financování organizací v ČR je závislé na statutu a právním postavení institucí. Podle toho rozlišujeme následující typy:

- organizace zřízené státem s právní subjektivitou, tzv. příspěvkové;
- organizace zřízené státem bez právní subjektivity, tzv. rozpočtové;
- organizace zřízené obcemi, okresními úřady, v budoucnu kraji a pověřenými obcemi;
- různé typy nestátních neziskových organizací s právní subjektivitou.

Základním dělicím kritériem je právě okolnost vzniku organizace. Organizace vzniká na základě zřizovací listiny vydané nadřízeným orgánem, např. ministerstvem, okresním úřadem nebo rozhodnutím zastupitelstva obce, je

VII AÍZENÍ SOCIÁLNÍ PRÁCE

financována „nárokové“, její vznik je vázán mj. i na povinnost tuto organizaci v budoucnu financovat. V organizaci s právní subjektivitou je management oprávněn při dodržování zákonů a ostatních právních norem hospodařit se svěřeným rozpočtem, navazovat hospodářské vztahy. Finanční prostředky organizace bez právní subjektivity jsou součástí rozpočtu nadřízené organizace a management není oprávněn k jednání v hospodářském styku. Organizace vzniklé na základě vůle občanů, nestátní, neziskové, jsou financovány „nenárokově“, státní orgány nemají povinnost zajišťovat těmto subjektům finanční zdroje. Management je při hospodaření s finančními prostředky povinen dodržovat platnou legislativu a povinnosti vyplývající z jednotlivých darovacích smluv; ty mohou využití prostředků významně ovlivňovat.

Základní legislativní rámec financování sociální péče tvoří následující zákony a normy:

- zákon o státním rozpočtu, rozpočtové kapitoly resortů;
- zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví;
- zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu;
- zákon č. 357/1992 Sb., o dani dědické, darovací a o dani z převodu nemovitosti;
- zákon č. 337/1992 Sb., o správě daní a poplatků.

Zdroje financování sociálních služeb

Jak již bylo uvedeno, podle rozlišení organizací existují základní systémy financování:

Nárokové financování formou dotace ze státního nebo obecního rozpočtu se týká příspěvkových a rozpočtových organizací, které sestavují své rozpočty, ty jsou dále upravovány nadřízeným orgánem, rozporovány a čerpány vždy v rámci jednoho finančního roku, který se u nás kryje s rokem kalendářním. Základní metody přidělování prostředků jsou:

- normativní systém - určitá částka na pobyt jedné osoby v instituci na určité období (např. pobyt dítěte v dětském domově);
- poskytnutí dotace na základě schváleného rozpočtu konkrétní organizace (především u služeb, které lze obtížně definovat pomocí normativů);
- u některých služeb se vychází z počtu potenciálních klientů ve spádové oblasti;
- existují i další metody.

Nárokové přidělované prostředky jsou členěny do závazné struktury, zpravidla se rozlišují prostředky určené na mzdy, na provoz a investice.

Grantové financování nestátních subjektů vzniklo poněkud živelně v období transformace ekonomiky a v současné době dochází k jeho rozvoji, strukturování, vytváření objektivního systému obdobného jako v ostatních evropských zemích. Jde o systém akreditací pro poskytovatele služeb založený na definování standardů služeb.

Zásadní odlišnost systému grantů od nárokového státního či obecního financování je jeho nenárokovost, tzn. že nestátní organizace nemá na přidělení finančních prostředků právní nárok. Nestátní organizace podávají své žádosti formou projektů podle pravidel formulovaných různými resorty a obcemi; sociální služby podporuje především ministerstvo práce a sociálních věcí, do určité míry i ministerstvo zdravotnictví, ministerstvo školství, ministerstvo vnitra, dále pak jsou podporovány z prostředků všeobecné pokladní správy některé projekty vybrané Meziresortní protidrogovou komisí.

Příspěvek y a spoluúčast klientů - tento zdroj bývá u státní ústavní péče upraven příslušnou legislativou (např. ošetřovné u dětí v dětských domovech). Některé instituce stanovují příspěvek v rámci určitého rozpětí daného předpisu, u soukromých poskytovatelů jde o dohodu mezi klientem a organizací. S výjimkou nadstandardně poskytovaných služeb pro klienty z vyšších příjmových skupin tyto zdroje nepokrývají finanční potřeby organizací v plném rozsahu.

Nadace a dárci jsou specifickým zdrojem. Získávání těchto prostředků je závislé na kvalitách managementu, jeho schopnostech komunikovat s nadacemi a dárci. Vzhledem k tomu, že zde se jedná o „soukromý kapitál“, mají tito donoři mnohem větší prostor při formulaci svých priorit a výběru projektů. Mezi nejznámější nadace v ČR patří Nadace rozvoje občanské společnosti (NROS), napojená na prostředky evropského programu PHARE, Výbor dobré vůle - Nadace Olgy Havlové, Nadace Naše dítě a další.

Obecně lze rozlišovat nadace zaměřené na financování širokého spektra aktivit a nadace zřízené účelově pro financování konkrétní aktivity, např. Konto bariéry, Nadace pro transplantaci kostní dřeně a další. Soukromí dárci či sponzoři jsou pro své dárcovství motivováni možností zlepšení svého image na veřejnosti a akt daru se stává reklamním artiklem, možnosti daňového zvýhodnění jsou v současnosti spíše formální (10% daňového základu u fyzických osob a 2 % u právnických osob).

Veřejné sbírky. Vyhlašování veřejných sbírek je upraveno příslušnou legislativou a bývají zaměřeny na podporu konkrétních aktivit, mají různou formu, např. pokladničky umístěné na veřejných místech, různé organizované aktivity nebo zaslání složenek přímo do domácností; kromě potřeby zde hraje významnou úlohu nápad a organizační schopnosti managementu.

Specifika financí v sociální oblasti

Při úvahách o zvlátnostech financování v sociální oblasti je vždy třeba si uvědomit, že jde o přerozdělené prostředky, nejedná se o prostředky přímo „vyprodukované“ danou činností. To znamená, že „kdo si“ - stát, obec, dárci - považuje za účelné zaplatit za zlepšení kvality života klienta. Přímou odpovědnost za využití prostředků nese management všech institucí sociální sféry. Skutečná efektivita financování znamená poskytování skutečně kvalitních služeb skutečně potřebným lidem při využití minimálního množství finančních

prostředků. Právě měření efektivity, tedy poměru „efektu“ k vynaloženým nákladům je metodický, ale i etický problém, který je centrem pozornosti nejenom u nás, ale i v dalších zemích.

V České republice bylo navrženo při tvorbě legislativy rozlišení sociálních služeb na služby sociální péče a služby sociální intervence. U služeb sociální péče jde o podporu lidí s dlouhodobým postižením, kteří mohou být příjemci péče a mohou si svobodně „nakupovat“ služby, které potřebují u různých organizací. Služby sociální intervence jsou určeny pro vyrovnání dočasného hendikepu a mají být financovány formou dotací poskytovatelům. Systém je ve fázi tvorby, jeho formulace v podobě legislativních norem je otázkou příštích let.

18.8 Lidské zdroje

„Výkonnostní kapacitu organizace určují lidé. Žádná organizace není schopna vyprodukovat více než její lidé.“ (Drucker, 1993)

Řízení lidských zdrojů, jinak také personální management, je ve všech průmyslově rozvinutých zemích považováno za nejdůležitější součást managementu, klíčovou pro úspěch podniků a organizací vůbec. Specifikem řízení lidských zdrojů je provázanost s kulturním, sociálním, právním kontextem každé země. Nástroje, které byly vyvinuty, jsou formulovány velmi přesně, ale problematika, kterou řeší, je dána chováním a vztahy mezi lidmi, tedy fenoménem, který se přesným definicím vždy do určité míry vymyká.

„To, co je dnes v Evropě a v USA nazýváno „řízením lidských zdrojů“ (ŘLZ), je souhrnem metodologií a rozhodování, jejichž cílem je řídit a rozvíjet potenciál ve výrobních podnicích a dalších organizacích.“ (Livian, 1997)

Specifika ŘLZ v organizacích sociální oblasti v ČR

Jedním z typických rysů je různorodá struktura organizací vzhledem k jejich právně-organizačnímu ukotvení. Jak již bylo uvedeno, na poli sociálních služeb pracují instituce s právní subjektivitou i rozpočtové organizace podřízené jiné instituci. V tomto případě je výkon ŘLZ zčásti delegován, zčásti zůstává na nadřízené organizaci, ovšem bez potřebného kontaktu s realitou sociální služby.

Další zásadní rozdíly panují mezi vznikajícími a krátko- či střednědobě zavedenými „nestátními organizacemi“ a organizacemi zřizovanými shora. Pro nestátní organizace je typické, že první roky své existence jde o víceméně homogenní skupinu kolegů nebo přátel, teprve později narůstá potřeba kvalitní personální struktury a řízení.

Zvláštnost poslání a cílů organizací, nemožnost přesně kvantifikovat a kvalifikovat výkony pracovníků a nízká, někdy prakticky žádná vazba mezi množstvím a kvalitou výkonů pracovníků a výší odměn, to jsou podstatné rozdíly mezi organizacemi poskytujícími sociální služby a organizacemi vytvářejícími zisk. Na rozdíl od komerční sféry je v sociální sféře prakticky nemožné sledo-

vat produktivitu práce a další běžné ukazatele. Nepřiměřený tlak na jakkoli definovaný „zisk“ a přísně ekonomický přístup by mohl vést k potlačení humanity a interaktivní povahy sociálních služeb. Na druhé straně je efektivita poskytovaných služeb nezanedbatelným měřítkem potřeby služby. Ani ve vyspělých ekonomikách není a nemůže být přliv prostředků na pracovníky neomezený.

Významným momentem ŘLZ v sociálních organizacích je průnik psychologických a terapeutických metod do řízení, do práce s jednotlivci a týmem. Pramení především z bezradnosti vedoucích pracovníků a z pozitivní touhy po dynamičtějších a interaktivnějších metodách komunikace a řízení. Fúzí role pracovníka a klienta je však kontraproduktivní a s moderním ŘLZ nemá nic společného.

Obecně je třeba říci, že přístup k personalistice jako k řízení lidských zdrojů je v sociálních službách u nás zatím užíván minimálně, více přetrvávají tradiční a rutinní postupy a často také alternativní improvizace. Ústavy poskytující sociální služby bohužel převzaly modely řízení z dob před revolucí, neexistuje v podstatě tlak na změnu řízení a v tom je také hlavní příčina statickosti těchto institucí. Bez radikální proměny lidského potenciálu, tzn. bez zvýšení kvalifikovanosti, adekvátní odborné struktury pracovníků a jejich moderního vedení nemůže dojít k zásadnějším změnám v koncepci a úrovni poskytovaných služeb. Nedostatek financí se uvádí jako hlavní příčina obtíží při personální práci v sociální sféře, jde však o problematiku mnohem hlubší, dotýkající se celkové kvality řízení státních institucí.

ŘLZ - prvky a funkce managementu

„Produktivnost lidských zdrojů je určujícím faktorem výkonnosti organizace. A to závisí na personálních rozhodnutích: koho přijmeme, koho propustíme, kam koho umístíme a koho povýšíme.“ (Drucker, 1994)

ŘLZ v sobě zahrnuje řadu činností a komponent, jejichž naplňování vytváří v organizaci silný potenciál kvalitních pracovníků, efektivně zapojených do naplňování poslání a cílů organizace, jde zejména o:

1. plánování lidských zdrojů;
2. tvorbu stavu zaměstnanců;
3. výcvik, výchovu, rozvoj;
4. posuzování a hodnocení výkonu;
5. stimulaci, mzdové ocenění a odměny;
6. ochranu při práci a podmínky práce;
7. informační systém, vnitropodnikovou komunikaci.

Manažer má několik významných **úkolů** v rámci ŘLZ:

1. Výběr spolupracovníků - stanovení kritérií pro jejich výběr, určuje, jaké předpoklady má pracovník v dané funkci splňovat a také kritéria a pro-

ceduru výběru pracovníků. Sám je účasten procesu náboru a výběru pracovníků.

2. Podíl na profesionálním rozvoji pracovníků a týmu, včetně svého vlastního rozvoje.

Běžnými nástroji jsou systematická a jednorázová školení, podpora dalšího vzdělávání, plány osobního rozvoje jednotlivých pracovníků. Manažer má vytvářet podmínky pro rozvoj pracovníků a podporovat jejich motivaci ke zvyšování odbornosti.

1. Hodnocení výsledků práce. Tento úkol úzce souvisí s definováním poslání a cílů organizace a dále stanovením kritérií pro posuzování jejich naplňování. V této roli se rovněž projevují i osobnostní předpoklady, schopnost komunikace.
2. Vytváření a podpora dobrých pracovních vztahů v týmu. Zde je významné napojení na další oblasti managementu, organizaci práce, kvalitní informační systémy, vnitropodnikovou komunikaci. Dobré a produktivní vztahy v pracovním týmu mohou, ale zpravidla nevznikají spontánně, manažer může využívat různé nástroje pro jejich podporu.
3. Práce s informacemi. Tvorba a podpora informačních systémů a rozvoj dobré komunikace v organizaci.

Klíčové funkce manažera jsou následující:

- přispívat k zajištění potřebného personálu;
- vytvářet podmínky pro rozvoj svých zaměstnanců a svůj vlastní;
- plánovat, organizovat, hodnotit práci svých zaměstnanců;
- vytvářet tým, rozvíjet produktivní a tvůrčí pracovní vztahy.

Faktory determinující ŘLZ

I v případě, že management považuje řízení lidských zdrojů za významnou složku řídicí práce, nemůže pominout ostatní faktory působící na existenci a činnost organizace. Počet a kvalifikovanost pracovníků a jejich odměňování ovlivňují různé faktory; mezi ty nejvýznamnější patří:

- cíle a poslání organizace - určuje potřebu profesí, kvalifikace apod.;
- materiálně-technické zázemí - určuje kapacitu organizace, pracovní prostředí, technické prostředky apod.;
- finanční zázemí organizace - ovlivňuje počet pracovníků a výši platů.

Tyto faktory na jedné straně rozvoj lidských zdrojů determinují, na druhou stranu působí jako permanentní iniciátory zvyšování efektivity a úrovně lidského potenciálu v organizacích.

Priority v politice ŘLZ

Politikou ŘLZ rozumíme základní strategické směřování managementu v této oblasti řízení. Každá organizace, úroveň managementu i každý zaměstnanec může preferovat určitou dimenzi, např. výši platu, možnost profesionálního rozvoje a postupu, příjemnou atmosféru na pracovišti, sociální výhody. Stanovení specifických priorit managementem podniku odpovídá možnostem, strategii i kultuře organizace. Tento přístup je někdy porovnáván s „marketingovým mixem“ a používá se termín „sociální mix“. Znamená určitou kombinaci motivačních nástrojů, kterou management využívá v rámci své politiky ŘLZ, např. kombinací: hrazení dalšího výcvikového vzdělávání, osobní ohodnocení v rámci mzdy, delší dovolená.

Analýzy v ŘLZ

Praktické provádění ŘLZ je založeno na permanentní schopnosti reflexe skutečného stavu lidských zdrojů v návaznosti na ostatní zdroje a cíle organizace. **Pro reflexi a analýzy** potřebujeme definovat faktory a jejich indikátory. Tyto **indikátory** rozdělujeme na kvantitativní a kvalitativní.

Kvantitativní indikátory:

1. ekonomické - náklady práce;
2. socioekonomické - absence, mobilita a fluktuace, pracovní úrazy, konflikty.

Kvalitativní indikátory - úroveň sociálního klimatu:

1. výsledky sociálního sledování - pozorování, zpětná vazba;
2. pracovní porady;
3. sociální ankety.

Pro moderní a kvalifikované provádění ŘLZ v organizacích se budují speciální informační systémy o lidských zdrojích, které jsou potom součástí celkového informačního systému organizace.

Organizace práce

Organizace práce v sociální oblasti se značně odlišuje od progresivních a stále se vyvíjejících metod a nástrojů v komerční sféře, jejichž použití může být nesmyslné až kontraproduktivní; společná však jsou základní východiska:

- analýza potřeby pracovních míst, kvantitativní i kvalitativní;
- analýzy a popis pracovních míst, pracovních podmínek;
- vytvoření modelu optimální struktury a vazeb mezi úrovněmi a jednotlivými pracovními místy;
- analýza podmínek organizace práce, především informační systém v organizaci, systém a kultura vnitropodnikové komunikace, systém motivačních prvků apod.

Důležité je uvědomit si, že organizace práce je neustálý a nikdy nekončící proces, který úzce souvisí s rozvojem organizace a s pružným reagováním na stále se měnící situaci v „poptávce“ po službách organizace. Právě pružnost a potřeba permanentních změn je slabým místem v organizaci práce u tradičních poskytovatelů sociálních služeb.

Nábor a výběr zaměstnanců

Proces náboru a výběru je pro zaměstnavatele jedním z nedůležitějších momentů procesu ŘLZ. I zde je třeba poznamenat, že použití všech osvědčených metod nemůže zcela odstranit riziko, že výběr nebude optimální. Toto riziko nese jak zaměstnanec, tak zaměstnavatel.

Výběr zaměstnanců

Rozlišujeme interní a externí výběr zaměstnanců. Interní výběr pracovníků umožňuje řešení vnitřních potřeb organizace bez zvýšeného nároku na počet pracovních míst a finanční zátěže. Zaměstnanci rozvíjejí spektrum dovedností a zvyšují svou kompetenci, přebírají nové úkoly. Interní výběr snižuje rizika příchodu zcela „nových“ individualit do organizace.

Externí výběr je nutný, pokud se organizace rozvíjí a potřebuje rozšířit spektrum kompetencí, dále pak při přirozeném demografickém vývoji.

Formy náboru kandidátů

Náborem kandidátů se myslí upoutání zájmu potenciálních pracovníků o definované pracovní místo. Běžně používané formy v oblasti sociální sféry:

- inzeráty;
- síť přátel a osobních i profesionálních známých;
- nabídka stáží a studijních pobytů;
- spolupráce se školami při umisťování absolventů;
- využití pracovních úřadů;
- využití poradenských firem.

V praxi bývá zpravidla využíváno paralelně několik forem náboru. V sociální oblasti bývá nerovnost mezi poměrem nabídky a poptávky v kvantitativním smyslu, jedná se spíše o výběr mezi nadpočetnými uchazeči než o lákání kandidátů; pokud jde o kvalitativní stránku, zde je to spíše naopak. Deficit skutečně vzdělaných i prakticky zkušených sociálních pracovníků často vede i k dlouhodobějšímu hledání vhodného kandidáta.

Výběr kandidátů

Zaměstnavatel může při výběru zaměstnanců využít poměrně rozsáhlý arzenál metod, důležité je zvolit metodu nejvhodnější pro dané pracovní místo, příp. i vhodnou kombinaci několika metod. V praxi bývá výběr pracovníka dvou- i víceetapový. Některé z metod:

- curriculum vitae (životopis);
- vyžádání podrobnějších údajů;
- externí posudky, doporučení, dotazy u předchozích zaměstnavatelů;
- rozhovor;
- specifické testy (např. testy inteligence, testy určitých schopností, osobnostní testy);
 - profesní zkoušky, příp. certifikované absolutorium kurzů, výcviků apod.

Přijímání a rozmístění nových pracovníků

Když nový pracovník vstupuje do firmy, stává se nositelem všech práv a povinností, které z tohoto kroku vyplývají. Základním nástrojem pro upravení nově vzniklého vztahu je pracovní smlouva, resp. různé jiné pracovně-právní možnosti jako dohoda o provedení práce, dohoda o pracovní činnosti. Základní legislativní normou je zde zákoník práce. Vnitřním nástrojem organizace je také popis náplně práce, který má být pokud možno výstižný.

Management může výrazně ovlivnit rychlost zapracování a kvalitu práce nového pracovníka, pokud bude nástupu věnovat patřičnou pozornost. Mezi základní kroky patří: uvedení a zaškolení, seznámení s nejbližším pracovním týmem, precizní vysvětlení obsahu práce, kompetencí, práv a povinností. Obvyklé bývá, pokud je organizace větší, i seznámení s ostatními částmi firmy.

Nástroje managementu při ŘLZ v sociální oblasti

ŘLZ v podmínkách organizací provádějících sociální práci má některé specifické rysy:

1. Organizace státní nebo zřizované obcemi či orgány státní správy mají daný poměrně pevný systém pracovních míst včetně nutné kvalifikace a zařazení do tarifního systému odměňování. Tyto organizace jsou většinou personálně poddimenzovány a na stále se měnící podmínky nemohou pružně reagovat.
2. Organizace nestátní mají mnohem větší volnost při vytváření pracovních týmů, naráží však na vysokou míru nejistoty při zajišťování mzdových prostředků. I zavedené instituce, které poskytují nezastupitelně kvalitní sociální služby, získávají prostředky na zaměstnance prostřednictvím každoroční tvorby „projektů“, kde zdůvodňují, proč právě v daném roce bude v „projektu“ zaměstnán určitý počet pracovníků. Není výjimkou, že v prvních měsících kalendářního roku pracují zaměstnanci nestátních organizací bez odměny a management očekává výsledky grantových řízení.

3. Běžné manažerské nástroje v klasické podobě nelze použít také pro specifický obsah sociální práce, především pro obtíže při vyhodnocování úspěšnosti pracovních postupů a výkonů, přesto je postupně zavádění manažerských postupů do sociálního sektoru žádoucí, umožňuje zvyšovat kompetence institucí i jejich efektivitu.

Odměňování

Jakkoli je v oblasti sociální práce odměňování závislé na výše uvedených skutečnostech, je přesto možno hovořit o základních principech:

1. Způsob odměňování v každé organizaci by měl být motivující, jakkoliv organizace naráží na ekonomické možnosti; motivující není pouze výše odměny, ale také to, zda je mzda srovnatelná s odměnami v podobných organizacích, jak výše odměny pružně reaguje na konkrétní výsledky jednotlivého pracovníka apod.
2. Systém odměňování by měl být spravedlivý.
3. Systém by měl být založen na jasných a srozumitelných principech, které jsou jasné všem zaměstnancům.

Odměňování může mít různé formy, podle možností a zvyklostí organizace, jedná se např. o odměňování přímé, nepřímé, naturálie, sociální výhody.

Rozvoj osobnosti pracovníka

Rozvojem osobnosti se rozumí proces, který je promyšleným nástrojem organizace při profesionálním zdokonalování pracovníků. Rozvoj pracovníků patří mezi základní úkoly managementu a pro kvalitu organizace a její flexibilitu je nutný. Mezi základní nástroje řízení rozvoje osobnosti pracovníků patří:

- a) Individuální hodnocení je prováděno bezprostředním nadřízeným, doporučuje se provádět je jednou za rok; probíhá na základě principů a postupů, které zajišťují spravedlnost a účinnost.
- b) Řízení kariér. Kariérou v tomto smyslu rozumíme cestu jednotlivého pracovníka organizací. V dřívějším pojetí znamenal tento pojem přesný plán managementu o budoucím postupu zaměstnance. V současné době se ukazuje jako mnohem účinnější, pokud management zaměstnanci nabízí možnost postupu a rozvoje v organizaci a pracovník může příležitost uchopit.
- c) Školení zaměstnanců. Potřeba neustálého školení vychází z rozporu mezi schopnostmi a znalostmi, kterými tým pracovníků v daném okamžiku disponuje, a potřebou schopností a znalostí, která vychází z nároků na výkon organizace. V sociální oblasti jsou to především změny v potřebách klientů, akceptace nových metod práce apod.

Školení zaměstnanců může tedy splňovat zároveň dva cíle:

1. rozvoj organizace jako celku;
2. rozvoj lidí - naplňování osobních a profesionálních aspirací, posilování vazby na firmu a zvyšování pracovní motivace.

Supervize

Někteří autoři uvádějí supervizi jako součást nebo jeden z nástrojů ŘLZ v organizacích poskytujících terapeutické nebo sociální služby. Slovo supervize pochází z latiny, *super* znamená „výše“ nebo „přes“ a *visio* znamená „pohled“ (Page, Wosket, 1994). V tomto smyslu může být supervize buď součástí nástrojů zajištění kvality služeb, nebo také nástrojem vzdělávání a rozvoje lidských zdrojů (blíže viz kap. 18).

Závěrem o ŘLZ

Řízení lidských zdrojů je specifická oblast managementu. Vyžaduje nejenom kvalifikaci manažerů a znalosti metod a nástrojů, ale také schopnost aplikace správných metod na správném místě a ve správný čas.

ŘLZ není jednorázovým aktem, jde o permanentní proces, na jehož realizaci se účastní nejenom řídicí pracovník, ale v podstatě všichni zaměstnanci organizace.

18.9 Marketing

Vznik marketingu se datuje do dvacátých let 20. století, vznikl v USA a teorie a praxe marketingu prošla do dnešních dnů rychlým vývojem. *Marketing je podnikatelská metoda, která umožňuje podniku hledat odbytový trh pro své výkony, trh utvářet a systematicky o něj pečovat.* Z uvedené definice můžeme vycházet i při pohledu na marketing v sociálním sektoru.

Marketing v oblasti sociální práce

Využití marketingu a jeho metod či nástrojů v sociálním sektoru u nás je neobvyklé a naprosto v počátcích.

Zřizovatelé státních sociálních služeb - stát prostřednictvím ministerstev, krajů a pověřených obecních úřadů - vycházejí při zakládání a řízení institucí z větší části z legislativy, která vyjadřuje povinnosti státu jako garanta systému sociálního zabezpečení. Legislativa reflektuje dlouhodobé trendy společnosti v zájmu o sociálně potřebné, dále pak politickou orientaci vládnoucích stran, potřeby sjednocování legislativy v rámci připojení k EU, v optimálním případě také názory a zkušenosti odborné veřejnosti.

Uvedený proces je dlouhodobý a ze své podstaty do určité míry statický. Naše společnost však zvláště v období transformace prochází velmi prudkým

vývojem V době před revolucí prakticky neexistoval problém bezdomovectví, problém závislosti na návykových látkách, romská problematika se sice objevovala, ale ve zcela jiných souvislostech, prakticky nebyla nezaměstnanost atd. Sociální problematika se postupně připodobňuje situaci v rozvinutých evropských zemích.

Při vytváření legislativy se v mnohých ohledech můžeme učit od jiných států. Vývoj sociálních služeb v USA i Evropě ukázal, že na permanentně probíhající změny v sociální oblasti nejrychleji a nejpřesněji reagují organizace, které vznikají a pracují mimo státem řízenou sféru, tedy nestátní nebo také tzv. neziskové organizace. V různých systémech existují různé formy provázanosti a spolupráce státního a nestátního sektoru. Ve Velké Británii jsou sociální služby poskytovány prakticky zcela nestátními institucemi, služby, které stát garantuje, od těchto institucí „nakupuje“.

Výhodou zapojení nestátního sektoru je především možnost pružné reakce na změny v potřebách klientů sociálních služeb. Dobrá spolupráce a dobrý systém garance kvality nestátních služeb a podpora různými formami financování vedou k poskytování kvalitnějších služeb a vyšší efektivitě.

Situace v ČR

Rozvoj občanské společnosti a nestátního sektoru přinesl obrovský průlom do oblasti sociálních služeb. Nové nestátní organizace vznikaly a stále vznikají na základě rozhodnutí odborníků nebo zájmových skupin.

Přirozeným průvodním jevem tohoto bouřlivého rozvoje je zatím nízká schopnost nestátních organizací reflektovat svou službu v širších souvislostech, nabízet ji klientům a informovat o ní veřejnost, navazovat kontakty a spolupráci s ostatními institucemi – jak nestátními, tak státními – a v neposlední řadě kriticky hodnotit svou práci. Státní instituce až na malé výjimky pracují na základě statické objednávky formulované legislativními nástroji.

Možnosti využití marketingu v sektoru sociálních služeb

Také v oblasti sociálních služeb existují jevy, které můžeme nazvat nabídkou a poptávkou, služby mají svou cenu i hodnotu, na pomyslném „trhu“ působí současně několik prvků, které se vzájemně ovlivňují.

V současnosti se teorie marketingu v sociálním sektoru nepoužívá prakticky vůbec. Pro budoucí rozvoj může přinést mnoho pozitivního:

- vědomí jednotlivých poskytovatelů o své roli v celém sektoru;
- podporu kooperace organizací;
- lepší dislokaci služeb podle skutečných potřeb klientů;
- možnost porovnání ceny služby od jednotlivých poskytovatelů;
- orientaci resortů pro efektivnější rozdělování dotací.

18.10 Závěr

Kvalita managementu je v současnosti dynamickým nástrojem produktivity a efektivity ve všech typech organizací. Subjekty poskytující sociální služby stojí před úkolem a zároveň šancí: využít dosaženého stupně teoretického i praktického poznání v oblasti managementu pro zvýšení kvality služeb klientům. Předložený text je pouhým úvodem a jeho posláním je inspirovat čtenáře k dalšímu studiu.

Literatura

- Kunz, V., Kozler, J. (2002): *Maturujeme z marketingu a managementu*. MIRAGO, Ostrava.
 Drucker, P. (1994): *Řízení neziskových organizací*. MANAGEMENT PRESS, Ringier ČR, Praha.
 Drucker, P. (1993): *Postkapitalistická společnost*. MANAGEMENT PRESS, Profit, Praha.
 Veber, J. a kol. (1996): *Základy managementu*. FORTUNA, Praha.
 Hloušková, I. (1998): *Vnitrofiremní komunikace*. Grada Publishing, Praha.
 Livian, Z. R., Pražská, L. (1997): *Řízení lidských zdrojů*. HZ Systém, Praha.
 Lundberg, J., Larkin, T. (1999): *Text k semináři „Horizontála“*. Dublin.
 Page, S., Wosket, V. (1994): *Supervising the Counsellor - A Cyclical Model*. New York.

Supervize

Jana Kolářková

V předchozím textu této knihy se čtenář již mnohokrát setkal s pojmem supervize, například v souvislosti s rozvojem osobnosti sociálního pracovníka a s prevencí negativních jevů (vyhoření či syndrom pomáhajícího). Supervize je celoživotní forma učení, zaměřená na rozvoj profesionálních dovedností a kompetencí supervidovaných, při níž je kladen důraz na aktivaci jejich vlastního potenciálu v bezpečném a tvořivém prostředí. Z institucionálního hlediska je supervize profesionálním postupem pozorování, reflexe profesní praxe i postgraduálního vzdělávání.

Co se v supervizním procesu děje? Hawkins a Shohet (1989) popisují základní supervizní situaci následovně: Jeden člověk (supervizant - pracovník, který je supervidován) přináší druhému člověku (supervizorovi - odborníkovi, který supervizi provádí) příběh, obraz, pocity týkající se třetího člověka (klienta) a podává selektivní, subjektivní zprávy o některých aspektech své práce. Supervizor obvykle klienta nezná.

Kopřiva (1999) uvádí:

Supervize může pracovat s reálnými situacemi rozhovoru pracovníka s klientem, a to buď za přítomnosti supervizora při rozhovoru, nebo za použití audio- či videonahrávky sezení. Může také používat modelové situace přehrávané v supervizní skupině (hraní rolí), příp. pracovat jen s písemným záznamem rozhovoru pořízeným supervidovaným pracovníkem.

Ve vzájemné spolupráci mezi supervizorem a supervidovaným jde o společné hledání řešení v atmosféře důvěry, o rozvíjení sebereflexe vedoucí k pochopení dosud neuvědomovaných souvislostí, vztahů, pocitů a jejich odrazu v pracovní činnosti. Supervidování však mohou být nejen jedinci, ale i skupiny a týmy.

Jakmile dojde k propojení aspoň dvou osob (supervidovaného a supervizora), stává se jejich vzájemná interakce významným aspektem supervize. Supervizor a supervidovaný tvoří malý, uzavřený sociální systém. Proces supervize je

VII ŘÍZENÍ SOCIÁLNÍ PRÁCE

uskutečňován v kontextu vztahů. Pokud je funkční, je kooperativní, demokratický, otevřený, vzájemný, respektující a „zúčastněný“.

Tento systém funguje v rámci širších systémových vazeb jedné nebo více institucí, jež také podobu supervize formují.

19.1 Balintovské skupiny

Jedním z prvních systematických postupů předjímajících současné pojetí supervize v západním světě byly tzv. balintovské skupiny. Zmíníme je podrobněji zejména proto, že i řada českých supervizorů původně prošla balintovským výcvikem.

Autorem metody je Michael Balint (1896-1970), který vystudoval medicínu a absolvoval psychoanalyticky výcvik. Na základě své praxe došel k přesvědčení, že se lékař musí zabývat nejen pacientovou nemocí, ale celým člověkem v kontextu jeho konkrétního života. Systematickým pěstováním vztahu mezi lékařem a pacientem a jejich komunikace se zabýval od roku 1945. V roce 1957 vydal základní práci *Lékař, jeho pacient a nemoc* (v roce 2002 v českém překladu). Od šedesátých let 20. století byl balintovský způsob práce využíván i v ostatních pomáhajících profesích, protože práce s lidmi vždy přináší vztahové problémy.

Práce v balintovské skupině má daný postup skládající se z pěti fází. Těm předchází výzva vedoucího skupiny, aby účastníci předložili svůj problém, který by chtěli řešit, a pomocí demokratického hlasování je případ vybrán. Počet členů ve skupině může být od 6 do 12 osob.

1. fáze: Expozice případu

Na sezení někdo z účastníků nabídne případ, se kterým by chtěl pomoci. Není totiž spokojen s tím, jak prožíval kontakt a vztah s klientem, nebo jak postupoval při řešení případu. Nese v sobě vnitřní konflikt. Má nějakou představu, že uspokojivé řešení existuje, potřebuje si však věci ujasnit. Jde o subjektivní obraz případu v duši předkladatele.

2. fáze: Otázky

Účastníci se ptají na okolnosti, které potřebují vědět, aby si mohli vytvořit obraz o tom, co se dělo v předkladateli, co klient, jak byly zapojeny v případě další osoby apod.

3. fáze: Fantazie

Účastníci sdělují nahlas, co je k případu napadlo, co si představují o citech a vztazích jednotlivých postav zaangażovaných v případě. Jde o zapojení intu-

ice a uvolnění tvořivosti. Je třeba vyvarovat se racionalizací a „prokazatelných pravd“. Předkladatel naslouchá.

4. fáze: Praktické náměty k řešení

Účastníci sdělují, jak by daný problém řešili oni sami, jaký praktický postup by zvolili na místě předkladatele, který naslouchá - této a předešlé fáze se neúčastní aktivně.

5. fáze: Vyjádření protagonisty

Předkladatel se vyjádří k tomu, co slyšel ve 3. a 4. fázi. Ocení to, co mu připadá užitečné, co možná využije. To, co mu užitečné nepřipadá, ponechá bez komentáře (viz Kopřiva, 1997; Bártlová, 1998).

Na závěr může vedoucí skupiny zařadit možnost pro účastníky vyjádřit předkladateli podporu např. formou poslání, pozdravu, neverbální podpory.

V supervizní práci lze využít prvky balintovské skupiny a její myšlenky. Výběr problémů, které je možné řešit touto metodou, je vymezen rovinou vztahových záležitostí. Výslednou úroveň nepříznivě ovlivňuje, je-li využívána dlouhodobě ve skupině, kde je více účastníků z jednoho pracoviště.

19.2 SupervizevČR

Supervize jako metoda zaměřená na zvyšování kvality a profesionality práce se u nás nejprve objevila jako povinná součást psychoanalytického výcviku v šedesátých letech 20. století. Zhruba v sedmdesátých letech téhož století začali J. Skála a J. Růžička zajišťovat pro absolventy psychoterapeutických výcviků SUR tříletou supervizi ve formě balintovských seminářů (Šimek, 2000). V osmdesátých letech Skála pracoval s balintovskými skupinami v oblasti vězeňství a soudnictví. Počátkem devadesátých let se objevily možnosti soustavnějšího vzdělávání v supervizi. V roce 1995 uspořádal Pražský psychoterapeutický institut (dále PPI) symposium o supervizi. Cílem bylo zmapovat stav provádění supervize v podmínkách jednotlivých u nás působících psychoterapeutických škol. Od roku 1996 probíhá výcvik supervizorů pořádaný PPI a Českou asociací pro transakční analýzu. Na něj pravidelně přijíždí Julie Hewsonová z Velké Británie (Šimek, 2000).

O supervizi se v naší republice začaly zajímat i jiné obory než psychoterapeutické školy, systematicky se prosazuje především v sociální práci. Podle Robinsonové (in Havrdová, 1999) byla supervize původně chápána jako

...vzdělávací proces, v němž osoba vybavená určitými znalostmi a dovednostmi přijímá odpovědnost za výcvik osoby, která je vybavena méně.

Z tohoto pojetí vycházel také projekt přípravy supervizorů pod vedením britských lektorů Li McDermontové a Thomasze Hanchena. První kurz „rozvojové supervize“ byl v ČR realizován v roce 1996. Jednalo se o koncept supervizního výcviku s využitím portfolia, zacílený na profesionální růst i osobnostní rozvoj účastníků (Havrdová, 1999).

Portfolio je soubor dokladů o profesionální kompetenci (životopis, doklady o vzdělání a absolvovaných kurzech, seznam publikací atp.) Využívá se i mimo supervizi, např. při přijímacím řízení na nové pracovní místo, při nástupu do nového vzdělávacího programu. Portfolio lze využít při rozhodování o zařazení kandidáta do soustavné supervize, při úvodních prezentacích účastníků skupinové supervize, při formulaci plánu individuálního rozvoje pracovníka, který se během supervize monitoruje, apod. (Pozn. red.: Existuje i širší pojetí portfolia, které do něj zařazuje nejrůznější dokumenty a artefakty, jež pomohou supervízorovi získat lepší představu o činnosti pracovníka a jejichž rozbor může sloužit profesnímu růstu - např. pracovníkem připravené plány péče, záznamy o případech, dopisy od klientů, fotografie z akcí apod.)

Jedním z prvních pracovišť v oblasti sociálních služeb, kde byla po roce 1989 zavedena supervize, bylo Středisko křesťanské pomoci Diakonie ČCE v Praze. Šlo o supervizi zapojenou do systému řízení organizace. Supervize probíhají v prostředí dobrovolnických programů - LATA, 5 P (Sdružení Hestia), svou koncepci supervize má vyvinut videotrénink interakcí (Sdružení SPIN). Další supervize se rozvinuly na linkách důvěry a ve výcviku pracovníků linek důvěry (pořadatelem je Česká asociace pracovníků linek důvěry).

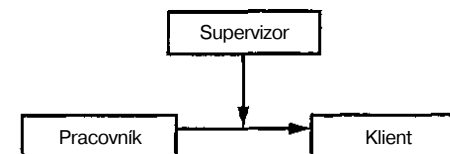
19.3 Formy a cíle supervize

Řada autorů se pokouší o typologii supervize (viz např. Havrdová 2000; Hawkins a Shohet 1989; Kadushin 1992). Shoda mezi nimi je v tom, že prioritou supervize je profesionální rozvoj pracovníka, rozšiřování jeho dovedností. Souběžně s tím mu má supervize pomáhat řešit těžko řešitelné případy, má mu pomáhat vyrovnat se s pracovním stresem. (Výrazem „případ“ je zde myšlena práce s jednotlivci i s jakýmkoliv skupinami.) Tyto funkce supervize jsou v praxi neoddělitelné - nejde probírat způsob, jakým je případ veden, aniž by byly dotčeny profesionální kompetence pracovníka. Tam, kde se pracovník dostal při výkonu práce do těžkostí, je nutné, aby mu supervize poskytla maximum možné podpory. U studentů a začínajících pracovníků bývá navíc zdůrazňována vzdělávací funkce supervize - supervize jim ukazuje, jak propojit teorii s praxí, formuje a upevňuje algoritmy profesionálních postupů.

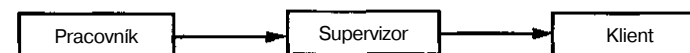
Obecná shoda mezi teoretiky supervize však není v tom, nakolik má být supervize přímým nástrojem řízení a nakolik ji případně má nebo může provádět přímý nadřízený supervidovaného. Výraz „administrativní supervize“ je některými autory (např. Kadushinem) považován za legitimní; jiní se kloní k tomu, považovat supervizi za proces probíhající paralelně s běžným řízením instituce. Ti, kdo supervizi odmítají ztotožnit se standardním procesem řízení organizace (což je naprostá většina českých autorů), argumentují tím, že supervizní vztah

Obr. 19.1 Modely supervizní intervence (upraveno podle Munsona, 1992)

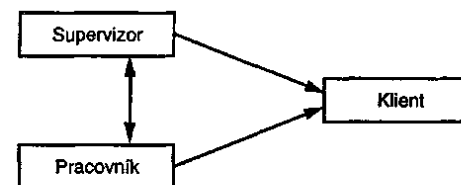
a) „Zasahující“ supervize - supervízor vstupuje do vztahu mezi supervidovaným a klientem



b) „Přípravná“ supervize - supervízor se supervidovaným probírá/studuje alternativy jednání s klientem, supervidovaný je aplikuje na klienta



c) „Souběžná“ supervize - supervízor paralelně superviduje klienta i pracovníka



by měl být pro supervidovaného vztahem bezpečným. Supervidovaný pracovník by podle tohoto názoru měl mít možnost v průběhu supervize otevřeně mluvit o všech svých potřebách, emocích, fantaziích, postojích - podobně jako pacient v odkrývající psychoterapii. Při této míře otevřenosti se samozřejmě objeví pracovníkova „slabá místa“ a budou probírány situace, ve kterých byl „neúspěšný“. Pak je žádoucí, aby všechny materiály poskytnuté supervízorovi (případně účastníkům skupinových supervizí) měl důvěrný charakter. V podkapitole 19.5 bude popsáno jedno z možných řešení popsaného dilematu: supervízor může být jakýmsi mostem mezi vedoucími pracovníky a zaměstnanci organizace, jimž supervizi poskytuje, a to i v případě, že je sám zaměstnancem této organizace. V této pozici supervízor svá sdělení o průběhu supervize i o očekáváních manažerů oběma zúčastněným stranám filtruje.

Cíle supervize mohou být krátkodobé - např. získání několika elementárních profesionálních dovedností, vytvoření základních podmínek pracovního týmu k úspěšné práci, nebo dlouhodobé - např. formulace a monitoring plánů osobního rozvoje pracovníků, harmonizace fungování celé organizace, zvyšování citlivosti organizace na potřeby klientů (viz též obr. 19.1).

V každém případě je třeba formu a cíl supervize před jejím zahájením jasně definovat a závazně určit, komu budou jaké informace ze supervize přístupné. Tato pravidla musí být zakotvena v supervizním kontraktu, tj. v dohodě mezi poskytovatelem a příjemcem supervize (podrobněji k tomu viz podkapitulu 19.6). Před zahájením supervize je třeba se přesvědčit o tom, jestli jsou s tímto zaměřením a způsobem provádění supervize všichni její účastníci srozuměni.

Podle **počtu** supervidovaných i způsobu provádění je možné rozlišit individuální supervizi a skupinovou supervizi (podrobněji viz Havrdová, 1999; Kopřiva, 1999; Čierná, 2000).

Individuální supervize

Individuální supervize spočívá ve strukturovaném kontaktu s jedním pracovníkem. Jejím úkolem je reflektovat a podpořit profesionální fungování pracovníka a jeho dalšího rozvoj. Má podobu plánovaných, časově vymezených schůzek s předem dohodnutým programem. Supervízor (odborný pracovník se supervizním výcvikem, v některých modelech zkušenější odborník) a supervidovaný (také supervizant) spolupracují na základě písemné supervizní dohody (kontraktu), kterou sestavují při prvním setkání. V ní jsou jasně a specificky stanoveny cíle i hranice postupu. To znamená, že je upřesněno, co bude zahrnováno do supervize a co nikoli, jaká bude frekvence schůzek, kde bude místo setkávání a jaká budou základní pravidla zacházení s informacemi. I zde na každém dalším sezení uzavírají oba zúčastnění upřesňující dohodu, podle níž se postupuje v příštích sezeních. Nutnou podmínkou je vytvoření vztahu pracovní aliance, atmosféry otevřenosti a bezpečí.

Struktura individuálního supervizního procesu zahrnuje:

- supervizantovu reflexi minulého období a práce s klienty;
- předložení problému (situace), který má být řešen;
- poskytnutí prostoru k přemýšlení, sebereflexi a sebehodnocení supervizanta;
- poskytování zpětné vazby ze strany supervízora;
- nabídku a stimulaci variant řešení;
- zapojení supervizantovy tvořivosti a fantazie;
- podporu supervizantova rozhodnutí o konkrétní **strategii budoucí práce**;
- závěrečné oboustranné zhodnocení splnění zakázky.

Skupinová supervize

Skupinová supervize je strukturovaný proces, který dává pracovníkům možnost diskutovat ve skupině o své práci, o svých skutečných aktuálních pocitech a vztazích, které prožívají při práci. Cílem je profesionální rozvoj jednotlivců v kontextu skupiny. Skupinová supervize má podobu plánovaných, časově vymezených schůzek s předem dohodnutým programem. Supervízor (odborný

pracovník se supervizním výcvikem, v některých modelech zkušenější odborník) a 8-10 členů skupiny - pracovníků, ale také studentů, účastníků výcviku, kolegů (psychoterapeutů, psychologů, speciálních pedagogů, sociálních pracovníků, učitelů, zdravotních sester, pečovatelek...) - spolupracují na základě supervizní dohody (v některých zařízeních také na základě supervizního programu organizace), kterou sestavují při prvním setkání; zde jsou jasně a specificky stanoveny cíle, hranice, frekvence a místo setkávání a základní pravidla zacházení s informacemi. Na každém dalším sezení uzavírají upřesňující dohodu, na které konkrétně pracují.

Skupinová supervize je výhodná proto, že členové se mohou vzájemně podporovat, poskytovat si zpětnou vazbu a jeden od druhého se učit. Skupinová supervizní práce vychází z teorie a praxe práce se skupinou. Je důležité věnovat pozornost skupinové dynamice. Od terapeutické nebo výcvikové skupiny se však supervizní skupina zásadně liší obsahem a cílem supervize.

Týmová supervize zahrnuje všechny členy pracovního kolektivu bez ohledu na jejich konkrétní pozici, potřeby, zdroje a odpovědnost. Je zaměřena především na činnost týmu jako celku a jeho efektivitu, popř. na práci celé organizace.

Supervízor má v supervizní skupině vedoucí roli, takže plní následující **úkoly** (Růžička, 2001; Havrdová, 1999):

- **Facilituje** - usnadňuje komunikaci a podporuje práci na dohodnutých cílech, udržuje rovnováhu v zapojení členů skupiny.
- **Moderuje** - řídí skupinový rozhovor, kladení otázek, tematicky strukturuje debatu, vede skupinový rozhovor k cíli.
- **Organizuje** a hlídá časový průběh skupinového supervizního sezení, jehož struktura má být stabilní - tj. má mít stejný rituál zahajování a ukončování, způsob poskytování zpětné vazby apod.; v jeho rámci je pak možné využívat různé techniky a metody (např. prvky balinotvorské skupiny, hraní rolí, analýzu videozáznamu, kreativní metody, práci s tělem aj.).
- **Pečuje** o sycení potřeb účastníků - jde o vyvážené naplňování potřeby výkonu, potřeby bezpečí, individuálního ocenění a podpory i potřeby zachování skupiny (je třeba zvládnout soutěživost a rivalitu, vztahy k autoritě apod.).
- **Poskytuje model** - členové přejímají supervizorův způsob naslouchání, intervence, zaměřování pozornosti, zacházení s informacemi atd. Proto je zapotřebí, aby supervízor vědomě nabízel co nejširší škálu možných postupů a reakcí a všiml si, jaké zrcadlo mu skupina ukazuje. To mu pomůže pochopit, které varianty reakce je třeba rozšířit.
- **Umí zacházet s mocí** - využívá svou autoritu ve prospěch členů skupiny. Umí být laskavým a citlivým profesionálem. Odlišuje svou úzkost od úzkosti členů skupiny, umí zacházet s nejistotou.
- **Pečuje** o sebe - zná své hranice a hranice odpovědnosti, chrání sám sebe před syndromem vyhoření.

Pro vytvoření bezpečného stimulačního prostředí zaměřeného na profesionální rozvoj členů supervizní skupiny je třeba, aby supervízor dodržoval některé zásady, které se týkají těchto oblastí (Růžička, 2001).

- Podmínky - nepředvídané situace mohou být ohrožující, proto je účelné, když si supervizor vytvoří hypotézu o jednotlivých členech skupiny („diagnózu“), na jejímž základě může anticipovat projevy a reakce členů a připravit si individuální přístup ke každému členovi v kontextu skupiny.
- Budování vztahu pracovní aliance - obecně platí, že základem vztahu je akceptace, otevřenost a empatie, které jsou předpokladem důvěry a bezpečí a vytvářejí půdu pro vznik pracovní aliance. Je jasné, že se jedná o aktivní a záměrné úsilí obou stran (supervizora a supervidovaných). Pro vytváření bezpečného prostředí je důležité rozumět tomu, co je pro koho bezpečné nebo nebezpečné. Je třeba dávat pozor na zranitelné struktury osobnosti, respektovat je a vést k tomu i členy skupiny. Důsledně rozlišovat interpretaci a popis chování. Samozřejmým požadavkem je zachování mlčenlivosti.
- Otevřenost - respekt a úcta, tolerance k rozličným názorům, možnost diskuse, každý mluví sám za sebe, snaha porozumět jednání a pocitům druhých.
- Organizace - je nutné připravit program a nabídnout strukturu, improvizovat lze jen na základě důkladné připravenosti. Nepříjemná však může být stejná „přeorganizovanost“ jako nedostatečná organizace.
- Informovanost - je třeba uspokojovat potřebu lidí být informováni o tom, co se bude dít a kdy (odkdy dokdy, termíny...).
- *Zázemí* - je třeba pamatovat i na základní potřeby (přestávky na jídlo, pití, WC, teplo, světlo atd.).
- Pravidla (psaná i nepsaná) - jsou podmínkou dobré práce ve skupině a vytvářejí skupinovou kulturu a její styl práce. Podle Dörnera a Plogové (1999) je zavedení pravidel, jejich charakter a střežení jejich dodržování odpovědností vedoucího skupiny. Skupinové normy musejí splňovat dvě podmínky: členové skupiny se na nich mají sjednotit a normy musejí sloužit skupinovému cíli. Pravidla je nutné dohodnout v počáteční fázi, nejlépe již při prvním setkání. Konkrétně se jedná o dodržování lidských práv, profesionálního etického kodexu, vzájemné úcty, docházky, dochvilnosti, mlčenlivosti atd.
- Systematičnost - spolupráce na základě kontraktu se stanovenými cíli, je dohodnuta dlouhodobá, kontinuální spolupráce, např. součást celoživotního vzdělávání nebo výcviku, způsob práce v organizaci.

Každý člen supervizní skupiny musí dostat možnost vyjádřit se k osobě supervizora, k programu, k ostatním členům. Zároveň musí být připraven přijímat zpětnou vazbu (pozitivní i negativní). Úkolem supervizora je zajistit všem členům dostatečný prostor a příležitost k vyjádření. K ověření supervizor využívá různé vyhodnovací techniky, např. závěrečnou reflexi, dotazníky, volná písemná vyjádření, kreativní metody.

Další formy supervize

Vzájemné konzultování dvou kolegů (co-consultancy) čili reciproční supervize dvou kolegů s podobným rozsahem zkušeností poskytuje příležitost získat nadhled a zvážit alternativní možnosti při vedení případu. (Předem musí být dohodnuto, kdo je supervizor a kdo supervidovaný.)

Intervize (peer-supervision) je supervizním setkáním skupiny bez supervizora. Jde o podobně funkčně postavené spolupracovníky, sdílející odpovědnost za pracovní činnost, která formálně může náležet jednomu z nich.

Autovize (autosupervize, sebesupervize) je proces sebereflexe pracovníka (supervizora). Pracovník (supervizor) sám sobě klade užitečné otázky, na něž hledá odpovědi. Všírá si svých postupů, pocitů a tělesných reakcí při práci s klientem (supervidovaným), které písemně (nebo s využitím audio- nebo videozáznamu) vyhodnocuje. Borders a Leddick (in: Havrdová, 1999) nabízejí pro tento proces následující otázky:

- Co jsem slyšel, že můj klient říká, a co jsem viděl, že dělá?
- Co jsem si myslel a co jsem cítil o svém pozorování?
- Jaké jsem měl alternativy, co říci a udělat v tomto momentu?
- Jak jsem si mezi nimi vybral?
- Jak jsem měl v úmyslu pokračovat se zvolenou možností reakce?
- Co jsem skutečně udělal?

Dále lze klasifikovat formy supervize i podle **pozice supervizora**, který může být:

- interní;
- externí (vůči instituci);

či tím, jak **často a kdy** se provádí:

- pravidelná (např. jako součást **výcviku nebo podle supervizního programu** instituce);
- příležitostná;
- krizová (v případě akutní potřeby - **pomoc s těžkým případem nebo v případě akutní potřeby pracoviště**).

19.4 Kompetence supervizora

Supervizor pracuje se supervidovaným na společně dohodnutých cílech podle kontraktu (viz 19.6). Je odpovědný za vytvoření bezpečného a stimulujícího vztahu, který lze přirovnat k „pracovní alianci“, což je Greensonův pojem (in Kadushin, 1992) užívaný k popisu spojení mezi terapeutovým a klientovým racionálním Já. Kompetence supervizora zahrnují to, že dokáže se supervidovanými kontrakt dojednat (a vytvořit zmíněnou pracovní alianci), že ví, co probíhá aktuálně ve vztahu k supervidovaným, ví, co dělá, proč to dělá a jak to dělá. Používané metody supervizní práce se odvíjejí od supervizorových teoretických východisek, vzdělání, profese a profesionální praxe, typu výcviku, záleží i na jeho osobnostních vlastnostech, zejména na tvořivosti, světonázorové orientaci, celkovém přehledu.

Užívané strategie řešení pracovních problémů, požadavky klientů a nadřízených i stres supervizanta jsou vzájemně propojeny.

Jedním z prvořadých úkolů supervizora je pomoci supervidovanému pracovníkovi rozvíjet nové strategie řešení a sledovat, zda ve vztahu k praktickým

požadavků jsou racionální a reálné. Pokud by tento aspekt supervizní práce neměl „rozumnou“ úroveň, byl by pracovník ohrožen vyšším stresem. (Munson, 1992)

Pro supervizi v sociální práci je významné pojetí podpory a kontroly (řízení). Supervizor působící na obě tyto polohy se soustřeďuje a stále si vyjasňuje, kdy kontroluje (resp. řídí) a kdy podporuje.

Podle Kopřivy (1999) jsou pro supervizi důležité tyto tři zásady:

1. strukturovanost supervizních sezení, systematičnost;
2. důvěrnost;
3. způsob poskytování zpětné vazby (jazyk první osoby jednotného čísla, konkrétnost, prokládat negativní a pozitivní informace).

Podle Hanchena (1996) je zpětná vazba (na rozdíl od kritiky) informace nebo pomoc člověku, aby dokázal poznat, jak působí na druhé, jak je vnímají ostatní, aniž by při tom byl posuzován. Zpětná vazba znamená ukázat druhému i to, co dělá dobře, nejen to, co působí nedobře.

Podávání efektivní zpětné vazby má svá pravidla:

- podána je pozorně a se zaujetím;
- vyjádřena je přímo, otevřeně a konkrétně;
- soustředí se na chování, které adresát může změnit;
- vyjádřena „plně“, tedy včetně pocitů;
- dobře načasovaná, adresát má událost ještě v paměti, požádal o ni;
- ověřená a vyjasněná - např. u ostatních členů skupiny.

Obraz **dobrého supervizora** je podle Kadushina (1992) primárně odvozen ze zjištění o preferencích a uspokojení supervidovaných. Z tohoto hlediska je dobrý supervizor ten, který je supervidovanými upřednostňován, posuzován jako vyhovující a na něhož pozitivně reagují, mají ho rádi a důvěřují mu.

Obraz dobrého, efektivního supervizora můžeme složit z následujících charakteristik:

- Zakládá plnou a svobodnou vzájemnou komunikaci se supervidovaným, v atmosféře, která nejenom dovoluje, ale i povzbuzuje vyjadřování skutečných pocitů supervidovaného.
- Vytváří vztah podporující sebevědomí a důvěru supervidovaného, který umožní optimalizaci autonomie a vlastního úsudku supervidovaného.
- Jeho orientace na řešení problémů je založena na konsenzu, kooperaci, demokratické participaci, nevyužívá mocenské techniky.
- Zakládá se supervidovanými pozitivní vztahy, charakterizované pocity psychologického bezpečí, tvořeného přijetím, vřelostí, empatií, respektem, podporou, flexibilitou, autenticitou, upřímností.
- Představuje vzor odborné kompetence při pomoci supervidovaným s jejich prací, integruje potřeby organizace se socioemocionálními potřebami pracovníků, drží rovnováhu mezi cíli organizace a morálkou pracovníků.
- Přijímá, cítí se pohodlně a přiměřeně vykonává stanovenou úřední autoritu a moc tkví v pozici supervizora, a to tak, že jedná neautoritativním způsobem, pěstuje odpovědnost supervidovaných za přidělenou práci a citlivě vyhodnocuje jejich praxi, udržuje rovnováhu mezi podporou a zřejmými očekáváními v souvislosti s jasně definovanými standardy konkrétní profesní činnosti.

- Zabezpečuje strukturované postupy a konstruktivní zpětnou vazbu **pro** pracovníky v jejich vztahu k organizaci a k praxi.
- Udržuje rovnováhu mezi potřebou stability organizace s potřebou změny a je připraven obhajovat platné změny.
- Je v kontaktu s vyššími i nižšími úrovněmi hierarchického žebříčku organizace, prezentuje jasně a srozumitelně vztahy pracovníků vedení a obavy managementu supervidovaným.
- Je obecně supervidovaným k dispozici a psychologicky dostupný a přístupný.
- Je nevtíravý v supervizi, takže supervidovaní vědí, že jsou supervidováni, ale nejsou si toho vědomi.
- Aktivně se připravuje na přednášky a skupinovou supervizi.
- Je připraven, přeje si a je schopen sdílet odborné znalosti.
- Je tolerantní ke konstruktivní kritice.
- Má pozitivní přístup k sociální práci, ukazuje solidaritu a závazek k profesi a ztělesňuje hodnoty profese ve svém chování.
- Je připraven a chce oceňovat dobré výkony a je připraven odmítnout nepřiměřený pracovní závazek.
- Je kulturně citlivý - není sexista nebo rasista.

Kvalifikace supervizora

Kvalifikační požadavky na supervizora v oblasti sociální práce (sociálních služeb) zatím u nás nejsou přesně vymezeny. Nejsou vyjasněny otázky případné akreditace či licencování. Už nyní je však zřejmé, že bez výcviku v poskytování supervize se supervizor na jakémkoli stupni odbornosti v budoucnu neobejde.

V Evropské unii jsou obecně **závazná kritéria EAS** - European Association for Supervision - jak pro přijetí do EAS, tak pro získání pozice supervizora. Podle Hempa (2000) jsou evropská kvalifikační kritéria pro vykonávání supervize tato:

- osobnostní charakteristiky a předpoklady: psychické zdraví, pozitivní základní ladění, otevřenost, duch partnerství, realismus, intuice a relativně stálý světový názor (věrohodnost);
- profesionální schopnosti - schopnost integrovat a diferencovat, cit pro skryté procesy a zacházení s nimi, orientovanost v dlouhodobé perspektivě, dobrá adaptace na změnu, schopnost připravit strategii korekce vlastního postupu (co dělat jinak a jak to dělat jinak), schopnost zúročení vlastních zkušeností práce s jednotlivcem, se skupinou, v organizaci;
- profesionální znalosti - základní znalosti obecné psychologie, psychologie osobnosti, teorie mezilidské komunikace, znalosti o metakomunikaci, vědomosti o skupinové dynamice, základní vědomosti z teorie řízení a struktury organizace, o strategii změny, filozofické myšlení a vědomosti ze základních filozofických konceptů.

19.5 Pozice supervizora a supervidovaného

Jak bylo připomenuto v předešlé kapitole, slovo *supervize* je složeno ze dvou latinských slov - „super“, tj. nad, nej-, přes (nebo také nadměrnost, přehnanost), a „vize“ - pohled (také vidina či zjevení, básnická představivost nebo pověřivé vidění do budoucnosti). Pojem *supervize* v angličtině znamená dohled, dozor nebo také řízení a vedení (jako další význam je uváděna také re-

vize nebo inspekce). Tyto významy navozují představu vyšší (super-) kontroly a vztah supervízora a supervidovaného jako hierarchický, tj. vztah nadřízeného a podřízeného, což může vyvolávat představu o uplatňování moci. Rozhodnutí nadřízeného by nemělo, i v případech supervize sloužící řízení, potlačit prostor pro reflexi, podporu a rozvoj. Vztah mezi supervízorem a supervizantem je prostředím pro rozvoj supervidovaného, a to v interakci se supervízorem.

Havrdová, Baštecká a jiní autoři zdůrazňují, že slovo supervize je možné překládat jako nadhled. Poskytnutí tohoto poučeného nadhledu (profesionálního) by měl zprostředkovat právě supervízor. Podle Baštecké (1999) je supervize metoda, která umožňuje pracovníkovi pochopit, co brzdí jeho porozumění s klientem a co ho může účinně chránit před syndromem vyhoření. Supervize obsahuje složku podpory („nadhledu“) i řízení („dohledu“) a může se zaměřit na problém, na vztah nebo na průběh, „zabývá se jednoduše tím, co překáží dobrému výkonu profese“.

K nejčastěji uváděným rizikům supervize patří právě **zneužití pozice** „zkušenějšího“ odborníka. Supervízor pak neučí, ale poučuje, nevede, ale nařizuje, neposkytuje zpětnou vazbu, ale kritizuje, neuplatňuje neformální autoritu, ale je autoritářský. Podlehnutí svodu, který přináší pozice supervízora jako „superexperta“, je velmi nebezpečné.

K dalším rizikům patří také **snížení požadavků** na supervizanty ve snaze o spojenectví s nimi. V takovém případě supervízor soucítí se supervidovaným, chápe jeho postupy natolik, že nenabízí hledání nových cest a supervize se ocitá na slepé koleji.

Ohrožení skýtá i **aliance uzavřené se supervidovaným** proti jeho klientovi, vedoucímu, spolupracovníkům, organizaci atd. Jakékoli koaliční spojení jde proti cíli a smyslu supervize. Toto nebezpečí na supervízora číhá při nedostatečném vyjasnění zakázky. Nedodržení hranic je rizikem vždy; proto je nutné vymezovat a dodržovat hranice, a to platí pro supervízora, supervidovaného, supervizi, pracoviště, profesi.

Nebezpečí může znamenat neuvědomovaný a **nezpracovaný přenos a protipřenos**, nezvládnuté procesy skupinové dynamiky, nedostatečně vyjasněné role.

Riziko všem účastníkům supervize přináší konečně i **zanedbávání svých potřeb** a přílišné vydávání energie bez současné možnosti „dobření“.

Rizika supervize úzce souvisejí s **etikou supervize**. Profesionální etika v supervizi souvisí s obecnými etickými pravidly (Charta lidských práv atd.) a konkrétními etickými pravidly zaznamenanými v kodexech jednotlivých profesí (např. Etický kodex sociálních pracovníků). Za základní etická pravidla můžeme v supervizi považovat: být prospěšný, neuškodit, nezneužívat, nemani-pulovat.

Postavení supervízora v organizaci

Supervizi podle Kadushina (1992) pomáhá definovat faktické **postavení supervízora v systému organizace**. Supervízor může do organizace, v níž se supervize provádí, přicházet zvnějšku, anebo být jejím zaměstnancem.

- **U externích supervízorů** vyvstává do popředí vyjasněnost zakázky a podmínky spolupráce.
- **U interního zaměstnance** záleží na tom, jakou pozici v organizaci zaujímá a jak dokáže udržet důvěru zaměstnanců i vedení organizace. Citlivou oblastí je dodržování mlčenlivosti na jedné straně a na druhé straně předávání informací vedení. Výhodou je znalost problematiky, terénu a klientely.

Postavení interního supervízora je většinou hierarchicky shodné s pozicí středního managementu. Supervízor je odpovědný za výkon pracovníků přímých služeb a odpovídá se vrcholnému managementu. Podle Austina (1981) je interní supervízor jednou nohou pracovníkem a druhou nohou manažerem, aniž by byl fakticky spojen s některou stranou. Přesto jednou z jeho funkcí je tvořit most mezi oběma stranami – manažery a zaměstnanci.

Manažeři jsou z pohledu organizace orientováni externě, neboť jsou primárně odpovědní za plánování, finanční zabezpečení, formulaci politiky organizace. Supervízor je naopak orientován interně: jeho činnost se zaměřuje na pracovní prostředky, pracovní výkon, práci, kterou je nezbytné vykonat. (Kadushin, 1992)

Postavení supervízora v organizační struktuře definuje supervizi jako nepřímou službu. Supervízor je v nepřímém kontaktu s klientem prostřednictvím pracovníka. Supervízor pomáhá sociálnímu pracovníkovi pomáhat klientovi – supervízori mluví o klientech, ne s nimi.

Ať již je supervízor zaměstnancem nebo externistou, je důležité udržet rovnovážné postavení ve vztahu k supervidovanému a k organizaci, a stejně důležitá je vyváženost vztahu supervidovaného k supervízorovi a k organizaci. Hewsonová (2000) přirovnává optimální vztah k rovnoramennému trojúhelníku, kde jsou na vrcholech umístění supervízor, supervidovaný a organizace. Tato rovnováha zajišťuje jasné ohraničení vzájemných očekávání. Nevyváženost ve vztazích může naopak vést ke vzniku nežádoucích spojenectví.

19.6 Supervizní kontrakt (dohoda)

Kontrakt lze chápat jako užitečnou dohodu stran, které se k obsahu svobodně a vědomě rozhodly, protože je pro všechny zúčastněné výhodný.

Jde o slovo převzaté z obchodního slovníku, stejně jako nabídka, poptávka a zakázka. Tato slova jsou v poslední době používána i v souvislosti s poskytováním pomoci. Je to proto, že zřetelně vyjadřují, že pro dospělého svobodného člověka pomoc znamená neomezení možnosti volby. Každý se může ocitnout ve stavu nouze, kdy potřebuje něčí pomoc. Je dobré, když se s ním pomáhající profesionál dohodne na tom, jak bude pomoc vypadat, k čemu bude směřovat, jak dlouho bude trvat, kolik bude stát atd. V supervizi jde o podobné dohadování podmínek, které vedou k vyjasnění rolí, vztahu i odpovědnosti. Při uzavírání supervizní dohody je třeba vysvětlit především cíl spolupráce supervízora a supervidovaného, jinými slovy, co supervizant očekává od supervízora.

Podle Julie Hewsonové (2000) je předpokladem k uzavírání supervizního kontraktu skutečnost, že supervidovaný účastník dohody je osobně odpovědný za cíle, kterých má být dosaženo. Má také vyjádřit otevřeně to, co je ochoten pro dosažení cíle udělat. Na druhé straně je také důležité, aby se supervizor rozhodl, jestli je ochoten a schopen pracovat se supervidovaným a pomoci mu vytyčeného cíle (např. profesionální rozvoj, nebo zvládnutí konkrétního případu) dosáhnout.

Uzavřením dohody se supervizor zavazuje, že využije ke splnění cíle všech svých schopností a profesionálních dovedností. K uzavření kontraktu však musí být vytvořeny podmínky. Je třeba počítat s nedůvěrou a studem, eventuálně také se strachem (např. z nepříznivého hodnocení). Proto je důležité - kromě vytvoření pracovní aliance a bezpečného, facilitativního prostředí pro dohadování a poté vyslovení zakázky - zaměřit se na vysvětlení a dohodnutí práv a povinností obou či více stran. Inskippová (2000) uvádí, že supervizor i supervidovaný musejí své závazky chápat a souhlasit s nimi, což ovšem vyžaduje speciální dovednosti, znalosti a postoje.

Supervidovaný by měl být schopen vybrat si vhodného supervizora, podle toho, zda supervizor dokáže:

- porozumět úkolům, rolím a hranicím supervize;
- vyjednat si zakázku, vytvořit a udržet pracovní alianci se supervizorem;
- zaznamenávat práci s klienty a reflektovat ji;
- uvědomovat si vnitřní procesy, emoce, tělesné pocity, fantazie a být schopen je popsat;
- dát najevo v supervizi své potřeby a přání;
- být otevřený vůči zpětné vazbě;
- sledovat a zpětně probírat využití supervize, odpovědně poskytovat supervizorovi zpětnou vazbu o užítku supervize pro sebe i pro své klienty.

Podle Inskippové (2000) supervizor může supervidovat pouze to, co supervidovaný do supervize přináší. Supervidovaný předkládá k řešení problém, ale to, s čím si skutečně neví rady, někdy zůstává skryto. Jde o tzv. skryté zakázky, kdy se v supervizi pracuje na předloženém úkolu, ale supervidovaný odchází nespokojen, protože jeho očekávání se nesplnila. Toto nebezpečí se týká také uzavírání tajných spojení, např. s nevědomými nebo skrytými potřebami supervidovaných nebo zadavatelů supervize. Supervizor má hned na počátku velmi dobře vysvětlit svou funkci a zakázka má být jasně dohodnuta, s cíli by měli být seznámeni všichni účastníci, jak ukazuje následující příklad.

Externí supervizor přichází do organizace, kde je zjevný konflikt mezi pracovníky a vedením. To znamená, že zaměstnanci očekávají od supervize odhalení nedostatků

pokračování

pokračování

v práci svých vedoucích s cílem umožnit jejich odvolání. Vedení organizace naopak očekává, že supervizní proces umožní prosadit u pracovníků jeho představy, nebo mu dokonce zjedná respekt a autoritu podřízených. Uzavřít supervizní dohodu v takové atmosféře je pro supervizora nemožné. Supervize není všemocná, očekávání tohoto typu nelze plnit.

Uzavření kontraktu mezi supervizorem a supervidovaným(i) vytváří podle Hewsonové (2000) „...sjednaný a vzájemně respektující vztah, v němž obě strany chápou své úkoly, funkce a povinnosti a v němž je prvořadým úkolem profesionální rozvoj supervidovaného, přičemž je zajištěna péče a ochrana klienta.“ Podle téže autorky je supervizní spojení „facilitující vztah, vyžadující aktivní, promyšlenou účast obou stran“.

19.7 Podmínky úspěšné supervize v organizaci

K realizaci dobré supervize v organizaci musejí být splněny některé podmínky: Organizace musí být otevřená určitému hledání a pracovníci musejí mít vůli dělat věci jinak. Vedení organizace i pracovníci musejí mít k supervizorovi důvěru; všichni zúčastnění vědí, co od supervize mohou očekávat. (Havrdová, 2000; Čierná, 2000; Matoušek, 2001)

Podmínkou úspěšného zavádění supervize na pracovišti je podle Hawkinse a Shoheta (1989) kultura „učící se organizace“. Tento pojem je znám z oblasti managementu a týká se především řízení transformace podniků. Jde o prolomení tradičních myšlenkových schémat a orientaci na nové hodnoty a rozvíjení jasně představy nových strategií. Učit se jsou schopni nejen jednotliví pracovníci, ale také týmy a celé organizace. Základem je samozřejmě učení individuální, ale současně také společné myšlení a úsudky.

Supervizní program se podle McDermontové (in Havrdová, 1999) může v organizaci zaměřit na tyto oblasti rozvoje:

- etika a hodnoty, legislativa;
- role - kdo co dělá, očekávání od představitele dané role - jeho potřeby, otázky hranic kompetencí, očekávání od vedení týmu, zpětné vazby, složení týmu a jeho důsledky;
- diskuse o případech, vytváření plánů péče;
- pracovní klima - jaké to je, tady pracovat, míra radosti, podpory a spolu-práce, přítomnost humoru, zvládnutí konfliktů;
- postup při stížnostech, komunikace s nadřízenými, s vedením;
- identifikace oblastí stresu a jeho zvládnutí, prevence syndromu vyhoření;
- rozbor potřeb týmu, předávání vědomostí a dovedností, hledání možných cest rozvoje a příležitostí k učení, perspektivy.

VII ŘÍZENÍ SOCIÁLNÍ PRÁCE

Podstatné je rozhodnutí vedení organizace, zda půjde o zavedení systému interní supervize, nebo objednání externí supervize v určitých časových intervalech. Je důležité, aby sociální pracovníci byli proaktivní ve snaze získat pro sebe přiměřenou supervizi. (Hawkins, Shohet, 1989)

Supervize je prostor, kde se supervizant může zaměřit na vlastní slabá místa a pocítit, že supervizor s ním sdílí odpovědnost za zacházení s klienty. Tím se supervize stává centrální formou podpory pracovníka.

Dobrá supervize pomáhá:

- a) lépe využívat vlastní zdroje;
- b) reagovat na různé výzvy (pozitivní i negativní);
- c) vyrovnat a rozvrhnout si pracovní zátěž.

Překážky dobré supervize je třeba podle Hawkinse a Shoheta (1989) definovat, abychom je mohli překonat. Jsou to např.:

- odlišná předchozí supervizní zkušenost;
- osobní překážka (pocit méněcennosti, duševní porucha);
- složitost vztahu supervizor-supervidovaný;
- postoj supervizantovy organizace;
- praktické překážky (finance, vzdálenost, doprava...);
- kultura organizace, v níž probíhá supervize.

V posledních letech se o supervizi hovoří v souvislosti s připravovanými standardy sociálních služeb, v nichž je supervize pojímána jako jeden z prvků ověřování kvality služeb.

Literatura

- Baštecká, B. (1999): Supervize. In: *Zpravodaj Diakonie ČCE*, 6.1, s. 6-7.
- Bednářová, Z. (1997): Supervize jako forma metodického vedení. In: *Sociální politika*, č. 7-8, s. 14-15.
- Nedrmová, E., Nový, I. a kol. (1999): *Psychologie a sociologie řízení*. Management Press, Praha.
- Čierna, J. (2000): O supervizi. In: *Zpravodaj Diakonie ČCE*, č. 5, 6, s. 14-16.
- Čierna, J. (1999): Supervize v pečovatelské službě Diakonie. In: *Zpravodaj Diakonie ČCE*, 6.1, s. 8-10.
- Dörner, K., Plog, U. (1999): *Bláznit je lidské*. Grada, Praha.
- Eis, Z. (1986): Možnosti a meze supervize u nás. In: *Psychoterapeutické sešity*, č. 3.
- Eis, Z. (1995): Můžeme v supervizi pokročit? In: *Supervize*. Pražský psychoterapeutický institut. Praha.
- Giddens, A. (1999): *Sociologie*. Academia, Praha, s. 330-331.
- Havrdová, Z. (1999): *Kompetence v praxi sociální práce*. Osmium. Praha.
- Havrdová, Z. (2000): Poslání a smysl supervize. In: *Ěthos*, č. 28, s. 35-39.
- Havrdová, Z. (1997): Rozvoj vzdělávání v sociální práci. In: *Sociální politika*, č. 2.
- Hawkins, P., Shohet, R. (1989): *Supervision in the helping professions*. Burns and Smith. Derby.
- Hemp, H. W. (2000): *Qualification Criteria for Supervisors*. ID:EAS 13, č. 10, 2000, s. 3-6.
- Hewson, J. (2000): Výcvik supervizorů v uzavírání supervizní smlouvy. In: *Psychoterapeutické sešity*, č. 2, 8.4-12.

Inskipp, F. (2000): Výcvik supervidovaných v používání supervize, In: *Psychoterapeutické sešity*, č. 2, s. 13-23.

Kadushin, A. (1992): *Supervision in Social Work*. 3. ed. Columbia University, Oxford.

Kopřiva, K. (1997): *Lidský vztah jako součást profese*. Portál. Praha.

Kopřiva, K. (1999): Supervize práce v neziskové organizaci. In: *Řízení lidských zdrojů*. Sborník vybraných materiálů specializačního kurzu „Řízení neziskových organizací“. Agnes, Praha.

Matoušek, O. (2001): Projektová supervize. In: *Sociální politika*, č. 2, s. 6-7.

Matoušek, O. (2001): Supervize v sociální práci. In: *Sociální politika*, č. 1, s. 6-7.

Mikota, V. (1995): Supervize v individuální psychoterapii. In: *Psychoterapie PV*. - sborník přednášek. Triton, Praha.

Munson, C. E. (1979): *Social Work Supervision*. Collier Macmillan Publishers. London.

Růžička J. (1999): Úvod do balintovských skupin. In: *Psychoterapeutické sešity*, č. 6.

Sýkorová J. (1997): Rozvíjet supervizi v sociální práci. In: *Sociální politika*, č. 9.

Šimek, A. (2000): Supervize je u nás stále nová. In: *Psychoterapeutické sešity*, č. 2.

Tošnerová T., Tošner, J. (1999): Burn-out - syndrom vyhoření. In: *Řízení lidských zdrojů*. Sborník vybraných materiálů specializačního kurzu Řízení neziskových organizací. Agnes, Praha.

Vymetal, J. a kol. (1997): *Obecná psychoterapie*. Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek, Praha.



Qbôphia

injalutru čisop's vupřisvutsšiv
prs uvedeme duchovných
hodnot do života

TSoz pride deň,
keď po pokorení uesmíra,
skrotení uetra, príMun,
odliuu a zemsteí
prřřažliuosti začneme
utrřřžiuQř sita lóekq.
ř5 xi ten deň po druhřřkrát
v dějinách sueta
obřřQuíme oheň.

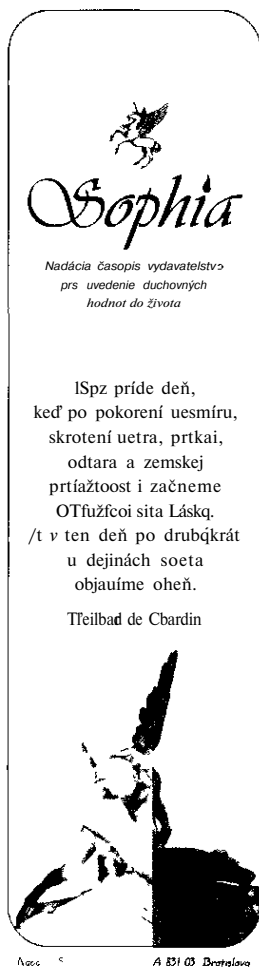
Talbard de Chardin



Neloc a Sophia Hotřřlava 12/ř33ř03 Bratislava

Část VII

Příloha



Etický kodex sociálních pracovníků ČR

1 Etické zásady

- 1.1 Sociální práce je založena na hodnotách demokracie a lidských práv. Sociální pracovníci proto dbají na dodržování lidských práv u skupin i jednotlivců tak, jak jsou vyjádřeny v *Chartě lidských práv* Organizace spojených národů a v *Úmluvě o právech dítěte*.
- 1.2 Sociální pracovník respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.
- 1.3 Sociální pracovník respektuje právo každého jedince na seberealizaci v míře, aby současně nedocházelo k omezení takového práva druhých osob.
- 1.4 Sociální pracovník pomáhá jednotlivcům, skupinám, komunitám a dobrovolným společenským organizacím svými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi při jejich rozvoji a při řešení konfliktů jednotlivců se společností a jejich následků.
- 1.5 Sociální pracovník musí dávat přednost své profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Služby, které poskytuje, musí být na nejvyšší odborné úrovni.

2 Pravidla etického chování sociálního pracovníka**2.1 Ve vztahu ke klientovi**

- 2.1.1 Sociální pracovník vede své klienty k vědomí odpovědnosti za sebe samé.
- 2.1.2 Sociální pracovník jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva svých klientů.
- 2.1.3 Sociální pracovník pomáhá se stejným úsilím a bez jakékoliv formy diskriminace všem klientům. Při žádné formě diskriminace nespolutracuje a neúčastní se jí.
- 2.1.4 Chrání klientovo právo na soukromí a důvěrnost jeho sdělení. Data a informace požaduje s ohledem na potřebnost při zajištění služeb, které mají být klientovi poskytnuty. Žádnou informaci o klientovi neposkytne bez jeho souhlasu. Výjimkou jsou osoby s omezenou způsobilostí k právním úkonům nebo jestliže jsou ohroženy další osoby. V případech správního řízení umožňuje účastníkům tohoto řízení nahlížet do spisů.
- 2.1.5 Sociální pracovník dbá, aby klienti obdrželi všechny služby a dávky sociálního zabezpečení, na něž mají nárok, a to nejen od instituce, ve které je zaměstnán, ale i ostatních příslušných zdrojů. Poučí klienty o povinnostech, jež vyplývají z takto poskytnutých služeb a dávek. Pomáhá řešit i jiné záležitosti a problémy klienta týkající se jiné složky jeho života.
- 2.1.6 Sociální pracovník hledá možnosti jak zapojit klienty do procesu řešení jejich problémů.

2.2 Ve vztahu ke svému zaměstnavateli

- 2.2.1 Sociální pracovník odpovědně plní své povinnosti vyplývající ze závazku k jeho zaměstnavateli.
- 2.2.2 V zaměstnavatelské organizaci vytváří takové podmínky, které umožní sociálním pracovníkům v ní zaměstnaným přijmout a uplatňovat závazky, vyplývající z tohoto kodexu.
- 2.2.3 Snaží se ovlivňovat sociální politiku, pracovní postupy a jejich praktické uplatňování ve své zaměstnavatelské organizaci s ohledem na co nejvyšší úroveň služeb poskytovaných klientům.

2.3 Ve vztahu ke svým kolegům

- 2.3.1 Sociální pracovník respektuje znalosti a zkušenosti svých kolegů a ostatních odborných pracovníků. Vykonává a rozšiřuje spolupráci s nimi a tím zvyšuje kvalitu poskytované sociální služby.

- 2.3.2 Respektuje rozdíly v názorech a praktické činnosti kolegů, ostatních odborných a dobrovolných pracovníků.
- 2.3.3 Kritické připomínky k nim vyjadřuje na vhodném místě a vhodným způsobem.

2.4 Ve vztahu ke svému povolání a odbornosti

- 2.4.1 Sociální pracovník dbá na udržení a zvyšování prestiže svého povolání.
- 2.4.2 Neustále se snaží o udržení a zvýšení odborné úrovně sociální práce a uplatňování nových přístupů a metod.
- 2.4.3 Brání tomu, aby odbornou sociální práci prováděl nekvalifikovaný pracovník bez patřičného vzdělání.
- 2.4.4 Je zodpovědný za své soustavné celoživotní vzdělávání a výcvik, což je základ pro udržení stanovené úrovně odborné práce a schopnosti řešit etické problémy a dilemata.
- 2.4.5 Pro svůj odborný růst využívá znalosti a dovednosti svých kolegů a jiných odborníků, naopak své znalosti a dovednosti rozšiřuje v celé oblasti sociální práce.

2.5 Ve vztahu ke společnosti

- 2.5.1 Sociální pracovník má právo i povinnost upozorňovat širokou veřejnost a příslušné orgány na způsoby, kterými společnost, vláda nebo organizace přispívají k obtížím a utrpení lidí a nesnaží se o jejich ukončení.
- 2.5.2 Zasaduje se o zlepšení sociálních podmínek a sociální spravedlnosti tím, že podněcuje změny v zákonech, politice státu i v politice mezinárodní.
- 2.5.3 Upozorňuje na možnost spravedlivějšího rozdělení společenských zdrojů a potřebu zajistit přístup k těmto zdrojům těm, kdo to potřebují.
- 2.5.4 Působí na rozšíření možnosti a příležitosti ke zlepšení kvality života pro všechny lidi, a to se zvláštním zřetelem ke znevýhodněným a postiženým jedincům a skupinám.
- 2.5.5 Sociální pracovník působí na zlepšení podmínek, jež zvyšují vážnost a úctu ke kulturám, které vytvořilo lidstvo.

Platnost kodexu od 1. ledna 1995

Společnost sociálních pracovníků ČR

Rejstřík

A

akce komunitní 260
akceptace 37,224
aktér systémové změny 313
aktivita, úroveň 214
almužna 11
ambivalence 109
analýza
-demografická 294
-komunitní 294
-nahrávky 239
-potřeby 262
- sociálních potřeb kraje, **obce a regionu** 291
- sociodemografická 291
anamnéza psychiatrická 133
asistent sociální 172
Asociace mediátorů ČR 150
attachment 210
autorita profese 40
autovize 357

B

bezmoc klienta 68
blaho obecné 28
blahobyť 23

C

centrum
- informační a kulturní 259
-komunitní 154
-kontaktní 177
- nízkoprahové 177

cíl

- skupinové práce 159
- sociální práce 13

Č

čas volný, jeho trávení 173
172
Česká asociace streetwork (**ČAS**) 372
Český statistický úřad 297

D

dárci 337
data sociálně-demografické, **zpracování** 302
dědičnost 216
dějiny spásy 27
deontika 26, 27
deprivace 210, 213
-psychická 213
-náprava 215
-následky 213
detached work 169
diagnóza rodinná 194
dilemata etická 24
diskrétnost 38, 53
distorze parataxická 163
dítě

- deprivované, typy osobnosti 214
- nejlepší zájem 227
- ohrožené 201
- se zvláštními potřebami 201
- sociální chování 214
- stadia morálního vývoje 31
- ve zvlášť obtížných situacích 201

dítě (*pokrač.*)
 - výchova 183
 - vnouč i 201
 dobrovolník 61
 dovednost
 —komunikační 53
 -trénin k 58
 důvěrnost 161
 důvěryhodnost 53
 dynamika skupinová 158
 E
 efektivita 337
 ekomapa 193,203
 emotivita 214
 empatie 37,54
ptičen 22
 —diskurzu 35
 -péče 32
 -profesní 22
 -sociální práce 22
 -spravedlnost i 31
 -mužská 32
 -supervize 360
 -účasť i 31
 exosystém 203
 F
 field work 169
 financování sociální práce
 -grantov é 336
 -nárokové, formou dotace 336
 -organizací 335
 G
 genogram 203
 H
 harm reduction 174
 hlas, odstín 79
 hnutí
 -Anonymních alkoholiků 166
 -feministické 31
 -radikální 30
 -radikální antipresivní 30
 -rodinné terapie 185
 -svépomocných skupin 166
 hodnoty 22
 -rodinné 186
 -v sociální práci 33
 hospitalizace
 -v krizovém centru 132
 -na psychiatrickém oddělení 132
 hranice 187

humanismus 27
 hybris 121
 hypotéza 133
 Ć
 Ćh
 charakteristika osobnostní 279
 chování únikové 127
 I
 identita 212
 -zral á 212
 imperativ kategorický 28
 indikace specifická 222
 individualizace 37
 inteligence emoční 54
 interakce cirkulární 77
 intervence 74, 133
 -krizová 129,133
 intervize 356
 J
 jedinec, hodnota 68
 jednání
 -maladaptivní 211
 -následky 30
 job-kluby 14
^{ap}
^{xv}
 kandidát
 -nábor 342
 -výběr 343
 katastrofa 271
 -úkoly po ní 285
 kauza mediální 136
 klient
 -práva 38
 -spoluúčasť 337
 -úcta (respekt) 38
 koalice komunitní 258
 kodex
 -etický 41
 -profesní 41
 -rodinný 186
 koheze skupinová 160
 komentáře 106
 komunikace neverbální 79
 komunita 253
 -camphillská 184
 -občanská 254
 -spirituální 254
 -terapeutická 254
 -výcviková 254
 koncepce, vytváření a uskutečňování 15
 konference případová 58

konflikt
 -psychosociální 218
 -řešení 175
 kontakt
 -oční 79
 -principy 243
 -první, navazování 175
 kontrakt supervizní 361, 363
 kontrola rodinného chování, sociální 182
 konzultování dvou kolegů 356
 kotvení 77
 kritérium kompetence 16
 krize 119
 -akutní 124
 -chronická 124
 -latentní 124
 -pramení z náhlého traumatizujícího stresu 125
 -pramení z psychické poruchy 125
 -průběh 126
 -psychosociální 218
 -řešení 128
 -situační 125
 -spouštěče 121
 -tranzitorní 125
 -typy 124
 -zjevná 124
 -zrání 125
 kultura profesní 40
 kurz sociálních dovedností 14
 kvalifikace 16
 L
 láska Boží 27
 linky telefonické konferenční 167
 M
 makropraxe v sociální práci 309
 makrosystém 203
 makroúroveň 14
 management 327
 -jako skupina Udí 328
 -personální 338
 manažer 329
 mapování terénu 174
 mediace 135
 -vhodné situace 148
 mediator 135,138
 metapotřeby 208
 mikrosociální 164
 mikroúroveň 14
 mlčenlivost 161

moc, využívání 53
 model
 -interaktivní 35
 -poradenský 87
 -služby 35
 monitoring 174
 monogamie sériová 182
 morálka 21
 -nenásilí 32
 motorika
 -hrubá 214
 -jemná 213
 N
 náboženství 11
 nadace 337
 -komunitní 258
 nahléd 360
 náhled psychologický 85
 naslouchání 53, 98
 -aktivní 76,141
 -filtrované 101
 -hodnotící 101
 -neodpovídající 100
 -soucitné 101
 -úroveň 100
 natáčení 237
 nauka o povinnostech 27
 návyky sociální a hygienické 213
 neodkladnosti psychiatrické 125
 neštěstí hromadné 271
 nika
 -sociálněekologická 202,215
 NRP 217
 O
 oběť hromadného neštěstí 273
 objekt specifický sociální 212
 oblečení 80
 odbornost završená 97
 odměňování 344
 odolnost celková 216
 odpor ke změně 189
 ohrožení 202
 Okresní správa sociálního zabezpečení 299
 organizace 333
 -byrokratická 43
 -financování 335
 -profesní 40
 -přijímající odborníky 63
 -statut 331
 -učící se 363
 -vysílající odborníky 63

- organizace (*pokroč.*)
- zaměřená na komunitní práci v sociální a zdravotní sféře 258
 - zaměřená na ochranu životního prostředí 259
 - zaměřená na rozvoj dané komunity 259
 - zaměřená na účast veřejnosti v přípravě rozvojových plánů 259
- osamělost 123
- osoba ve světě 202
- osvojitel 224
- otázky 104
- otevřené 77, 105, 141
 - uzavřené 77, 104, 141
- otevřenost 162
- ozvěna, využívání 107
- P
- parafrázování 108, 141
- participation* 221
- péče
- heterofamiliální 184
 - komunitní 255
 - náhradní rodinná 217
- pečovatel primární 212
- pedagogika sociální 12
- percepce paranoidní 134
- perspektiva systémová 155
- pěstoun 224
- pláč 112
- plán
- pomoci 246
 - realizace 264
- plánování 263
- práce s klientem 70
- pocity vyjadřování 37
- podskupina, vytváření 161
- pohled sia psychologizující rodinu 185
- pojetí člověka
- celostní 27
 - Sullivanovo interpersonální 163
- pole sociálněekologické 203
- politika sociální 15
- pomoc 35
- vzájemná 128
- poradenství 14
- krizové 88
 - profesionální 58
 - rodinná 14
 - rozvojové 88
 - sociální 84, 177
 - odborné 84
 - speciální 174
 - základní 84
- porozumění 53
- porucha
- osobnosti 214
 - posttraumatická stresová 277
- postoj nehodnotící 37
- potřeba 202, 205
- biologická 208, 217
 - citového vztahu 211
 - dítěte 202
 - identity 212
 - jistoty a bezpečí 210
 - lidská 23
 - nižší 208
 - osobní identity 210
 - podmínek pro účinné učení 211
 - psychologická 209, 217
 - psychologická (psychosociální) 209
 - psychogenní 207
 - růstu 208
 - smysluplného světa 210
 - stimulace 209, 210
 - viscerogenní 207
 - vyšší 208
 - základní 207
 - zvláštní 208
 - životní perspektivy 212
- pozice těla 79
- práce
- komunitní 14, 253, 254
 - historické 255
 - proces 262
 - v ČR 257
 - v zahraničí 261
 - náplně 58
 - organizace 44, 341
 - produktivita 339
 - případová 14
 - se skupinou 153, 175
 - skupinová 14
 - sociální 11
 - feministická 31
 - historické 15
 - medicínský model 34, 115
 - metody 13
 - na ulici 169
 - střední úroveň 14
 - tradiční (katalytický) model 34
 - úroveň 14
 - s drogově závislými 172
 - s klienty, osobní styl 97
 - s rodinou 14
 - terénní 169

- pracoviště 57
- krizové 132
- pracovník
- komunitní 266
 - pomáhající profese, **předpoklady a dovednosti** 52
 - rozvoj osobnosti 344
 - sociální 13
 - kompetence 15
 - specializace 16
 - systému zácviku 58
 - vedoucí 329
 - zvládání zátěže 286
- pravidla členství ve skupině 161
- praxe
- defenzivní 45
 - dobrá praxe 16, 318
 - reflexivní 45
- Pražská škola 209, 213, 215
- prevence 210, 215
- sociální 172
 - syndromu vyhoření 58
- principy pro práci s jednotlivci 37
- Probační a mediační služba* 150
- problém
- definice 315
 - etický 24
 - historický vývoj 317
 - publikování 318
 - skupinová příslušnost 316
 - sociální 12
- profese 22, 39
- pomáhající 51, 55
- prognóza 133
- program
- osobního rozvoje 58
 - preventivní 198
 - pro seniory 14
 - víkendový 14
 - vzdělávací 197
- Program sociální prevence* 172
- projekt
- komunitní 267
 - systémový 309
- projev stresový, typický 133
- promotion 221
- prostředí 216
- podíl na vzniku situace **ohroženého** 216
 - posouzení 216
- protection 221
- protiřečení 103
- provázení 78
- přenos 163, 164
- případ
- počet 58
 - vedení 14
- přístup
- komunitní 255
 - založený na řešení problémů 97
- přitažlivost 52
- psychoterapie skupinová 157
- R
- radu, poskytování 85
- reakce
- nastre s 277
 - akutní 127, 275
 - obranná 129
- Recovery Inc.* 166
- regrese vývojová 134
- rekapitulace 77
- resilience 202, 216
- resocializace 157
- revize problémového pole, expertní 262
- rizika, snižování 174
- rodina 203, 220
- adoptivní 184
 - asociální 195
 - egocentrická 195
 - hodnocení 189
 - komunikační styl 193
 - kulturní orientace 186
 - návštěva v rodině 194, 237
 - nepřiměřená 195
 - neúplná 182
 - perfekcionistická 195
 - pěstounská 184
 - posuzování funkčnosti 190
 - profesionální 184
 - současná západní 182
 - struktura 187
 - typologie 194
 - ukazatele funkcí 193
 - vývojový cyklus 188
- role
- profesionální
 - definice 58
 - skupiny
 - duální 157
 - společenská 212
 - ve skupině 160
- rozhovor 75
- fáze 78
 - průběh 97
 - s rodiči 241

- rozhovor (*pokroč.*)
- usměrňování 102
- závěr 113
rozum čistý 27
rozvaha ekonomická 296
- ft**
řeč, opoždění 213
- S**
sbírka veřejná 337
sdělen, důvěrné 112
sebeurčení 37, 69
sebevědomí 212
sektor sociální 332
semiprofese 41
shrnutí 76
significant others 2VI
sirotek sociální 182
síť
- mezilidských vztahů 212
- rodinných vztahů 193
- skupina
- Al-Anon 166
- Alateen 166
- balintovská 350
- cílová 321
- streetwork u 173
- dělení 157
- homogenní 157
- normy 159
- osvětová, pro rodiče 14
- podpůrná 166
- pravidla členství 161
- psychoterapeutická 157
- riziková 273
- setkání (encounter) 157
- svépomocná 154, 157
- T-skupina 157
- úkolově zaměřená 157
- vliv technického rozvoje 167
- vrstevníků 203
- výcviku v senzitivitě 157
- vývoj 162
- služba**
- krizová 196
- poradenská 197
- rodinám
- typy 195
- sociální 295
- sociální intervence 304, 338
- sociální péče 304, 338
- terapeutická 197
- smír přetorský 149
smysl
- skrytý 104
smysly
- distální 211
- proximální 211
sociometrie
- morenovská 160
socioterapie 174
solidarita 11, 25
soud
- morální 109
sousedství 203
spolehlivost 53
spravedlnost sociální 15, 25
stát sociální 25
stav psychotický, počínající či **akutní** 132
stereotyp
- rasový 26
- rodový (gender) 26
strategie systémové změny 322
streetwork 169
- historie 170
- úkoly 175
- v ČR 171
streetworker 169
stres 274
- pracovní 55
studie
- komunikace 185
- sociální 74
styl životní 201
subjekt nestátní 299
sumarizování 107
supervizant 349
supervize 13, 15, 26, 58, 59, 62, **94**, **130**, **345**
- individuální 354
- překážky 364
- rizika 360
- skupinová 354
- týmová 355
- v organizaci, úspěšné **podmínky** 363
supervizor 156, 349
- kompetence 357
- postavení v systému organizace 360
svědomí 212
svěpomoc 128
Světové deklarace o přežití dětí, jejich ochraně a rozvoji 201

- syndrom
- adaptační 274
- bitěhoditě 202
- CAN 201, 220
- pomáhajícího 55, 59
- psychického ohrožení 127
- Ringelův presuicidální 127
- vyhoření 55, 134
- prevence 58
- systém
- akční 314
- byrokratický 312
- cílový 313
- mezosociální 203
- mikrosociální 202, 203
- náhradní rodinné péče 320
- podpory 16
- záchranný integrovaný 282
- Š**
škola 203, 220
- komunitní 260
štěstí 29
- T**
taktika 322
techniky
- objasnění 141
- přerámcování 142
teleologie 29
téma, opakování 103
tenze 160
teorie
- antiopresivní 26
- deprivace 202
- diskurz u 26
- etická 26
- intersubjektivita 232
- přirozeného zákona 26
- roli 67
- sociální práce 12
- sociálního pole 185
- systémová 185
- terapie 74, 210
- multisystemická 192
- rodinná 14
- rogersovská 78
- skupinová 14
- tolerance 110
tradice silných rodin 184
traumatizace sekundární, **pozůstalých** 285
trest alternativní 14
trh 25
- tým
- multidisciplinární 154
- psychosociální 282
- ředitelský 296
- U**
učení 85
- interpersonální 163
událost
- šokující, zpracovávání 280
- traumatizující, zasažení 273
ukončení 74
Úmluva o právech dítěte 221, 227
únik 137
upřímnost 162
úřad
- krajský 298
- městský 298
- obecní 298
Úřad práce 299
úředník probační 14
utilitarismus 26, 29
- činu 29
- pravidla 29
utlačování 15
užitek průměrný 30
- V**
vazba
- transgenerační 187
- zpětná 358
vedení 78
videoanalýza 244
videotréning interakcí 231
vliv
- negativní 216
- pozitivní 216
- vnější 216
- vnitřní 216
vrstevníci 220
VTI
- použití v praxi 233
- průběh 236
výcvik
- sebezkušenosní 156
- sociální 174
vyhledávání 175
vyhodnocení 265
vyptávání 105
výraz obličeje 79
výrok poziční 142
vyšetření 74
vývoj uzavřené skupiny, fáze 163

REJSTŘÍK

výzkum 15
vzdělání 13
vzdělávání 16
vzorec interakční 188
vztah, navázání 98

W
welfare 23,25

Y
youth work 169

Z
zájmy 136
zákon přirozený 27
zaměstnanec, výběr 342
zaměstnání ženské 41

zátěž administrativní 58
zdatnost fyzická 52
zdraví 202
zdroje
- lidské 338
- řízení 338
- ohrožení a újmy 203
- podpory a rozvoje 203
- využívání 334
země tzv. třetího světa 12
zhodnocení 77
zkušenost emoční, korektivní 164
změna 189
- systém u 85
- téma t 106
zrcadlení 142

Oldřich Matoušek a kol.

Metody a řízení sociální práce

Vydalo nakladatelství Portál, s. r. o.,
Klapková 2, 182 00 Praha 8,
naklad@portal.cz
www.portal.cz

jako svou 691. publikaci. Praha 2003

Návrh obálky Michal Eydval

Na obálce použit výřez z obrazu

Franze Marca *Mandril*

Odpovědný redaktor Dominik Dvořák

Výtvarný redaktor Vladimír Zindulka

Sazba programem TjX Ján Kula

Výroba ERMAT Praha, s. r. o.

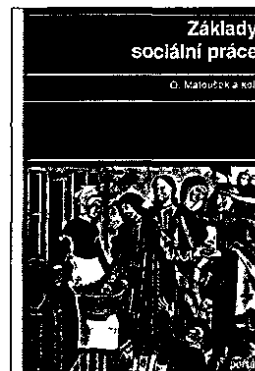
Tisk FINIDR, s. r. o., Český Těšín

Vydání první

Z DALŠÍ NABÍDKY NAKLADATELSTVÍ PORTÁL

O. Matoušek a kol.

Základy sociální práce



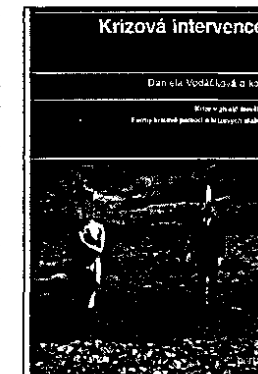
Základní principy a moderní přístupy v sociální práci, filozofická a náboženská východiska sociální práce, historický vývoj oboru ve světě i u nás, vztah sociální politiky a sociální práce. Pozornost je věnována významným současným teoriím sociální práce (humanistický, existenciální, systemický, kognitivně-behaviórní, sociálněekologický, antiopresivní model, sociobiologie aj.), přístupům v práci s menšinami aj.

váz., 312 s., 429 Kč

D. Vodáčková a kol.

Krizová intervence

Autoři charakterizují společné znaky situací, v nichž lidé vyhledávají krizovou pomoc, a podávají přehled pracovišť krizové intervence u nás i v zahraničí. Podrobně rozebírají teoretická východiska i různé formy krizové intervence. Ve speciální části autoři probírají krize spojené s jednotlivými fázemi lidského života (u dětí, dospívajících a jejich rodin, u žen a mužů, v seniorském věku, krize spojené s partnerstvím a sexualitou), psychospirituální krize, krize spojené s duševními poruchami, týráním, zneužíváním, nebo drogovou závislostí, problematiku sebevražd apod. Závěr knihy se věnuje sociálně-právním aspektům krizové intervence, váz., 520 s., 657 Kč



ŽÁDEJTE U SVÝCH KNIHKUPCŮ NEBO NA ADRESE NAKLADATELSTVÍ

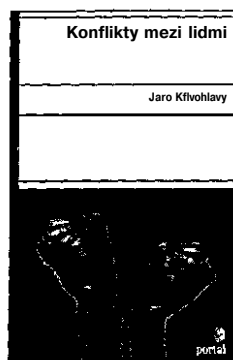
Klapková 2, 182 00 Praha 8, tel. 283 028 203, fax 283 028 208

e-mail: obchod@portal.cz www.portal.cz www.studovna.cz

Z DALŠÍ NABÍDKY NAKLADATELSTVÍ PORTÁL

J. Krivohlavý

Konflikty mezi lidmi



Autor popisuje jednotlivé druhy konfliktů (konflikty představ, názorů, zájmů, postojů, konflikty vnitřní a konflikty mezilidské) a různé typy jejich řešení (soupeření, spolupráce). Ukazuje rozdílný přístup k řešení konfliktů podle věku, pohlaví a typu osobnosti. Rozebírá vliv konfliktové situace a postojů účastníků konfliktu na vznik důvěry a rozvoj spolupráce. Na základě četných našich i zahraničních experimentů dokazuje účinnost různých modelů strategických plánů a taktických zásahů.

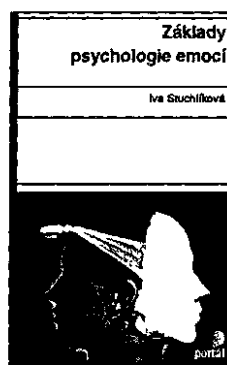
brož., 184 s., 249 Kč

I. Stuchlíková

Základy psychologie emocí

Po stručném historickém úvodu je hlavní část práce věnována novým teoretickým přístupům (emocionální exprese, kognitivní přístupy, neuropsychologické nálezy) i aplikačním otázkám. Těžištěm knihy je problematika soudobého chápání funkcí emocí v našem životě, otázky kontroly a zvládání emocí a emocionální ovlivňování poznávacích procesů (změny vnímání, paměti, usuzování a rozhodování, řešení problémů a učení způsobené aktuálními emocionálními stavy). Důležitou část práce představuje popis dynamiky vybraných základních emocí jako jsou radost, náklonnost, strach, hněv, smutek, překvapení apod.

brož., 232 s., 259 Kč



ŽÁDEJTE U SVÝCH KNIHKUPCŮ NEBO NA ADRESE NAKLADATELSTVÍ

Klapková 2, 182 00 Praha 8, IeI. 283 028 203, fax 283 028 208

e-mail: obchod@portal.cz www.portal.cz www.studovna.cz